

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO SOCIOECONÔMICO

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**O PERFIL SOCIOECONÔMICO DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS NO
SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ
– SC**

ULCINEA GONÇALVES

FLORIANÓPOLIS, DEZEMBRO DE 2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO SOCIOECONÔMICO

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**O PERFIL SOCIOECONÔMICO DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS NO
SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE SÃO
JOSÉ – SC**

ULCINEA GONÇALVES

Trabalho de conclusão de curso submetido à
Universidade Federal de Santa Catarina, como
parte dos requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Orientador (a): Carla Rosane Bressan, Dra.

FLORIANÓPOLIS, DEZEMBRO DE 2017

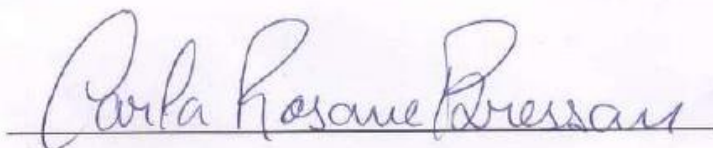
**O PERFIL SOCIOECONÔMICO DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS NO SERVIÇO
DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ – SC**

ULCINEA GONÇALVES

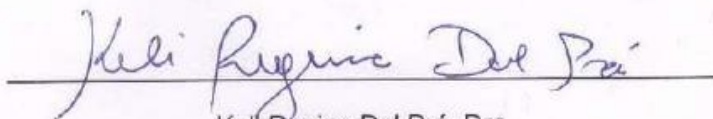
Este trabalho foi julgado adequado para a obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social e aprovado em sua forma final pela banca examinadora do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 06 de dezembro de 2017

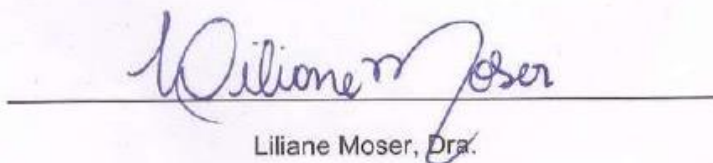
Banca examinadora:



Carla Rosane Bressan, Dra.



Keli Regina Dal Prá, Dra.



Liliane Moser, Dra.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

GONÇALVES , ULCINEA

O PERFIL SOCIOECONÔMICO DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS
NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE
VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO
DE SÃO JOSÉ - SC / ULCINEA GONÇALVES ; orientador,
CARLA ROSANE BRESSAN, 2017.

68 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio
Econômico, Graduação em Serviço Social, Florianópolis,
2017.

Inclui referências.

1. Serviço Social. 2. Assistência Social. 3.
Proteção Social Básica. 4. Criança e Adolescente . I.
ROSANE BRESSAN, CARLA. II. Universidade Federal de
Santa Catarina. Graduação em Serviço Social. III.
Título.

Dedico este trabalho ao meu esposo Denis e aos meus filhos Dener, Willian e Sofia, por todo o suporte, companheirismo, incentivo e amor.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por mais esta vitória, e por ter me mantido forte nas horas mais difíceis.

Ao meu esposo Denis Henrique Ferreira por todo amor apoio, paciência e dedicação.

Aos meus filhos Dener, Willian e Sofia, a minha melhor parte, amor incondicional. A você, Dener Henrique G. Ferreira, vai toda minha gratidão, certa que se não fosse você a ter acreditado e me inscrito no cursinho pré-vestibular da UFSC, hoje nada disso seria possível. Acreditou em mim quando parecia tudo perdido na minha vida. Obrigado por ter sido meu principal motivador, amigo, um filho mais do que especial, uma luz na minha vida.

À Universidade Federal de Santa Catarina, por me possibilitar tamanho aprendizado por meio das experiências acadêmicas, bem como aos amigos que fiz, por me ajudarem a alcançar esse sonho chamado graduação.

A todos da equipe do SCFV do município de São José, amigos queridos que quero levar para sempre comigo. Serei sempre grata pela forma a qual me receberam.

À professora Carla Rosane Bressan, por tão humildemente ter aceito meu convite. Gostaria que soubesse de como fiquei feliz por ter sido você a me orientar.

Aos demais professores do curso de bacharelado em Serviço Social, por todas as contribuições e ensinamentos. Aqui expresso minha gratidão por tanta generosidade, paciência e dedicação. Devido a eles encerro esse ciclo como uma pessoa melhor.

À minha amiga Jacina Domingues Burkhardt Barros Rolim, que iniciou ao meu lado e esteve sempre presente, me auxiliando, dando forças. Você é a melhor amiga que poderia ter conhecido na UFSC. Grata a Deus por ter te colocada em meu caminho.

A Diretoria de Proteção Social Básica em especial Assistente Social Cintia Noêmia Sales Gonçalves me permitir estagiar em dois campos. Essas experiências foram muito importantes para o meu processo de aprendizado.

À Camila R. dos Santos, pessoa que admiro e me espelho. A você meus sinceros agradecimentos.

Por fim, a todas as pessoas que contribuíram de alguma forma para minha evolução profissional e pessoal, meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

O Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um serviço da Proteção Social Básica, que atua como forma de intervenção social com o objetivo de promover o desenvolvimento de crianças e adolescentes para com suas famílias e a sociedade em si. Visto a importância do serviço e das questões de vulnerabilidade as quais crianças e adolescentes são expostas, a pesquisa objetivou “identificar o perfil socioeconômico das famílias atendidas no SCFV do município de São José”. E, como objetivos específicos: Levantar dados acerca dos motivos relativos aos encaminhamentos ao SCFV do município de São José; Estudar as características socioeconômicas das famílias dos usuários do SCFV do município de São José por meio dos dados contidos no Cadastro Único; tabular os dados obtidos e analisá-los a fim de delinear quem são as famílias que buscam o SCFV. Para tanto foi desenvolvido uma pesquisa de cunho exploratória, de caráter documental onde as informações foram obtidas por meio dos dados existentes no próprio serviço e também no Cadastro Único. Após a análise dos dados foi possível concluir que o SCFV do município de São José é de extrema importância para a população que dela necessita, pois acaba atuando como medida preventiva em relação ao risco social a que muitas vezes às crianças e adolescentes são expostas cotidianamente. Foi possível concluir ainda que as famílias, em sua maioria, possuem renda per capita baixa, onde os pais ou responsáveis possuem baixo nível de escolaridade e que crianças e adolescentes estão expostas a diversas situações de risco. Percebeu-se a necessidade de políticas sociais como medida preventiva e atuante nesse processo.

Palavras-chave: Assistência Social. Proteção Social Básica. Criança e Adolescente.

ABSTRACT

The Linkage Strengthening Service (SCFV) is a service of Basic Social Protection, which acts as a form of social intervention with the objective of promoting the development of children and teenagers with their families and the society itself. Considering the importance of the service and vulnerability issues to which children and teenagers are exposed, the research aimed to "identify the socioeconomic profile of the families served at the SCFV in the municipality of São José". Also, as specific objectives: To collect data about the reasons related to referrals to the SCFV of the municipality of São José; To study the socioeconomic characteristics of the families of SCFV users in the municipality of São José, through the data contained in the Single Sign; Tabulate the data obtained and analyze them in order to delineate the families that are looking for the SCFV. In order to do so, it was developed an exploratory research, of documentary nature where the information was obtained through the data existing in the service itself and also in the Single Sign. After analyzing the data, it was possible to conclude that the SCFV of the municipality of São José is of extreme importance for the population that needs it, since it ends up acting as a preventive measure in relation to the social risk that children and adolescents are often exposed to on a daily basis. It was also possible to conclude that most families have low per capita income, where parents or guardians have low levels of schooling and that children and teenagers are exposed to risk situations. The need for social policies was perceived as a preventive and active measure in this process.

Key-words: Social Assistance. Basic Social Protection. Child and teenager.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Território de São José.	36
Figura 2 – Organização da diretoria da Proteção Social Básica do município de São José.	39
Figura 3 – Percentual de famílias atendidas pelo SCFV por Estado.	48
Figura 4 – Percentual de distribuição das famílias atendidas pelo SCFV no município de São José.	48
Figura 5 – Percentual do grau de escolaridade dos pais e/ou responsáveis das crianças e adolescentes atendidas ao SCFV junto ao Cadastro Único.	50
Figura 6 – Percentual de adultos, crianças e/ou adolescentes por família.	51
Figura 7 – Percentual por ocupação dos responsáveis pelas crianças e/ou adolescentes cadastradas no SCFV do Município de São José.	52
Figura 8 – Percentual de pais ou responsáveis que exerceram atividade remunerada na semana anterior ao cadastro das crianças no SCFV do município de São José.	53
Figura 9 - Percentual de famílias com acesso a algum tipo de benefício.	54
Figura 10 – Percentual das médias de despesas mensais por família em gráfico.	56
Figura 11 – Percentual de famílias com acesso ou não à água encanada.	57
Figura 12 – Indicadores de saneamento básico em Santa Catarina.	58
Figura 13 – Percentual de condições de saneamento por família.	58
Figura 14 – Percentual de famílias com acesso à energia elétrica.	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Síntese das informações de São José	37
Tabela 2 – Quantidade de crianças e/ou adolescentes por órgão encaminhador.....	43
Tabela 3 – Percentual de encaminhamentos por motivo.	46
Tabela 4 – Renta familiar per capita e total.....	55
Tabela 5 – Percentual das médias de despesas mensais por família em tabela.	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAPs – Caixas de Aposentadorias e Pensões
CATI – Centro de Atendimento a Terceira Idade
CF – Constituição Federal
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social
CT – Conselho Tutelar
IAPs – Instituto de Aposentadorias e Pensões
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
LBA – Lei Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social
MP – Ministério Público
NIS – Número de Inscrição Social
NOB – Norma Operacional Básica
PAIF – Programa de Atenção Integral à Família
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNAS – Programa Nacional de Assistência Social
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 POLITICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: UMA TRAJETÓRIA DE CONSTRUÇÃO	16
2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ALGUNS APONTAMENTOS HISTÓRICOS	16
2.2 AS MODIFICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA SOCIAL APÓS 1988	23
2.3 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS)	26
3 O SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ: DO RECONHECIMENTO DO LOCUS À APLICAÇÃO DA PESQUISA	33
3.1 CONTEXTUALIZANDO A ORIGEM DA PESQUISA	33
3.2 MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ: LOCUS DA PESQUISA	35
3.2.1 A Proteção Social Básica no município de São José.....	38
3.3 METODOLOGIA DA PESQUISA	42
3.3.1 Delineamento da pesquisa	43
3.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	45
3.4.1 Aspectos relacionados aos motivos dos encaminhamentos ao SCFV	45
3.4.2 Análise dos dados socioeconômicos	47
4 CONCLUSÃO	61
REFERÊNCIAS.....	63
APÊNDICE A – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS NO SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ	67
APÊNDICE B – DESCRIÇÃO DOS MOTIVOS DOS ENCAMINHAMENTOS AO SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ.....	68

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Carvalho (2008, p. 10), a assistência social existe desde tempos antigos, não se limitando à civilização judaico-cristã, nem às sociedades capitalistas. Apesar de antigamente não ser conhecida como assistência social, existiam diversas práticas que a consolidavam, como a benevolência e a filantropia. No Brasil não foi diferente, haja vista que os passos iniciais do serviço social no contexto nacional se deram por meio das entidades cristãs, com as Santas Casas de Misericórdia, e atos filantrópicos de porções da população com melhor condição financeira em relação aos que pouco ou nada tinham.

Com o passar dos anos a economia brasileira, influenciada pelo capitalismo advindo da Primeira Revolução Industrial, desenvolveu-se fundamentada na precarização do trabalho, uma vez que a riqueza proveniente do sistema capitalista se acumulava em prol de uma minoria. Este processo intensifica o contraste social (PIANA, 2009; CARVALHO 2008). Esse processo tornou-se objeto de estudo, principalmente aqueles relativos à miséria que assolava porções da população brasileira (VISCARDI, 2011, p. 188). Esses atos foram muito importantes, especialmente entre os anos de 1889 e 1930, uma vez que eram comuns respostas violentas às classes trabalhadoras em busca de seus direitos sociais, políticos e civis (SILVA, 2012, p.19-20).

Até então, a assistência social não estava assegurada em Lei, o que lhe caracterizava como filantropia, benevolência. Com as lutas sociais que se sucederam ao longo dos anos bem como da necessidade eminente do Estado em assegurar direitos à população, por meio da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, questões pertinentes à assistência social foram consolidadas por meio de Lei. Em adição, no ano de 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004 (DOU 28/10/2004), instaurando a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Especialmente em relação às crianças e adolescentes e conseqüentemente as famílias, existe hoje o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que é vinculado à Proteção Social Básica do (SUAS), e que é realizado com famílias por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).

Em consonância com o tema, a presente pesquisa foi idealizada e realizada a partir da experiência da pesquisadora no desenvolvimento do estágio curricular obrigatório relacionados à Proteção Social Básica, mais especificamente o SCFV do município de São

José no período de abril a agosto de 2016. O SCFV encontra-se no âmbito da proteção social básica e está em consonância com a política pública de assistência social. No ano de 2016 foram atendidas aproximadamente 180 crianças e adolescentes em período de contra turno escolar, oferecendo diversos tipos de atividades, como oficinas culturais, recreativas e esportivas, transporte gratuito e alimentação, visando garantir a integridade, o bem-estar e o desenvolvimento dos usuários e a integração entre os mesmos, nas garantias da universalização dos direitos (SANTA CATARINA, 2013).

O SCFV é um serviço ofertado como forma complementar ao trabalho social realizado com famílias, vinculado à Proteção Social Básica. De acordo com Santa Catarina (2013), podem participar crianças, jovens, adolescentes, adultos e idosos, bem como pessoas com deficiência, pessoas que sofreram violência, dentre outros fatores relacionados a vulnerabilidade social. Visto a importância do serviço para com a população e também da necessidade de entender melhor o contexto das famílias atendidas, a presente pesquisa buscou responder ao seguinte questionamento: “qual o perfil socioeconômico das famílias cadastradas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes do Município de São José”?

Assim, a presente pesquisa teve como objetivo principal “identificar o perfil socioeconômico das famílias cadastradas no SCFV para crianças e adolescentes do município de São José”. E, como objetivos específicos: (1) Levantar dados acerca dos motivos relativos aos encaminhamentos ao SCFV do município de São José; (2) Estudar as características socioeconômicas das famílias dos usuários do SCFV do município de São José por meio dos dados contidos no Cadastro Único; (3) tabular os dados obtidos e analisá-los a fim de delinear quem são as famílias que buscam o SCFV.

Para tal, foi necessário utilizar estratégias metodológicas compatíveis com o tema da pesquisa. Portanto, a pesquisa pode ser caracterizada como descritiva, exploratória, qualitativa e documental. Metodologicamente a pesquisa foi dividida em três etapas: (1) coleta no SCFV do município de São José de dados relativos aos órgãos encaminhadores de crianças e adolescentes ao SCFV e o motivo dos encaminhamentos de uma amostra de aproximadamente 20% do total dos encaminhamentos realizados no primeiro semestre de 2017; (2) coleta dos dados socioeconômicos das famílias das crianças e adolescentes selecionadas por meio do Número de Inscrição Social do responsável familiar junto ao Cadastro Único; e (3) tabulação e análise desses dados.

Por fim, o trabalho está organizado em duas seções. A primeira seção aborda revisão de literatura acerca da assistência social no Brasil – etiologia e evolução; abrangendo também as questões relacionadas às normativas, à família e às crianças e adolescentes.

Na segunda seção é delineado o locus da pesquisa, o processo metodológico da mesma; e, em encontra-se a discussão dos resultados. Finaliza-se apresentando as considerações finais e as referências utilizadas para elaboração do trabalho.

2 POLITICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: UMA TRAJETÓRIA DE CONSTRUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada no dia 5 de outubro de 1988, é um documento formal, elaborado através da atuação de diversos parlamentares, mas também do povo. A partir desta teve-se a afirmação de direitos e liberdades básicas, do reconhecimento da igualdade de gênero e a criminalização de divergências étnicas (racismo). Além disso, a Constituição preconiza a garantia dos direitos sociais como saúde, trabalho e educação para todos, dentro outros (BRASIL, 1988).

De acordo com o artigo 203 da Constituição Federal, “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”. No entanto, apesar de atualmente estarem descritas em Lei, as garantias sociais nem sempre existiram no Brasil. Em seus primórdios a assistência social caracterizava-se por atos de caridade e filantropia, onde uma minoria social com maior poder aquisitivo prestava auxílio a pessoas necessitadas. Destaca-se nesse contexto as ações da Igreja, a qual exercia frequentemente a filantropia. Com o passar dos anos, impulsionado por eventos internacionais como as revoluções industriais e a abolição da escravatura por exemplo, a questão da igualdade social se tornara cada vez mais discutida, bem como a necessidade do Estado em prestar auxílio àqueles incapazes de sobreviver por si só, ou que por ventura estejam passando por momentos de vulnerabilidade social (BRASIL, 1988).

Visto a grande complexidade das questões dispostas acima, faz-se necessário registrar questões fundamentais sobre a afirmação da assistência social – enquanto política pública no Brasil (fato ocorrido nas três últimas décadas), uma vez que a pesquisa aqui registrada vincula-se diretamente aos serviços hora desenvolvidos pela presente política. Abordaremos então os principais aspectos relacionados a Política Nacional de Assistência Social, tais como elementos históricos de sua constituição, sua estrutura como política, bem como os equipamentos utilizados pelo Estado para atuar em prol da sociedade, com enfoque especial na Proteção Social Básica (SOUZA, 2008).

2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ALGUNS APONTAMENTOS HISTÓRICOS

Apesar de ser difícil datar o início das políticas de assistência social em um contexto geral, Carvalho (2008, p. 10) discorre que podem ser observados indícios de suas práticas desde tempos antigos. Para a autora,

A prática da assistência social ao outro está presente na história da humanidade desde os tempos mais remotos, não se limitando nem à civilização judaico-cristã,

nem às sociedades capitalistas. Sob a ótica da solidariedade social, pobres, viajantes, incapazes e doentes eram alvos de ações que assumiram formas variadas nas diferentes sociedades, sempre motivadas pela compreensão de que entre os homens nunca deixarão de existir os mais frágeis, carecedores de ajuda alheia (CARVALHO, 2008, p.10).

Dentre tais práticas caritativas existentes, Carvalho (2008, p. 11) cita as “Poor Laws” ou Lei dos Pobres, as quais se caracterizavam por ser “políticas de natureza pública e caritativa, inauguradoras da primeira fase da evolução social, disseminadas em grande parte dos países europeus entre os séculos XVII e XIX”. Apesar de “caritativas”, Boschetti (2003, p. 53), explica que essas leis se caracterizavam por ser coercitivas. Em consonância, Carvalho (2008, p. 11 apud CASTEL, 1998, p. 98) discorre que:

(...) os elementos comuns que nortearam tais legislações, dentre os quais, o estabelecimento do imperativo do trabalho para todos os que não têm outros recursos para viver senão a força de seus braços; a obrigação do pobre em aceitar o primeiro trabalho que lhe fosse oferecido (quem já trabalha, que permaneça em seu emprego – salvo se convier ao empregador dispensá-lo – e quem está em busca de emprego que aceite a primeira injunção que lhe for feita nos limites territoriais); o bloqueio da retribuição ao trabalho efetuado, que não poderia ser objeto de negociações ou ajustes; a proibição da mendicância aos pobres válidos, vedando a assistência aos indivíduos aptos ao trabalho, obrigando-os a se submeterem aos trabalhos oferecidos.

Carvalho (2008) ainda acrescenta que dentre as “Poor Laws” destaca-se a “Poor Law Amendment Act”, a qual marcou o predomínio “do primado liberal do trabalho como fonte única e exclusiva de renda e relegou a já limitada assistência aos pobres ao domínio da filantropia, no sistema capitalista”. O tema é enfatizado por Couto (2006, p. 63), que discorre sobre essa lei.

(...) os pobres abdicaram dos direitos civis e políticos em troca de sua manutenção pela coletividade. Por meio de uma taxa, paga pelos cidadãos, e com a preocupação de que os pobres representavam um problema para a ordem pública e de higiene para a coletividade, o tratamento deveria ser feito pelas paróquias, que tinham a tarefa de controlá-los. Evitavam, assim, que as populações empobrecidas prejudicassem o funcionamento da sociedade e, ao atendê-las dessa forma, não criavam situações indesejáveis para a expansão do capitalismo e para o necessário sentimento de competição que deveria pautar a integração dos homens na vida social (COUTO, 2006, p. 63).

Outra abordagem sobre esta questão vem de Piana (2009, p. 22), onde discorre que as chamadas políticas assistenciais tiveram sua etiologia ligada aos “movimentos de ascensão do capitalismo como a Revolução Industrial, das lutas de classe e do desenvolvimento da intervenção estatal”. Ainda de acordo com Piana (2009 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p. 47), “sua origem relaciona-se aos movimentos democratas e à formação dos estados-nação na Europa Ocidental do final do século XIX”. Indo além, Carvalho (2008, p. 10) afirma que, conforme o capitalismo foi se desenvolvendo, ocorreu ao mesmo passo uma precarização do trabalho, de modo que a pobreza passou a ser

reconhecida como um risco social, gerando contrastes sociais e acúmulo de riqueza em prol de minorias.

Especificamente em relação ao surgimento da assistência social no Brasil, pode-se dizer que foi por volta da segunda metade do século XIX que as ações de assistência social tiveram início, conhecidas por ações de filantropia, beneficência e caridade. Neste sentido, encontro base nas palavras de Silva (2012, p. 19), a qual afirma que “o histórico da Assistência Social no Brasil é longo e pautado na caridade e bondade com uma forte tendência religiosa, nas relações de clientelistas e na não reatualizada filantropia”. Em 1888, por meio da Lei Áurea, deu-se origem a uma política de imigração europeia para o Brasil, a qual tinha como finalidade buscar mão de obra outra que não a dos trabalhadores negros, os quais eram vistos como desqualificados. Não obstante, houve uma intensificação no que diz respeito a transportes marítimos e principalmente do incremento do movimento comercial entre Brasil e Portugal (COSTA, 2014, p. 728). Em consonância com tal pensamento, Paiva (1922, p.1) discorre que:

O Brasil, já se asseverou em outro lugar, é a terra produtiva e fertilizante da filantropia e da caridade. O senso social do coletivismo, embora sob fórmulas rudimentares, sempre teve entre nós um cultivo muito especial e uma estima bastante cariciosa. Por toda a parte espalham-se as casas de beneficência, os asilos, os orfanatos, os estabelecimentos hospitalares, os dispensários, as casas pias, as associações religiosas, os socorros mútuos, as devoções, as ordens e as irmandades (PAIVA, 1922, p.1)

Ao analisar a epígrafe expressa, transcrita da obra de Paiva (1922, p.1), pode-se assumir que a assistência social no Brasil nasceu com a forma da caridade e filantropia (VISCARDI, 2011, p. 188-189). Dentre os métodos filantrópicos e beneficentes, Costa (2014, p. 728) e Carvalho (2008, p. 13) citam alguns órgãos responsáveis por tais condutas beneficentes, como a Sociedade de Beneficência, a qual emergiu da proposta do Real Gabinete Português de Leitura, bem como os Hospitais de Beneficências e as Santas Casas de Misericórdia, dentre outras associações.

Dentro das concepções de Viscardi (2011, p. 188), entre o final do século XIX e início do século XX destacaram-se na sociedade brasileira um conjunto de indivíduos (intelectuais, lideranças religiosas, também políticos e anônimos) preocupados com as questões relativas à miséria que assolava boa parte da população. Ainda de acordo com Viscardi (2011, p. 188), essas pessoas “mobilizavam seus recursos – materiais e imateriais – para amparar as vítimas do pauperismo, atuando como filantropos, sugerindo políticas públicas a adotar no combate à pobreza”. Conforme afirma Carvalho (2008, p. 13), “as organizações de beneficência mantinham a compreensão da assistência como um gesto de benevolência e caridade para com o próximo”. Tal como citado, Silva (2012) afirma que:

Durante a República Velha que compreende o período de 1889 a 1930, o Estado desempenhou papel fundamental como agente de repressão àqueles que não se conformavam às regras vigentes. As respostas às lutas dos trabalhadores visando à conquista de direitos sociais, políticos e civis foram o exercício de uma violência sistemática contra as classes populares. Neste período o atendimento das necessidades dos trabalhadores se dava de maneira frágil, incipiente e insatisfatória, ficando sob responsabilidade dos religiosos a realização das ações assistenciais (SILVA, 2012, p. 19-20).

Como transcrito acima, é necessário registrar que as ações sociais nesse período histórico não estavam diretamente vinculadas ao setor público, e sim ao privado, no entanto, desenvolvido não sob a forma de política pública – que então teria caráter de continuidade. Ainda de acordo com Carvalho (2008, p.10 apud Sposati, 2007, p. 42), somente após a crise de 1929, proveniente da quebra da bolsa de valores de Nova Iorque, nos Estados Unidos da América - o que se refletiu em diversos países ao redor do mundo, especialmente no caso do Brasil, que “o Estado passará progressivamente a reconhecer a pobreza como questão social e, portanto, questão política a ser resolvida sob sua direção”.

Apesar de a questão do nascimento das políticas e ações sociais estarem relacionadas a questões filantrópicas, possibilitadas por iniciativas individuais ou de grupos voltados ao atendimento de pessoas então chamadas de “necessitadas”, ou ainda ações desenvolvidas até mesmo a igreja, desenvolvendo a ações voltadas ao atendimento de indivíduos ou famílias que não era prioridade do Estado ou da República. Com reflexões semelhantes a esta, Carvalho (2008, p. 12) afirma que até 1930, no Brasil, o Estado foi retardatário e opressor no campo do desenvolvimento das Políticas Sociais, não se posicionando perante as questões sociais e seus enfrentamentos. Não obstante, a questão da pobreza era vista por muitos como “um atributo individual daqueles que não se esforçavam para superá-la e que, portanto, eram tidos como responsáveis pela situação de miséria em que se encontravam”. Ainda de acordo com Carvalho (2008, p. 12), para muitos “a pobreza era tratada como doença”. Em consonância, Sposati (2007) expõe e analisa que:

(...) os pobres eram considerados como grupos especiais, párias da sociedade, frágeis ou doentes. A assistência se mesclava com as necessidades da saúde, caracterizando o que se poderia chamar de binômio de ajuda médico-social. Isto irá se refletir na própria constituição dos organismos prestadores de serviços assistenciais, que manifestarão as duas faces: a assistência à saúde e a assistência social. O resgate da história dos órgãos estatais de promoção, bem-estar, assistência social, traz, via de regra, esta trajetória inicial unificada (SPOSATI, 2007, p. 42).

Ainda que parte da população tenha tratado a pobreza de modo pejorativo e ter sido contra qualquer tipo de auxílio, Piana (2009, p. 23) discorre que, de um modo geral, “as políticas sociais são entendidas como fruto da dinâmica social, da inter-relação entre diversos autores, em seus diferentes espaços e a partir dos diversos interesses e relações de força”. Por meio deste ponto de vista é possível compreender a etiologia das políticas sociais no

Brasil, visto que a massa trabalhadora, legalmente não mais escrava, necessitava de insumos e serviços básicos à sobrevivência, o que muitas vezes não estava ao alcance dos mesmos, explicitando-se sob a forma de fome, falta de saúde, falta de segurança, indignação, uma vez que “as transformações ocorridas nas revoluções industriais acarretaram uma sociedade com um vasto exército de proletários” (PIANA, 2009, p. 23). Visto isso, é possível observar e estabelecer uma relação entre as políticas econômicas e as políticas sociais intrínsecas ao capitalismo (PIANA, 2009). Ainda em relação à origem das ações de assistência social, é importante ressaltar que com a adoção de políticas econômicas voltadas ao desenvolvimento e à ampliação e ao acúmulo de capital ocorre aumento dos contrastes sociais e ou maior empobrecimento da população. Nesse processo ocorreram movimentos de contestação, ações da massa trabalhadora contra a situação vivenciada, caracterizando o início dos movimentos populares, a partir do século XIX (PIANA, 2009, p. 23-24).

Evoluindo cronologicamente, “os anos de 1930 e 1943 podem ser caracterizados como os anos de introdução da política social no Brasil” (Carvalho, 2008, p. 13). A ascensão de Getúlio Vargas à presidência brasileira abriu novos patamares no que diz respeito às questões sociais (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 105). Carvalho (2008 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p. 105) afirma que “a crise de 1929/1932 marcou uma mudança substantiva no desenvolvimento das políticas sociais, uma vez que consolidou a necessidade de regulação estatal para seu enfrentamento”. A partir de então ampliou-se o número de instituições e de práticas estatais intervencionistas nas mais diferentes áreas.

Em relação aos direitos das crianças e adolescentes, Mendonça (2002, p. 115) discorre que em 1927 foi promulgado o Código de Menores, o que constituiu iniciativas de proteção social relacionadas ao trabalho, educação e saúde. Já no campo dos direitos trabalhistas, Carvalho (2008, p.14) afirma que em 1930 foi criado o Ministério do Trabalho e, em 1932, a Carteira de Trabalho. Essas inovações trouxeram algumas garantias aos cidadãos brasileiros, uma vez que passaram a dispor de registro profissional, bem como de uma série de cobertura de riscos, como os auxílios doença, maternidade, família e seguro-desemprego (PRIORE, 1991). Carvalho (2008, p. 14-15) discorre ainda que foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) e as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), “cobrindo riscos ligados à perda da capacidade laborativa (velhice, morte invalidez e doença). No que diz respeito à educação e saúde “no ano de 1930 foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, bem como o Conselho Nacional de Educação e o Conselho Consultivo do Ensino Comercial. Até então não existia uma política nacional de saúde” (CARVALHO, 2008, p. 15). Ainda de acordo com o autor, a intervenção poderia ser feita ou por meio da saúde pública ou pela medicina previdenciária.

Sposati (2007, p. 12) expõe e analisa que a concessão de benefícios aos trabalhadores constituía uma estratégia de incentivar os trabalhos formais e legalizados, uma vez que aos trabalhadores informais não eram garantidos tais direitos. Porém, a efetividade dos benefícios era restrita, uma vez que, segundo Carvalho (2008, p. 15), os direitos eram garantidos a uma pequena parte da população, já que a maioria não possuía registro legal com seu vínculo empregatício. Além disso, na época a concessão de direitos era garantida apenas à população urbana, uma vez que a população rural (maioria da população brasileira) não gozava desses direitos. Dentro das concepções de PORFÍRIO (2001, p. 15),

Se na República Velha o fator de “adesão” das classes populares à nova ordem foi a filantropia privada associada à medicina social, à polícia, ao judiciário e o conjunto de reformadores sociais – todos juntos na tarefa de “civiliza-las” e “domesticá-las” –, no período pós 30 – e particularmente no Estado Novo – esse fator foi chamado de “justiça social”. Tal como na República Velha, foram mantidos esquemas de exclusão e discriminação; esses esquemas são característicos de uma estruturação autoritária e conservadora das relações sociais. Neste critério, o critério de igualdade era pautado no pertencimento corporativo, pré-requisito para a consideração de um cidadão merecedor de tutela estatal (PORFÍRIO, 2001, p. 15).

No entanto, apesar dos recursos trabalhistas limitados da época, o então cenário do país começou a mudar com a ascensão de Getúlio Vargas ao cargo de presidente, onde algumas manutenções começaram a ser implementadas em relação ao campo dos direitos dos cidadãos. Em 1º de julho de 1938, por meio do Decreto-lei nº 525, Getúlio Vargas instituiu o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), vinculado ao Ministério da Educação e Saúde, chefiado pelo então Ministro Gustavo Capanema” (CARVALHO, 2008, p. 16). No entanto, o CNSS não se efetiva da forma em que foi “proposto” e as ações vinculadas a assistência social pública passaram a ser exercida pela Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), criada em 1942. Conforme Iamamoto e Carvalho (2007), a LBA tinha como objetivo:

(...) 1. Executar seu programa, pela fórmula do trabalho em colaboração com o poder público e a iniciativa privada; 2. Congregar os brasileiros de boa vontade, coordenando-lhes a ação no empenho de se promover, por todas as formas, serviços de assistência social; 3. Prestar, dentro do esforço nacional pela vitória, decidido concurso ao Governo; 4. Trabalhar em favor do progresso do serviço social no Brasil (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007, p. 250).

Silva (2012, p.23) acrescenta que a “LBA era uma instituição articuladora da Assistência Social no Brasil, com uma forte rede de instituições provadas conveniadas, mas sem perder a marca assistencialista e fortemente seletiva”. Não obstante, Silva (2012 apud Yazbek, 2008) discorre que a LBA, “voltada para a assistência à maternidade e a infância, é caracterizada por ações paternalistas e de prestação de serviços emergenciais à miséria”.

Ainda dentro das concepções de Silva (2012, p. 23), “verifica-se neste período marcas de expansão lenta dos direitos”. Não obstante, expõe e analisa que,

No período entre 1945 e 1964 verifica-se o crescimento da participação de todos os segmentos da sociedade civil, e também do militar, em defesa do nacional desenvolvimentismo, do desenvolvimento associado ou, ainda, de interesses específicos. A efervescência dos movimentos sociais que, liderados e conduzidos pelas elites progressistas, reivindicam as “reformas de base” teve início na década de 60. Surgiram massas de trabalhadores da cidade e do campo no cenário político brasileiro e a demanda por direitos sociais era considerada legítima pelo governo. Constata-se nesse período, como afirma Santos (1987), uma disputa de poder no qual havia a predominância de dois projetos sendo um projeto democratizante que buscava a sustentação política das classes populares, e um projeto que se opunha ao primeiro pelo desenvolvimento “pelo alto”, e que se associava com o capital monopolista internacional (SILVA, 2012, p. 23-24).

Carvalho (2008, p.18) acrescenta nesta perspectiva que “com o passar dos anos e as sucessivas mudanças políticas no país, a situação social da assistência social permanecerá a mesma: de caráter focalizado e com traços conservadores”. Não obstante, o autor ainda acrescenta uma linha temporal relacionada as Constituições que outrora legislaram o Brasil, que fundamentalmente reforçam o papel do trabalho – como dever social e que o Estado só se responsabiliza por situações muito específicas, momentâneas e de forma muito pontual. Ademais, fica sob a responsabilidade dos respectivos sujeitos.

Uma breve análise das Constituições republicanas – 1891, 1934, 1937, 1946 e 1967 – nos mostra o tratamento dispensado à assistência social, bem como algumas de suas características principais. Nesse contexto, destacaram-se os seguintes dispositivos das normas constitucionais:

- Constituição de 1891 – “Art. 71 - Os direitos de cidadão brasileiro só se suspendem ou perdem nos casos aqui particularizados. § 1º - Suspendem-se: a) por incapacidade física ou moral;”

- Constituição de 1934 – “Art. 113 - A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à liberdade, à subsistência, à segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes: (...) 34) A todos cabe o direito de prover à própria subsistência e à de sua família, mediante trabalho honesto. O Poder Público deve amparar, na forma da lei, os que estejam em indigência”; “Art 138 - Incumbe à União, aos Estados e aos Municípios, nos termos das leis respectivas: a) assegurar amparo aos desvalidos, criando serviços especializados e animando os serviços sociais, cuja orientação procurarão coordenar”(...);

- Constituição de 1937 - “Art. 127 – (...) Aos pais miseráveis assiste o direito de invocar o auxílio e proteção do Estado para a subsistência e educação da sua prole”; “Art 136 - O trabalho é um dever social. O trabalho intelectual, técnico e manual tem direito a proteção e solicitude especiais do Estado. A todos é garantido o direito de subsistir mediante o seu trabalho honesto e este, como meio de subsistência do indivíduo, constitui um bem que é dever do Estado proteger, assegurando-lhe condições favoráveis e meios de defesa”.

- Constituição de 1946 – “Art. 145 – A ordem econômica deve ser organizada conforme os princípios da justiça social, conciliando a liberdade de iniciativa com a valorização do trabalho humano. Parágrafo único - A todos é assegurado trabalho que possibilite existência digna. O trabalho é obrigação social”; “Art 157 - A legislação do trabalho e a da previdência social obedecerão nos seguintes preceitos, além de outros que visem a melhoria da condição dos trabalhadores: XV - assistência aos desempregados. ”

- Constituição de 1964 – “Art. 167 – A família é constituída pelo casamento e terá direito à proteção dos Poderes Públicos (...). § 4º - A lei instituirá a assistência à maternidade, à infância e à adolescência” (CARVALHO, 2008, p. 18-19).

Como observa-se a partir do acima citado, está registrado nas próprias Constituições anteriores à de 1988, que as questões sociais não estão sob a responsabilidade do Estado. Deste modo, Mendonça (2002, p. 115) discorre que, apesar de fragmentada, a análise da questão social, o seu enfrentamento e o papel do Estado foram redimensionados por meio do efervescente processo de redemocratização ocorrido na década de 80 e que parte das críticas e aspirações da população brasileira passaram a fazer parte da agenda política e ganharam espaço e registro com processo que envolveu a elaboração da Constituição Federal de 1988. Deste modo, “a nova política se caracterizou pela modificação da tutela jurídica, substituída pelo compromisso do Estado em oferecer assistência integral, pública, gratuita e universal” (MENDONÇA, 2002, p. 115). Ou ainda, conforme registrado no artigo constitucional 6º “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

2.2 AS MODIFICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA SOCIAL APÓS 1988

O parágrafo abaixo transcrito da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, fornece indicativos das principais modificações referenciadas pelo novo texto constitucional. Dentre essas modificações a consolidação, por meio de Lei, dos direitos dos cidadãos em relação à educação, saúde, segurança e inclusive na assistência social.

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça com valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL” (BRASIL, 1988).

Em sintonia com tal pensamento, Carvalho (2008, p. 22) expõe e analisa que “a Carta Magna de 1988 é um divisor de águas no campo dos direitos de cidadania, de modo a assegurar o exercício dos direitos sociais como um de seus valores supremos”. Não obstante, Vaitsman, Andrade e Farias (2009) discorrem que, a partir da promulgação da Constituição de 1988, houveram abrangentes mudanças na área da proteção social:

O artigo 203 da Constituição de 1988 discorre que “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade Social”, fazendo do Estado o principal responsável pelo cumprimento das leis estabelecidas no tripé das Seguridade Social (BRASIL, 1988). De acordo com Carvalho (2008, p. 28), “os anos que seguiram a promulgação da Carta Constitucional de 1988 foram marcados por um amplo

processo de debates e lutas para que se regulamentasse os direitos renunciados pela Constituição”. Ainda de acordo com Carvalho (2008, p. 28) e Souza (2009), a partir desse momento ocorrerá um significativo movimento de reformulação das legislações infraconstitucionais registrando esse momento de alteração e reconhecimento dos direitos; ou seja, da “aprovação pelo novo Congresso eleito de várias leis regulamentadoras, dentre as quais a Lei 8.069/1990 (Estatuto da Criança e Adolescente), Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) e Lei 8.142/1990 (Sistema Único de Saúde)” (CARVALHO, 2008; BRASIL, 1990;).

No que se refere especificamente às questões concernentes ao reconhecimento da assistência social – enquanto um direito social, ganha ainda mais destaque e relevância com a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) com a Lei nº 8.742, em 07 de dezembro de 1993. De acordo com o capítulo primeiro da LOAS, é estabelecido sua definição e objetivos:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I – a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e a prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração do mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- e) a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família; (BRASIL, 1993).

Deste modo, a LOAS objetiva as linhas escritas no artigo 203 da constituição Federal de 1988, de modo que “estabelece novas diretrizes para a assistência social no Brasil, iniciando um processo que tem como perspectiva torná-la visível como política pública de direito dos que dela necessitarem” (YAZBEK, 2004 p. 13). Com isso, conseqüentemente, estabelece-se novas bases metodológicas de ações, constituindo-se assim os pressupostos para a constituição de um sistema de atenção como política de assistência social pública vinculada ao campo da seguridade social.

Somente na segunda metade dos anos noventa que ocorrerá a primeiras regulamentações da Política de Assistência Social, pautados então no novo marco legal vigente; ou seja, em 1997 foi aprovada a primeira Norma Operacional Básica – NOB que teve como finalidade conceituar o sistema descentralizado e participativo da política de Assistência Social. Posteriormente, somente em dezembro de 1998, foi aprovada a primeira Política Nacional de Assistência Social. Somente a partir desse momento é que passam a ser estabelecidos (via Norma Operacional Básica – NOB) as principais diretrizes orientadoras da

forma de gestão, de financiamento, de controle social, de competências dos níveis de governo com a gestão da política, regulamentações de fundos dentre outras questões.

A PNAS vigente foi aprovada pela Resolução nº 145 de 15 de outubro de 2004 (BRASIL, 2004). Esta, busca “incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito da cidadania e responsabilidade do Estado (BRASIL, 2004, p. 13; PAULA, 2013).

Grandes diferenças relacionadas à compreensão das questões sociais no Brasil nesses dois períodos (antes e após 1988) se tornam evidentes por meio de uma simples leitura das Leis acima citadas, por meio da qual observa-se a incorporação da garantia de direitos relacionados à saúde, educação e segurança, no entanto, não mais como fruto de caridade, mas sim como garantia de direito social, e como tal, sob a responsabilidade pública de seu provimento. Ressalta-se também que, no caso da política de assistência social, mesmo os cidadãos não contribuintes são assegurados por Lei, o que até então não existia (BRASIL, 1988; BRASIL, 1993; BRASIL, 2004). Carvalho (2008) acrescenta nesse contexto que a Constituinte de 1988 em conjunto com o LOAS (1993) e posteriormente a PNAS (2004) abriram um novo capítulo no cenário brasileiro, delimitando um campo de “proteção social”, por meio da seguridade social. “Mais do que isso: atribuiu à assistência social, até então, parente pobre das políticas sociais, sempre relegada à benemerência dos seus agentes, o status de direito social” (CARVALHO, 2008, p. 22).

No ano de 2005, mais especificamente no dia 15 do mês de julho, foi criado o SUAS, aprovado pelo CNAS, por meio da – NOB-SUAS/2005. Schimidt e Silva (2015, p. 87) expõe e analisam que “a implementação do SUAS foi um marco fundamental na regulamentação da Política de Assistência Social e crucial para o seu reconhecimento como política pública de proteção social”. Os referidos autores ainda discorrem que o SUAS “visa estabelecer um padrão de gestão descentralizada que supere a trajetória da centralização, fragmentação e descontinuidade que historicamente marcaram a Política de Assistência Social Brasileira”. Boschetti, Teixeira e Salvador (2013) acrescentam nesta perspectiva que:

Do ponto de vista da concepção da assistência social, é inegável que a institucionalidade do SUAS tenta retirar a assistência social do arcabouço da filantropia e cria diretrizes, critérios e forte arcabouço legal, antes inexistentes e de difícil estruturação em uma nação federada, com fortes disparidades nacionais e locais. A definição conceitual de assistência como política de proteção social presente na PNAS e no SUAS amplia suas feições e funções ali determinadas, rompendo com a história nomenclatura até então existente (BOSCHETTI; TEIXEIRA; SALVADOR, 2013, p. 2).

Por fim, percebe-se, de acordo com os autores supra citados, que as regulamentações posteriormente criadas em prol da assistência social no Brasil vieram não

apenas para garantir os direitos da população, especialmente aquela que não tem condições de sobreviver por si só, mas também para organizar, padronizar e otimizar processos, ações e outras questões relacionadas à política de assistência social, principalmente no que se refere aos processos gerenciais de modo a evitar a centralização e fragmentação política nas três esferas de governo, ou seja, Municipal, Estadual e Federal.

2.3 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS)

O parágrafo abaixo transcrito da apresentação do documento formal que rege a PNAS, apresenta o (re) desenho dessa política na perspectiva de implantação do (SUAS), válido para todo o território nacional. Introduce uma concepção de “sistema orgânico”, ou seja, um conjunto de ações interdependentes entre órgãos ou instâncias para que determinados processos sejam executados (BRASIL, 2004).

A decisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS e do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, de elaborar, aprovar e tornar pública a presente Política de Assistência Social – PNAS, demonstra a intenção de construir coletivamente o redesenho desta política, na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Esta iniciativa, decididamente, traduz o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, em dezembro de 2003, e denota o compromisso do MDS/SNAS e do CNAS em materializar as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (BRASIL, 2004, p. 11).

Deste modo, a PNAS pode ser conceituada como um conjunto de ações e medidas que, conforme discorre Guimarães (2007, p. 2), almeja “consolidar o modelo proposto pela Constituição de 1988, rompendo com ações focalizadas, fragmentadas e emergenciais que marcaram esta política dentro de uma perspectiva histórica”. Segundo Carvalho (2008, p. 2-3), “a PNAS respeita os princípios e diretrizes estabelecidos no LOAS, e acrescenta uma quarta diretriz, bem como um adendo na descentralização político-administrativa”. Ainda de acordo com a autora,

A PNAS designou a coordenação e normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, na tentativa de evitar a sobreposição de ações. A garantia do comando único das ações em cada esfera do governo permanece, acrescentando-se o respeito às diferenças e as características socioterritoriais locais, através de um novo elemento que define e organiza o Sistema Único de Assistência Social, a territorialização (CARVALHO, 2008, p. 2-3).

Outra questão importante de ser aqui registrada é que, por meio da PNAS, conforme indicam Silva (2012) e Carvalho (2008), seria possível ganhar no que diz respeito a

“redistribuição de poder”, onde decisões relevantes poderiam ser tomadas próximas aos locais de demanda. Yazbek (2004, p. 16)

A descentralização contribui para o reconhecimento de particularidades e interesses próprios do município e como possibilidade de levar os serviços para mais perto da população. (...) [e] a municipalização aproxima o Estado do cotidiano da população, possibilitando-lhe uma ação fiscalizatória mais efetiva, permite maior racionalidade nas ações, economia de recursos e maior possibilidade de ação intersetorial e interinstitucional (YAZBEK, 2004, p. 16).

De acordo com Guimarães (2007, p.3), elementos como o comando único, territorialização e descentralização político-administrativa, “quando aliados ao controle social, através da participação da população, podem se tornar elementos facilitadores do processo democrático de elaboração, implementação e execução das políticas sociais”. Além disso, de acordo com a PNAS (2004, p. 39-40), “o SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões no serviço”. Deste modo, traz como eixos estruturantes os seguintes:

- Matricialidade Sociofamiliar;
- Descentralização político-administrativa e Territorialização;
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil;
- Financiamento;
- Controle Social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- Política de Recursos Humanos; e
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação (BRASIL, 2004, p. 39).

Os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados sob a modalidade de: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional. A vigilância social refere-se “à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida” (BRASIL, 2004, p. 39-40). Ainda de acordo com Brasil (2004, p. 40), em relação à Defesa Social e Institucional, consiste na organização da proteção básica e especial de modo a “garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa” (BRASIL, 2004, p. 40).

No caso da Proteção Social, está dividida em dois níveis, ou seja, Proteção Social Básica – PSB e Proteção Social Especial – PSE, esta última organizada sob a forma de Média e Alta complexidade.

A Proteção Básica e Especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. São direitos socioassistenciais: direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso; direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas; direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses; direito do usuário à oferta qualificada de serviço; direito de convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004, p. 40).

Segundo a PNAS (2004) a Proteção Social Básica tem por objetivo atuar na prevenção de situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Deste modo, prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos. Suas ações são desenvolvidas nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS de abrangência territorial, onde a família se constitui em um dos principais elementos referenciadores das ações a serem desenvolvidas. Deste modo, os CRAS são a porta de entrada para a universalização e garantia de direitos garantidos por meio de Lei. Segundo a referida política os serviços desenvolvidos nos CRAS possuem enfoque no contexto territorial de sua abrangência, dando ênfase as situações de vulnerabilidade e extrema pobreza, promovendo a convivência familiar e comunitária, de apoio e proteção o atendimento domiciliar as famílias e para pessoas com deficiência e idosos. Volta-se então ao desenvolvimento de ações de enfrentamento das demandas em prol da superação dos mesmos (BRASIL, 2004, p.34; MEDEIROS, 2016).

No CRAS o Serviço de Proteção Integral à Família – PAIF consiste em um dos principais serviços a ser desenvolvido e tem por finalidade atuar com as formas de violações de direitos, independentemente de cor, raça ou credo, pelo tempo que dele necessitarem, de modo a garantir as condições de convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004). Outro núcleo que também faz parte das competências de atuação do CRAS é o SCFV. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é constituído como alternativa para assegurar ambientes de referência para convívio comunitário e social, bem como para o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo. Nessa perspectiva, o SCFV prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, através de diversas atividades socioeducativas, propiciando experiências fortalecedoras ao desenvolvimento de habilidades cognitivas, intelectuais e interpessoais (BRASIL, 2009; MEDEIROS, 2016). Assim o Serviço deve:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertencimento e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social (BRASIL, 2014, p. 16).

O registro acima se refere a especificação do SCFV, previsto na Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Dessa forma, o SCFV deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros” (BRASIL, 2009, p. 14). Não obstante, visa garantir evoluções e melhorias progressivas a seus usuários, por meio de uma metodologia complementar (oficinas, aulas, atividades lúdicas etc) estimulando a inserção ou re (inserção) social dos indivíduos beneficiados.

Segundo as diretrizes orientadoras, existe uma especificação para atuação com crianças e adolescentes de 6 a 15 Anos. No que diz respeito a esse público, um dos principais objetivos está em auxiliar as crianças e adolescentes a tornarem-se protagonistas de suas próprias histórias. Deste modo, deve ser um espaço de aprendizado onde se sintam protegidos. Por meio de ações e metodologias específicas, atua na prestação de conhecimentos, fazendo com que haja aprendizado junto à comunidade e à família. Sempre preservando a integridade, com propostas que contribuam para seu desenvolvimento.

Para casos onde a Proteção Social Básica é insuficiente, os usuários podem ser encaminhados para a Proteção Social Especial, seja no âmbito da média ou alta complexidade. A Proteção Social Média Complexidade é caracterizada por atendimentos voltados as situações de violação de direitos, porém, onde os laços familiares não se encontram totalmente cessados. Olhando a grosso modo, as intervenções realizadas necessitam de um olhar crítico e atento com uso de acompanhamento especializado e contínuo. Entre essas intervenções estão os serviços de orientação e apoio sócio familiar, plantão social, abordagem de rua, cuidado no domicílio, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência e medidas socioeducativas em meio-aberto –

prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida (BRASIL, 2004). Não obstante, a Proteção Social Especial de Média Complexidade é desenvolvida no âmbito dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, onde tem como principal ação a ser desenvolvida o PAEFI. O mesmo procura identificar qualquer tipo de violência. Pertencente a esfera pública, visa dar um acompanhamento qualificado as famílias e os usuários, almejando alcançar junto desses indivíduos seus direitos uma vez que foi negado, trabalho que tem como foco central fortalecer os laços fragilizados e dar suporte de enfrentamento em suas necessidades (BRASIL, 2004).

Para os casos mais graves existe a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, que atua quando todos os vínculos familiares foram rompidos, de modo a oferecer formas de acolhimento de modo integral. Consiste na moradia de acolhimento, dos cuidados na saúde; proteção de locais onde ofereçam quaisquer riscos a integridade física e moral do indivíduo violado, tornando-se o Estado e órgãos representativos dos direitos Sociais em agentes da manutenção da vida: “atendimento integral institucional; casa lar; casa de passagem; albergue; família substituta; família acolhedora” (BRASIL, 2004, p. 38). Os Serviços necessitam de uma leitura minuciosa das demandas para os possíveis encaminhamentos em apoio judiciário; Ministério Público e outros órgãos e ações do executivo. Por fim, cabe ressaltar que, independentemente da complexidade, cada município tem a autonomia para organizar os serviços de acordo com suas especificidades e necessidades, partindo da base de atuação descrita em Lei.

Como pode-se observar a “família” assumiu uma centralidade na Política de Assistência Social onde, segundo as Orientações Técnicas sobre o PAIF – Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é entendida e convocada a exercer sua

Função protetiva, prevista na Constituição Federal, respondendo ao dever de sustento, guarda e educação de suas crianças, adolescentes e jovens, e garantindo proteção aos seus demais membros em situação de dependência, principalmente, idosos e pessoas com deficiência. (BRASIL, 2012, p. 94).

Embora essa perspectiva seja fruto de críticas de diferentes autores (que não cabe serem abordadas no âmbito desse texto), pretende-se chamar atenção para o fato de que a concepção de família vem sendo referenciadora na elaboração das políticas sociais brasileira; e, da mesma forma, vem sofrendo significativas alterações em sua forma de organização e/ou constituição.

Conforme a Constituição Federal de 1988, a mesma é considerada a base nuclear da sociedade. Em seu sétimo capítulo, aborda as questões da família, da criança, do

adolescente, do jovem e do idoso. Define-se constitucionalmente a família como uma comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

Está exposto no artigo 203 da Constituição de 1998 que:

Art. 203. A Assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I.a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II.o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III.a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV.a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V. a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

Para Oliveira (2009), há um leque variado de definições acerca da família, a qual, em sua concepção, é produto de sua existência e consolidação ao longo da história. Ainda em consonância com Oliveira (2009, p. 23 apud Lévi-Strauss, 1986) “é, de acordo com o contexto social, em cada sociedade e em cada época histórica, que a vida doméstica passa a assumir determinadas formas específicas, evidenciando que a família não é instituição natural, mas construídas de acordo com as normas culturais”.

Mioto (2010, p. 164) discorre as configurações familiares são extremamente complexas. “É construída e reconstruída histórica e cotidianamente, através das relações e negociações que estabelece entre seus membros e outras esferas da sociedade, tais como o Estado, o trabalho e mercado”. Deste modo, é importante ressaltar, ainda de acordo com a autora, que a família “não é apenas uma construção privada, mas também pública e tem um papel importante na estruturação da sociedade em seus aspectos sociais, políticos e econômicos” (MIOTO, 2010, p. 164).

Deste modo, como engrenagem fundamental na constituição da sociedade, é necessário que existam garantias das quais as famílias possam usufruir. Dentre essas garantias está a questão da proteção social. Com o principal propósito relacionado à proteção familiar, considerando assistência como política pública em conjunto com a Saúde e a Previdência, tem-se o tripé da seguridade Social, estabelecendo o dever do Estado para com os direitos do cidadão (BRASIL, 1988).

De acordo com Mioto (2010, p. 163), “família é um sujeito privilegiado de intervenção do Serviço Social desde os primórdios da profissão. No Brasil ele nasce vinculado aos movimentos de ação social numa proposta de dinamização da missão política de

apostolado social as classes subalternas”. Desse modo, “o alvo predominante do exercício profissional é o trabalhador e sua família, em todos os espaços ocupacionais” (MIOTO, 2010, apud IAMAMOTO, 1983, p. 163-164).

Por fim, tomando como referência os fundamentos aqui apresentados e a experiência adquirida no desenvolvimento do estágio curricular obrigatório, ocorrido na instância da Política de Assistência Social, na Proteção Social Básica, mais especialmente no SCFV do Município de São José, Santa Catarina, delineou-se a presente proposta de pesquisa que será abordada na próxima seção.

3 O SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ: DO RECONHECIMENTO DO LOCUS À APLICAÇÃO DA PESQUISA

Na presente seção serão abordadas as questões relativas a aproximação com o campo, o reconhecimento do locus da pesquisa, como também à aplicação da pesquisa em todos os seus aspectos, ou seja, as questões metodológicas e os resultados apontados pela mesma.

É necessário ressaltar novamente que o interesse em realizar a presente pesquisa surgiu das vivências e experiências advindas do estágio curricular obrigatório I, realizado no próprio SCFV do Município de São José, experiência a qual serviu de inspiração e alicerce para a elaboração do projeto e posterior execução da pesquisa.

3.1 CONTEXTUALIZANDO A ORIGEM DA PESQUISA

A inspiração inicial da acadêmica deu-se no seu primeiro estágio na área do serviço social, o qual foi realizado no SCFV para crianças e adolescente no Município de São José, no período de abril a agosto de 2016. O SCFV encontra-se no âmbito da Proteção Social Básica e está em consonância com a política pública de assistência social. No referido período atendia aproximadamente 180 crianças e adolescentes em período de contra turno escolar, oferecendo diversos tipos de serviços, como oficinas culturais, recreativas e esportivas, transporte gratuito e alimentação, visando garantir a integridade, o bem-estar e o desenvolvimento dos usuários e a integração entre os mesmos.

No tempo dedicado ao estágio, a acadêmica participou de diversas atividades no SCFV, as quais possibilitaram compreender serviço, seu papel e/ou finalidade. Além disso, outro fator motivador foi o contato direto com os pais ou responsáveis, que, no ato do cadastramento ou recadastramento das crianças e adolescentes, por diversas vezes alegaram que o serviço é de extrema importância, visto a dificuldade que se tem em encontrar um local adequado e de confiança para deixarem seus filhos no contra turno escolar, questão intensificada pela própria questão da vulnerabilidade social dos mesmos.

Brevemente, dentre outras facilidades e benefícios relacionados ao SCFV está o fato de que toda criança e adolescente, para usufruir do serviço, precisa possuir o cadastro único. Em outros aspectos, o SCFV procura possibilitar a ressocialização das crianças e adolescentes através de oficinas, potencializando o aprendizado e buscando unificar laços

afetivos e comunitários através de atividades em grupo com diversas propostas. Visto isso, um fator bastante relevante diz respeito ao atendimento às crianças e adolescentes de diversas etnias e/ou culturas, as quais ao interagir uma com as outras, faz enriquecer os ganhos culturais e interpessoais do coletivo (SANTA CATARINA, 2013).

O serviço foi inaugurado em 14 de dezembro de 2001 conhecido como “Cidade da Criança”, ofertando o centro integrado de atendimento à criança, ao adolescente e à família. Tem como público alvo crianças e adolescentes de 06 a 15 anos que estão com sua integridade e seu desenvolvimento, psicológico, emocional e intelectual comprometidos, ou garantia de seus direitos fundamentais violados, oportunizando espaços de convivência, contribuindo para o seu desenvolvimento pessoal e social. Oferece alimentação (café da manhã, almoço, lanche e janta) dentro dos padrões básicos de nutrição, bem como constrói processos sócio pedagógico que resultem em experiências positivas de aprendizagem e socialização as crianças e adolescentes inseridos.

Com base no relatório anual SCFV 2016 além da alimentação, o serviço ofertou transporte gratuito com as rotas definidas nos bairros jardim Zanellato e areias. Tendo como objetivo atividades culturais, recreativas e esportivas, no contra turno escolar, no sentido de preservar a singularidade das crianças e adolescentes a partir do contexto social. Durante todo ano de 2016 foram cadastrados aproximadamente 500 crianças e adolescentes. Entre os atendimentos prestados nesse mesmo ano estão: atendimento médico, enfermagem, Assistência Social, orientadoras Sociais, atendimento fonoaudiólogo, oficinas de artes, artesanato, cerâmica, atividades físicas, oficina meio ambiente, informática, artes marciais, Reiki, cidadania (projeto sexualidade). O espaço contém duas quadras de esportes, refeitório, salas onde são desenvolvidas as oficinas, auditório, consultório médico, sala da coordenação, secretaria, banheiros masculino e feminino, espaço externo de recreação. Ações realizadas no período de 2016: semana de boas-vindas, festa do divino, encontros entretempos realizado com as crianças e adolescentes do SCFV e idosos do CATI, festa junina, comemorações dos aniversariantes do primeiro e segundo semestre, Show de talentos, teatro, miniolimpíadas, visitas a museu, passeios culturais etc. No entanto, ressalta-se que no ano de 2017 o SCFV não se efetivou por devido a questões internas de natureza institucional.

A implantação do serviço no município é um processo recente e, portanto, um desafio para os profissionais. O SCFV pressupõe modelos institucionais voltados para público infantil juvenil, possibilitando reordenar a prática por meio de uma metodologia própria e do uso de instrumentos técnicos e operacionais proporcionando, deste modo, reais possibilidades de intervenção. Além disso, o fato de ser recente traduz uma necessidade de produção de conhecimento científico para melhor entendimento e, posteriormente, difusão dos conhecimentos adquiridos para a comunidade acadêmica e sociedade (BRASIL, 2009).

Um último fator inspirador para o desenvolvimento do projeto diz respeito à própria questão da fragilidade social a qual as crianças e adolescentes atendidas no SCFV estão expostas. Através da vivência no SCFV, muitas perguntas vieram a mente da pesquisadora. Dentre essas perguntas estão: “a universalidade existe?”; “Porque a desigualdade ainda é a maior evidência no contexto em que vivemos?”; “Porque os serviços não dão conta de atender a todos tipos de demanda?”; “Porque as crianças ainda não são tratadas como prioridade?”; “Porque, apesar de nos encontrarmos na modernidade, ainda estamos mergulhados em um passado que é tão presente, tendo em vista que a desigualdade e a sonegação dos direitos básicos ainda assolam tantas crianças e adolescentes em todo o Brasil?”. De um modo geral, acharemos muitos porquês, mas é de extrema importância criar possibilidades e propostas que se adéquem a essa realidade, demandas que são apresentadas ao profissional do serviço social como imediata.

Por fim, ao participar de outras atividades, como as reuniões no CRAS do município, percebeu-se que os técnicos apresentaram dúvidas quanto ao próprio modelo institucional e principalmente na forma de acesso das crianças e adolescentes no SCFV, tendo em vista que além da demanda espontânea, são encaminhados oficialmente situações atendidas no âmbito do conselho tutelar e ainda aquelas demandas identificadas pelos CRAS (via comunicação interna - CI), uma vez que estes se constituem na , “porta de entrada” para os usuários junto aos serviços socioassistenciais. Essa significava busca pelo atendimento também já denunciava o número reduzido de vagas, o que faz com que seja necessário o estabelecimento de “critérios e condicionalidades para atender” se concentrando então basicamente nos casos considerados “mais graves”.

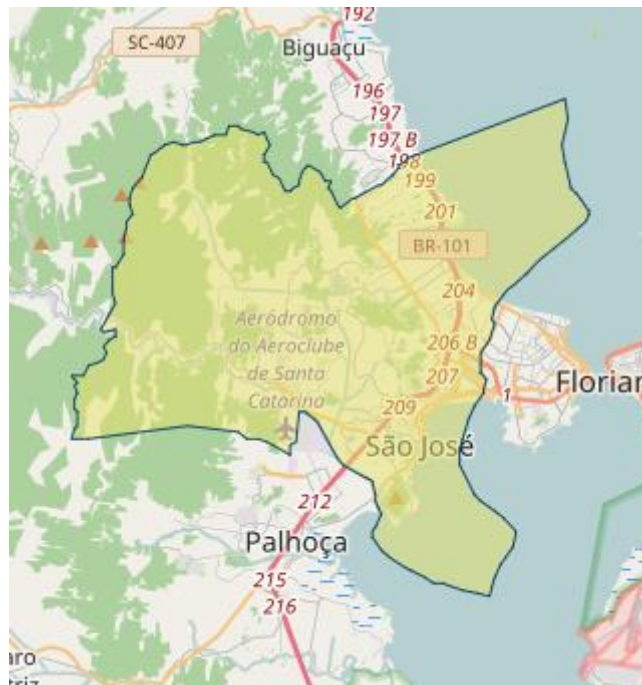
3.2 MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ: LOCUS DA PESQUISA

O município de São José, o qual localiza-se na região da Grande Florianópolis, foi inicialmente colonizado no ano de 1750, por cerca de 180 casais de açorianos, constituindo-se como o quarto mais antigo de Santa Catarina. Posteriormente (século XIX) veio a receber seu primeiro núcleo de colonização alemã (PREFEITURA DE SÃO JOSÉ, 2017). Visto seu desenvolvimento, no ano de 1833 São José passou de freguesia a município e, em 1856, tornou-se cidade, por meio da Lei Provincial nº 415.

Em relação a sua estrutura física, os dados da Prefeitura de São José apontam uma extensão territorial de 113,6 km², contanto com uma população de cerca de 236.029 pessoas, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2016 (BRASIL, 2017). Ainda em relação a sua organização territorial, a cidade é composta por 28

bairros, divididos em três distritos – Campinas, Barreiros e São José. A Figura 1 traduz em imagem a distribuição do território da cidade.

Figura 1 – Território de São José.



Fonte: Brasil (2017).

De acordo com Brasil (2017), a quarta cidade mais antiga de Santa Catarina conta com uma densidade demográfica de 1.376,78 habitantes por km², constituindo-se como a quarta cidade mais populosa do estado de Santa Catarina, ficando atrás de Blumenau – 309.011 habitantes; Florianópolis – 421.240 habitantes e; Joinville – 515,288 habitantes. Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), São José ocupa também a quarta posição, com o índice de 0,809. O líder neste quesito é a cidade de Florianópolis, a qual apresenta um IDHM de 0,847.

Para uma melhor visualização do porte e das características da cidade, o IBGE fornece uma visão geral da mesma através de alguns dados que estão dispostos no Quadro 1.

Tabela 1 – Síntese das informações de São José

Síntese das Informações de São José	
Área da unidade territorial – 2015	150,453 km ²
Estabelecimentos de Saúde SUS	33 estabelecimentos
Matrícula - Ensino fundamental – 2015	25.625 matrículas
Matrícula - Ensino médio – 2015	8.129 matrículas
Número de unidades locais	10.998 unidades
Pessoal ocupado total	121.311 pessoas
PIB per capita a preços correntes – 2014	34.935,88 reais
População residente – 2015	209.804 pessoas
População residente – Homens	101.392 pessoas
População residente – Mulheres	108.412 pessoas
População residente alfabetizada	189.183 pessoas
População residente que frequentava creche ou escola	63.52 pessoas
População residente, religião católica apostólica romana	144.375 pessoas
População residente, religião espírita	10.549 pessoas
População residente, religião evangélicas	34.314 pessoas
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio – Rural	510,00 reais
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio – Urbana	900,00 reais
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes – Rural	1.914,60 reais
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes – Urbana	3.498,92 reais

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (BRASIL, 2017).

A economia de São José baseia-se principalmente na indústria, no comércio e na prestação de serviços. A base de sustentação da economia está fundamentada no comércio, indústria e atividade de prestação de serviços, mantendo ainda a pesca artesanal, maricultura, produção de cerâmica utilitária e agropecuária como atividades geradoras de renda. Possui mais de 1.200 indústrias, cerca de 6.300 estabelecimentos comerciais, 4.800 empresas prestadoras de serviços e 5.300 autônomos. São José apresenta ainda um enorme potencial turístico, histórico, cultural e arquitetônico, tendo como destaque o complexo histórico arquitetônico do Centro Histórico com casarios de origem luso-brasileira dos séculos XVIII,

XIX e XX e de construções isoladas associado a inúmeras belezas naturais paisagísticas e aos centros gastronômicos (PREFEITURA DE SÃO JOSÉ, 2017).

A organização administrativa de São José está disposta na Lei complementar Municipal nº 032, de 23 de abril de 2009, que dispõe sobre a organização e estrutura do Poder Executivo do Município de São José. No que se refere especificamente a área da Política de Assistência Social, a estrutura administrativa da referida pasta está disposta do seguinte modo: um Secretário de Secretaria de Assistência Social; um Secretário Adjunto de Secretaria de Assistência Social dois Assessores Técnico em Assistência Social; um Diretor Administrativo e Financeiro; um Diretor da Ação Social e Idoso; um Coordenador Técnico da Cidade do Idoso; um Coordenador Técnico da Cidade da Criança; e um Assessor (SANTA CATARINA, 2013).

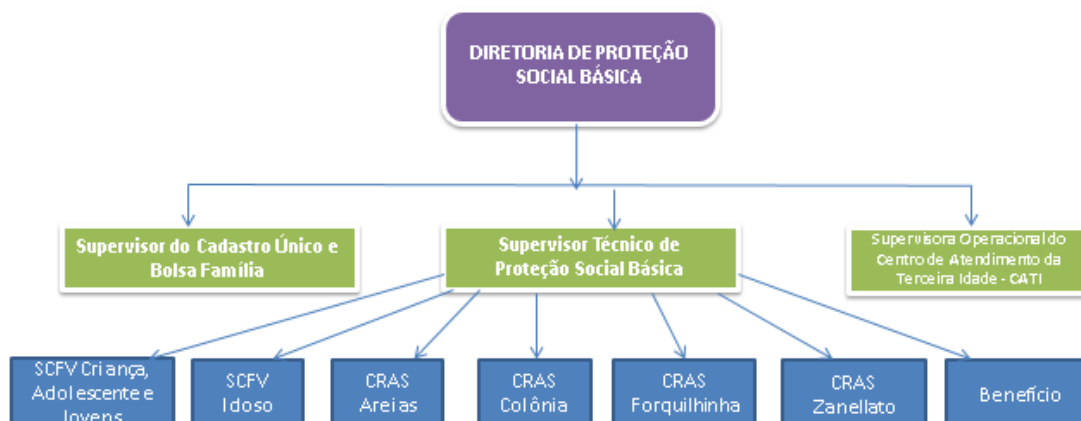
Segundo a Resolução CNAS nº 018 de 15 de julho de 2013 – MDS – que prevê a gestão do SUAS com competência de gestão de trabalho, regulação do SUAS e vigilância socioassistenciais para os municípios de grande porte (caso de São José) tem vinculado à secretaria municipal de assistência social os conselhos de direito: conselho municipal de assistência social – CMAS/SJ; conselho municipal do idoso – CMI/SJ; conselho municipal dos direitos da pessoa com deficiência – CMDPD/SJ; conselho municipal da juventude – CMJ/ SJ e os conselhos tutelares – SEDE e Barreiros (BRASIL, 2013; SANTA CATARINA, 2013).

Fundamentada nas diretrizes da PNAS a Secretaria de Assistência Social do município de São José desenvolve suas ações pautada na implementação do SUAS, tendo sob sua responsabilidade projetos, programas, serviços e benefícios, apontando para a correspondente à referida política. Objetiva assegurar a concretude dos preceitos da LOAS na garantia dos direitos universais, e assumindo seu papel na gestão social do município (BRASIL, 2009). Nesse sentido, o SUAS no município está organizado a partir da sua estrutura geral básica, ou seja, Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, constituída a partir de suas especificidades.

3.2.1 A Proteção Social Básica no município de São José

A proteção Social Básica tem a finalidade de prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como visa o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2009).

Figura 2 – Organização da diretoria da Proteção Social Básica do município de São José.



Fonte: Santa Catarina (2013).

A Diretoria da Proteção Básica no município de São José organiza os serviços referentes a esse nível, tendo sob sua responsabilidade, além do Cadastro Único e o Centro de Atendimento da Terceira Idade (CATI), todos os serviços e projetos ofertados pela Proteção Social Básica ofertados pelo CRAS.

O Cadastro Único é uma ferramenta que tem como objetivo identificar as famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica existente no país. Ao ser cadastrado o sujeito recebe o Número de Inscrição Social (NIS) é um cadastro auto declaratório, que prevê entre suas condicionalidades de acesso a apresentação de todos os documentos pessoais de todos os integrantes que residem sob o mesmo teto. Após a análise dos documentos e comprovação das questões relativas a renda, o valor total é dividido pelo número de integrantes desta mesma família, gerando um valor de renda per capita, o qual define quais benefícios os usuários terão acesso. Deste modo, estabelecendo o critério para participar dos benefícios de transferência de renda repassados pelo governo federal. A cada usuário inserido nas políticas locais do município de São José, possui o NIS, condicionalidade que permite ao município receber repasse de recursos tendo como propósito a utilização desses valores nos serviços prestados e na ampliação das políticas sociais.

Em relação ao Bolsa Família no município de São José, cabe ressaltar que apresenta atualmente dificuldades estruturais e conjunturais. Não há, conforme a legislação, um trabalho junto aos CRAS. As famílias encontram-se em fase de suspensão de condicionalidades. Identifica-se o atendimento e acompanhamento do CRAS, porém, os serviços não vêm alimentando os dados dos usuários no Sistema de Informações do Congresso Nacional (SICON), bem como no Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC), concernente ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Outro fator identificado é a alta

rotatividade dos técnicos em Serviço Social no município, que acaba por corroborar nas fragilidades das capacitações, algo que se torna prejudicial ao andamento dos serviços.

Por fim, em relação ao Setor de Benefícios Socioassistenciais do município de São José, é importante ressaltar que há um trabalho contínuo com as famílias, de modo a inseri-las nos serviços previstos, objetivando a superação das mesmas nas situações de vulnerabilidade as quais se encontram. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício da política de assistência social, individual, não vitalício e intransferível, e é integrado pela Proteção Social Básica, juntamente ao SUAS (SANTA CATARINA, 2013).

Os benefícios eventuais são ofertados de acordo com o MDS. São atribuídos de forma emergencial os usuários, às famílias, em virtude de nascimento, morte, situação de vulnerabilidade temporária e calamidade pública. De acordo com Santa Catarina (2013), esses benefícios estão previstos no artigo 22 da LOAS e regulamentado pela Resolução nº 212, de 19 de outubro de 2006 do CNAS, e pelo Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007. A sua prestação e financiamento está prevista na esfera de competência municipal e com responsabilidade de cofinanciamento pelos Estados. Entre os benefícios ofertados estão: auxílio alimentação; auxílio vale-transporte (intermunicipal e passagem interestadual); auxílio funeral; auxílio natalidade e, por fim, programa locação social.

Dentre os núcleos de atendimento atuais encontram-se o CATI, o qual está sob responsabilidade da Secretária de Assistência Social do município, na Proteção Social Básica. É um serviço destinado ao idoso com idade igual ou superior a 60 anos, que prevê uma melhor saúde na terceira idade, através das atividades motoras e socioeducativas voltadas para melhoria da condição física e mental. Trabalha os vários aspectos do envelhecimento com a socialização de grupos dentro e fora do espaço. São oferecidas aulas de hidroginástica, pilates, dança, jogos aquáticos, ginástica, computação, aulas de alemão e palestras com médico endocrinologista, levando informação sobre os cuidados com a saúde em todos seus aspectos. Ressalta-se que existe um projeto de organização do centro para que o mesmo venha a se tornar um SCFV, conforme a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais/2009. Também ocorre o projeto encontro entretempos, uma troca de vivências entre as crianças e adolescentes do SCFV municipal de São José com um grupo de idosos do CATI. As confraternizações ocorrem com encontros marcados em uma agenda programada ao longo do período anual de funcionamento, no próprio local CATI, com introdução de jogos, gastronomia e músicas (SANTA CATARINA, 2013).

Segundo as orientações da PNAS, o CRAS é a porta de entrada dos sujeitos para acesso as políticas de assistência e efetivação dos mesmos. Onde as famílias são referenciadas ao seu território de abrangência, com acompanhamento emergencial, de médio

e/ou longo prazo possibilitando os sujeitos a sua ressocialização. As formas de acesso aos serviços podem ser por demanda espontânea, encaminhamentos da rede socioassistenciais do Ministério Público (MP), Conselho Tutelar de Barreiros e Conselho Tutelar SEDE (CTB, CTS), CREAS e CRAS. Ressalta-se que o município conta com quatro CRAS, localizados próximos as áreas de maior vulnerabilidade social, sendo eles o CRAS/ Zanellato, CRAS/ Areias, CRAS/Forquilha, CRAS colônia Santana.

Especialmente em relação ao SCFV de São José, o mesmo atende crianças, adolescentes e jovens, de 06 a 16 anos, atuando em conjunto com organizações conveniadas e prestadoras de serviços. Atualmente existem cinco instituições atuantes no terceiro setor, dentre elas a Ação Social de Barreiros, que atende crianças e adolescentes com o total de 50 vagas; a Associação dos Moradores Jardim Amodelar-Amorja, que atende crianças e adolescentes com o total de 60 vagas; a Creche Vinde a Mim as Criancinhas, a qual atende crianças e adolescentes com o total de 60 vagas; a Sociedade Eunice Weaver de Florianópolis – Educandário Santa Catarina, que atende crianças com o total de 80 vagas e a Associação dos Portadores da Síndrome de Down – Amigo Down Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes, Jovens e Adultos, que atende o total de 20 vagas.

O SCFV municipal de São José atende crianças, adolescentes de 06 a 16 anos que estejam com sua integridade física e moral ameaçada. Com dados obtidos no relatório anual do SCFV do ano 2016 foram realizadas um total de 107.301 atendimentos, esse número corresponde a todos os atendimentos realizados dentro do espaço do SCFV, entre eles: alimentação, transporte, atendimento assistência médica, acesso a serviços de enfermagem, de assistência social, das orientadoras sociais, da fonoaudióloga e das oficinas. O Transporte é ofertado por uma empresa terceirizada de turismo, por meio de contrato em período integral, busca e entrega das crianças e adolescentes aos seus Bairros.

Embora a Proteção Social Básica do município não seja o foco da abordagem nesse momento, julga-se importante conhecer as principais estruturas constituídas e que compõe efetivamente do SUAS no município. Assim no que se refere ao Serviço da Média Complexidade no município de São José, há o CREAS que trabalha o Serviço PAEFI, bem como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Casas de apoio e Núcleo de Recuperação e Reabilitação de Vidas (NURREVI), e centro POP (SANTA CATARINA, 2013). A assistência no organograma de 2017 não conseguiu se desvincular das comunidades terapêuticas que possuem convênio com a prefeitura municipal de São José que são a casa da Liberdade, CRETA e redenção a qual os encaminhamentos atualmente são feitos pelo Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP).

No Serviço da Alta Complexidade somente um serviço é mantido pelo município que é o abrigo institucional para adolescentes masculinos os demais serviços são conveniados, possuem contratos com a prefeitura municipal de São José. Serviços ofertados pelo terceiro setor são: NURREVI – serviço de acolhimento institucional para crianças de 03 a 12 anos incompletos ambos os sexos; Convênio 2: Acolhimento provisório e excepcional de crianças e jovens de ambos os sexos com deficiência; Convênio 3: serviço de acolhimento institucional para adolescentes do sexo feminino de 12 a 18 anos. Conta também com a Conveniada Centro de Educação e Treinamento Esperança (CETE), serviço de acolhimento para crianças de 0 a 6 anos ambos os sexos. Lar de Zulma sociedade espírita de assistência e promoção social Tereza de Jesus acolhimento de idosos com 60 anos ou mais; Orionópolis catarinense acolhimento de jovens, adultos e idosos com deficiência, cujos os vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados. ONG FGA-FUR GOTT ARBEITEN Acolhimento provisório para mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de seus filhos. Casa da liberdade acolhimento institucional para pessoas em situação de rua, adultas e do sexo masculino. NURREVI serviço de acolhimento para pessoas em situação de rua adultas, do sexo masculino e feminino. E o municipal é a Casa de acolhimento provisório para adolescentes masculinos de 12 a 18 anos. Todos esses serviços têm acompanhamento da gestão da assistência Social e das redes de proteção (SANTA CATARINA, 2013).

3.3 METODOLOGIA DA PESQUISA

De acordo com Chizzotti (1995, p.11), “a pesquisa investiga o mundo em que o homem vive e o próprio homem”. No entanto, para ser caracterizada como científica, ela precisa ser realizada de modo que esteja em consonância com um conjunto de técnicas específicas, seguindo uma ordem lógica e racional. Segundo Lakatos e Marconi (2010), o conjunto de etapas e processos envolvidos na realização de um estudo é definido como metodologia. Há diversos tipos de metodologia, as quais devem estar de acordo como o tema da pesquisa (GIL, 2002; GRESSLER, 2004).

Conforme Gil (2002) e Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa pode ser definida como exploratória, pois visa aproximar a pesquisadora do tema a ser estudado. Não obstante, caracteriza-se também por ser qualitativa, visto que envolve o levantamento de dados acerca de um determinado grupo com características semelhantes, com o intuito de compreender, estudar, analisar e interpretar as subjeções de cada indivíduo e/ou do contexto como um todo. Ressalta-se ainda sua vertente documental, pois foi realizado principalmente com base em dados dispostos em documentos legais.

Deste modo, a presente pesquisa não teve como objetivo principal alcançar números, mas sim um conjunto de dados que pudessem servir como indicadores para melhor delimitar e conhecer a situação em análise e, até mesmo, servir como base para pesquisas futuras (GIL, 2002; MARCONI; LAKATOS, 2010).

3.3.1 Delineamento da pesquisa

No primeiro semestre do ano de 2017 foram cadastradas no SCFV de São José um total de 153 famílias. Para que uma família seja beneficiada pelo serviço, é necessário que o responsável familiar possua um cadastro junto ao Cadastro Único da Política de Assistência Social. Além disso, quando uma criança ou adolescente ingressa no SCFV do município de São José, um formulário de registro deve ser preenchido, por meio do qual encontram-se dados relativos ao motivo e o órgão responsável pelo encaminhamento.

Atualmente, as crianças e adolescentes podem ser encaminhadas pelos seguintes órgãos – CRAS, CREAS, CT de Barreiros/CT Sede, MP ou ainda por Demanda Espontânea. Assim, para realizar a pesquisa que objetiva fazer o perfil das famílias demandantes do serviço, foi inicialmente delimitado que seriam selecionados um número igual de famílias tendo por critério o órgão encaminhador; e, dentro de cada grupo a escolha seria aleatória. No entanto, até o momento da coleta de dados não haviam sido incluídas no serviço crianças ou adolescentes encaminhadas por Demanda Espontânea. Além disso, em relação aos Conselhos Tutelares e o Ministério Público, haviam sido cadastradas apenas o total de 7 e 6 crianças ou adolescentes, respectivamente. Assim, contávamos com 140 famílias encaminhados pelo CRAS e CREAS, com 07 encaminhados pelos Conselhos Tutelares e 06 encaminhados pelo Ministério Público, perfazendo um total de 153 cadastros familiares. A partir da seleção dos cadastros, conforme indicado, o estudo foi realizado com os dados de 29 famílias (18,95% das 153) – Tabela 2.

Tabela 2 – Quantidade de crianças e/ou adolescentes por órgão encaminhador.

ÓRGÃO	TOTAL	ESCOLHA
CRAS	8	Aleatório
CREAS	8	Aleatório
Conselho Tutelar	7	Total
Ministério Público	6	Total

Fonte: Dados da pesquisa.

Após realizada a seleção das famílias, conforme indicado, a coleta dos dados passou por duas etapas. Inicialmente foi realizado o levantamento dos motivos referentes aos encaminhamentos das crianças e adolescentes ao SCFV, informação presente na ficha de inscrição, que se encontra no próprio SCFV e que é preenchida pela equipe técnica do serviço,

quando do primeiro atendimento ao usuário. Em um segundo momento, para se obter os dados que possibilitassem o estudo acerca do perfil socioeconômico das famílias atendidas, foi utilizado o NIS do responsável familiar no SCFV de cada família, para o levantamento dos dados no Cadastro Único de cada família selecionada. Assim, em contato com coordenadora do SCFV do município de São José e mediante o NIS do responsável familiar (pai, mãe ou responsável) foi solicitado a disponibilização dos dados cadastrais – Apêndice A.

É importante registrar que o Cadastro Único registra um número significativo de informações referente a pessoa cadastrada e de seu quadro familiar. No caso da presente pesquisa, dentre os dados disponíveis no Cadastro Único, optou-se por considerar as seguintes informações:

- a) Naturalidade e distribuição das famílias dos usuários do SCFV no município de SJ;
- b) Renda familiar – total e per capita;
- c) Nível de escolaridade do responsável familiar;
- d) Moradia – endereço, espécie (permanente ou não, particular ou não), rural ou urbano;
- e) Energia elétrica, água e saneamento básico;
- f) Composição familiar (número de moradores);
- g) Despesas mensais;
- h) Dados empregatícios do responsável familiar.

Para que a análise dos dados obtidos recebesse uma melhor sistematização, optou-se por abordar os dados socioeconômicos em três grandes blocos. O primeiro bloco aborda às questões relativas à naturalidade, grau de instrução e local de residência atual dos responsáveis pelas famílias. O segundo bloco relaciona-se com os aspectos relativos a renda dos grupos familiares. Por fim, o terceiro bloco relaciona-se com as condições de moradia das famílias. Ressalta-se que existem outras informações e dados contidos no do Cadastro Único, mas que foram desprezados por não atender os objetivos dessa pesquisa.

3.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Por meio dos dados contidos nos formulários de registros das famílias cadastradas no SCFV do município de São José bem como os dados contidos no Cadastro Único das mesmas, a análise e abordagem dos dados foi dividida em dois momentos: (1) análise dos motivos das formas de encaminhamento; (2) análise dos dados socioeconômicos. Ressalta-se novamente que no ano de 2017 não houve ingresso de crianças ou adolescentes no SCFV por Demanda Espontânea. Deste modo, fez-se necessário aumentar o número da amostra de famílias estudadas para cada um dos demais órgãos de encaminhamentos, com o objetivo de atingir uma amostra de aproximadamente 20% do total de famílias cadastradas no ano corrente. Trabalhou-se então com os dados de 8 famílias encaminhadas pelo CRAS e 8 pelo CREAS (amostra), bem como 7 pelo Conselhos Tutelares e 6 pelo Ministério Público, sendo estas o número total de famílias cadastradas por estes órgãos encaminhadores.

3.4.1 Aspectos relacionados aos motivos dos encaminhamentos ao SCFV

A coleta de dados foi realizada no SCFV para crianças e adolescentes do Município de São José, mediante os dados contidos no cadastro ou recadastro dos responsáveis pelo grupo familiar. Consta ainda que nesse cadastro possui os órgãos responsáveis pelos encaminhamentos bem como os motivos. Deste modo, no ano de 2017 foram cadastradas 153 famílias, todas como público prioritário, requisito relevante para a sua inclusão.

Após a tabulação e análise dos dados referentes aos motivos dos encaminhamentos das crianças e adolescentes ao SCFV do município de São José, a Tabela 3 apresenta uma síntese dos encaminhamentos.

Tabela 3 – Percentual de encaminhamentos por motivo.

PERCENTUAL	MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO
34%	Vulnerabilidade e risco social.
24%	Família acompanhada pelo PAEFI.
10%	Família acompanhada pelo PAIF.
7%	Público prioritário.
7%	Inclusão de grupo de irmãos.
3%	Denúncia de Negligência.
3%	Fortalecimento de vínculos e prevenção social.
3%	Manutenção (permanência) no SCFV - inclusão e/ou retorno.
3%	Inclusão ao CRAS de abrangência de abrangência para inclusão no SCFV.
3%	Inclusão e/ou retorno de adolescente.

Fonte: Dados da pesquisa.

Como é demonstrado, a maior porcentagem de encaminhamentos relaciona-se ao risco Social (10 crianças e ou adolescentes), embora essa classificação seja comum no uso dos encaminhamentos, e de certa forma também genérica, pode-se inferir que o contexto em que as crianças e adolescentes vivem apresentam risco à sua segurança, ao seu desenvolvimento de forma plena e/ou saudável.

Em segundo lugar aparecem as crianças acompanhadas pelo PAEFI (7 crianças). O mesmo tem uma porcentagem maior se comparada ao PAIF. O serviço, o qual encontra-se na Proteção Social Básica, deve ofertar o SCFV no CRAS do território e, de acordo com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, que define a divisão dos níveis de proteção Social, traz em sua tradução: “serviço de proteção e atendimento integral a família - PAIF consiste no trabalho Social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida” (BRASIL, 2014, p. 12). Grande parte das famílias do SCFV consta com grupo de irmãos, tornando-os público prioritário, como forma de medida protetiva expedida por meio dos demais órgãos responsáveis.

Outros motivos que geram uma margem aproximada de porcentagem destacam a falta nos cuidados com as crianças e adolescentes por parte dos seus responsáveis e de modo geral com gravidade podendo-se mensurar o nível de fragilidades dessas famílias dadas as realidades onde vivem.

Por fim, percebe-se por meio dos dados apontados acima que há uma inversão em relação a quantidade de encaminhamentos por serviços em relação aos níveis sociais.

Teoricamente, quem deveria ser mandatário em relação a quantidade de encaminhamentos é o PAIF, que está vinculado à Proteção Social Básica, como consta na tipificação dos serviços socioassistenciais de 2009. No entanto, foi o PAEFI, vinculado a Proteção Social Média, que teve mais participação nos encaminhamentos. As tabelas com a descrição exata dos motivos dos encaminhamentos em suas quantidades exatas encontram-se no Apêndice B.

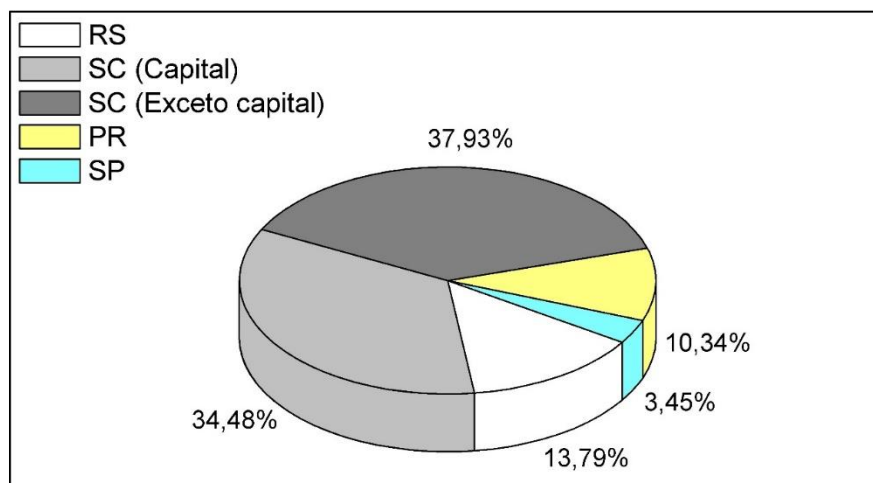
3.4.2 Análise dos dados socioeconômicos

Conforme indicado na metodologia, optou-se por abordar os dados socioeconômicos das famílias em três grandes blocos. O **primeiro bloco** aborda questões relativas à naturalidade, residência atual, escolaridade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes atendidas pelo SCFV, além do número de pessoas dos grupos familiares. O **segundo bloco** relaciona-se com os aspectos relativos a renda da família. Por fim, o **terceiro bloco** relaciona-se com as condições de moradia das famílias.

a) Quanto à naturalidade, residência atual e grau de escolaridade:

Em relação a naturalidade dos responsáveis junto ao SCFV e ao Cadastro Único das famílias aqui estudadas, o Estado de Santa Catarina é o protagonista na quantidade de famílias atendidas pelo SCFV. Juntos, Capital e outros municípios do Estado somam aproximadamente 72% da demanda pelo serviço. No entanto, há também demanda para migrantes, principalmente oriundos do Estado do Rio Grande do Sul. A demanda para migrantes somou aproximadamente 28%. A Figura 3 representa o percentual de famílias atendidas pelo SCFV por Estado.

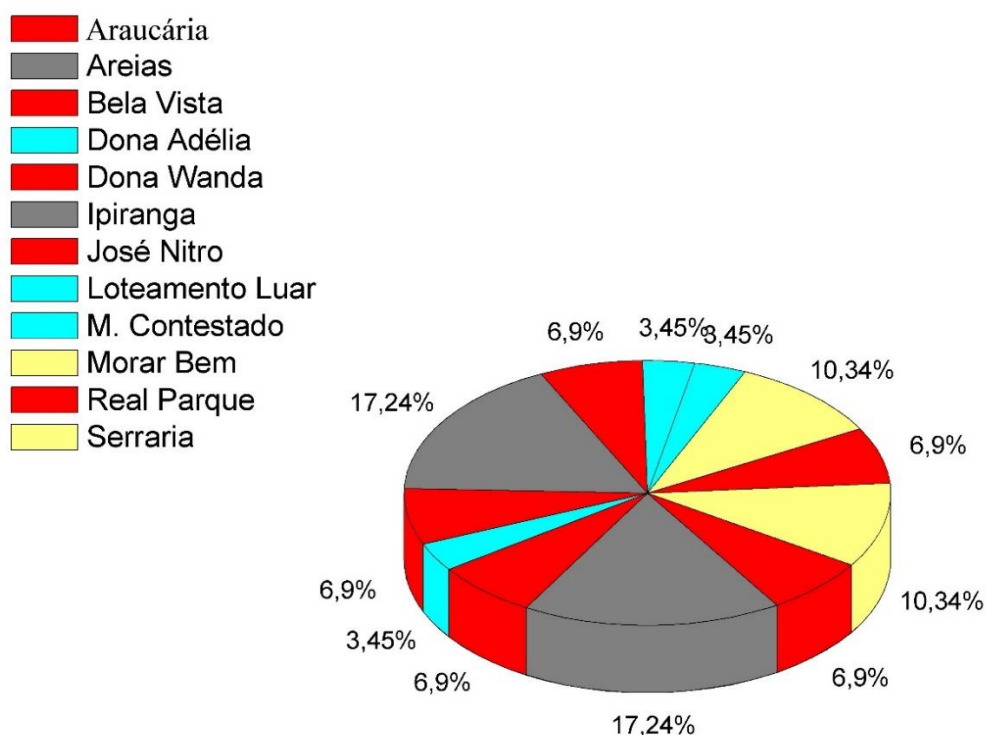
Figura 3 – Percentual de famílias atendidas pelo SCFV por Estado.



Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a questão da residência atual, elaborou-se um gráfico para abordar a distribuição das famílias estudadas no município de São José – Figura 4.

Figura 4 – Percentual de distribuição das famílias atendidas pelo SCFV no município de São José.



Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados permitiram concluir que a maior distribuição de famílias se encontra nos Bairros Areias e Ipiranga, somando 34% do total estudado (10 famílias). De acordo com a

tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, resolução nº109, de 11 de novembro de 2009:

(...) a articulação dos Serviços Socioassistenciais do território com o PAIF garante o desenvolvimento do trabalho social com as famílias dos usuários desses serviços, permitindo identificar suas necessidades e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade Social vivenciadas (BRASIL, 2009, p. 10).

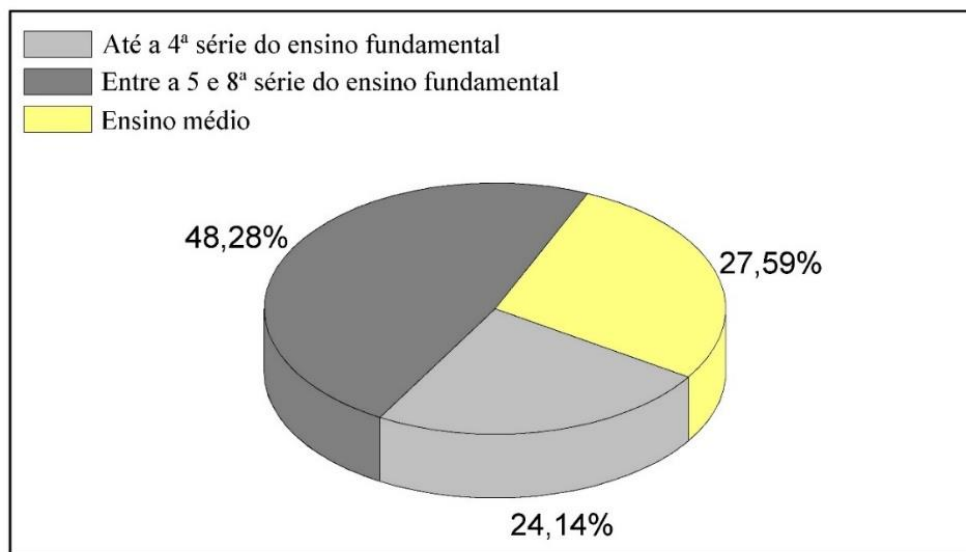
Esse maior atendimento às famílias dos Bairros Areias e Ipiranga, se deve ao fato de que o transporte proporcionado pelo SCFV, que é gratuito, tem suas rotas definidas, trajeto que percorre somente por dentro desses bairros.

É relevante assinalar que a capacidade de vagas ofertadas no SCFV do município de São José é definida pelo número equivalente ao número de acentos (vagas) totais que constituem o transporte entre o trajeto residência-SCFV. Os bairros Morar Bem e Serraria, que apresentaram uma demanda significativa na quantidade desses encaminhamentos, encontram-se aguardando a resposta aos ofícios enviados pelos órgãos de proteção, documentos que constam a urgência em se destinar os usuários ao SCFV. No entanto, nem sempre a resposta dada pelos serviços responsáveis por ofertar a política se dá de forma positiva. Nesse caso, podemos constatar um número expressivo dessa demanda pelo SCFV. Portanto, as vagas destinadas atendem aos casos considerados mais urgentes e graves, fator que impulsiona o aumento de vulnerabilidade social no território de abrangência. Os demais bairros entram nessa mesma condicionalidade.

O município ainda conta com número de vagas nas conveniadas, quantidade ainda insuficiente pelo número de famílias atendidas nos CRAS. Pela diversidade de busca ao serviço, pode-se perceber que cada CRAS deveria ofertar o SCFV no seu território de referência, afim de proporcionar o convívio, reconhecimento de pertença, com reais possibilidades de fortalecer vínculos familiares e comunitários, trabalhar junto dessas famílias a questão cultural, cidadã como das suas potencialidades, enfim no campo das possibilidades o acesso as políticas em função do pleno direito.

Em relação a escolaridade, os resultados permitem afirmar que os pais e/ou responsáveis das crianças e adolescentes com vínculo junto ao SCFV possuem um baixo grau de escolaridade no geral – Figura 5.

Figura 5 – Percentual do grau de escolaridade dos pais e/ou responsáveis das crianças e adolescentes atendidas ao SCFV junto ao Cadastro Único.

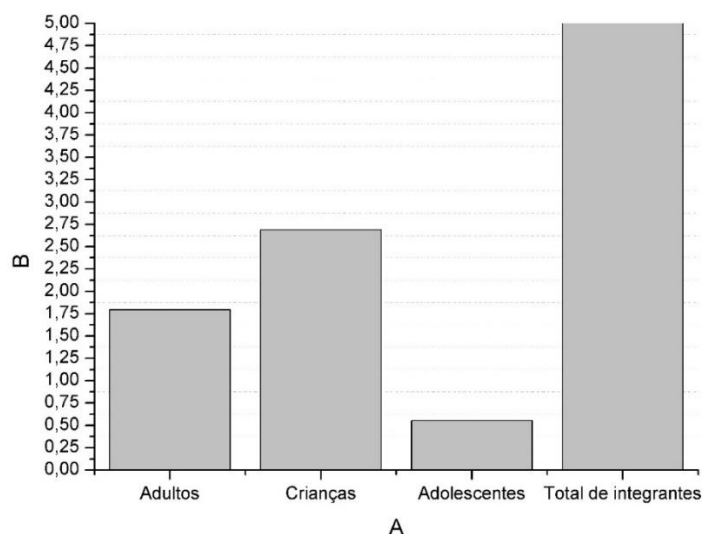


Fonte: Dados da pesquisa.

Em consonância com os dados apontados, o site britânico The Guardian (2017) aponta que o Brasil ocupa apenas a 56ª posição no ranking mundial em termos de educação. Visto isso, pode-se afirmar que o Brasil se encontra em uma situação de atraso intelectual, onde se sobressaem pessoas com maior poder aquisitivo, pois podem pagar por educação, fato esse que corrobora para com o contraste social. Outro fator bastante relevante é o fato que, historicamente, a força de trabalho é advinda das classes de trabalhadores, e que tem um percurso escolar interrompido pelos mais diferentes motivos, porém preponderantemente pela necessidade de prover a sua subsistência, ou seja, assumir um posto de trabalho precocemente. Deve-se ser interpretado como um indicador para que medidas sejam propostas e/ou criadas pelo Estado com o objetivo de promover intervenções cabíveis e promover políticas e ações de potencialização, que agreguem/contribuem para às famílias.

Por fim, em relação a composição familiar, as famílias apresentaram uma média 5 pessoas – Figura 6.

Figura 6 – Percentual de adultos, crianças e/ou adolescentes por família.



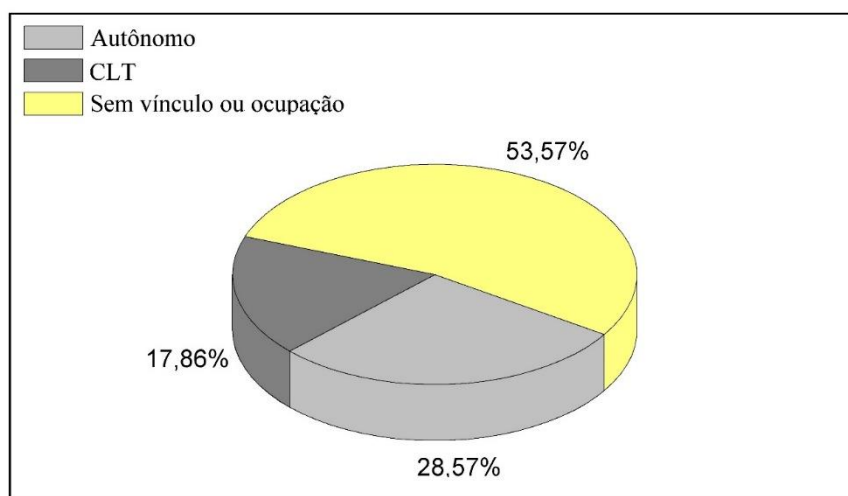
Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (BRASIL, 2010), a média nacional de pessoas por família é de 3,34. Desde modo, os dados comprovam que as famílias atendidas pelo SCFV possuem em média 49% a mais de integrantes, havendo em média 3 crianças e/ou adolescentes. Isso significa dizer que o número de dependentes nas famílias do SCFV é maior, dando uma visão da dificuldade em que vivem essas famílias. Levando em consideração o baixo valor per capita com que vivem, traduz a necessidade do Estado em intervir, de modo a criar estratégias que possibilitem uma melhor condição de vida para estas famílias.

b) Quanto aos dados relacionados a renda

Em relação à ocupação dos responsáveis pelas crianças e/ou adolescentes cadastrados no SCFV, chegou-se a dados preocupantes. No que diz respeito a ocupação, como demonstra o gráfico apresentado na Figura 7, apenas 8 possuem trabalho formal, enquanto que aproximadamente metade desses pais ou responsáveis encontram-se sem vínculos empregatícios.

Figura 7 – Percentual por ocupação dos responsáveis pelas crianças e/ou adolescentes cadastradas no SCFV do Município de São José.



Fonte: Dados da pesquisa.

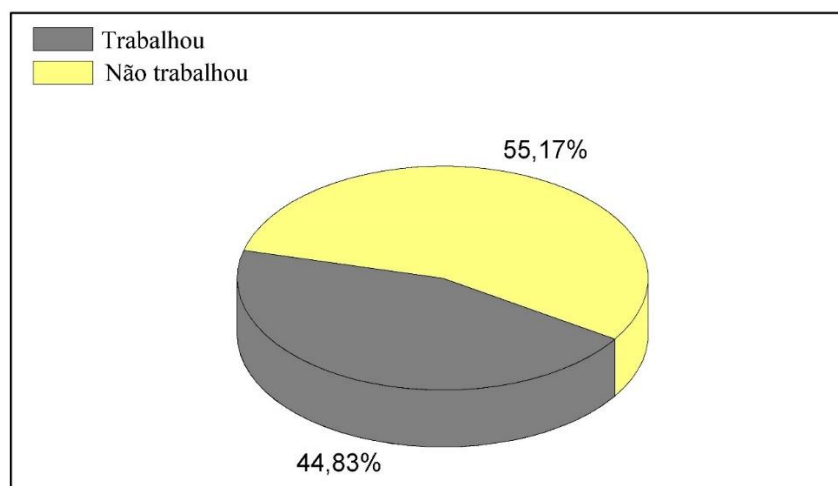
Visto que o mercado de trabalho se encontra em um nível cada vez mais competitivo, exigindo cada vez mais níveis altos de capacitação, se torna óbvio que as parcelas da população que não tiveram por algum motivo acesso à educação encontrem-se em tal situação de vulnerabilidade. É necessário observar que situação econômica e educação estão intimamente ligadas, e por isso a melhor solução seria que o Governo do Estado e o Governo Federal investissem mais em educação, tendo como alvo principalmente estas crianças e adolescentes que se encontram em situação de risco Social. Não observou-se de fato políticas de correção do que pode-se chamar de ciclo depreciativo da juventude, uma vez que as crianças e adolescentes atendidas pelo SCFV possuem muitas vezes pais sem uma estrutura financeira e até pouca formação.

De acordo com Brasil (2015), no ano de 2015, as estimativas envolvendo a quantidade de trabalhos formais existentes no país chegaram a 56%. No entanto, contando com uma população de aproximadamente 207,7 milhões de habitantes, podemos afirmar que há um número extremamente alto de pessoas que não podem usufruir dos benefícios da previdência social, uma vez que não possuem vínculos empregatícios formais. De acordo com Jakobsen, Martins e Dombroski (1996), o rendimento médio do trabalho informal é baixo, onde a maioria dos trabalhadores possui um rendimento mensal médio igual ou inferior a três salários mínimos, em jornadas semanais médias de 43 horas. O setor informal é caracterizado ainda pelo baixo tempo de permanência no trabalho por parte dos trabalhadores, indicando que a incerteza é uma das marcas mais fortes dessa vertente.

Em consonância com os dados acima, foi realizado também um estudo sobre a quantidade de responsáveis que trabalham e que teve renda nos 7 dias anteriores ao

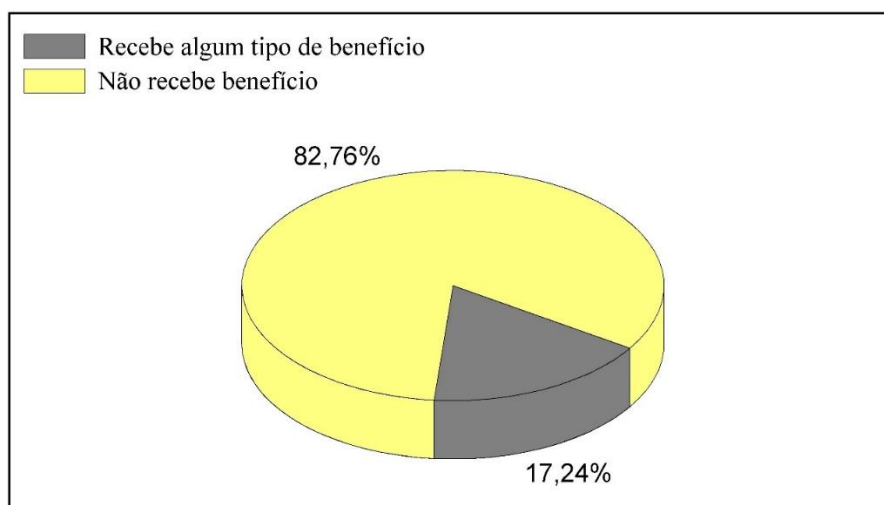
preenchimento do cadastro. Destes, aproximadamente 14 responsáveis afirmaram não ter trabalhado – Figura 8.

Figura 8 – Percentual de pais ou responsáveis que exerceram atividade remunerada na semana anterior ao cadastro das crianças no SCFV do município de São José



Fonte: Dados da pesquisa.

Com base no gráfico acima percebe-se que há uma grande quantidade de famílias com renda proveniente do trabalho informal ou sem renda. Apesar do vínculo empregatício como celetista nunca ter sido unânime no Brasil, haja vista que a economia depende também de iniciativas agrícolas e empresariais, por exemplo, a questão da falta de seguridade relacionada a previdência social é extremamente prejudicial quando se trata da população que vive em regiões urbanas e que fazem parte de um grupo cuja vulnerabilidade social é um fato. Deste modo, a questão do desemprego acaba por agravar diversos aspectos da população, como a segurança por exemplo. Sem trabalho, a solução é buscar renda em atividades não convencionais. Além disso, como uma medida provisória/preventiva, uma opção para as famílias em situação de vulnerabilidade é recorrer à auxílios Estadais. A Figura 9 aborda o percentual de famílias que recebem algum tipo de benefício. No entanto, cabe ressaltar que com as enormes dificuldades trazidas pela burocratização dos processos, tornar-se apto a receber algum tipo de auxílio estatal torna-se tarefa árdua.

Figura 9 - Percentual de famílias com acesso a algum tipo de benefício.

Fonte: Dados da Pesquisa.

É necessário ressaltar que não consta no cadastro do Bolsa Família informações referentes a quais tipos de benefícios as famílias inseridas no SCFV têm acesso pelo governo Federal, bem como quantas recebem. A ausência dessas informações não contribuiu para que se atingisse números mais expressivos nesse requisito, temos um número maior que não tem acesso aos mesmos, do que aqueles com acesso possibilitado. Essa questão demanda analisar dois elementos centrais: por que esse número significativo não teve acesso? Uma vez que um número significativo indicou não ter trabalhado? A literatura nos indica questões centrais de resposta dessas questões, tais como os inúmeros obstáculos ou condicionalidades de acesso ao benefício – questões como ultrapassar os limites referentes aos valores exigidos pelos programas; da impossibilidade de se comprovar moradia; tendo em vista que o público atendido pela assistência em sua grande maioria vivem em situações irregulares e/ou impróprios, ou até mesmo da falta de recursos financeiros para se dirigir aos locais indicados para acesso dos benefícios. Essas condicionalidades, como questões de protocolos e burocracias dificultadoras do acesso, dentre outras, dificultam o acesso aos benefícios. Isso, porém, vai se constituindo em formas “seletivas” de não atender a todos “dos que dela necessitam” – conforme indicado da legislação vigente. E, direcionar então a assistência social somente para aquelas famílias de extrema pobreza que necessitam de auxílio, conforme observa-se nos encaminhamentos dados à referida política nos últimos anos.

Em relação à renda per capita e total chegou-se aos seguintes resultados – Tabela

4.

Tabela 4 – Renda familiar per capita e total.

	RENDA PER CAPITA	RENDA TOTAL
1	R\$ 312,00	R\$ 1.872,00
2	R\$ 299,00	R\$ 897,00
3	R\$ 37,00	R\$ 148,00
4	R\$ 525,00	R\$ 2.615,00
5	R\$ 0,00	R\$ 0,00
6	R\$ 530,00	R\$ 1.060,00
7	R\$ 1.368,00	R\$ 152,00
8	R\$ 1.242,00	R\$ 207,00
9	R\$ 20,00	R\$ 120,00
10	R\$ 157,00	R\$ 785,00
11	R\$ 578,00	R\$ 2.890,00
12	R\$ 119,00	R\$ 714,00
13	R\$ 275,00	R\$ 1.100,00
14	R\$ 133,00	R\$ 931,00
15	R\$ 0,00	R\$ 0,00
16	R\$ 100,00	R\$ 400,00
17	R\$ 66,00	R\$ 198,00
18	R\$ 116,00	R\$ 348,00
19	R\$ 214,00	R\$ 856,00
20	R\$ 96,00	R\$ 768,00
21	R\$ 200,00	R\$ 800,00
22	R\$ 275,00	R\$ 1.100,00
23	R\$ 166,00	R\$ 332,00
24	R\$ 931,00	R\$ 133,00
25	R\$ 257,00	R\$ 1.028,00
26	R\$ 66,00	R\$ 198,00
27	R\$ 0,00	R\$ 0,00
28	R\$ 0,00	R\$ 0,00
29	R\$ 228,00	R\$ 2.052,00
MÉDIA	R\$ 286,55	R\$ 748,41

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com Santa Catarina (2013, p. 5), “o dinamismo da economia catarinense reflete-se em índices elevados de crescimento, alfabetização, emprego e renda per capita, significativamente superior à média nacional”, no entanto, apesar de trazer essa vantagem à população, ainda se encontram pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade. Conforme observado na tabela acima, existem diversas famílias com renda baixíssima e até mesmo sem renda. Conforme exposto, a média da renda per capita das famílias estudadas encontra-se muito abaixo da média nacional, que segundo o IBGE, foi de

R\$ 1.226,00 per capita (ISTOÉ, 2017). Sendo que a média da renda total se apresentou inferior a um salário mínimo.

Em paralelo, levantou-se os gastos médios com alimentação, saúde e higiene, luz etc – Tabela 5; Figura 10.

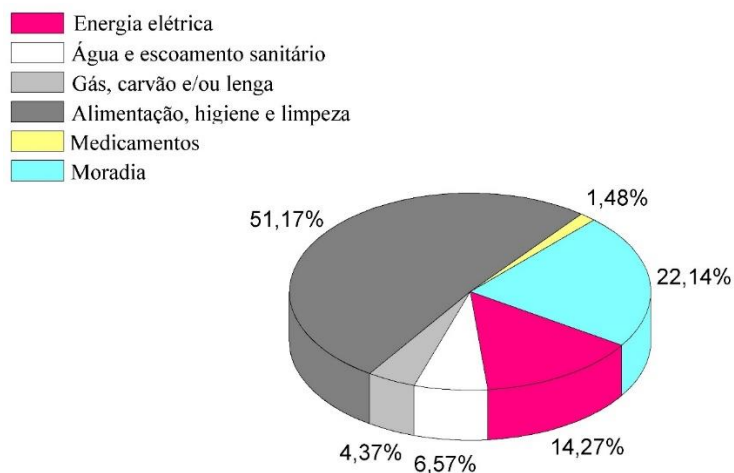
Tabela 5 – Percentual das médias de despesas mensais por família em tabela.

MÉDIA DAS DESPESAS MENSAS POR FAMÍLIA	
Energia elétrica	R\$ 130,03
Água e escoamento sanitário	R\$ 59,90
Gás, carvão e/ou lenha	R\$ 39,86
Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 466,21
Medicamentos	R\$ 13,45
Moradia	R\$ 201,72
Média	R\$ 911,17

Fonte: Dados da pesquisa.

A Figura 10 demonstra esses gráficos em percentuais.

Figura 10 – Percentual das médias de despesas mensais por família em gráfico.



Fonte: Dados da pesquisa.

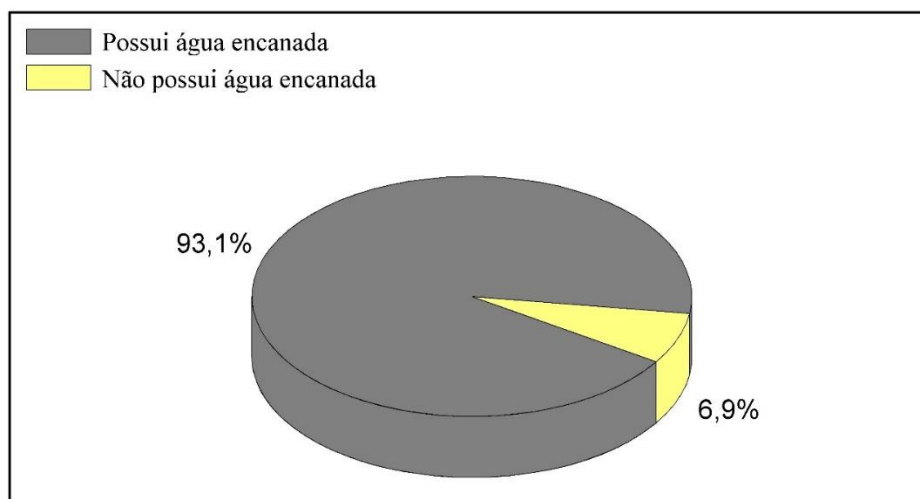
Por meio dos dados apresentados acima observa-se que a média da renda total é inferior à média de gastos com despesas mensais. Isso se torna muito preocupante quando realizamos uma comparação desses dados com a média de rendimento domiciliar per capita divulgado pelo IBGE em 2016 (BRASIL, 2016), onde o Estado de Santa Catarina apresentou uma média de R\$ 1458,00.

Isso significa dizer que as famílias aqui estudadas apresentam diversos tipos de dificuldades por diversos fatores, como o baixo grau de escolaridade e pela falta de vínculo empregatício consolidados pelas normas trabalhistas. As incertezas relativas aos trabalhos informais bem como da dificuldade em obtenção de benefícios provenientes do Estado corrobora para com as desigualdades sociais, colocando por vezes crianças e adolescentes em condições de vulnerabilidade. Desde modo, ressalta-se que as famílias encontram dificuldades em subsidiar seus gastos mínimos, demonstrando mais uma vez a importância dos benefícios sociais.

c) Dados relacionados a moradia

Um último tópico foi necessário para compreender melhor o contexto das famílias e principalmente das crianças e adolescentes usuárias do SCFV do município de São José – as condições de moradia das mesmas – as 29 famílias moram em área urbana- acesso a água encanada, saneamento básico e energia elétrica. De acordo com Santa Catarina (2013), no ano de 2010 o Estado contava com 1.993.097 estabelecimentos com abastecimento de água. Somente duas famílias das 29 declararam não ter acesso à água encanada – Figura 11, o que se considerou muito positivo.

Figura 11 – Percentual de famílias com acesso ou não à água encanada.



Fonte: Dados da pesquisa.

Ainda de acordo com Santa Catarina (2013), “em 2000 Santa Catarina elevou o atendimento para 96,4% da população, enquanto que a média nacional no mesmo ano era de 71,5% da população”. O que significa dizer que o município de São José vem alcançando números significativos na distribuição de energia e acesso à água encanada. No entanto,

ainda existe um percentual considerável de famílias descobertas em relação a esses fatores urbanos.

Em relação à saneamento básico chegou-se a conclusões não tão animadoras. De acordo com Santa Catarina (2013), a questão do saneamento básico possui as seguintes vertentes – Figura 12:

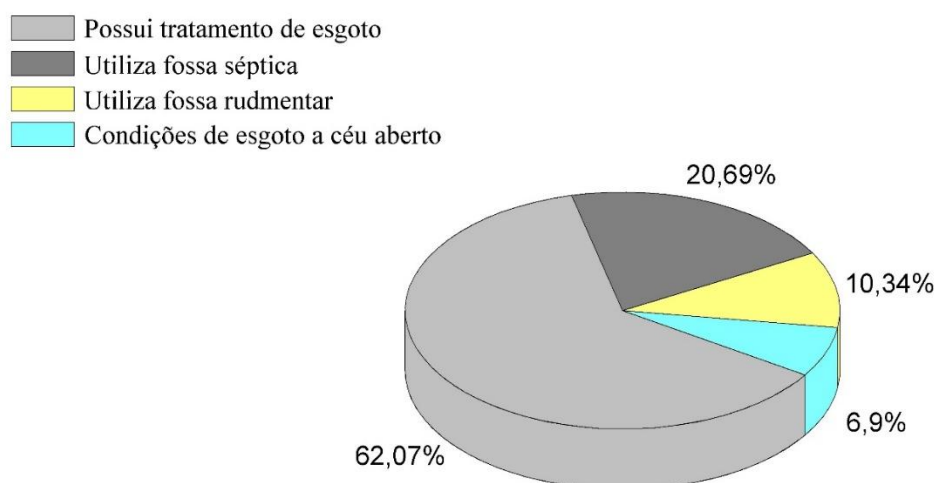
Figura 12 – Indicadores de saneamento básico em Santa Catarina.

Tipo de saneamento	Santa Catarina	Brasil
Ligados à rede de esgoto ou pluvial	579.576	31.786.866
Fossa séptica	947.168	6.653.417
Fossa rudimentar	384.013	14.020.630
Vala	44.168	1.397.566
Rio, lago ou mar	24.524	1.192.841
Outro escoadouro	7.887	757.855
Sem banheiro ou sanitário	5.761	1.514.992
TOTAL	1.993.097	57.324.167

Fonte: Santa Catarina (2013, apud IBGE, 2010).

Dentre as famílias estudadas, chegou-se à conclusão que casos onde utiliza-se fossa séptica (6 famílias) e rudimentar (3 famílias) são comuns. Além disso, há ainda casos de famílias que não possuem saneamento, expostas deste modo à esgoto a céu aberto (2 famílias) – Figura 13.

Figura 13 – Percentual de condições de saneamento por família.



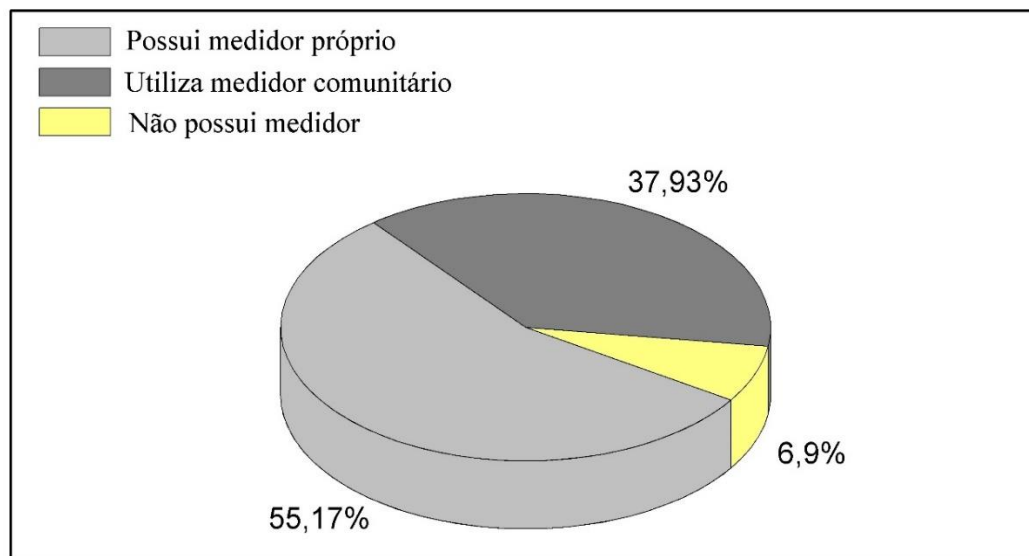
Fonte: Dados da pesquisa.

Nesse sentido, o município de São José apresenta significativa necessidade de implementar ações que atendam às necessidades da população. Se tratando de saneamento básico, podemos pontuar que os cuidados com o solo levam ao controle de doenças como

também da prevenção. Por fim, percebe-se que há maior necessidade de intervenção do Estado no que diz respeito à saneamento básico, uma vez que ainda há famílias em condições não adequadas.

Em relação à energia elétrica, apenas 2 das famílias não declararam não possuir energia elétrica em suas casas – Figura 14.

Figura 14 – Percentual de famílias com acesso à energia elétrica.



Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a Figura 14, observa-se que o acesso à energia elétrica é de quase 100%, o que aponta uma condição muito positiva em relação ao município de São José. Em relação a moradia, todas as famílias declararam morar em locais permanentes/particulares. No entanto, observa-se uma dubiedade em relação a isso, de modo que os dados não permitem afirmar que a moradia é própria, uma vez que há a possibilidade de locação das casas e até mesmo moradia por empréstimo. Além disso, não existem dados no Cadastro Único quanto ao tipo do imóvel (características, tamanho e estado do imóvel, se é comunitário ou particular etc). A falta de clareza em relação a esses dados nos faz questionar enquanto pertencente à frente da assistência social, em qual situação real vivem essas famílias.

Então, pode-se dizer que em relação as características de moradia (acesso à água, luz e saneamento básico) o Município de São José atende relativamente as necessidades dos seus moradores. Por outro lado, os dados indicaram que há muito a se fazer em termos de crescimento Social. As famílias atendidas pela assistência Social município apresentaram características semelhantes no que diz respeito aos enfrentamentos de desigualdades e acesso aos direitos.

Por fim, concluindo a análise, pode-se dizer que as famílias atendidas no SCFV do município de São José caracterizam-se pela questão da fragilidade ou risco Social. Independentemente da naturalidade, os responsáveis familiares são em média pessoas com baixo grau de instrução e em sua maioria trabalhadores informais, cuja renda per capita familiar gira em torno de R\$ 286, 55 e total de R\$ 748,00. Visto que a média de pessoas por grupo familiar foi de 5 pessoas, contando com dois adultos e três crianças e/ou adolescentes. Com a renda per capita muito abaixo da média nacional, que está em torno de R\$ 1200,00, fica explícito a questão da vulnerabilidade social, pelo menos em relação a renda. Isso impacta diretamente em diversos aspectos, como acesso à educação, saúde, alimentação e moradia.

Tomando como referência os dados supracitados, torna-se claro a importância das ações voltadas a esse público, bem como da oferta de políticas públicas de intervenção e prevenção de situações de risco social. No entanto, os dados demonstram que apenas uma minoria tem acesso a tais direitos. Especialmente em relação ao SCFV, fica claro sua importância no sentido de dar respaldo a essas famílias, ofertante uma política de qualidade, ao alcance de todos que dela necessitarem, e que atenda suas necessidades com total respeito aos usuários, conforme os critérios previstos na legislação vigente.

4 CONCLUSÃO

O SCFV do município de São José é um serviço vinculado à Proteção Social Básica, a qual tem como principal objetivo fortalecer e potencializar os vínculos dos usuários em relação a suas famílias e até mesmo à comunidade. Não obstante, a importância do serviço se encontra também na capacidade de orientação aos familiares, com caráter preventivo, pautado na defesa dos direitos sociais básicos e na potencialização de capacidades. Deste modo, por meio da aplicação da pesquisa, foi possível compreender que, tendo em vista as condições socioeconômicas das referidas famílias, o serviço ofertado (por meio das diversas atividades como oficinas culturais, recreativas e esportivas), contribuiriam significativamente no processo de desenvolvimento, aprendizagem e de segurança das crianças e adolescentes frequentadoras, bem como em resposta às necessidades de acolhimento e segurança de suas famílias.

Tomando como referência o objetivo principal traçado - do estudo do perfil socioeconômico das famílias atendidas pelo SCFV para crianças e adolescentes do município de São José pode-se sintetizar afirmando que: as famílias dos usuários do SCFV em sua maioria possuem renda per capita baixa, bem como o nível de escolaridade, fatores que contribuem para a própria questão da vulnerabilidade social e que demonstram a importância do SCFV para a população.

Em relação ao grau de escolaridade dos pais e/ou responsáveis pelos usuários cadastrados no SCFV, a pesquisa apontou que aproximadamente 70% dos responsáveis familiares não possuem o ensino fundamental completo. Haja vista que o mercado de trabalho se apresenta cada vez mais competitivo e exigente, esses dados levam a concluir que o nível de desemprego que assola o País reforça a tese de reprodução do uso da força de trabalho, colocando as desigualdades em patamares mais altos da sociedade. Vale ressaltar que a situação dessas pais ou responsáveis pode ser visto como o reflexo direto da falta de investimentos em educação ao longo dos anos, e que muito possivelmente se repetirá, formando assim um ciclo. Observa-se também que aproximadamente 30% das famílias estudadas são naturais de outros Estados que não Santa Catarina, migração que pode estar ligada à tentativa de melhores condições de vida.

Em relação aos dados relativos a renda, foi possível concluir que muitas das famílias dos usuários atendidos no serviço vivem condições precárias, algumas sem o mínimo básico para manterem sua subsistência e de seus membros. Além disso, ressalta-se que aproximadamente 80% das famílias estudadas encontram-se desamparadas em relação aos direitos trabalhistas, uma vez que são autônomas ou trabalham de modo informal, o que é gravíssimo para as famílias e suas crianças e adolescentes, uma vez que as mesmas podem

estar expostas a diversas situações de vulnerabilidade. E, para agravar mais ainda a situação, um número significativo indicou não receber nenhum tipo de benefício remunerado vinculado as políticas sociais públicas, explicitando ainda mais a questão do desamparo social, tanto por parte do município quanto do Estado.

Em relação as condições de moradia, os dados permitiram concluir que, salvo algumas exceções, a maioria das famílias estudadas alegaram possuir acesso à água, energia elétrica. No entanto, particularmente em relação à saneamento básico, os dados demonstraram um valor significante de pessoas que utilizam fossa séptica e fossa ou rudimentar, o que aponta que em relação a essa questão deveriam haver melhorias, no sentido de possibilitar saneamento básico de qualidade a todos

Por fim, pode-se indicar a importância de se fazer pesquisas como essas, relacionadas ao perfil do público usuário da assistência, uma vez que a partir de seus resultados pode-se originar reais propostas de mudanças nos atendimentos e nos controles das ações, de modo a resultar na universalidade dos direitos garantidos por meio de Lei. Como continuação de trabalho, outras vertentes envolvendo o SCFV podem ser estudadas, como o SCFV para o público idoso ou ainda trabalhos de intervenção junto à comunidade.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2006. 213 p.

BOSCHETTI, I.; TEIXEIRA, S. O.; SALVADOR, E. **A Assistência Social após 20 anos de LOAS: fim da travessia do deserto?** In: Anais do 14º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Águas de Lindóia: CFESS-CRESS/SP, 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

_____. **ECONOMIA E EMPREGO: Brasil encerra setembro com 40,5 milhões de empregos formais**. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2015/10/brasil-encerra-setembro-com-40-5-milhoes-de-empregos-formais>>. Acesso em: 23 out. 2015.

_____. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. (Org.). **São José**.

Disponível em:

<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=421660&search=santa-catarina|sao-jose>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

_____. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE divulga o rendimento domiciliar per capita 2016**. Disponível em:

<ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Renda_domiciliar_per_capita/Renda_domiciliar_per_capita_2016.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2017.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Governo do Brasil. **IBGE diz que número de pessoas que moram no mesmo domicílio caiu**. 2010. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/governo/2010/09/ibge-diz-que-numero-de-pessoas-que-moram-no-mesmo-domicilio-caiu>>. Acesso em: 27 set. 2010.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Brasília, 1990.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília, 2009.

_____. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e Respostas - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília, 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. **Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília, 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004 - MDS**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 – Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. **Orientações Técnicas sobre o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos**. Prioridade Para Crianças e Adolescentes Integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Brasília, 2010.

_____. Orientações Técnicas sobre o PAIF – Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Brasília, Vol. 2, 2012.

CARVALHO, Graziela Figueiredo de. **A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: DA CARIDADE AO DIREITO**. 2008. 58 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.

COSTA, Luís Manuel Neves. A Assistência da Colônia Portuguesa do Brasil, 1918-1973. **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, [s.l.], v. 21, n. 2, p.727-748, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702014000200014>.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?**. São Paulo: Cortez, 2006. 198 p.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4a São Paulo: Atlas, 2002.

GRESSLER, Lori Alice. **Introdução à pesquisa: Projetos e relatórios**. 2ª ed. São Paulo: Loyola, 2004.

GUIMARÃES, Christiane dos Passos. **A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SUAS: Um novo marco regulatório em pauta**. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2007. 7 p.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação históricometodológica. São Paulo, Cortez, 2007. 380 p.

ISTOÉ. **IBGE**: rendimento domiciliar per capita do brasileiro em 2016 foi R\$ 1,226 mil. 2017. Disponível em: <<https://istoe.com.br/ibge-rendimento-domiciliar-per-capita-do-brasileiro-em-2016-foi-r-1226-mil/>>. Acesso em: 24 fev. 2017

JAKOBSEN, Kjeld; MARTINS, Renato; DOMBROWSKI, Osmir (Org.). **Mapa do trabalho informal**: Perfil socioeconômico dos trabalhadores informais na cidade de São Paulo. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 1996.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E.. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MEDEIROS, Janine. **O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS**: a percepção das famílias. 2016. 100 f. TCC (Graduação) - Curso de Bacharelado em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. O desafio da política de atendimento à infância e à adolescência na construção de políticas públicas equitativas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. (suplemento), p.113-120, out. 2002.

MIOTO, Regina Célia. Família, trabalho com famílias e Serviço Social. **Serv. Soc. Rev**, Londrina, v. 12, n. 2, p.163-176, jun. 2010.

OLIVEIRA, N. H. D. **Recomeçar**: família, filhos e desafios. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 236 p. ISBN 978-85-7983-036-5.

Prefeitura de São José (Org.). **São José**. 2017. Disponível em: <<http://www.saojose.sc.gov.br/index.php/sao-jose/historia>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

PAIVA, Ataulfo Nápole de. **Assistência pública e privada no Rio de Janeiro**: história e estatística. Rio de Janeiro: Tipografia do Anuário do Brasil. 1922.

PAULA, Bianca Cristina Rocha et al. A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Unilago**, São José do Rio Preto, v. 1, n. 1, p.62-74, out. 2013.

PEREIRA, Tatiana Dahmer. Política Nacional de Assistência Social e território: enigmas do caminho. **Katál.**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p.191-200, 12 mar. 2010.

PIANA, Maria Cristina. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora Unesp, 2009. 233 p. Disponível em:

<<https://static.scielo.org/scielobooks/vwc8g/pdf/piana-9788579830389.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2017.

PORFÍRIO, M. V. e SOUZA FILHO, R. **Assistência Social: Contextualização e Legislação**. Rio de Janeiro, 2001.

PRIORE, Mary del (Org.). **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

SANTA CATARINA. Governo do Estado de Santa Catarina. Secretaria do Estado do Desenvolvimento Econômico Sustentável. **Santa Catarina em Números: Santa Catarina**. Florianópolis: Sebrae/SC, 2013. 150 p.

SANTA CATARINA. Prefeitura Municipal de São José. Plano Municipal de Assistência Social de São José – Quadriênio 2014-2017. 2013.

SILVA, Fernanda Cristina da. **Assistência Social e Cultura Política: o processo de uma política em construção**. 2012. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012.

SOUZA, Deib Lima de. **A Centralidade da Família nas Políticas de Assistência Social: Percepções dos (as) assistentes sociais nos CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) de Manaus**. 2009. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2009.

SOUZA, Jadir Cirqueira de. **A efetividade dos direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: Pillares, 2008.

SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. 3º. ed.. São Paulo: Cortez, 2007. 84 p.


THEGUARDIAN. **World education rankings: which country does best at reading, maths and science?**. 2010. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/news/datablog/2010/dec/07/world-education-rankings-maths-science-reading>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de; FARIAS, Luis Otávio. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.731-741, 30 jan. 2009.

VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. Pobreza e assistência no Rio de Janeiro na Primeira República. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p.179-197, dez. 2011.

YAZBEK, M. C. **As Ambiguidades da Assistência Social Brasileira após Dez anos de LOAS**. In: Serviço Social e Sociedade, São Paulo V.77, p. 11-29, 2004.

APÊNDICE A – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS NO SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ


 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
 CENTRO SOCIOECONÔMICO
 DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

Florianópolis, 06 de setembro de 2017

Ilma. Sra.
 Juliana Rocha Pires - Diretora de Proteção Social Básica
 Secretaria Municipal de Assistência Social de São José
 São José - SC

ASSUNTO: Solicitação de acesso e pesquisa a documentos e informações institucionais referentes ao Programa Bolsa Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - municipal.

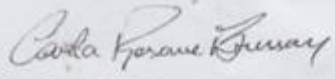
Prezada Senhora,

O departamento de Serviço Social, na pessoa da professora Doutora Carla Rosane Bressan, orientadora do TCC, solicita autorização para que a aluna **Ulainea Gonçalves** realize pesquisa documental nos serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social de São José: Programa Bolsa Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos municipal, no período de setembro a novembro de 2017.

Os referidos dados servirão de base para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da referida aluna, com o título provisório de: "O perfil socioeconômico das famílias inseridas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - para crianças e adolescentes no município de São José", requisito para a conclusão do curso de Serviço Social da UFSC. Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos de confidencialidade, de anonimato, de não utilização das informações em prejuízo de outros e utilização dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa.

Os procedimentos de coleta de dados poderão ser efetuados com a supervisão das coordenações destes setores: a Assistente Social Maria Aparecida da Silva (PBF) e a Pedagoga Zamilé Schutz (SCFV) ou outras colaboradoras designadas por estas profissionais responsáveis.

Atenciosamente


Prof. Dra. Carla Rosane Bressan
 Prof. Adjunto do Departamento de Serviço Social / UFSC

DE ACORDO
 Recebido em 06/09/17
 Nome: Carla Rosane Bressan
 Ass: Juliana Rocha Pires
 Diretora de Proteção Básica

Universidade Federal de Santa Catarina - Centro Socioeconômico/ Bloco C -Sala 202. Campus Universitário,
 Bairro Trindade. CEP 88040-900. Florianópolis - SC

APÊNDICE B – DESCRIÇÃO DOS MOTIVOS DOS ENCAMINHAMENTOS AO SCFV DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS

Quantidade	Motivo
3	Família acompanhada pelo PAIF.
2	Público prioritário.
1	Fortalecimento de vínculos e prevenção social.
1	Manutenção (permanência) no SCFV - inclusão e/ou retorno.
1	Vulnerabilidade e risco social.

* PAIF: Proteção e Atendimento Integral à Família.

CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO EM SERVIÇO SOCIAL - CREAS

Quantidade	Motivo
7	Família acompanhada pelo PAEFI.
1	Vulnerabilidade e risco social.

* PAEFI: Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos.

CONSELHO TUTELAR

Quantidade	Motivo
5	Vulnerabilidade e risco social.
1	Inclusão ao CRAS de abrangência de abrangência para inclusão no SCFV.
1	Denúncia de negligência.

MINISTÉRIO PÚBLICO

Quantidade	Motivo
3	Vulnerabilidade e risco social.
2	Inclusão de grupo de irmãos.
1	Inclusão e/ou retorno de adolescente.