

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**ANA PAULA ANDRADE SCHÜRHAUS**

**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DE SANTO  
AMARO DA IMPERATRIZ**

**FLORIANÓPOLIS  
2008.1**

**ANA PAULA ANDRADE SCHÜRHAUS**

**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DE SANTO  
AMARO DA IMPERATRIZ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Me. Queli Flach Anschau

**FLORIANÓPOLIS  
2008.1**

**ANA PAULA ANDRADE SCHÜRHAUS**

**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DE SANTO  
AMARO DA IMPERATRIZ**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção de título de bacharel no Curso de Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Orientadora**

Prof<sup>ª</sup>. Me. Queli Flach Anschau – Universidade Federal de Santa Catarina

---

**1<sup>ª</sup>. Examinadora**

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Eliete Cibele Cipriano Vaz – Universidade Federal de Santa Catarina

---

**2<sup>ª</sup>. Examinadora**

Assistente Social Maria Aparecida de Souza Reis – Prefeitura de São João Batista/SC

**FLORIANÓPOLIS  
2008.1**

*Dedico este trabalho a todos, que de forma direta e/ou indireta, contribuíram para a minha formação profissional.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pelas pessoas maravilhosas que pôs em meu caminho, pela força atribuída a mim durante todos estes anos e pela inspiração para a conclusão deste trabalho.

*Obrigada!*

Aos meus pais, pelo apoio empreendido e aos meus irmãos, Ana Helem e João Guilherme, pelas intermináveis horas de abdicção do “PC” durante esses quatro anos. Entre estes, um destaque especial deve ser feito a minha mãe, que nunca mediu esforços para que eu não desistisse desta caminhada.

*Vocês não imaginam o quanto são importantes para mim!*

Ao Rodrigo, meu namorado, por ser este companheiro maravilhoso, que esteve ao meu lado nos momentos de alegria e de angústia, compartilhando o pranto e o riso, abdicando, muitas vezes, do lazer em prol dos meus compromissos acadêmicos, participando sempre do meu processo de formação profissional.

*Meu amor, esta conquista não é minha, é NOSSA!!!*

Aos amigos, conquistados durante este processo, estes sim serão sempre o elo entre a saudade da vida acadêmica e as conquistas profissionais.

*Já sinto falta de vocês!*

E aos amigos não acadêmicos, pela compreensão dos momentos de distanciamento, por entenderem que era só uma fase de nossas vidas, e que o vínculo que nos une não se romperia tão facilmente.

*Agradeço a eterna amizade...*

Aos mestres, por todo o conhecimento e ensinamentos compartilhados, pelo incentivo à reflexão acerca da desigualdade social e por nos fazer entender a contradição desta profissão.

*Espero saber lidar com as contradições de nossa profissão...*

Aos colegas de trabalho, por dividirem comigo suas experiências durante o período em que realizei de estágio na Gerência de Serviço Social de Santo Amaro da Imperatriz. Entre esses um destaque especial à Karen S. Schaufler Koester, que no início, apenas supervisora de campo, hoje uma grande amiga.

*TODOS vocês contribuíram, em muito, para a minha compreensão da atitude profissional.*

A Queli, orientadora deste trabalho, pelo empenho e dedicação durante a elaboração deste, pelas palavras de incentivo e por ouvir meus reclames e as intermináveis dúvidas.

*Sem suas orientações não teria sido possível...*

E por fim, agradeço a todos aqueles que de forma geral contribuíram para a conclusão de mais essa etapa de minha vida.

*Obrigada!!!*

Caso a assistência social seja entendida como política do pobre, ela será tão-só um meio de manter apartada a terceira esfera da sociedade civil das demais esferas e de perenizar a precarização da atenção dos demais excluídos.

(SPOSATI, 2006, p. 58)

## RESUMO

SCHÜRHAUS, Ana Paula Andrade. **Sistema Único de Assistência Social: a experiência de Santo Amaro da Imperatriz.** 2008. Trabalho de Conclusão de Curso – Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

Este trabalho tem por objetivo reconhecer a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS em municípios de pequeno porte I, como é o caso de Santo Amaro da Imperatriz. Os elementos apresentados nos fazem refletir até que ponto este sistema de gestão da proteção social está sendo, de fato, implementado, uma vez que as orientações contidas na Norma Operacional Básica do SUAS, vão de encontro ao pleiteio de recursos federais para o financiamento das ações. Contudo, os serviços, programas e projetos vão sendo implantados sem a estrutura necessária para o efetivo funcionamento. Para orientar esta reflexão, ao longo do trabalho são apresentados indicativos que caracterizam a atual situação da Assistência Social no Brasil, no que se refere a sua importância e visibilidade, bem como, documentos que orientam a implantação deste novo sistema, tais como: a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional Básica do SUAS. Em seguida, apresentamos Santo Amaro da Imperatriz, dando ênfase nas ações socioassistenciais desenvolvidas neste município, que além do seu histórico de política social bastante recente, caminha em direção a essa nova organização da proteção social do Brasil.

**Palavras-Chave:** Proteção Social; Política Nacional de Assistência Social; Santo Amaro da Imperatriz.



## LISTA DE ABREVIATURAS

ACESA	– Associação Caritativa e Espontânea Santoamarense
APAE	– Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC	– Benefício de Prestação Continuada
CADúnico	– Cadastro Único da Assistência Social
CAS/DF	– Conselho de Assistência Social do Distrito Federal
CAPs	– Caixa de Aposentadorias e Pensões
CEAS	– Conselho Estadual de Assistência Social
CEDUP	– Centro de Educação Profissional
CEDUP – JL	– Centro de Educação Profissional Professor Jorge Lacerda
CIB	– Comissão Intergestores Bipartite
CIT	– Comissão Intergestores Tripartite
CMAS	– Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA	– Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS	– Conselho Nacional de Assistência Social
CONGEMAS	– Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CPF	– Conselho, Plano e Fundo de Assistência Social dos entes federados
CRAS	– Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	– Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	– Conselho Tutelar
ECA	– Estatuto da Criança e do Adolescente
FHC	– Fernando Henrique Cardoso
FNAS	– Fundo Nacional da Assistência Social
FMAS	– Fundo Municipal da Assistência Social
FONSEAS	– Fórum Nacional de Secretários da Assistência Social
Funabem	– Fundação para o Bem-Estar do Menor
IBGE	– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGD	– Índice de Gestão Descentralizada
Inamps	– Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	– Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	– Instituto Nacional de Seguro Social
IPTU	– Imposto Territorial Urbano

LBA	– Legião Brasileira de Assistência
LDO	– Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOPS	– Lei Orgânica da Previdência Social
LOAS	– Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	– Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
NOB	– Norma Operacional Básica
ONG	– Organização Não Governamental
PAIF	– Programa de Atenção Integral à Família
PBF	– Piso Básico Fixo
PBT	– Piso Básico de Transição
PBV	– Piso Básico Variável
PETI	– Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNAS	– Política Nacional de Assistência Social
PSF	– Programa de Saúde da Família
SAC	– Serviço de Ação Continuada
SECET	– Secretaria da Educação, Cultura, Esportes e Turismo
SESAD	– Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social
SIA/SUS	– Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde
SIAB	– Sistema de Atenção Básica
SODEA	– Secretaria de Obras e Desenvolvimento Agropecuário
SUAS	– Sistema Único de Assistência Social
SUS	– Sistema Único de Saúde

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Número mínimo de CRAS de acordo com o porte do município.....	25
Quadro 2 – Número de municípios e respectivas populações, segundo o porte.....	30
Quadro 3 – Indicadores básicos.....	31
Quadro 4 – Indicador complementar para municípios de pequeno porte I ou II.....	31
Quadro 5 – Indicador complementar para municípios de médio ou grande porte.....	31
Quadro 6 – Indicador complementar para metrópoles.....	32
Quadro 7 – Recurso Federal repassado ao município, para o financiamento das ações da política de Assistência Social.....	50

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>SEÇÃO I - A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....</b>	<b>17</b>
<b>1.1 Breve contextualização da Seguridade Social e da Assistência Social no Brasil.....</b>	<b>17</b>
<b>1.2 Sistema Único de Assistência Social.....</b>	<b>19</b>
<b>1.3 Política Nacional de Assistência Social (PNAS).....</b>	<b>20</b>
<i>1.3.1 Gestão da PNAS: organização do SUAS.....</i>	<i>22</i>
<b>1.4 Norma Operacional Básica (NOB/SUAS).....</b>	<b>24</b>
<i>1.4.1 Tipos e níveis de gestão do SUAS.....</i>	<i>24</i>
<i>1.4.2 Instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS.....</i>	<i>27</i>
<i>1.4.3 Financiamento.....</i>	<i>29</i>
<i>1.4.4 Regras de transição.....</i>	<i>34</i>
<b>SEÇÃO II - O SERVIÇO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ.....</b>	<b>36</b>
<b>2.1 História e Estrutura Organizacional da Administração do Município.....</b>	<b>36</b>
<b>2.2 Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social.....</b>	<b>38</b>
<i>2.2.1 Rede Municipal de Saúde.....</i>	<i>38</i>
<i>2.2.2 Gerência de Serviço Social.....</i>	<i>40</i>
2.2.2.1 Serviços, Programas e Projetos Assistenciais desenvolvidos pela Gerência de Serviço Social.....	42
<i>2.2.3 Rede sócio assistencial do município.....</i>	<i>48</i>
<i>2.2.4 Financiamento das ações da Assistência Social.....</i>	<i>50</i>

<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>53</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>58</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>63</b>
<b>APÊNDICE A – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXO A – Lei nº. 562 de 24 de maio de 1984.....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO B – Lei nº. 713 de 28 de setembro e 1988.....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXO C – Lei nº. 4 de 19 de janeiro.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO D – Ficha sócio-econômica utilizada na Gerência de Serviço Social.....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO E – Lista de Atendimentos Individuais do Serviço Social.....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO F – Relatório Anual de Atividades do Serviço Social.....</b>	<b>78</b>

## INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo reconhecer a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS no município de Santo Amaro da Imperatriz, que de acordo com a Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, se caracteriza como um município de pequeno porte 1, por ter uma população de aproximadamente dezenove mil (19.000) habitantes.

O interesse pelo tema da pesquisa foi despertado a partir da experiência de estágio curricular vivenciada, entre o período de março a julho de 2007, enquanto estágio curricular não-obrigatório, e entre o período de agosto de 2007 a julho de 2008, enquanto estágio curricular obrigatório, realizado junto à Gerência de Serviço Social de Santo Amaro da Imperatriz, setor responsável pela execução da Política de Assistência Social no município.

É importante ressaltar, que dentre todos os programas e serviços oferecidos pela Gerência de Serviço Social, a estagiária teve suas atividades direcionadas aos atendimentos do Plantão Social e ao Programa de Subsídio Habitacional. No Plantão Social porque este representa a maior demanda da instituição, sendo assim, existe a necessidade de maior número de técnicos para a realização dos atendimentos, uma vez que o mesmo se configura como um acolhimento, ou seja, o Plantão é a “porta” de acesso aos serviços oferecidos pela assistência social do município. Já no Programa de Subsídio Habitacional, porque desde sua implantação, coube à estagiária auxiliar a coordenadora na implementação do mesmo. Desta forma, após o seu pedido de demissão foi a pessoa indicada para dar continuidade a execução do programa até que a nova assistente social fosse contratada e assumisse a coordenação. Entretanto após a contratação, esta, juntamente com a gerente de serviço social, decidiu que o programa continuaria sob a responsabilidade da estagiária, tendo em vista o acúmulo de responsabilidades que as mesmas já possuíam.

Por se tratar de um município pequeno e com um histórico de política social bastante recente, as ações relacionadas a esta política são divididas entre as duas profissionais de serviço social lotadas neste setor, o que propiciou a estagiária de serviço social, o contato direto com as mesmas e conseqüentemente com as dificuldades encontradas por elas para a efetiva implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, ou seja, deste novo modelo de gestão que traz um novo panorama para a Assistência Social Brasileira, um modelo descentralizado e participativo, que surge para incluir a proteção social no campo das políticas públicas.

A partir deste modelo, os municípios surgem como principais executores dessa política, ou seja, estes são os principais operadores do SUAS. Neste sentido, como de fato está acontecendo a implementação do SUAS? como os municípios estão apreendendo esse novo fazer? Questionamentos como estes, juntamente com o debate de que o SUAS está sendo implantado, no entanto até que ponto está sendo implementado nos municípios brasileiros, faz surgir o objetivo geral deste trabalho, que se propõe a realizar o reconhecimento da implantação do SUAS no município catarinense de Santo Amaro da Imperatriz. Para tanto, realizou-se uma análise de cunho qualitativo, ou seja, buscou-se entender um fenômeno específico em profundidade por meio de interpretações e para isso, usou-se como base a Política Nacional de Assistência Social – PNAS e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Para fundamentar tal reconhecimento utilizamos a pesquisa bibliográfica que “tem por finalidade conhecer as contribuições científicas que se efetuaram sobre determinado assunto” (FERRARI, 1982, p. 209), neste sentido, os principais autores utilizados foram Faleiros (2000), Sposati (2001), (2004), (2006), Carvalho (2006), Pereira (2008), Lonardoní (2008) e Paes-Souza (2008); bem como, a pesquisa documental, que de acordo com Ferrari (1982) se realiza sobre materiais já elaborados, ou seja, fontes acabadas que não receberam ainda um tratamento analítico, ou, caso já tenha recebido, que podem oferecer contribuições de reforço, ou ainda ganhar uma nova reformulação de acordo com a finalidade da pesquisa, neste sentido, foram utilizados documentos da instituição, tais como: planos plurianuais de assistência social, leis ordinárias, leis complementares e relatórios. É importante ressaltar que durante a pesquisa documental, em função das informações desconhecidas contidas em alguns destes documentos, fez-se necessário à realização de entrevistas com profissionais que atuam ou atuaram na instituição, a fim de se chegar às informações corretas.

Diante do exposto, o presente trabalho foi estruturado em duas seções, que têm como função contextualizar, brevemente, o surgimento da seguridade social e da assistência social no Brasil; apresentar a nova proposta de gestão da Política Nacional de Assistência Social, neste caso, o Sistema Único de Assistência Social; apresentar o município de Santo Amaro da Imperatriz, discorrendo sobre a Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, órgão gestor da Política de Assistência Social no município; e, por fim detalhar as ações e o funcionamento da Gerência de Serviço Social, que se configura como o setor responsável pela execução desta política.

Sendo assim, a primeira seção é destinada à explicitação da Política de Assistência Social no Brasil e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nesta seção, também é

apresentada a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) que tem por objetivo disciplinar e orientar a gestão do SUAS. Já a segunda seção é destinada à apresentação do Município, bem como, da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, que abrange a Rede Municipal de Saúde e a Gerência de Serviço Social, esta última apresentada detalhadamente por se tratar do setor que executa o objeto de análise deste trabalho.



## SEÇÃO I

### A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

#### 1.1 Breve contextualização da Seguridade Social e da Assistência Social no Brasil

De acordo com Thomaz (2007) o Processo de constituição da seguridade social no Brasil, assim como na América Latina, iniciou-se com algumas medidas protetivas voltadas prioritariamente as demandas do trabalho. Primeiramente, em 1919, foi regulamentado o acidente de trabalho, em seguida, em 1923, criam-se as caixas de aposentadorias e pensões dos ferroviários/CAPs. Este sistema logo se estendeu a outras categorias profissionais, prestando também, auxílios funerais e auxílios doenças. Tais garantias ganham reforço com a política trabalhista de Getulio Vargas, que ao mesmo tempo se propunha a construir um sistema de seguridade, que visava controlar as greves e os movimentos operários (FALEIROS, 2000). Dessa forma, o sistema de seguridade foi lentamente implantado através dos Institutos de Previdência Social, começando como algumas categorias trabalhistas distintas, tais como: marítimos, estivadores, bancários, e industriários.

Em 1960, com a aprovação da Lei Orgânica da Previdência – LOPS, os benefícios dos vários institutos foram unificados, os autônomos foram incorporados à previdência social e foi estabelecido um tempo mínimo de cinco anos de contribuição para a aposentadoria, aos 60 anos para as mulheres e 65 anos para os homens. Em 1974, os idosos com mais de 70 anos, considerados pobres, e que tivessem contribuído por pelo menos um ano, passaram a ter direito a um salário mínimo, através da criação de um benefício chamado Renda Mensal Vitalícia. Neste mesmo ano, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, o Instituto Nacional de Assistência Médica e da Previdência Social – Inamps, bem como o Ministério da Previdência e Assistência Social, onde as ações voltadas à assistência social eram limitadas às desenvolvidas pela Fundação para o Bem-Estar do Menor – Funabem, e a Legião Brasileira de Assistência – LBA criada em 1942, como a primeira instituição nacional de assistência social, coordenada pela primeira-dama, com seus primeiros atendimentos direcionados às famílias dos convocados para a 2ª Guerra Mundial, em seguida, à maternidade e a infância, objetivando a legitimação o Estado junto aos pobres, através de ações assistencialistas.

Segundo Faleiros (2000, p. 48),

Para os pobres, a LBA passou a ter programas de cursos de artes domésticas e de ajudas restritas, definidos em pacotes elaborados pelos tecnocratas de cima para baixo. A internação de meninos de rua foi a principal resposta para os considerados *marginais* ou em situação irregular, conforme o Código de Menores de 1979.

Por isso, que Faleiros (2000) afirma dizendo que durante este período, esse modelo repressivo, centralizado, autoritário e desigual, controlado por uma gestão tecnocrática, não veio a se constituir como um projeto universal de cidadania. Neste sentido, é correto afirmar que a política de assistência social brasileira é marcada por ações beneméritas, o que atravancou em muito o processo da cidadania, mas, não destituiu com isso, os avanços como bem pontua Pereira;

A política social brasileira, e particularmente a política de assistência social, é marcada historicamente pela benemerência – considerada um “favor” aos “pobres incapazes” - e pela subordinação aos interesses econômicos de nossas elites. Somente com os ventos democrático-populares da década de 1980 e a promulgação da Constituição Federal de 1988 inauguramos um padrão de proteção social afirmativo de direitos sociais enquanto direitos de cidadania (PEREIRA, 2005, p. 2-3).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o conceito de seguridade social, então, ganha mais visibilidade, já que esta se desvincula parcialmente do formato contratual/contributivo que caracteriza a previdência, assumindo um sentido mais amplo ao incluir a saúde como política universal e a assistência social aos segurados pobres e aos não segurados, considerando que a sua garantia passa a ser dever do Estado.

Em 1993, no mesmo ano em que foi extinta a LBA, o INPS e o Inamps, sendo criado, então, o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, para regulamentar a Constituição de 1988 e efetivar a assistência social como dever do Estado e direito do cidadão. Neste sentido, a LOAS,

[...] indicou princípios de universalização, dignidade e autonomia dos sujeitos, além de apontar a efetivação da assistência social enquanto direito social através de um sistema descentralizado, com comando único, participativo (com controle social) e a primazia da responsabilidade do Estado com relação à política pública de assistência social (PEREIRA, 2005, p. 7).

A autora afirma ainda, que a LOAS assinalou os benefícios eventuais e os continuados; os serviços, programas e projetos inscritos no âmbito da assistência social; as formas de financiamento; o controle social; o planejamento das ações em todos os níveis de

governo como uma das condições para o repasse de recursos; e, a transparência no repasse de recursos (PEREIRA, 2005).

Contudo, a concretização desse novo modelo de assistência social foi inviabilizada devido a conjuntura em que se inscreveu, ou seja, durante os mandatos de FHC (1995-2002) foram priorizadas a estabilização da economia e as reformas constitucionais, restando para a área social ações pontuais, fragmentadas para atender somente os segmentos da população mais pobres. Reacendendo-se ainda a solidariedade e a filantropia em âmbito privado como resposta às demandas da população empobrecida (THOMAZ, 2007).

Em 1990, antes mesmo da aprovação da LOAS, de acordo com Sposati (2006) já havia sido proposto a criação de um Sistema Único de Assistência Social, através de um documento formulado por um grupo de trabalhadores da antiga LBA, que, no entanto, entra no cenário Nacional apenas em 2005. Para melhor compreendê-lo, o item seguinte se propõe a resgatar um pouco da história deste sistema, que se configura como uma nova proposta de gestão da Política Nacional de Assistência Social.

## **1.2 O Sistema Único de Assistência Social**

Tendo em vista, que a LOAS instituiu um sistema descentralizado e participativo para organizar a proteção social no Brasil, Segundo Sposati (2006) já na I Conferência Nacional de Assistência Social de novembro de 1995 foram expressas manifestações e deliberações pela institucionalização do SUAS sem contudo, encontrar eco em ações normativas consentâneas.

Devido ao neoconservadorismo em ascensão na década de 1990, o advento da 1ª Conferência, bem como todo o aparato legal regulamentado pela LOAS não significou para a área social a ruptura com o assistencialismo, clientelismo e benemerência, resultando mais uma vez em ações focalizadas, fragmentadas e seletivas.

Porém, o que os neoconservadores não esperavam é que a precariedade dos serviços, gerada pela ótica neoliberal de estado mínimo implementada por eles, acabasse por produzir maior visibilidade a assistência social. Uma vez que, além da carência por políticas públicas em geral, esse contexto alterou as condições de trabalho, expressas no desemprego e nos vínculos empregatícios, que se tornam cada vez mais informais, não garantindo a proteção advinda das políticas contributivas, de forma que essa proteção passa a ser demandada para a assistência social.

Assim, em 2003, a IV Conferência Nacional de Assistência Social delibera sobre a criação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Esta política aprovada em 2004, baseando-se na experiência do Sistema Único de Saúde – SUS, institui o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, regulamentado em julho de 2005.

De acordo com a Norma Operacional Básica (BRASIL, 2005), o SUAS é um sistema público não contributivo que visa efetivar a proteção social brasileira de modo descentralizado e participativo regulando

[...] em todo o território nacional a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema cidadão de serviços, benefícios, programas, projetos e ações de assistência social, de caráter permanente e eventual, sob critério universal e lógica de ação em rede hierarquizada de âmbito municipal, distrital, estadual e federal (NOB/SUAS, 2005, p. 12).

Portanto, é visível que a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), aprovada em 2005, surge a partir da necessidade da criação de bases para a execução do SUAS, que juntamente com a PNAS tem por objetivo orientar o funcionamento deste sistema em todo o território nacional é o que discutiremos no próximo item.

### **1.3 Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**

A PNAS foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência social através da Resolução nº. 145 de 15 de outubro de 2004, conforme citado anteriormente, é ela quem traz as diretrizes de funcionamento do SUAS. Nessa nova concepção de assistência social como direito à proteção Social, a PNAS expõe uma análise situacional da proteção social brasileira levando em consideração seus aspectos demográficos e a sua população, bem como a proteção integral destinada aos mesmos.

A proteção social, disposta na PNAS (BRASIL, 2004), afirma a garantia da segurança de sobrevivência, ou seja, de rendimento e de autonomia; segurança de acolhida; e, a segurança de convívio ou vivência familiar. Sendo essas seguranças entendidas como necessidades básicas, uma vez que englobam direitos como alimentação, vestuário e abrigo. Para tanto, a PNAS divide as ações desenvolvidas no âmbito da assistência social em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

A Proteção Social Básica tem por objetivo “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e

comunitários” (BRASIL, 2004, p. 25). Destinando-se a população, que vive em condição de vulnerabilidade social decorrente da situação de privação, pobreza e, ou, fragilização de vínculos afetivos.

O fortalecimento de vínculos deve acontecer através de medidas sócio-educativas, centros de informação e educação para o trabalho e centros de convivência. Já as famílias em geral, recebem atenção através do Programa de Atenção Integral a Família – PAIF, que é o principal programa da proteção social básica, e ofertado exclusivamente pelos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. Este corresponde a “uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social que abrange a um total de até 1.000 famílias/ano” (BRASIL, 2004, p. 29).

O PAIF, além de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, tem por objetivo a garantia do “direito a Proteção Social Básica e a ampliação da capacidade da proteção social e de prevenção de situações de risco no território de abrangência do CRAS” (BRASIL, 2006, p. 25). De acordo com o Manual de Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (2006), os serviços e ações oferecidos através do PAIF estão relacionados ao acolhimento das famílias para posterior encaminhamento a rede de proteção social, bem como a prestação de informações sobre os programas, projetos, serviços, benefícios socioassistenciais e demais serviços públicos.

Já a Proteção Social Especial é destinada a famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados ou rompimento dos laços familiares e comunitários, ou seja,

é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2004, p. 31).

Este tipo de proteção se divide em duas modalidades: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Na Proteção Especial de Média complexidade as famílias e indivíduos se encontram com direitos violados, porém os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Neste sentido os serviços são voltados à atenção especializada e individualizada, com acompanhamento sistemático, de modo a fortalecer os vínculos que ainda não foram rompidos. Nesta modalidade o SUAS prevê a criação do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), atuando com serviços de orientação e apoio sócio-familiar, plantão social, abordagem de rua,

cuidado no domicílio, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade de pessoas com deficiência e medidas sócio-educativas em meio aberto.

Com relação à Proteção Especial de Alta Complexidade, o olhar e ação é pela garantia da proteção integral, como “moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário” (BRASIL, 2004, p. 32). Neste sentido, esta modalidade corresponde ao atendimento integral institucional, ou seja, os serviços de abrigo em casas lares, repúblicas, casas de passagem, albergues, famílias substitutas ou acolhedoras, trabalho protegido e medidas sócio-educativas restritivas e privativas de liberdade.

Considerando a complexidades das ações que envolvem, esses serviços precisam ser gestados com o devido planejamento, esse norteador está preconizado na Política Nacional de Assistência Social e carece de um espaço diferenciado em nosso trabalho, o que segue.

### *1.3.1 Gestão da PNAS: organização do SUAS*

De acordo com a PNAS (BRASIL, 2004), o SUAS foi criado para regular e organizar as ações sócio-assistenciais em todo o território nacional, através de um modelo de gestão descentralizado e participativo, de modo a materializar o conteúdo da LOAS. Onde os serviços, programas, projetos e benefícios deste sistema devem ser focados prioritariamente na família, seus membros e indivíduos.

A organização deste sistema se baseia em “elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política” (BRASIL, 2004, p. 33). Objetivando a normatização e padronização dos serviços, de sua nomenclatura, bem como a da rede socioassistencial; da qualidade dos atendimentos e dos indicadores de avaliação de resultados (BRASIL, 2004). E para isso, o SUAS possui como base de gestão eixos estruturantes, quais sejam:

- Matricialidade Sócio-Familiar – significa a exposição da família como o foco das ações socioassistenciais, uma vez que é ela quem media as relações entre os sujeitos e a coletividade, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e desigualdades, e por este motivo, também se caracteriza como um espaço contraditório (BRASIL, 2004).

- Descentralização político-administrativa e Territorialização - a descentralização se faz necessária, uma vez que é a partir dela que ocorrerá a efetiva implantação e funcionamento dos Conselhos paritários, dos Planos de assistência social e dos Fundos de

assistência social, o chamado CPF dos entes federados. Já a territorialização, de acordo com a PNAS (2004), é necessária devido à densidade populacional, a heterogeneidade e a desigualdade socioterritorial presentes entre os 5.561 municípios do país. Nesse sentido os programas e serviços são oferecidos de acordo com a realidade de cada município, nas seguintes classificações: Municípios de pequeno porte 1, pequeno porte 2, médio porte, grande porte e metrópoles. Essas classificações serão explicitadas quando abordarmos a NOB/SUAS, no item 1.4.

- Novas bases para a relação entre o Estado e a Sociedade Civil - de acordo com o já previsto na Constituição Federal de 1988 e na LOAS, a sociedade civil deve ter participação na execução, na formulação e no controle das ações socioassistenciais. Desta forma, cabe ao Estado ser a referência Global, ou seja, é quem deve coordenar as ações em consonância com a Sociedade Civil, um trabalho realizado em rede, objetivando maior articulação e integração com as Organizações Não-Governamentais. Essa centralidade no Estado, segundo a PNAS (2004), se faz necessária para a consolidação da assistência social no campo das políticas públicas.

- Financiamento - segundo a PNAS (2004) a instância de financiamento da assistência são os Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. Desta forma, os recursos destinados ao financiamento da rede socioassistencial advém de aporte próprio e do repasse fundo a fundo, onde o financiamento dos benefícios acontece de forma direta aos beneficiários.

- Controle social e o desafio da participação popular/cidadão usuário - de acordo com a política, o controle se dá mediante a participação efetiva nos conselhos e conferências, bem como em outras instâncias que venham somar força a esse processo. Contudo se faz necessária uma participação qualificada dos sujeitos, para que estes possam, de fato, avaliar, deliberar e fiscalizar o financiamento e as ações socioassistenciais, este eixo torna-se indispensável à consolidação da cidadania.

- A Política de Recursos Humanos – nesta base organizacional, a PNAS (2004) prevê a contínua capacitação para os operadores da política, bem como um plano de carreira estruturado que valorize esses trabalhadores, de modo a garantir uma perspectiva de vida profissional ativa tanto aos profissionais como ao desenvolvimento da política específica. Para isso, a PNAS prevê a necessidade da criação de uma Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH).

- A informação, o monitoramento e a avaliação – para a efetivação desta base, a política presume a criação de um sistema de informação em assistência social que possibilite:

“a mensuração da eficiência e da eficácia das ações; a transparência; o acompanhamento; a avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo” (BRASIL, 2004, p. 49). Esse sistema se configura como de extremamente importância para agilizar as informações sobre política de assistência, bem como, organizar os dados da população a que se destina.

Não obstante aos eixos do SUAS, e níveis de atenção, em consonância houve a necessidade de regulamentar sua operacionalização, para tanto, entra em cena a Norma Operacional Básica do SUAS.

#### **1.4 Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)**

A NOB/SUAS foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS através da resolução nº. 130 de 15 de julho de 2005, que conforme já citado anteriormente, objetiva disciplinar a gestão desse novo sistema de proteção social - o SUAS, além de transformar a política de assistência social em uma política realmente federativa, mediante a cooperação efetiva entre União, Estados e Municípios e definir responsabilidades e critérios para a adesão a este sistema. Seu teor estabelece

- a) Caráter do SUAS;
- b) Funções da política pública de assistência social para extensão da proteção social brasileira;
- c) Níveis de gestão do SUAS;
- d) Instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS;
- e) Financiamento;
- f) Regras de transição (BRASIL, 2005, p. 12).

Tendo em vista que os dois primeiros conteúdos da NOB/SUAS, citados acima, já foram abordados no item destinado a PNAS, abordaremos em seguida os demais conteúdos, que estão relacionados à estrutura do SUAS.

##### *1.4.1 Tipos e níveis de gestão do SUAS*

De acordo com a NOB (BRASIL, 2005), existem quatro tipos de gestão do SUAS, sendo eles: a gestão dos municípios, do Distrito Federal, dos Estados e da União.



No caso dos municípios, estão previstos três níveis de gestão: a gestão inicial, a básica e a plena, com requisitos diferenciados para cada nível. Um requisito básico e comum, aos três níveis, trata-se do disposto no artigo 30 da LOAS, que se refere a existência e o funcionamento do Conselho, do Plano Municipal de Assistência e do Fundo Municipal de Assistência.

Na gestão inicial, que compreende o primeiro nível de gestão, o município recebe recurso da União através do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS, para a erradicação do trabalho infantil e para combater o abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes e deve utilizar recursos próprios do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, para as ações de Proteção Social Básica. Além disso, a NOB/SUAS estabelece que o município possua responsabilidades, estas também chamadas de contrapartida, tais como: alimentar as bases de dados dos aplicativos e subsistemas da rede SUAS, mantendo-os sempre atualizados; inserir as famílias em situação de vulnerabilidade e risco social no cadastro único, de acordo com os critérios do Programa Bolsa Família; e, preencher o plano de ação no sistema SUAS-WEB, bem como, prestar contas através do relatório de gestão.

Na gestão básica, além de cumprir as mesmas exigências da gestão inicial, o município assume a gestão da sua proteção social básica, devendo:

[...] prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. [...] se responsabilizar pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários; que promovamos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território (BRASIL, 2005, p. 23).

Para garantir essa proteção, a NOB/SUAS (2005) dispõe sobre mais alguns requisitos, dentre eles destacamos a alocação e execução de recursos financeiros próprios no FMAS, como Unidade Orçamentária e a estruturação de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) de acordo com o quadro abaixo:

<b>Porte do Município</b>	<b>Nº. de Habitantes/Família</b>	<b>Nº. de CRAS (no mínimo)</b>
Pequeno I	Até 20.000/5.000	1 para até 2.500 famílias referenciadas
Pequeno II	20.001 até 50.000/ 5.000 a 10.000	1 para até 3.500 famílias referenciadas

Médio	50.001 até 100.000/ 10.000 a 25.000	2 cada um para até 5.000 famílias referenciadas
Grande	100.001 até 900.000/ 25.000 a 250.000	4 cada um para até 5.000 famílias referenciadas
Metrópoles	Mais de 900.000/ Mais de 250.000	8 cada um para até 5.000 famílias referenciadas

Fonte: Santos (2007)

### **Quadro 1- Número mínimo de CRAS de acordo com o porte do município**

Em relação aos recursos da gestão básica, além dos recursos já repassados durante a gestão inicial, o município ainda conta com recursos para a “manutenção de serviços da rede de acolhimento para crianças, adolescentes, idosos, adultos em situação de vulnerabilidade social, precisando ser abrigados em casas lares, albergues, abrigos” (BRASIL, 2005, p. 61); recursos para a revisão do BPC; e, participação em programas de capacitação para operadores da PNAS, promovidos pelos Estados e União.

Já na gestão plena, o município, dentre outros requisitos e responsabilidades, deve cumprir as exigências da gestão básica, além de ser responsável pela organização da sua proteção social especial, implicando na proteção das “situações de violação de direitos existente em seu município” (BRASIL, 2005, p. 25) desenvolvendo ações que “potencialize a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários”<sup>1</sup>.

Em relação aos recursos repassados, além dos já recebidos na gestão básica, o município ainda conta com a participação na partilha dos recursos destinados à programas de inclusão produtiva.

Cabe salientar que para os municípios não habilitados em nenhuma gestão, “a gestão dos recursos federais destinados ao co-financiamento das ações continuadas de assistência social são de responsabilidade do Gestor Estadual” (BRASIL, 2005, p. 27). E ainda, que a NOB/SUAS (2005) prevê a possível desabilitação dos municípios diante a solicitação feita pelo mesmo, ou no caso de o município, mediante comprovação, não estar cumprindo os requisitos estabelecidos para cada nível de gestão, principalmente se os critérios não cumpridos forem os relacionados à existência e funcionamento dos conselhos.

---

<sup>1</sup> Ibid, p. 25.

Os Estados em sua gestão, dentre outras responsabilidades estabelecidas na NOB/SUAS (2005), têm por função organizar, coordenar e monitorar o Sistema Estadual de Assistência Social. Sendo assim, recebe recursos da União para:

construção e, ou, implantação de Unidade de Referência Regional de média e, ou, de alta complexidade; para projetos de inclusão produtiva de abrangência e desenvolvimento regional; para fortalecimento da capacidade de gestão (para realização de campanhas, aquisição de material informativo, de computadores; desenvolvimento de sistemas, entre outros); para coordenação e execução de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços; para instalação e operação do Sistema Estadual de Informação, Monitoramento e Avaliação (BRASIL, 2006, p. 22).

De acordo com a NOB/SUAS (2005), as responsabilidades da gestão da União, em síntese, são coordenação da gestão do BPC, o sistema de informação, monitoramento e avaliação da assistência social, a implementação da PNAS, do SUAS, da Política Nacional do Idoso, das ações de fortalecimento das instâncias de participação; apoiar técnica e financeiramente os estados, o Distrito Federal e os municípios na implementação dos serviços e programas; formular diretrizes, participar das definições sobre o financiamento e o orçamento da Assistência Social, gerir, acompanhar e avaliar a execução do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS; e, formular política de recursos humanos no campo da Assistência Social.

Essas negociações devem acontecer em espaços próprios de articulação, pactuação e deliberação previstas pela NOB, portanto, faz-se necessário discorrer quais são e como acontece esse processo, exercício que faremos abaixo.

#### *1.4.2 Instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS*

De acordo com a NOB/SUAS, entende-se por articulação os “espaços de participação aberta, com função propositiva no nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo ser instituídos regionalmente” (BRASIL, 2005, p. 41). Já a pactuação, na gestão da assistência social é entendida como “negociações estabelecidas com anuência das esferas de

governo envolvidas, no que tange à operacionalização da política, não pressupondo processo de votação nem tão pouco de deliberação”<sup>2</sup>.

Neste sentido, as instâncias de negociação e pactuação de aspectos operacionais da gestão do SUAS são as Comissões Intergestores Bipartite – CIB, em âmbito estadual e a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, em âmbito federal. Segundo a NOB/SUAS (2005), a função destas instâncias é garantir a negociação e o acordo entre os gestores, objetivando a efetivação da descentralização da política de assistência social e o comando único em cada esfera de governo, sem interferir nas atribuições específicas dos conselhos.

De acordo com a NOB (2005), a CIB é composta por 03 (três) representantes indicados pelo gestor estadual e 06 (seis) gestores municipais indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social. Entre suas competências estão: pactuar a organização do Sistema Estadual de Assistência Social proposto pelo gestor estadual; avaliar o cumprimento dos requisitos para habilitação e desabilitação da gestão dos municípios, bem como, habilitar e desabilitar os mesmos; e, pactuar a distribuição/partilha de recursos estaduais e federais, os consórcios, públicos bem, como os critérios de repasse de recursos estaduais.

Já a CIT é composta por 15 membros titulares e 15 (quinze) suplentes, sendo: 05 (cinco) representantes da União, indicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS; 05 (cinco) representantes dos Estados e Distrito Federal, indicados pelo Fórum Nacional de Secretários da Assistência Social – FONSEAS; e, 05 (cinco) representantes dos municípios, indicados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS. Ressaltando que cada instância indica também seus representantes suplentes. Entre suas competências estão: pactuar estratégias para implantação e implementação do SUAS e critérios e procedimentos de transferência de recursos; atuar como instância de recursos dos municípios para habilitação, alteração, renovação e avaliação de gestão quando não exista consenso nas CIBs; e, avaliar o cumprimento dos requisitos exigidos na gestão dos estados e Distrito Federal.

A deliberação prevista na NOB/SUAS (2005) corresponde à atuação dos Conselhos: municipais (CMAS); estaduais (CEAS) e Distrito Federal (CAS/DF); e, Federal (CNAS). Todos com composição paritária entre governo e sociedade civil, vinculados ao Poder Executivo e estrutura ligada à administração pública, uma vez que esta é a responsável pela

---

<sup>2</sup> Ibid, p. 41.

coordenação da Política de Assistência Social, inclusive em garantir o financiamento, item que abordaremos em seguida.

### *1.4.3 Financiamento*

A unidade orçamentária do SUAS, são os Fundos de Assistência Social, cabendo, em cada esfera de governo, ao órgão responsável pela coordenação da política de assistência social a gestão e responsabilidade pelo seu fundo, e aos conselhos a orientação, controle e fiscalização dos recursos alocados nos mesmos.

Segundo a NOB/SUAS (2005, p. 46)

A instituição dos fundos caracteriza uma forma de gestão transparente e racionalizadora de recursos, que contribui para o fortalecimento e visibilidade da assistência social no interior da Administração, bem como para o controle social de toda execução financeira.

Como o SUAS preconiza a descentralização político-administrativa, em relação ao financiamento do mesmo não poderia ser diferente. Sendo assim, a PNAS (2004) pressupõe a gestão compartilhada, o co-financiamento da política pelas três esferas de governo. Onde a transferência de recursos ocorre diretamente e automaticamente de fundo a fundo, ou seja, do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para os Fundos Estaduais (FEAS) e Municipais de Assistência Social (FMAS), e/ou dos Fundos estaduais para os municipais de Assistência social, objetivando o apoio financeiro e técnico aos municípios e estados. Neste sentido, o repasse de recurso acontece da União para os Estados, bem como, da União para os municípios.

O repasse de recursos está condicionado à validação dos planos de ação no sistema informatizado SUAS-Web, em consonância com os respectivos Planos Municipais e, ou Planos Estaduais de Assistência Social devidamente aprovado pelo conselho correspondente.

A prestação de contas desses recursos deve ser realizada anualmente através do Relatório Anual de Gestão, apresentado ao respectivo conselho para posterior avaliação de gestão, do controle, bem como, do financiamento da assistência social.

A partilha dos recursos do FNAS e do FEAS para a proteção social básica considera 03 (três) critérios:

1º - O porte populacional dos municípios disposto de acordo com o quadro abaixo:

Porte	Municípios		População		% de recursos do FNAS
	Número	Percentual	Número	Percentual	
Brasil	5.564	100,00	181.581.024	100,00	100,0
Pequeno I	3.994	71,78	32.952.033	18,15	20,0
Pequeno II	1.008	18,12	30.422.831	16,75	17,0
Médio	309	5,55	21.658.922	11,93	12,0
Grande	237	4,26	57.111.351	31,45	31,0
Metrópole	16	0,29	39.435.887	21,72	20,0

Fonte: IBGE, Estimativas de População (2004 apud NOB/SUAS, 2005, p. 52).

### **Quadro 2 - Número de municípios e respectivas populações, segundo o porte**

2º - diz respeito à divisão proporcional da população vulnerável, para tanto, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, adota algumas características que classificam as famílias neste conceito, tais como:

- Famílias que residem em domicílio com serviços de infra-estrutura inadequados;
- Família com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário mínimo ou com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 0 a 14 anos e responsável com menos de 4 anos de estudo;
- Família na qual há uma chefe mulher, sem cônjuge, com filhos menores de 15 anos e ser analfabeta;
- Família na qual há uma pessoa com 16 anos ou mais, desocupada (procurando trabalho) com 4 ou menos anos de estudo;
- Família na qual há uma pessoa com 10 a 15 anos que trabalhe; Família no qual há uma pessoa com 4 a 14 anos que não estude;
- Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 60 anos ou mais;
- Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com uma pessoa com deficiência.

3º - diz respeito ao cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura. Esse critério é composto por quatro indicadores, sendo: 03 (três) básicos fixos e 01 (um) complementar variável de acordo com o porte do município, conforme quadros abaixo:

Indicador	Descrição	Fonte	Ano
Taxa de vulnerabilidade social municipal.	Relação entre a população vulnerável, conforme definida na introdução deste item, e a população total do município.	IBGE, Censo Demográfico (microdados da amostra)	2000
Receita corrente líquida municipal per capita.	Relação entre a receita corrente líquida municipal e a população estimada.	Ministério da Fazenda – Secretaria do Tesouro Nacional (receita) e IBGE (população).	2003
Recursos transferidos pelo FNAS (MDS) para Proteção Social Básica per capita.	Relação entre o volume de recursos transferidos pelo FNAS para o FMAS e a população estimada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MDS/FNAS/SUASweb (transferência)</li> <li>• IBGE (população)</li> </ul>	2005 2004

Fonte: Brasil, 2005, p. 52-53.

### Quadro 3 – Indicadores básicos

Variável	Descrição	Fonte	Ano
Taxa de urbanização.	Percentual da população total residente em área urbana	IBGE, Censo Demográfico	2000
Especificidade regional.	Percentual da população residente em região especificada: Fronteira, Portuária, Calhas de Rio, Povos da Floresta, Quilombola, Indígena, Assentamentos rurais, Metropolitanas, Semi-árido.	Pesquisa de âmbito estadual, realizada por institutos oficiais	
Taxa de intensidade da Pobreza.	Distância que separa a renda domiciliar <i>per capita</i> média dos indivíduos pobres (definidos como os indivíduos com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior à R\$ 75,50, ou meio salário mínimo) do valor da linha de pobreza, medida em termos do percentual desta linha de pobreza.	Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD-IPEA-FJP)	2000
Taxa de crescimento da população residente.	Variação percentual da população residente estimada.	Estimativas de população do IBGE	2004

Fonte: Brasil, 2005, p. 53.

### Quadro 4 – Indicador complementar para municípios de pequeno porte I ou II

Variável	Descrição	Fonte	Ano
Qualificação de mão-de-obra.	Percentual da população em idade ativa (15 a 64 anos) com até 8 anos de estudo (Ensino Fundamental Completo).	IBGE, Censo Demográfico	2000
Taxa de intensidade da Pobreza.	Distância que separa a renda domiciliar <i>per capita</i> média dos indivíduos pobres (definidos como	Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil	2000

	os indivíduos com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior à R\$ 75,50, ou meio salário mínimo) do valor da linha de pobreza, medida em termos do percentual desta linha de pobreza.	(PNUD-IPEA-FJP)	
Taxa de crescimento da população residente.	Variação percentual da população residente estimada.	Estimativas de população do IBGE	2004
Taxa de evasão escolar.	Relação entre o número de alunos afastados por abandono das escolas e o número total de alunos matriculados.	Censo Escolar (MEC)	2004

Fonte: Brasil, 2005, p. 53.

#### **Quadro 5 – Indicador complementar para municípios de médio ou grande porte**

<b>Variável</b>	<b>Descrição</b>	<b>Fonte</b>	<b>Ano</b>
Taxa de homicídios.	Relação entre o número de óbitos por homicídio e a população total.	IBGE, Estimativas de população e Ministério da Saúde	2003
Taxa de homicídio de jovens.	Relação entre o número de óbitos por homicídio de pessoas de 15 a 29 anos e a população de 15 a 29 anos.	IBGE, Estimativas de população e Ministério da Saúde	2003
Taxa de mortalidade infantil.	Relação entre o número de óbitos de crianças menores de um ano e o número de nascidos vivos no ano.	Ministério da Saúde	2003
Taxa de intensidade da Pobreza.	Distância que separa a renda domiciliar <i>per capita</i> média dos indivíduos pobres (definidos como os indivíduos com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior à R\$ 75,50, ou meio salário mínimo) do valor da linha de pobreza, medida em termos do percentual desta linha de pobreza.	Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD-IPEA-FJP)	2000
Taxa de crescimento da população residente.	Variação percentual da população residente estimada.	Estimativas de população do IBGE	2004

Fonte: Brasil, 2005, p. 53.

#### **Quadro 6 – Indicador complementar para metrópoles**

Na proteção social especial são considerados os seguintes critérios:

1º- Para o repasse destinado ao Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, primeiramente leva-se em consideração a taxa de trabalho infantil e a taxa de cobertura do PETI em relação à incidência do trabalho infantil entre os estados. Já para a partilha entre os municípios o acesso é restrito à incidência de trabalho infantil e a existência do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA e do Conselho Tutelar – CT.



Em seguida prioriza-se a Taxa de vulnerabilidade social; a taxa de trabalho infantil e a taxa de cobertura do PETI em relação à incidência do trabalho infantil.

2º- Para o repasse destinado ao enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes, os critérios de acesso são “Incidência das situações de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes; Existência de Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar” (BRASIL, 2005, p. 57-58). Em seguida, prioriza-se:

a. Incidência de situações de exploração sexual de crianças e adolescentes; b. Taxa de Vulnerabilidade Social Municipal; c. Municípios com regiões portuárias, turísticas, ribeirinhas, litorâneas, de garimpos, de fronteiras, localizadas em entroncamentos rodoviários e com obras de impacto em andamento (infra-estrutura e outras) (BRASIL, 2005, p. 57).

É importante ressaltar que estes critérios de partilha estão definidos na NOB/SUAS (2005), como básicos para a política de assistência, contudo cabe ao CNAS deliberar outros critérios que se fizerem necessários.

O financiamento disposto na NOB/SUAS (2005) ainda prevê critérios de transferência dos recursos fundo a fundo e para isso foram criados Pisos de Proteção Social. Desta forma, os pisos da Proteção Social Básica são:

- Piso Básico Fixo (PBF) – recurso destinado aos atendimentos do CRAS, ou seja, a atenção integral à família;

- Piso Básico de Transição (PBT) e Piso Básico Variável (PBV) – destinados aos serviços complementares ao atendimento do CRAS, tais Como: serviços socio-educativos, centros de convivência, ações de incentivo e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, dentre outros.

Para a Proteção Social Especial estão previstos os Pisos de Proteção Social Especial de Média Complexidade, que corresponde ao recurso destinado aos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS, ou seja, aos atendimentos a famílias e indivíduos com direitos já negados ou violados, porém sem rompimento dos vínculos familiares e comunitários; e, os Pisos de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, que se trata do recurso destinado a procedimentos técnicos especializados para atendimento e proteção imediata às crianças e aos adolescentes vítimas de abuso ou exploração sexual, bem como famílias, que se encontra com vínculos familiares e comunitários rompidos.

Diante disto, os pisos destinados a Proteção Social Especial, são:

- Piso de Transição de Média Complexidade – recurso destinado às ações de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, atendimento de reabilitação nas comunidades, centro dia, atendimento domiciliar à pessoa idosa com deficiência;

- Piso Fixo de Média Complexidade – são os recursos destinados ao financiamento dos serviços prestados pelo CREAS, ou seja, ao atendimento de situações de violência, emergências, abuso, exploração do trabalho sexual, negligência e omissão;

- Piso de Alta Complexidade I – recurso destinado à manutenção dos serviços da rede de acolhimento indivíduos em situação de vulnerabilidade social, necessitando do abrigo em casas lares, albergues, etc.;

- Piso de Alta Complexidade II – utilizado no atendimento de usuários em situações específicas de exposição à violência ou dependência, como no caso de indivíduos em situação de rua, idosos dependentes, adolescentes sob ameaça, entre outras.

Por fim, de acordo com a NOB/SUAS (2005), o financiamento da assistência social, tem por desafio a conciliação entre a proposta de co-financiamento e o orçamento público nas três esferas de governo, de modo que cada esfera assuma suas responsabilidades, atribuições e competências. Considerando isso, a NOB ainda preconiza possibilidade de adequação ou transição de um modelo para o outro, é um tempo dado para cada esfera se preparar para assumir outros níveis de gestão, trataremos disso a seguir.

#### *1.4.4 Regras de transição*

Para garantir o amortecimento das mudanças a NOB/SUAS (2005) dispõe regras de transição do antigo modelo de gestão da assistência social para o novo modelo, uma vez que todo o processo de mudança e adequação requer um período de adaptação. Desta forma, esta normatizado todo processo de habilitação e desabilitação dos municípios, os fluxos de transição, os requisitos e instrumentos para comprovação em todos os níveis de gestão, bem como, a metodologia de partilha e co-financiamento durante o período de transição do modelo de gestão em todas as esferas de governo. Os municípios podem estudar a partir disso suas condições e os novos compromissos ao assumir outro nível de gestão.

Como podemos ver, o SUAS regulamentado pela NOB, traz um novo panorama para a Assistência Social Brasileira, uma regra geral que apresenta ao mesmo tempo respeito aos territórios, as regionalidades, fazendo uma chamada ao público, à participação e controle social, bem como protagonizando agentes que nesse contexto se apresentam para executá-la.

Agora, o que nos impulsiona é, como de fato está acontecendo essa implementação, como os municípios estão apreendendo esse novo fazer? São perguntas como essa que nos levou a escrever este trabalho, e para tanto, trazemos a cena o município catarinense de Santo Amaro da Imperatriz, pequeno com aproximadamente dezenove mil (19.000) habitantes, e com um histórico de política social bastante recente, foi o campo ideal para referenciar nossa singela tarefa de reconhecimento.

Para tanto, a segunda seção, dedicada exclusivamente a esse reconhecimento, busca compreender como esta nova proposta de gestão está sendo implantada nesse contexto.

## SEÇÃO II

### O SERVIÇO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ

#### 2.1 História e Estrutura Organizacional da Administração do Município

A história do Município de Santo Amaro da Imperatriz tem início por volta de 1795, quando começou a ser povoado por famílias de origem açoriana vinda de São José da Terra Firme (atual município de São José) e Enseada do Brito. Em seguida por migrantes alemães que buscavam espaços para a plantação de cana de açúcar e mandioca. Inicialmente o rio Cubatão emprestou seu nome para a aldeia de colonos que se formava, chamando-se então de Arraial do Cubatão. Sendo alterado em maio de 1854, passando de Arraial à Freguesia, com denominação de Freguesia Santo Amaro.

Santo Amaro até então pertencia ao município de São José, passando, em 1894, a pertencer ao município de Palhoça. Em 1944, devido à existência de mais seis localidades brasileiras com o nome de Santo Amaro, situação proibida através de Decreto Federal, Santo Amaro passou a se denominar Cambirela. Contudo a população não aceitava o nome pagão, o que ocasionou inúmeras manifestações culminando na idéia de voltar ao nome antigo acrescentando um diferencial, as propostas eram Cubatão (devido ao rio) ou Imperatriz (em função da visita da imperatriz feita ao local, em 1845). Então, em 1948, um plebiscito determinou o nome de Santo Amaro da Imperatriz. Somente através da Lei nº. 344 de 10 de Junho de 1958, foi criado oficialmente o Município de Santo Amaro da Imperatriz, cuja efetiva emancipação política ocorreu no dia 10 de Julho do mesmo ano. Com a emancipação o Sr. Augusto Althoff foi nomeado para prefeito.

Desde sua criação até meados de 1984, a Prefeitura Municipal de Santo Amaro da Imperatriz foi administrada através de duas Secretarias: a Secretaria de Obras e a Secretaria de Assuntos Urbanos. A partir da criação da Lei nº. 562 de 24 de maio de 1984 (Anexo A), durante a gestão que teve início em 1984, a estrutura organizacional de Prefeitura sofreu alterações, sendo dividida em quatro órgãos: Órgão de Aconselhamento; Órgãos de Assessoramento; Órgãos de Atividades Meio e Órgãos de Atividade Fim.

O Órgão de Atividades Meio compreendia a Secretaria de Administração e Finanças. Já o Órgão de Atividades Fim, correspondia à Secretaria de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social; bem como, a Secretaria de Obras de Desenvolvimento

Agropecuário. Dentro dessa estrutura organizacional, cada Secretaria ainda era dividida em Departamentos.

A Secretaria de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social foi subdividida em dois Departamentos, sendo eles: Departamento de Educação, Cultura, Esportes e Turismo; e, Departamento de Saúde e Desenvolvimento Social.

Ainda na administração (1984-1988), através da Lei nº. 713 de 28 de setembro e 1988 (Anexo B), a estrutura básica da Prefeitura recebe nova nomenclatura. A partir de então são criadas três novas Secretarias: a Secretaria da Educação, Cultura, Esportes e Turismo (SECET); Secretaria de Obras e Desenvolvimento Agropecuário (SODEA); e Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social (SESAD).

Atualmente, Santo Amaro da Imperatriz é um município com aproximadamente 19.984 habitantes (SIAB, 2008)<sup>3</sup> que tem a sua economia baseada em duas fontes: A agricultura e o turismo. Onde na produção agrícola destaca-se no cultivo do tomate, a batata inglesa, a mandioca, a cana-de-açúcar e o milho verde, que no verão destaca o município como um dos maiores vendedores de espigas para o litoral catarinense. Além da produção de alimentos orgânicos (sem agrotóxicos), setor em que o município também vem se destacando na região como grande produtor. Já no turismo, Santo Amaro da Imperatriz está dotado de uma boa infra-estrutura hoteleira, para receber os turistas que procuram as belezas naturais oferecidas pela natureza, tais como: as águas termais de 39°C, qualificada como uma das melhores do mundo, além da mais importante instância hidromineral da América Latina, descoberta no século XVIII; as montanhas imponentes da mata atlântica, um verdadeiro santuário ecológico, representado pela Serra do Tabuleiro, que propicia o desenvolvimento de atividades esportivas, passeios e trilhas ecológicas; e, os esportes radicais, tais como: vôo livre, motocross, rapel, canoagem em corredeiras como o Rafting, dentre outros, que já se firmaram no município como mais uma opção, proporcionando, inclusive, campeonatos a nível nacional.

A gestão da cidade acontece com o principal intuito de garantir os serviços básicos a população e gerenciar sua estrutura e desenvolvimento, não vamos entrar nesses detalhes por que nossa proposta não é esta, apesar de entendermos não ser possível descolar o desenvolvimento econômico da cidade do social. Neste sentido, apesar de referenciar apenas uma política pública e sua implementação à esse novo formato, resgataremos sempre que for

---

<sup>3</sup> Sistema de Informação de Atenção Básica. Secretaria de Assistência à Saúde / DAB – DATASUS. Acesso em 27 de jun. 2008.

necessário esse cenário econômico na interface com a política de Assistência Social, nosso objeto de estudo neste trabalho.

Por conseguinte, buscando alcançar nosso objetivo, vamos a seguir realizar um breve histórico da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social do município, para então, fazer o devido resgate e reflexão acerca da ação do Setor de Assistência Social na interface com Sistema Único de Assistência Social.

## **2.2 Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social**

Em 1988, quando a Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social foi criada, subdividia-se em dois setores: Setor de Saúde e Setor de Assistência Social. Em 2001, devido a uma nova reestruturação do organograma da Secretaria (Apêndice A), através da Lei nº. 4 de 19 de janeiro (Anexo C), o Setor de Saúde foi subdividido em quatro gerências, já o Setor de Assistência Social, passa a se chamar Gerência de Serviço Social e se divide em dois departamentos.

Estes setores serão explicitados a seguir, ressaltando que o foco deste trabalho é o setor de Assistência social, sendo assim, a Gerência de Serviço Social terá maior ênfase.

### *2.2.1 Rede Municipal de Saúde*

A rede municipal de saúde, para sua melhor administração, é composta por quatro gerências: Gerência das Unidades de Saúde, que como o próprio nome já supõe, corresponde a equipe que coordena as três (03) Unidades Básicas de Saúde do município, localizadas uma (01) no centro, uma (01) no Bairro Sul do Rio e uma (01) no bairro Caldas da Imperatriz; a Gerência Clínica corresponde à equipe que coordena as equipes do Programa de Saúde da Família – PSF, de enfermagem e médico/odontológica; a Gerência de Vigilância Sanitária responsável pela coordenação das ações que visam evitar os agravos à saúde; e, a Gerência de Vigilância Epidemiológica atuando na detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

Em âmbito geral, o município atende aos critérios estabelecidos pelo SUS, no que se referem aos programas federais, tais como: Programas DST – AIDS; Programa Pré-Natal Humanizado; Planejamento Familiar; ICCN – Incentivo do Combate as Carências

Nutricionais; Programa Saúde Mental; Controle de Diabetes; Controle da Hipertensão; Controle da Tuberculose; Eliminação da Hanseníase; Programa Saúde da Mulher; Programa Saúde Bucal; Saúde da Criança e do Adolescente; e, o PSF, que atua com sete (07) equipes básicas e uma (01) equipe complementar composta por um (01) psicólogo, um (01) fonoaudiólogo, cinco (05) odontólogos e dois (02) ginecologistas.

Contudo, para uma rede de saúde mais eficaz se faz necessário um maior número de profissionais, uma vez que o município por não dar conta de toda a demanda, acaba por firmar convênios com clínicas particulares que ofereçam alguns dos serviços inexistentes na rede municipal. Um exemplo que pode ser citado é o convênio firmado com o Movimento Porta Aberta, uma organização não Governamental (ONG) que presta serviços psicológicos a municípios e outras instituições conveniadas.

É importante ressaltar que o SUS é capaz de propiciar uma ótima rede de saúde em todo o território brasileiro se gerido de forma adequada e com os recursos aplicados de modo a prevenir as doenças. No entanto, assim como ocorre em muitas localidades brasileiras, as ações de saúde desenvolvidas no município, de forma geral, não são voltadas à prevenção, uma vez que ainda predomina a demanda espontânea na procura pelo atendimento, por problemas já instalados.

Em relação aos atendimentos, a população manifesta muitos desagrados no que diz respeito ao acolhimento realizado nas Unidades Básicas de Saúde, onde as informações são repassadas erroneamente, ocasionando viagens desnecessárias à Gerência de Serviço Social, ou seja, na rede municipal de saúde existe uma confusão entre os serviços que são prestados pela Gerência de Serviço Social e os que são prestados pelas unidades de saúde. Neste sentido, são comuns atendimentos, realizados pelo serviço social, onde os usuários são encaminhados pelas Unidades à procura de serviços específicos da área da saúde, portanto prestados pelas Unidades Básicas de Saúde. Tal situação nos faz concluir, que existe uma deficiência na comunicação entre os setores da rede municipal de saúde, uma vez que muitas de suas demandas acabam sendo encaminhadas ao serviço social.

A partir deste breve histórico do município, bem como da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, órgão gestor da política de saúde e da política de assistência social em Santo Amaro da Imperatriz, o debate será direcionado às ações desenvolvidas pela Gerência de Serviço Social, que se configura como principal setor de execução desta.

### *2.2.2 Gerência de Serviço Social*

A história da Assistência Social no Município de Santo Amaro da Imperatriz pode ser considerada muito recente, sua criação foi marcada a partir de 1993, com a abertura de concurso público para a contratação de um assistente social.

A Gerência de Serviço Social tem por função “[...] prestar assistência social ao cidadão carente, dando atenção especial a criança e adolescente, a gestante, ao deficiente e ao idoso” (BROSSO, 2004, p. 1). E objetiva, fortalecer as bases de apoio familiar e comunitária, para que a pessoa desenvolva suas potencialidades e habilidades, bem como reduzir as desigualdades sociais, através de uma política de assistência social que se constitui na inclusão, proteção e promoção social daqueles que dela necessitam (mimeo, 2004).

Apesar ter objetivos claros, a efetivação dos serviços de assistência social do Município não se concretiza como preconizados, são vários os fatores, dentre eles os poucos recursos humanos, em especial de Serviço Social. Tendo em vista que a coordenação e execução de todos os programas está dividida entre duas profissionais, ambas com carga horária de 20 horas semanais, estas muitas vezes se vêem impossibilitadas, em função do acúmulo de atribuições diárias, de avaliar e planejar ações de médio e/ou de longo prazo com cunho emancipatório, obrigando-as a respostas imediatas e emergenciais, já que, a maior parte dos atendimentos realizados na instituição acontece a partir da demanda espontânea, com exceção apenas do Programa Liberdade Assistida/ Prestação de Serviço à Comunidade e do Programa de Orientação e Apoio Sócio-Familiar, que serão explicitados posteriormente.

Segundo Nogueira (2008), citando a pesquisa de Rose Serra (2001), essa situação não é peculiar de alguns municípios apenas, e sim do fazer Serviço Social. Para ela, reestruturação produtiva trouxe para o serviço social “[...] a tendência da nova lógica de comprimir o tempo dedicado à execução do trabalho” (1989 apud NOGUEIRA, 2008, p. 9).

Cabe ressaltar que, em 2006, o município realizou concurso público para contratação de mais dois (02) assistentes sociais para atuarem na Gerência de Serviço Social, sendo assim, o município, atualmente, possui em seu quadro efetivo de funcionários quatro (04) profissionais da área, entretanto, um deles está ocupando o cargo de Secretário de Saúde e Desenvolvimento Social, e outro profissional está em licença sem vencimentos. Com isto, os recursos humanos disponíveis na Gerência de Serviço Social, atualmente, são: duas (02) assistentes sociais; uma (01) estagiária de serviço social; três (03) auxiliares administrativos e uma (01) auxiliar de serviços gerais. Recentemente, em função da implantação do Programa



de Orientação e Apoio Sócio-Familiar, foram contratadas uma (01) psicóloga e uma (01) pedagoga.

Em termos de estrutura física, até o ano de 2000 a Assistência Social se estabelecia em uma sala – sem muita estrutura – na sede da prefeitura. Durante um pequeno período, que vai de 2000 a 2001, esta foi transferida para uma sala na Unidade Básica de Saúde Central e ainda em 2001, a partir do novo organograma do executivo, o Setor de Assistência Social – como era chamado até então – foi elevado à gerência, passando a se chamar Gerência de Serviço Social e a ocupar sede própria, a qual é dividida com o Conselho Tutelar.

Apesar destas mudanças ocorridas no setor, a estrutura física ainda é precária para a demanda, uma vez que este espaço pode ser considerado insalubre devido a pouca ventilação e não garante a privacidade total entre profissional e usuário.

No novo organograma da secretaria, a Gerência de Serviço Social se divide em dois setores, sendo eles: Setor de Programas Especiais e Setor de Assistência, contudo essa divisão não se concretizou, já que na prática não existe tal divisão, inclusive não há clareza entre os profissionais que atuam na Gerência sobre a classificação das ações desenvolvidas em relação a cada um desses setores.

Para melhor organizar os programas e serviços oferecidos, as atividades do setor acontecem da seguinte forma: segundas, quartas e sextas-feiras à tarde destinadas aos atendimentos do Plantão Social; terças e quintas-feiras destinadas aos atendimentos do programa de Apoio e Orientação Sócio-Familiar, bem como à participação em reuniões da rede, a elaboração de documentos e outros serviços eventualmente solicitados; e, nas sextas-feiras, pela manhã, são realizadas as visitas domiciliares que se fazem necessárias. O organograma foi estipulado desta forma em função do horário de funcionamento da prefeitura, que é das 12 às 18h, por este motivo os atendimentos aos usuários são realizados no período da tarde.

Os instrumentos técnico-operativos do serviço social mais utilizados na Gerência são: a entrevista, a visita domiciliar e a observação. Conseqüentemente, os registros efetuados são os relacionados a estes instrumentos, tais quais:

- Ficha Sócio-Econômica (Anexo D), estas se encontram armazenadas nos três computadores destinados aos profissionais da área de Serviço social, sendo esses, interligados em rede;

- Relatório de Visita Domiciliar ou Relatório Situacional, que corresponde à descrição e ao parecer profissional de cada visita domiciliar realizada;

- Lista de Atendimentos Individuais do Serviço Social, também chamada de “Produção”, esta corresponde a uma relação manual, mensal, dos atendimentos realizados no Plantão Social, conforme anexo E. Nesta Lista são relacionados os auxílios fornecidos a fim de obter o controle do que já foi e para quem foi fornecido, bem como computar mensalmente os atendimentos e/ou encaminhamentos realizados. A partir de então, a cada ano elabora-se um Relatório Anual de Atividades do Serviço Social (Anexo F).

Uma cópia dessa lista, também é encaminhada mensalmente à Unidade Básica de Saúde Central, aos cuidados do profissional responsável pela alimentação do Sistema de Produção do SIA/SUS, pois segundo informações obtidas com a Secretária de Saúde e Desenvolvimento Social, através desse sistema o município recebe um incentivo de aproximadamente R\$ 0,15 (quinze centavos) por atendimento realizado. Desta forma, os atendimentos do Serviço Social são computados como atendimentos de nível superior, para auxiliar no repasse de recursos federais à saúde, uma vez que a assistência social está vinculada à Secretaria de Saúde.

A documentação da instituição, em relação às estatísticas, é um tanto deficiente ainda, uma vez que os registros apontam apenas os auxílios fornecidos. Sendo assim, torna-se difícil estabelecer metas de atendimento às demandas, já que não existe, atualmente, como saber qual a proporção da demanda reprimida.

Para melhor compreender quais e como os serviços, programas e projetos são executados pela Gerência de Serviço Social, dedicaremos o próximo item a esse debate.

#### 2.2.2.1 Serviços, Programas e Projetos Assistenciais desenvolvidos pela Gerência de Serviço Social

A assistência social do município, na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, está habilitado em gestão inicial, atuando com alguns serviços, programas e projetos que esta modalidade prevê, no entanto algumas ações executadas pelo município antes do SUAS se encaixavam em Proteção Especial como as medidas sócio educativas em meio aberto para adolescentes em conflito com a lei e o Plantão Social – implantados em 2002, e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – implantado em 2004.

Sendo assim, no Plano Plurianual de Assistência Social, exercício 2006-2009, os serviços, programas e projetos, já estão classificados dentro das modalidades Proteção Social

Básica e Proteção Social Especial da NOB/SUAS, inclusive com implantação prevista durante a vigência deste plano. Portanto, faremos neste trabalho o exercício de descrevê-los, buscando com isso ressaltar os avanços municipais já realizados antes do SUAS e refletir a existência e possibilidades de novos níveis de gestão considerando os serviços já oferecidos.

Faz-se necessário primeiramente afirmar que Serviços Assistenciais são “atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta lei” (LOAS, 2004, p. 24-25).

Já Programas Assistenciais são aqueles que “Compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais” (LOAS, 2004, p. 24).

E por Projeto Social, entende-se ser um empreendimento planejado que consiste em um conjunto de atividades inter-relacionadas e coordenadas para alcançar objetivos específicos dentro dos limites de um orçamento e de um período de tempo dados, deve, portanto, ter começo, meio e fim. (BELO HORIZONTE, 2007).

Dentre os Serviços Assistenciais oferecidos no município podemos citar o Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Liberdade Assistida/ Prestação de Serviço à Comunidade, Programa de Atenção a Criança, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e o Programa Sócio-Emergencial e Auxílios Eventuais ou também chamado de Plantão Social.

Como Programas Assistenciais oferecidos no município podemos citar o Programa de Inclusão Produtiva, Programa Sócio-Educativo em Meio Aberto (Jornada Ampliada), Serviço de Socialização de Idosos e Programa de Orientação e Apoio Sócio-Familiar. E como projetos existentes no município podemos citar o Programa de Subsídio Habitacional.

Agora classificando e dividindo estes mesmos programas entre as proteções afiançadas, conforme o preconizado pela Política Nacional de Assistência Social, na Proteção Social Básica o município atua com:

- Programa de Inclusão Produtiva:

O programa criado em 2002 tem por objetivo melhorar a qualidade de vida das famílias carentes de recursos, através da profissionalização. Realizado em parceria com o

Centro de Educação Professor Jorge Lacerda – CEDUP-JL, este também conveniado com a Secretaria Estadual de Educação, a qual é responsável pelo pagamento de professores, cabendo a Prefeitura a manutenção de equipamentos e materiais de custeio. São oferecidos oito cursos com duração de quatro meses. Os cursos oferecidos são: arte aplicada, culinária, corte e costura (básico e avançado), secretariado, organização de eventos e informática (básica e avançada).

- Serviço de Socialização de Idosos:

Realizado pela Associação Caritativa e Espontânea Santoamarense – ACESA (instituição conveniada à Prefeitura Municipal), através do Projeto Conviver, Criado em 1994. O programa atende aproximadamente 300 idosos, divididos em oito (08) grupos de convivência.

- Programa de Atenção a Criança:

Realizado também pela ACESA, com serviços de creches e educação infantil. Este programa é executado com recursos federais em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, para onde o programa deverá migrar futuramente, já que não possui cunho de assistência social.

- Programa Sócio Educativo em meio aberto ou Programa Jornada Ampliada:

Programa implantado para garantir o direito estabelecido no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Neste sentido as atividades de jornada ampliada visam à melhoria da convivência familiar, evitar a permanência de crianças e adolescentes nas ruas e/ou em situação de trabalho infantil. Este programa atende principalmente as crianças inseridas no PETI, por este motivo, este será melhor detalhado quando descrevermos tal programa.

- Benefício de Prestação Continuada (BPC):

Benefício previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), atendendo aproximadamente 100 beneficiários no município.

A identificação dos possíveis beneficiários, geralmente, acontece a partir da demanda espontânea ou de visitas domiciliares. Após a identificação do usuário, há a explicação dos critérios, da documentação necessária e da necessidade de preenchimento de um formulário.

No dia agendado confecciona-se o processo e orienta-se o usuário sobre os procedimentos seguintes, tais como: agendamento na agência do INSS e os procedimentos a serem realizados nos casos em que ocorre a negativa ao benefício por parte das agências.

- Programa Bolsa Família:

Programa de transferência de renda criado e custeado pelo Governo Federal, atendendo 315 famílias do município, uma vez que esta é a cota do município, porém existe uma demanda reprimida de aproximadamente 300 famílias.

A inserção no programa geralmente se dá através da demanda espontânea, ou seja, as famílias orientadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde, Conselho Tutelar ou através da divulgação na mídia, procuram a Gerência de Serviço Social em busca da inserção no Programa.

- Programa de Subsídio Habitacional:

Programa implantado no município em abril de 2007, criado e custeado pelo Governo Federal, realizado em parceria com Governo Municipal, cabendo ao município apenas a parte de inscrições e organização da documentação das famílias beneficiadas. Consiste em financiamento ou subsídio para construção de casas populares.

O programa possui quatro modalidades: para aqueles que possuem renda familiar de até um (01) salário mínimo, um subsídio de nove mil reais (R\$ 9.000,00) para a construção ou um subsídio de quatro mil (R\$ 4.000,00) para reforma da casa própria; e, para aqueles que possuem renda familiar entre dois (02) e cinco (05) salários mínimos, um financiamento de vinte e quatro mil reais (R\$ 24.000,00) para a construção ou um financiamento de dez mil (R\$ 10.000,00) para reforma ou conclusão da casa própria. É importante ressaltar, que cabe a Caixa Econômica Federal a análise do cumprimento dos critérios de inclusão das famílias inscritas, uma vez que em todas as modalidades os recursos são oriundos do Governo Federal.

Nas quatro modalidades existe a exigência da formação de grupos com um número mínimo de vinte (20) famílias em cada modalidade. Os critérios para a inserção das famílias no programa são basicamente: não possuir casa própria ou possuí-la em estado muito precário; nos casos de construção, possuir um terreno, com escritura pública; e, estar dentro dos critérios de renda familiar, já citados acima.

As modalidades de financiamento correspondem ao programa do Governo Federal Crédito Solidário, o valor desses financiamentos, realizados pela Caixa Econômica Federal, são devolvidos, sem juros, em até vinte (20) anos. As famílias, na realidade, não recebem este

valor nas mãos, o recurso é repassado a uma cooperativa habitacional, que sob a fiscalização da Caixa Econômica Federal e do Ministério das Cidades, projeta as reformas ou conclusões, bem como uma casa popular no valor do financiamento, sendo esta também a responsável pelas obras.

É importante ressaltar, que embora a habitação não esteja inclusa nos serviços da política de assistência social, já que esta possui política específica - a Política Nacional de Habitação - no município as ações relacionadas a este setor estão ligadas à Gerência de Serviço Social. Desta forma, classificamo-a como serviço da proteção social básica, com base na discussão de Sposati (1997) onde a habitação faz parte dos mínimos sociais para um padrão de vida básico.

Com relação aos serviços da Proteção Social Especial, no município de Santo Amaro da Imperatriz está presente somente a modalidade proteção de média complexidade, oferecendo:

- Programa Liberdade Assistida/ Prestação de Serviço à Comunidade:

Programa implantado no município em 2002, que acompanha o cumprimento de medidas sócio-educativas em meio aberto previstas no ECA e aplicadas pelo Juiz à adolescentes que tiveram conflito com a lei. Este programa é executado pelo governo municipal em convênio com a Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa do Cidadão.

Durante o período de cumprimento da medida, além do controle da frequência escolar, também se objetiva o estabelecimento de metas com o adolescente, estas metas são estabelecidas entre a coordenadora e o adolescente, com a finalidade de uma mudança na vida do mesmo, para que ele crie ou modifique suas expectativas diante da sua realidade de vida. Estas metas podem ser: a realização de cursos, a conquista de um emprego, melhora no relacionamento com os familiares, entre outros “desejos” manifestados pelos adolescentes durante os atendimentos.

Este programa possui um documento eletrônico o qual é chamado pelos profissionais que lá atuam de “escaninho”, nele são registrados todos os atendimentos, encaminhamentos e informações referentes aos adolescentes, que estão e/ou estiveram cumprindo estas medidas sócio-educativas no município.

- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)

Programa do Governo Federal, que tem por objetivo desenvolver ações que vise à eliminação trabalho infantil e atividades perigosas, insalubres e degradantes. O Programa foi implantado no município em 2004 e atualmente atende aproximadamente 140 crianças. O programa é custeado através de parceria entre Governo Federal e Municipal.

A demanda é encaminhada ao serviço social através do Conselho Tutelar e/ou Unidades Escolares, que após preenchimento da ficha sócio-econômica da família e estudo de caso, a assistente social coordenadora do Programa avalia a possibilidade e a necessidade da inserção da família no programa.

As crianças e adolescentes integrantes do programa são encaminhadas ao Programa de Jornada Ampliada, para o desenvolvimento de atividades esportivas, reforço escolar e artesanato. Para tanto, este programa conta com uma equipe interdisciplinar de dez (10) profissionais.

O município, além das atividades do Jornada Ampliada, proporciona às mães das crianças do PETI, através do projeto “Transformando Vidas, Criando Arte”, oficinas de artesanato realizado com materiais reciclados. Desta forma, devido à proximidade do natal, na primeira oficina, as mães aprenderam a confeccionar enfeites com motivos natalinos, a partir da reciclagem de caixas de ovos.

- Programa de Orientação e Apoio Sócio-Familiar:

Programa implantado em 2007, a partir do que está estabelecido no art. 90, inciso I do Estatuto da Criança e do Adolescente. Composto por equipe interdisciplinar o programa atende crianças e adolescentes, bem como seus familiares que se encontram em situação de ameaça ou violação de direitos. A demanda é atendida mediante aplicação de medida de proteção do Conselho Tutelar, Justiça e Promotoria Pública.

- Programa Sócio-emergencial e auxílios eventuais ou Plantão Social:

Neste programa, aprovado em lei municipal em fevereiro de 2002, estão inseridos os auxílios funerários, cestas básicas, auxílio maternidade, ajuda supletiva a saúde. Sendo custeado na sua totalidade com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social.

Seus atendimentos acontecem necessariamente nos dias de atendimento do Plantão Social, três (03) vezes por semana, onde são realizados, em média, 45 atendimentos semanais. Desta forma, este programa acaba consumindo maior parte da carga horária das profissionais de serviço social.

Para o fornecimento de quaisquer auxílios, a Gerência solicita alguns documentos básicos para o preenchimento da ficha sócio-econômica, bem como os documentos específicos que se fazem necessários para cada tipo de auxílio. Os documentos básicos são: comprovante de residência, comprovante de renda, identidade, CPF e cartão da família<sup>4</sup>.

Os auxílios repassados através do Plantão Social, em geral, seguem as seguintes regras:

- Para o fornecimento de auxílios financeiros, órteses e próteses, a partir da apresentação de três orçamentos e da avaliação da assistente social, a Prefeitura auxilia com 30% ou 40% do valor do menor orçamento, salvo em casos extremos, onde existe a possibilidade do auxílio de 100% do valor do menor orçamento;

- A distribuição de cestas básicas está condicionada a realização de visitas domiciliares;

- O auxílio para óculos de correção visual, é repassado a idosos e crianças em idade escolar, salvo casos extremos a serem avaliados pela assistente social, e ocorrem na forma de auxílios financeiros seguindo as regras do mesmo, já citadas acima;

- A isenção do IPTU, é concedida a famílias que possuem apenas uma propriedade residencial e que comprovem renda familiar de dois (02) salários mínimos.

Os atendimentos no Plantão Social obedecem à ordem de chegada, e prioriza pelo atendimento individual de cada cidadão.

- Programa de Atenção a Pessoa com deficiência:

Onde o município auxilia a manutenção do funcionamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE do município, através do repasse de recursos, conforme será explicitado no próximo item.

De acordo com o plano plurianual em vigência, até 2009 deverão ser implantados o CRAS e o Centro de Convivência para Idoso, e ainda poderá ser implantado, na proteção social básica, o Programa Agente Jovem; e, na proteção social especial de média complexidade, o Programa de apoio, acompanhamento e atendimento psicossocial as famílias vítimas de violência e exploração sexual infanto juvenil.

### *2.2.3 Rede sócio assistencial do município*

---

<sup>4</sup> Cartão criado a partir do Programa de Saúde da Família (PSF), fornecido pelos Agentes Comunitários de Saúde.



Dentro dos Programas e serviços assistenciais oferecidos no município, alguns possuem ligação direta com a Gerência de Serviço Social, outros são administrados e executados por instituições de assistência social, inscritas no Conselho e conveniadas com o município, outras, ainda que não possuam nenhuma ligação com a Gerência, desenvolvem ações filantrópicas importantes à população.

As principais entidades da rede são:

- Pastoral da Saúde, atuando na confecção de medicamentos a partir de substâncias extraídas de plantas medicinais, estes medicamentos são comercializados no Hospital São Francisco de Assis por um valor irrisório, correspondendo apenas ao valor de custo da matéria prima;

- Sociedade Musical e Cultural “Santo Amaro”, fundada em 09 de março de 1944, trata-se de uma banda sinfônica sênior, que já foi vencedora de inúmeros campeonatos estaduais e nacionais. Esta sociedade oferece curso de música para crianças e adolescentes que possuem o interesse em fazer parte da sua banda musical;

- Associação de Moradores de Caldas da Imperatriz, fundada em 1999, esta instituição já proporcionou a sua comunidade a construção de cinco casas, as quais foram doadas a famílias carentes do município, bem como, auxílios a população em relação a medicamentos. Atualmente esta desenvolve, basicamente, atividades esportivas direcionadas a crianças e adolescentes, assim como a jovens e adultos. As atividades desenvolvidas são: futsal, voleibol e taikondo. As aulas acontecem duas vezes por semana nas dependências da escola local. Os recursos destinados ao financiamento destas atividades advêm de eventos promovidos pela própria instituição;

- Centro de Educação Profissional Professor Jorge Lacerda – CEDUP-JL, faz parte de um projeto do governo Estadual, chamado CEDUP, que oferece cursos profissionalizantes gratuitos para a população acima de dezesseis anos. Este projeto, implantado em 2002, ficou conhecido no município como Programa de Inclusão produtiva. Atualmente são oferecidos cursos de arte aplicada, culinária, corte e costura (básico e avançado), secretariado, organização de eventos e informática (básica e avançada). Sendo que cada curso possui duração de quatro meses;

- Associação Caritativa e Espontânea Santoamarense – ACESA, atendendo crianças de zero a seis anos, através de creches e educação infantil; e, os Idosos através do Projeto Conviver;

– Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, que atende 119 alunos portadores de deficiência divididos em turmas de: estimulação precoce, material, jardim, pré-oficina, oficina pedagógica e dependentes.

Estas duas últimas instituições, juntamente com a Secretaria de Educação, são executoras, no município de Santo Amaro da Imperatriz, do Serviço de Ação Continuada (SAC), que compreende ações para crianças de zero a seis anos, em creche e educação infantil, para idosos, estimulando Grupos de Convivência, a realização de atividades físicas, culturais, laborativas e de lazer e para o atendimento às pessoas com deficiências. Estes serviços, além do recurso do SAC/União, contam com contrapartida financeira do estado e do município.

Diante do que foi exposto até o presente momento, se faz necessário, entender qual o recurso financeiro disponível no município para o financiamento das ações da Política de Assistência Social. Assim sendo, tais recursos serão apresentados no próximo item.

#### *2.2.4 Financiamento das ações da Assistência Social*

O financiamento das ações da Assistência Social, do município de Santo Amaro da Imperatriz, está preconizado na LDO com dotação, prevista para 2008, de R\$255.500,00, incluindo as contrapartidas e incentivos recebidos das demais esferas de governo. Desta forma, R\$95.441,16 deste valor anual exposto acima são repassados pela União, parcelados mensalmente conforme o quadro abaixo:

<b>RECURSO</b>	<b>VALOR MENSAL (EM R\$)</b>
Piso Básico de Transição	2.398,65
Piso de Transição de Média Complexidade	1.414,90
PETI	3.200,00
IGD <sup>5</sup> /Bolsa Família	939,88
<b>TOTAL</b>	<b>7.953,43</b>

---

<sup>5</sup> Índice de Gestão Descentralizada, recurso Federal para apoiar, financeiramente, os municípios, no cadastramento e atualização cadastral. O IGD é um índice que foi desenvolvido com o objetivo de incentivar o aprimoramento dos padrões de gestão local do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único (MDS, 2008).

### **Quadro 7 – Recurso Federal repassado ao município, para o financiamento das ações da política de Assistência Social.**

Cabe salientar, que o valor referente ao Piso Básico de Transição é repassado à ACESA, para o financiamento do Programa de Socialização de Idosos, bem como dos serviços de creches e educação infantil, já que esta instituição executa alguns dos serviços ao qual este recurso se destina. Destacando, que este incentivo Federal é destinado a serviços complementares ao CRAS, tais como: serviços sócio-educativos, centros de convivência, ações de incentivo e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, dentre outros.

O Piso de Transição de Média Complexidade é repassado à APAE, uma vez que este recurso é destinado às ações de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, atendimento de reabilitação, centro dia e atendimento domiciliar à pessoa idosa com deficiência, o que no caso de Santo Amaro da Imperatriz, esta é a única instituição que oferece alguns desses serviços.

O valor especificado como PETI, faz menção ao incentivo Federal repassado para a manutenção das atividades desenvolvidas no Programa Jornada Ampliada.

Já o valor especificado como IGD/Bolsa Família, diz respeito ao recurso federal de apoio ao programa Bolsa Família, no que se refere a compra de móveis e equipamentos, capacitação profissional, consultorias, dentre outros recursos materiais, que possam contribuir no cadastramento das famílias.

Em relação ao financiamento das ações socioassistenciais do município, ressaltamos que, a dotação orçamentária prevista para o ano de 2007 foi de R\$356.291,32, entretanto como este montante não foi totalmente utilizado naquele ano, este foi reduzido no ano de 2008, justificando o atual valor do orçamento da assistência social do município.

Diante desta apresentação do município de Santo Amaro da Imperatriz, se faz necessário ressaltar, que embora o município ofereça muitos serviços na área da saúde e social, tais serviços precisam ser melhor organizados a fim de atender sua população usuária. E ainda no que se refere aos serviços socioassistenciais, existe a necessidade de algumas modificações no seu gerenciamento para o efetivo funcionamento, como um espaço físico adequado e mais um profissional para dividir a coordenação dos serviços, programas e projetos desenvolvidos no município.

Além disso, algumas “batalhas” ainda precisam ser enfrentadas e vencidas pelos profissionais de Serviço Social, atuantes na Gerência. Neste sentido, podemos citar: a

conquista da efetiva autonomia profissional, principalmente com relação à participação de tomadas de decisões que dizem respeito diretamente ao setor; o planejamento de ações de cunho emancipatório e não somente emergenciais, no que se refere aos atendimentos do plantão social; e principalmente, o combate ao assistencialismo, que embora, talvez, seja inconsciente, ainda norteia as ações da instituição, mesmo que, deva-se levar em consideração que as práticas assistencialistas, são oriundas da história do Serviço Social no Brasil, e por este motivo, está presente ainda na maioria das instituições relacionadas à área. Entretanto, a superação desses “problemas” no Serviço Social deve partir da efetiva implementação do Sistema Único Assistência Social (SUAS) nos municípios, e não somente da implantação, como vem acontecendo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história da Assistência Social no Brasil é marcada por ações beneméritas, o que atrasou em muito o processo da cidadania almejado por esta política. No entanto, os movimentos societários conseguiram ao longo dos anos, garantir algumas alterações nesse quadro. Deve-se a isso, a promulgação da Constituição, de vários estatutos dentre eles a LOAS, preconizando a Assistência Social como política pública, e hoje, a implementação do SUAS.

Os debates em torno do SUAS e sua implementação aconteceram nesse bojo de movimentos que, conjuntamente por todos os entes federados na V Conferência Nacional de Assistência Social/2005, aprovaram o Decálogo de Direitos Socioassistenciais. Uma chamada aos municípios e estados brasileiros, para organizarem relatórios das Conferências Municipais e Estaduais, contendo um álbum de fotografias (assim denominado porque registra a condição atual de gestão da Política de Assistência Social nos municípios, nos estados e no Distrito Federal) e o plano de metas para implementação do SUAS (LONARDONI, 2006).

Esse novo cenário da Assistência Social, traz vários avanços e orientações para a efetiva implementação da política pública de assistência social e a garantia dos direitos sociais, mas principalmente convoca os municípios a executar essa nova política social. Para isso, a NOB/SUAS (2005) estabelece requisitos, responsabilidades e incentivos aos municípios em todos os níveis de gestão e para o cumprimento destes, recebem a orientação de adotar tempo limite a curto (2008), médio (2010) e longo prazo (2015) para a devida adequação a um dos níveis.

Desta forma, o município de Santo Amaro da Imperatriz por ter uma população estimada em 19.984 habitantes, classificando-se como município de pequeno porte 1, na perspectiva do SUAS, está habilitado em Gestão Inicial, cumprindo muitos, mas ainda não todos os requisitos e responsabilidades para efetivar este nível. Neste caso, o município, para atender totalmente as orientações da NOB/SUAS, ainda deve implantar o Programa de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, o Programa Agente Jovem e o CRAS, que de acordo com a deliberação V Conferência Municipal de Assistência Social/2005, devem ter implantação iniciada até o ano de 2010, com implantação total em longo prazo, ou seja, até o ano de 2015.

Sendo assim, dentre os programas previstos para a Proteção Social Básica o município somente não possui o Agente Jovem, que deverá ser implantado brevemente, e o PAIF – já que se trata de um programa a ser executado exclusivamente pelo CRAS. Ressaltando que a maioria dos programas desta proteção, foram implantados antes da aprovação do SUAS, haja

vista que a LOAS, já priorizava a proteção à família, à infância, à adolescência e à velhice enquanto objetivos da assistência social. Embora, que a maioria dos programas, referentes a esse tipo de proteção, não seja executada diretamente pelo governo municipal. Neste sentido, na Proteção Social Especial de Média Complexidade, o município já atuava com a habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência (oferecido pela APAE); com o Plantão Social (enquanto auxílios eventuais, previstos na LOAS), que criou e centralizou os benefícios repassados pelo município e com certeza, tornou-se o programa mais visível aos olhos da população; e, com as medidas sócio-educativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço a Comunidade), para cumprir uma das exigências do ECA.

A partir disto, é perceptível que o município, enquanto executor dos programas sociais, prioriza ações voltadas a problemas já instalados e não à prevenção dessas vulnerabilidades. O que o SUAS pretende solucionar com um dos equipamentos sociais de proteção social básica, ou seja, com a implantação e implementação dos CRAS.

No que se refere ao CRAS, o município, de acordo com o estabelecido pela NOB/SUAS (2005) deve implantar pelo menos um (01) CRAS, tendo em vista, que esta orienta a implantação de um a cada 5.000 famílias referenciadas. Essa nomenclatura faz menção ao atendimento de “situações isoladas e eventuais relativas a famílias que estejam em agregados territoriais atendidos em caráter permanente, mas que demandam do ente público proteção social” (NOB/RH, 2007, p. 67). Sendo assim, o município possui, de acordo com estimativas do SIAB, 7.900 famílias, destas 613, estão cadastradas no CADÚnico, por possuírem renda per capita de até meio salário mínimo<sup>6</sup>, o que corresponde a um dos indicadores de população vulnerável, mas não isenta que as demais tenham direito e carência da proteção social.

Percebe-se frente a isso, que o município de Santo Amaro da Imperatriz está observando a diretrizes do SUAS, mas essa observação é mais dos técnicos executores do que da gestão, a medida que esse debate de proteção social, que demanda implementação de outros serviços, ainda não é garantido.

É esse cenário, que nos leva afirmar que dentre todos os serviços, programas e projetos propostos pelo SUAS e desenvolvidos no município, alguns podem ser assinalados

---

<sup>6</sup> Informações do Programa Bolsa Família. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/-matrizview.asp?IBGE=4215703>

apenas como implantados<sup>7</sup>, já outros podem ser considerados efetivamente implementados<sup>8</sup>, devido ao seu funcionamento ativo no município.

Sendo assim, podemos considerar como implementados o Programa *Bolsa Família*, uma vez que a parte que compete ao município é exercida observando as articulações preconizadas por este serviço. O programa PETI e por sua vez o Programa *Jornada Ampliada*. E ainda, o *Plantão Social*, que realiza, em média, 45 atendimentos semanais, atendendo de forma emergencial as necessidades da população usuária, embora, a falta de ações continuadas e projetos que desenvolvam a autonomia destes sujeitos, acabe por perpetuar o assistencialismo.

Sobre os Programas implantados, citamos o *Serviço de Socialização de Idosos*, fora da estrutura governamental, mas assessorado pela primeira dama (que possui formação na área de serviço social), este se limita à execução de atividades esportivas, artesanato, bingos, festas, não proporcionando discussões sobre temas relevantes à área. O *Programa de Inclusão Produtiva*, por não atrair a população e não ser alterado, apesar de termos indicativos de que a modalidade de cursos oferecidos não contemplam a população somado a uma possível banalização da coisa pública. Ainda nesse leque, temos o *Programa de Subsídio Habitacional*, que ainda não foi efetivado no município devido aos transtornos burocráticos e acertos políticos entre os órgãos executores. O *Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar*, que utiliza os recursos do Plantão Social por não possuir dotação orçamentária própria e, por ser um programa novo no município, não há clareza sobre as ações que este deve desenvolver; e por fim, o *Programa Liberdade Assistida e Prestação de Serviço a Comunidade*, que apesar de pouco público não possui respaldo da rede para inclusão e ressocialização desses jovens, porém continua implantado.

Entretanto, lembramos que dentre todos os serviços apresentados neste trabalho, apenas os Programas de Apoio e Orientação Sócio Familiar e Jornada Ampliada foram implantados a partir desse novo modelo de gestão, os demais já estavam implantados o que se configura como um avanço a ser considerado no município.

---

<sup>7</sup> A implantação refere-se à decisão dos gestores de adotar determinada política, medida ou sistema de gestão. Ela, por si só, não assegura nenhum benefício potencial (Marques, 2008). Neste caso, entendemos como implantados os serviços, programas e projetos sociais disponibilizados a população do município.

<sup>8</sup> Já a implementação representa todo o trabalho necessário para concretizar a decisão que foi tomada na implantação (Marques, 2008). Neste sentido, entendemos como implementados os serviços, programas e projetos que estão funcionando de acordo com o preconizado no SUAS.

Diante desse contexto, foi possível perceber que alguns programas foram implantados para a garantia de recursos federais, uma vez que o SUAS condiciona o repasse de recursos ao oferecimento de alguns serviços. Todavia a implantação de tais programas exige uma estrutura que o município ainda não possui, tais como: número de profissionais suficientes, para atuarem especificamente em determinados programas, como o Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar e o Bolsa Família, que demandam muitas responsabilidades e constante capacitação; melhoria na estrutura física, a fim de separar alguns programas do espaço do plantão social, dificultando por sua vez momentos e espaços próprios para planejamentos de ações em longo prazo para essa política pública.

Em relação ao Plantão Social, é importante ressaltar, que este representa a maior demanda do município e conseqüentemente o maior perpetuador do clientelismo, pois este programa, no município, é voltado totalmente a necessidades emergenciais, sendo que os usuários, em tal situação, muitas vezes se remetem ao legislativo, antes de procurar o serviço social, resultando em ações assistencialistas. Acreditamos que uma das formas de combater tal situação, seja o planejamento anual das ações desenvolvidas em relação a alguns benefícios. Contudo, como um serviço deveria completar o outro, destacamos a ineficiência da rede à medida que Programas como o de Inclusão Produtiva não é efetivo.

Esse panorama nos indica diretamente que o incentivo a participação popular não existe, portanto, o controle social, principalmente nos conselhos setoriais é precário. Estes se reúnem somente quando é necessário pactuar alguma deliberação, não havendo outras ações como fiscalização de recursos, divulgação e promoção da defesa dos direitos sócio-assistenciais, validando com isso, as ações governamentais em si, sem o contraditório ou a vontade popular.

Diante do que foi exposto, em relação aos recursos municipais destinados às ações de assistência social, é possível concluir que a implementação do SUAS, no município de Santo Amaro da Imperatriz, não está relacionada a falta de recursos do município, tendo em vista que as informações obtidas no setor contábil do município nos leva a crer, que os recursos destinados a Assistência Social estão sendo remanejados em função da não utilização total dos mesmos, conforme a justificativa da diminuição orçamentária para o ano de 2008. A efetiva implementação do sistema está condicionada a organização das orientações já cumpridas pelo município – principalmente a chamada para o controle social – uma vez que este já cumpriu grande parte delas, porém, ainda não conseguiu efetivá-las.

É visível que a política de assistência social vem avançando no município, acreditamos que isso se deve especialmente pelo amplo debate nacional em torno do SUAS.



No Entanto, resta a todos, o grande desafio de operacionalizar os benefícios, serviços e projetos de acordo com os parâmetros, padrões e critérios do Sistema Único de Assistência Social, garantindo, sobretudo a lógica da proteção social a todos.

## REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Myrian Veras. **Planejamento**: introdução à metodologia do planejamento social. 4. ed. São Paulo: Moraes, 1981.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Dicionário de termos técnicos da assistência social**. Belo Horizonte: ASCOM, 2007.

BROSSO, Eliane Olinda Porto. **Relatório da Gerência de Serviço Social**, 2004. Mimeo.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>>. Acesso em: 09 jul. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Implementação do SUAS e do Programa Bolsa Família. **Curso de capacitação**. Ensino à distância. Unicarioca: mod. II. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Norma Operacional Básica** (NOB/SUAS), Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social**: orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): Versão Preliminar. Brasília, junho de 2006. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif/arquivo-2-guia\\_1\\_snas\\_11\\_06\\_06-diagramada-versao-final.pdf/view](http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif/arquivo-2-guia_1_snas_11_06_06-diagramada-versao-final.pdf/view)>. Acesso em: 20 mai. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS** (NOB/RH), Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social**: orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): Versão Preliminar. Brasília, junho de 2006. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif/arquivo-2-guia\\_1\\_snas\\_11\\_06\\_06-diagramada-versao-final.pdf/view](http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif/arquivo-2-guia_1_snas_11_06_06-diagramada-versao-final.pdf/view)>. Acesso em: 20 mai. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **A Nova Gestão da Política de Assistência Social no Brasil: Sistema Único de Assistência Social**. Brasília, 2006. Disponível em: <[http://www.cress-sc.org.br/canais/suas\\_SC.ppt](http://www.cress-sc.org.br/canais/suas_SC.ppt)>. Acesso em: 20 mai. 2008. (apresentação power point).

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Programa Bolsa Família. **Repasse IGD**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizview.asp?IBGE=4215703>>. Acesso em: 28 jul. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 13 jul. 2008.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. 5ª ed. Brasília: MDS, nov. 2004.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Assistência Social: reflexões sobre a política e sua regulação. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.87, p. 123-131, 2006. Edição Especial.

FALEIROS, Vicente de Paula. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. **Programa de Capacitação Continuada**. CFESS: mod. III, p. 41-56, 2000.

FERRARI, Alfonso Trujillo. **Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1982.

LONARDONI, Eliana, et al. O processo de afirmação da assistência social como política social. **Serviço Social em Revista**. Londrina: Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina, v. 8, nº. 2, Jan/Jun 2006. Disponível em: <[http://www.ssrevista.uel.br/c-v8n2\\_sonia.htm](http://www.ssrevista.uel.br/c-v8n2_sonia.htm)>. Acesso em: 25 jul. 2008.

LOPES, Márcia helena Carvalho. O tempo do SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.87, p. 77-95, 2006. Edição Especial.

MARQUES, Alexandre B. **Gestão do Conhecimento: Dica de Gerenciamento de Projetos para Implementar a Gestão do Conhecimento.** Disponível em: <[http://proalexandre.googlepages.com/3a-GC\\_IMPLEMENTACAO\\_Gerenciamento-de.ppt#256,1,GestãodoConhecimento](http://proalexandre.googlepages.com/3a-GC_IMPLEMENTACAO_Gerenciamento-de.ppt#256,1,GestãodoConhecimento)>. Acesso em: 31 jul. 2008.

MOTA, Ana Elizabete; MARANHÃO, Cezar Henrique; SITCOVKY, Marcelo. O Sistema Único de Assistência Social e a Formação Profissional. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.87, p. 163-177, 2006. Edição Especial.

NOGUEIRA, Cláudia Mazzei. O Serviço Social e a reestruturação produtiva. In: **Políticas Públicas & Serviço Social: análises e debates.** Publicação do Observatório Social. Rio de Janeiro. Mai. 2008. Disponível em: <http://www.assistentesocial.com.br/novosite/politicas/OBSERVATORIONogueiramaio2008.doc>. Acesso em: 03 jul. 2008.

PAES-SOUZA, Rômulo, et al. Integração de políticas de assistência social nos municípios brasileiros. **X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública**, Chile, Oct. 2005. Disponível em: <<http://www.clad.org.ve/fulltext/-0053054.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2008

PEREIRA, Potyara A. P. A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, nº 56, p. 60-76, mar., 1998.

PEREIRA, Larissa Dahmer. Os direitos de cidadania na LOAS, a PNAS e o SUAS – limites e desafios. **Caderno Especial nº. 21**, 2005. Disponível em: <<http://www.assistentesocial.com.br/novosite/cadernos/cadespecial21.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2008.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ. **Plano Municipal de Assistência Social**, 1996.

\_\_\_\_\_. **Plano Plurianual de Assistência Social 2000 – 2001.**

\_\_\_\_\_. **Plano Plurianual de Assistência Social 2001 – 2004.**

\_\_\_\_\_. **Plano Plurianual de Assistência Social 2006 – 2009.**

\_\_\_\_\_. **Plano Municipal de Saúde 2005 – 2008.**

SANTO AMARO DA IMPERATRIZ. **Lei Ordinária nº. 562** de 24 de maio de 1984. Dispõe sobre a estrutura organizacional básica da Prefeitura Municipal de Santo Amaro da Imperatriz. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br/>>. Acesso em: 20 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. **Lei Ordinária nº. 713** de 28 de setembro de 1988. Dispõe sobre a nova nomenclatura e a estrutura básica da Prefeitura Municipal de Santo Amaro da Imperatriz. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br/>>. Acesso em: 20 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. **Lei Complementar nº. 04** de 19 de janeiro de 2001. Dispõe sobre a estrutura administrativa do município e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br/>>. Acesso em: 20 jun. 2008.

SANTOS, Simone Maria. **Implantação do CRAS no município de Florianópolis.** 2007. 174f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Curso de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SCHÜRHAUS, Ana Paula Andrade. **Relatório Parcial de Estágio Supervisionado 2007.1.** Florianópolis: 2007. Mimeo.

\_\_\_\_\_. **Diário de Campo**, 2008.1. Mimeo.

SPOSATI, Aldaíza. Mínimos Sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 55, p.09-38, nov. 1997.

\_\_\_\_\_. Desafios para fazer avançar a política de Assistência Social no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.68, p. 54-82, nov., 2001.

\_\_\_\_\_. Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.78, p. 171-179, 2004.

\_\_\_\_\_. O primeiro ano do sistema único de assistência Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.87, p. 97-121, 2006. Edição Especial.

THOMAZ, Sayonara Portinho. **Direito à Assistência Social na Perspectiva do SUAS**: a experiência do município de São José. 2007. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Curso de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

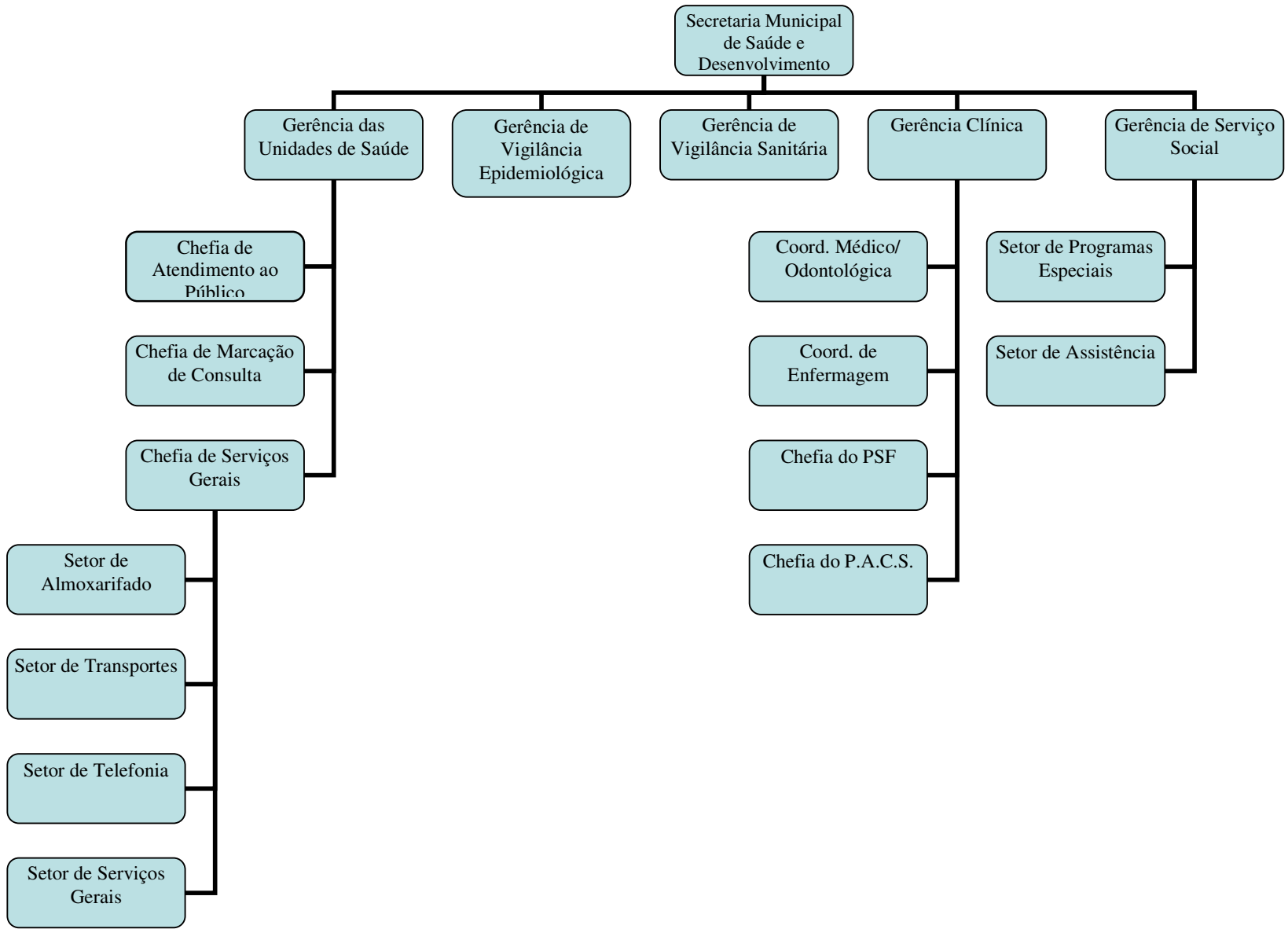
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Biblioteca Universitária. Guias e Normas. **Procedimentos para apresentação e normatização de trabalhos acadêmicos**: citação. Disponível em: <<http://www.bu.ufsc.br/design/Citacao1.htm>>. Acesso em: 15 mai. 2008.

\_\_\_\_\_. Biblioteca Universitária. Guias e Normas. **Procedimentos para apresentação e normatização de trabalhos acadêmicos**: Estrutura do trabalho acadêmico. Disponível em: <<http://www.bu.ufsc.br>>. Acesso em: 30 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Biblioteca Universitária. Guias e Normas. **Procedimentos para apresentação e normatização de trabalhos acadêmicos**: Estrutura do trabalho acadêmico. Disponível em: <<http://www.bu.ufsc.br>>. Acesso em: 30 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Biblioteca Universitária. Guias e Normas. **Procedimentos para apresentação e normatização de trabalhos acadêmicos**: referências. Disponível em: <<http://www.bu.ufsc.br>>. Acesso em: 30 jun. 2008.

## **APÊNDICES**



APÊNDICE A – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social



## **ANEXOS**

**ANEXO A – Lei nº 562 de 24 de maio de 1984**

LEI Nº 562 de 24 de maio de 1984

**DISPÕE SOBRE A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL BÁSICA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**

O Prefeito do Município de Santo Amaro da Imperatriz, Estado de Santa Catarina, Faço saber a todos os habitantes deste Município que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte LEI:

Art. 1º - A estrutura organizacional básica da Prefeitura Municipal de Santo Amaro da Imperatriz compreende:

**I - ÓRGÃO DE ACONSELHAMENTO**

- 1 - Conselho Municipal de Defesa Civil
- 2 - Conselho Municipal de Desenvolvimento
- 3 - Conselho Municipal de Esporte
- 4 - Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente
- 5 - Junta de Serviço Militar
- 6 - Unidade Municipal de Cadastramento – INCRA

**II - ÓRGÃOS DE ASSESSORAMENTO**

- 1 - Chefia de Gabinete
- 2 - Assessoria para Assuntos Políticos e Imprensa
- 3 - Assessoria Jurídica
- 4 - Assessoria de Planejamento

**III - Órgãos de Atividades Meio**

- 1 - Secretaria de Administração e Finanças
  - 1.1 - Departamento de Administração Financeira
  - 1.2 - Departamento de Fiscalização e Tributação
  - 1.3 - Departamento de Administração Geral

**IV - ÓRGÃOS DE ATIVIDADE FIM**

- 1 - Secretaria de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social

Fonte: [www.leismunicipais.com.br](http://www.leismunicipais.com.br)

1.1 - Departamento de Educação, Cultura, Esportes e turismo

1.1.a – MOBRAL

1.2 - Departamento de Saúde e Desenvolvimento Social

2. Secretaria de Obras de Desenvolvimento Agropecuário

2.1 - Departamento de Viação, Obras e Urbanização

2.2 - Departamento de Desenvolvimento Industrial, Comercial e Agropecuário

Art. 2º - Fica autorizado o Chefe do Poder Executivo Municipal a aprovar, através de Decreto, o Regimento Interno da Prefeitura Municipal, o qual discriminará a competência dos órgãos constantes do artigo 1º desta Lei.

Art. 3º - Esta Lei, que entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, em 24 de maio de 1984.

JOÃO PAULO BROERING

Prefeito Municipal

## **ANEXO B – Lei nº 713 de 28 de setembro de 1988**

LEI Nº 713 de 28 de setembro de 1988

### **DÁ NOVA NOMENCLATURA A ESTRUTURA BÁSICA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**

O Prefeito do Município de Santo Amaro da Imperatriz, Estado de Santa Catarina, Faço saber a todos os habitantes deste Município que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte LEI:

Art. 1º - Os órgãos de atividades meio e atividade fim da Estrutura Organizacional Básica da Prefeitura Municipal de Santo Amaro da Imperatriz, instituída pela Lei nº 562, de 24 de maio e 1982, passa a funcionar dentro da seguinte estrutura e nomenclatura:

#### **I - ÓRGÃOS DE ATIVIDADE MEIO**

- Secretaria da Administração e Finanças – SAF

- 1 - Departamento de Administração Geral DAG
  - 1.1 - setor de Pessoal
  - 1.2 - Setor de Material e Patrimônio
  - 1.3 - Setor de Serviços Gerais
- 2 - Departamento de Administração Financeira – DAF
  - 2.1- Setor de Contabilidade e Orçamento
  - 2.2 - Setor de Pagamento
- 3 - Departamento de Fiscalização e Tributação
  - 3.1 - Setor de Fiscalização
  - 3.2 - Setor de Tributação

#### **II - ÓRGÃOS DE ATIVIDADES FIM**

- 1. Secretaria da Educação, Cultura, Esportes e Turismo – SECET
  - 1.1 - Setor de Educação e Cultura
    - 1.1.1 - Ensino Pré-Escolar
    - 1.1.2 - Ensino Primário
    - 1.1.3 – Cultura
    - 1.1.4 – Biblioteca
  - 1.2 - Setor de Esportes

1.3 - Setor de Turismo

2. Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social – SESAD

2.1 - Setor de Saúde

2.2 - Setor de Assistência Social

3. Secretaria do Obras e Desenvolvimento Agropecuário – SODEA

3.1 - Departamento de Obras, Viação e Urbanismo

3.1.1 - Setor de Viação e Obras Públicas

3.1.2 - Setor de Serviços Urbanos

3.2 - Departamento de Desenvolvimento Industrial, Comercial e Agropecuário - DICAP

3.2.1 - Setor de Indústria e Comércio

3.2.2 - Setor Agropecuário

Art. 2º - Fica O Chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a determinar a competência, atribuições e vinculação hierárquica dos órgãos instituídos por esta Lei.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor a partir da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, em 28 de setembro de 1988

JOÃO PAULO BROERING

Prefeito Municipal

**ANEXO C – Lei nº. 4 de 19 de janeiro**

LEI COMPLEMENTAR Nº 4/2001, de 19 de janeiro de 2.001

**DISPÕE SOBRE A ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DO MUNICÍPIO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

O Prefeito do Município de Santo Amaro da Imperatriz, Estado de Santa Catarina, , faz saber a todos os habitantes deste Município que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte:

**L E I:**

Art.1º - Fica criada a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Urbanismo e Desenvolvimento Sustentável, órgão de atividade meio subordinado ao Gabinete do Prefeito, com a seguinte estrutura operacional:

1 - Departamento do Meio Ambiente

1.1. - Setor de Fiscalização

1.2 - Setor de Controle Ambiental

2 - Departamento de Urbanismo e Desenvolvimento Sustentável

1.1 - Setor de Urbanismo

1.2 - Setor de Limpeza Pública

1.3 - Setor de Planejamento

Art. 2º - Ficam criados os seguinte cargos, de provimento em comissão, para atender a estrutura da Secretaria do Meio Ambiente, Urbanismo e Desenvolvimento Sustentável:

a - Um cargo de Secretário, com os vencimentos de lei e atribuições fixadas por Decreto;

b - Dois cargos de Chefe de Departamento Meio Ambiente e de Urbanismo e Desenvolvimento Sustentável, com vencimentos de R\$ 311,00 (trezentos e onze reais) mensais e atribuições fixadas por Decreto;

c - Cinco cargos de Chefe de Setor de Fiscalização, de Controle Ambiental, de Urbanismo, de Limpeza Pública e de Planejamento, com vencimentos de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) mensais de atribuições fixadas por Decreto.

Art. 3º - Ficam criadas as Funções Gratificadas de Chefe de Departamento e dos setores a que se refere o artigo anterior, com a remuneração prevista em lei, para funções similares.

Art. 4º - A Secretaria da Administração e Finanças passa a integrar a estrutura administrativa do Município com a seguinte nomenclatura e órgãos auxiliares, que ficam mantidos

## SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO

### 1 - Departamento de Administração

- 1.1. - Setor de Pessoal
- 1.2. - Setor de Material e Patrimônio
- 1.3. - Setor de Serviços Gerais

### 2 - Departamento de finanças

- 2.1 - Setor de Contabilidade e Orçamento
- 2.2 - Setor de Pagamento

### 3- Departamento de Fiscalização e Tributo

- 3.1 - Setor de Fiscalização
- 3.2 - Setor de Cadastro e Tributação
- 3.3 - Setor de dívida Ativa

### 4 - Departamento de Planejamento

- 4.1 - Setor de Planejamento
- 4.2 - Setor de controle Interno
- 4.3 - Setor de Compras

Art. 5º - As funções de Departamentos e Setores da Secretaria da Administração, finanças e Planejamento serão gratificadas de acordo com a tabela de FG(s) instituídas por correspondentes funções em vigor nesta data.

Art. 6º - A Secretaria de Obras e Urbanismo passa a integrar a estrutura administrativa com a seguinte nomenclatura auxiliar:

## SECRETARIA DOS TRANSPORTES E OBRAS

### 1 -Departamento de Transporte

- 1.1 - Setor de Transporte

### 2- Departamento de Obras

- 2.1 - Setor de Obras
- 2.2 - Setor de Fiscalização
- 2.3 - Setor de Planejamento

Art. 7º - A Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento tem a seguinte estrutura auxiliar:

- 1.1 - Setor de Patrulha Mecanizada
- 1.2 - Setor de Feiras e Mercados

Art. 8º - A Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social do Município de Santo Amaro da Imperatriz, integra a estrutura funcional do Município com os seguintes órgãos auxiliares:

1 - Gerência das Unidades de Saúde

- 1.1 - Chefia de atendimento ao público
- 1.2 - Chefia de marcação de consultas
- 1.3 - Chefia de serviços gerais
  - 1.3.1 - Setor de almoxarifado
  - 1.3.2 - Setor de transportes
  - 1.3.3 - Setor de telefonia
  - 1.3.4 - Setor de serviços gerais

2 - Gerência de Serviço Social

- 2.1 - Setor de programas especiais
- 2.2 - Setor de assistência

2 - Gerência de Vigilância Epidemiológica

3 - Gerência de Vigilância Sanitária

4 - Gerência Clínica

- 5.1 - Coordenadoria Médico/odontológica
- 5.2 - Coordenadoria de Enfermagem
- 5.3 - Chefia do PSF
- 5.4 - Chefia do PACS

Art. 9º - Ficam criadas as FG(s) correspondentes as funções resultantes da estrutura fixada pelo artigo anterior, com a remuneração prevista em lei para equivalente função.

Art. 10 - As atribuições e competências dos órgãos e setores criados e ou modificados por esta lei, serão definidas por Decreto do Poder Executivo Municipal.



Art. 11º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito

Em 19 de janeiro de 2.001

NELSON ISIDORO DA SILVA  
Prefeito Municipal

**ANEXO D – Ficha sócio-econômica utilizada na Gerência de Serviço Social**

**Estado de Santa Catarina**  
**Prefeitura Municipal de Santo Amaro da Imperatriz**  
**Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social**  
**Gerência de Serviço Social**

**FICHA SÓCIO-ECONÔMICA****Responsável pela Família**

Homem:	Data de nascimento:	IDADE:
Naturalidade:	Identidade Nº:	Órgão:
Estado civil:	CPF:	
Instrução:	Situação Empregatícia:	
Profissão:	Ocupação Atual:	
Local de Trabalho:	Tempo no Atual Emprego:	
Remuneração: R\$	Telefone:	
Capacitação Profissional:	Deficiência:	
Usuário de Drogas:		
SINE Emprego:	Curso:	Carteira: Outros:

Mulher:	Data de Nascimento:	IDADE:
Naturalidade:	CPF:	
Estado Civil:	Identidade:	Órgão:
Instrução:	Situação Empregatícia:	
Profissão:	Ocupação Atual:	
Local de Trabalho:	Tempo no Atual Emprego:	
Remuneração: R\$	Telefone:	
Capacitação Profissional:	Deficiência:	
Usuário de Drogas:		
SINE Emprego:	Curso:	Carteira: Outros:

**Endereço**

Endereço:	Município: SANTO AMARO DA IMPERATRIZ
Bairro:	Telefone:
Ponto de Referência:	

**Infra Estrutura Urbana**

Abastecimento de Água:	Rede de Energia Elétrica: CELESC
Sistema de Tratamento de Esgoto:	Pavimentação:
Acesso Interno de Veículos:	Coleta de Lixo:
Escola:	Creche:
Coleta Chega à Residência:	Posto de Saúde:
Frequência de Coleta:	Transportes Coletivos:

**Situação Habitacional**

Imóvel:		N° de Cômodos:	
Tipologia do Imóvel:		Estado de Conservação do Imóvel:	
Tempo de Moradia:		Metragem do Imóvel:	
Última Cidade que a Família Residiu:			
Banheiro:	Vídeo Cassete:	Televisão:	Telefone:
Celular:	Microondas:	Aparelho de Som:	Máquina de Lavar:
Forno Elétrico:	Carro:	Moto:	Fogão a Gás:
Fogão a Lenha:	Freezer:	Radio:	Parabólica:
Geladeira:			

**Composição Familiar**

Nome:		Data de Nas:	Idade:	Sexo:
Parentesco:		Capacitação Profissional:		
Escolaridade:		Ocupação:		
Deficiência:		Usuário de Drogas:		
SINE Emprego:	Curso:	Carteira:	Outros:	Gestante:

Nome:		Data de Nas:	Idade:	Sexo:
Parentesco:		Capacitação Profissional:		
Escolaridade:		Ocupação:		
Deficiência:		Usuário de Drogas:		
SINE Emprego:	Curso:	Carteira:	Outros:	Gestante:

Nome:		Data de Nas:	Idade:	Sexo:
Parentesco:		Capacitação Profissional:		
Escolaridade:		Ocupação:		
Deficiência:		Usuário de Drogas:		
SINE Emprego:	Curso:	Carteira:	Outros:	Gestante:

**Informação da Família**

Responsável pela Família:	Situação da Família:
Renda Familiar: R\$	Renda Per Capita: R\$

**Informação do Cadastro**

OBSERVAÇÕES:
--------------

**ANEXO E – Lista de Atendimentos Individuais do Serviço Social**



Orientação LOAS													
Orientações Diversas													
Psicólogo													
Medicamento													
Pedido de internação													
Bolsa Família													
<b>TOTAL</b>													