

**PLANO
MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA
SOCIAL**



CHAPECÓ - SC

2022/2025

Gestão Atual

Prefeito Municipal	João Rodrigues
Vice-prefeito	Itamar Agnoletto
Secretária Municipal de Assistência Social	Elisiani Schimit Sanches
Diretora de Proteção Social Básica	Sônia Maria Lohmann
Diretora de Proteção Social Especial	Jeanice Xavier Baez
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social	Daiane Magali Chaves

Comissão Municipal de Acompanhamento da Elaboração do Plano

Aline Fátima do Nascimento Magro
Técnica da Gestão

Daiane Magali Chaves
Técnica da Proteção Social Básica

Karine de Witt
Técnica da Proteção Social Especial

Kátia Regina Carlesso
Técnica da Vigilância Socioassistencial

Anaí Fernanda dos Santos
Representante do CMAS – Sociedade Civil

Kadigea Karine Dalapossa
Representante do CMAS – Governamental

Lediane Tizziane
Representante do CMAS – Sociedade Civil

Assessoria para elaboração:

Profissional:

Roselaine Klaus Camatti
Assistente Social CRESS 2694

Contato:

e-mail: rosekcamatti@hotmail.com



LISTA DE MAPA

Mapa 1: Localização	- 24 -
Mapa 2: Localização dos CRAS.....	- 55 -

LISTA DE FIGURA

Figura 1: Dados municipais.....	- 24 -
Figura 2: Ranking nacional do IDH-M.....	- 29 -
Figura 3: IDG - PBF.....	- 50 -
Figura 4: Dados BPC.....	- 51 -
Figura 5: Fluxo de atendimento CRAS/PAIF.....	- 61 -

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Dados populacionais	- 25 -
Gráfico 2: Famílias residentes	- 25 -
Gráfico 3: População de Chapecó por gênero e cor	- 26 -
Gráfico 4: População por segmento.....	- 27 -
Gráfico 5: IDH-M	- 28 -
Gráfico 6: IDH-M e suas variáveis.....	- 28 -
Gráfico 7: Dados de alunos da rede municipal de Chapecó.....	- 30 -
Gráfico 8: Dados de alunos da rede estadual	- 30 -
Gráfico 9: Localização do domicílio e renda familiar	- 42 -
Gráfico 10: Localização do domicílio e renda familiar	- 43 -
Gráfico 11: Pessoas em ciclos etários mais vulneráveis no Cadastro Único.....	- 45 -
Gráfico 12: Escolaridade das pessoas no Cadastro Único	- 45 -
Gráfico 13: Famílias beneficiárias/2020.....	- 47 -
Gráfico 14: Famílias beneficiárias/2021.....	- 48 -
Gráfico 15: Evolução dos benefícios de superação de extrema pobreza.....	- 48 -
Gráfico 16: Benefícios do PBF (jul/2021).....	- 49 -
Gráfico 17: Benefícios Eventuais	- 52 -
Gráfico 18: Benefícios Eventuais de Vulnerabilidade Temporária por CRAS	- 53 -
Gráfico 19: Famílias referenciadas	- 56 -
Gráfico 20: Dados de acompanhamento familiar e benefícios eventuais	- 62 -
Gráfico 21: Dados de acompanhamento familiar e benefícios eventuais	- 62 -
Gráfico 22: Dados de atendimento no CCFV	- 66 -
Gráfico 23: Atendimento no SCFV por ciclo etário	- 66 -
Gráfico 24: Média de acompanhamento mensal CREAS (2020).....	- 77 -
Gráfico 25: Acompanhamento por gênero.....	- 78 -
Gráfico 26: Gênero por ciclo etário	- 78 -
Gráfico 27: Tipos de violência em acompanhamento contra crianças e adolescentes.....	- 79 -
Gráfico 28: Perfil da violência contra o idoso	- 79 -
Gráfico 29: Perfil da violência contra a PCD	- 80 -
Gráfico 30: Dados de acompanhamento por gênero CREAS II.....	- 80 -
Gráfico 31: Vítimas de violência por gênero e idade que ingressaram no ano 2020.....	- 81 -
Gráfico 32: Tipos de violência contra crianças e adolescentes	- 81 -
Gráfico 33: Dados de violência contra idoso.....	- 82 -
Gráfico 34: Dados de violência contra PCD.....	- 82 -
Gráfico 35: Adolescentes em Medida Socioeducativas atendidos no Inovamente	- 83 -
Gráfico 36: Tipos de Medidas Socioeducativas aplicadas	- 84 -
Gráfico 37: Dados sobre os adolescentes em atendimento	- 85 -
Gráfico 38: Tipos de atos infracionais cometidos pelos adolescentes.....	- 85 -
Gráfico 39: Tipos de trabalho infantil	- 88 -
Gráfico 40: Tipos de trabalho infantil	- 89 -
Gráfico 41: Tipos de trabalho infantil	- 89 -
Gráfico 42: Quantidade de pessoas abordadas e abordagens sociais realizadas.....	- 92 -
Gráfico 43: Número de abordagens da população em situação de rua por gênero (2020)	- 93 -
Gráfico 44: População em situação de rua por idade.....	- 93 -
Gráfico 45: Média mensal de crianças e adolescentes em Acolhimento Institucional	- 96 -

Gráfico 46: Média crianças e adolescentes em acolhimento institucional	- 96 -
Gráfico 47: Dados de Acolhimento - Modalidade Casa Lar	- 97 -
Gráfico 48: Dados de Acolhimento - Modalidade Casa Lar	- 97 -
Gráfico 49: Dados de idosos em acolhimento institucional	- 98 -
Gráfico 50: Gênero de idosos em acolhimento	- 99 -
Gráfico 51: Dados acolhimento mulheres vítimas de violência (2020)	- 100 -
Gráfico 52: Dados de acolhimento mulheres vítimas de violência (2021).....	- 100 -
Gráfico 53: Tipos de violência contra mulher atendidas na Casa Abrigo (2020).....	- 101 -
Gráfico 54: Tipos de violência contra mulher atendidas na Casa Abrigo	- 102 -
Gráfico 55: Dados sobre acolhimento familiar (2020)	- 103 -
Gráfico 56: Dados sobre acolhimento familiar (2021)	- 104 -
Gráfico 57: Atendimento recepção (agendamento/triagem)	- 106 -
Gráfico 58: Alguns tipos de atendimento realizados pelo CAI.....	- 107 -
Gráfico 59: Média de participações nos programas de enfrentamento da pobreza	- 109 -
Gráfico 60: Média de participação nos programas de enfrentamento da pobreza	- 109 -
Gráfico 61: Média mensal de financiamento federal na PSB	- 139 -
Gráfico 62: Média mensal de financiamento federal na PSE de Média Complexidade	- 140 -
Gráfico 63: Média mensal de financiamento federal na PSE de Alta Complexidade	- 141 -
Gráfico 64: Orçamento geral e do FMAS.....	- 142 -
Gráfico 65: Orçamento Geral do Município e do FMAS	- 144 -
Gráfico 66: Percentual de recursos orçados no FMAS e relação ao orçamento geral.	- 144 -

LISTA DE TABELAS

Tabela 3: Benefícios do Programa Auxílio Brasil	- 40 -
Tabela 2: Situação do domicílio Cadastro Único	- 41 -
Tabela 3: Faixa de renda total da família.....	- 41 -
Tabela 4: Faixa etária	- 44 -
Tabela 5: Localização de equipamentos de PSB – CRAS e Centros de Convivência.....	- 56 -
Tabela 6: Dados de atendimento entidades de Assistência Social	- 63 -
Tabela 7: Objetivos do PAIF.....	- 67 -
Tabela 8: Alcance dos objetivos no SCFV	- 72 -
Tabela 9: Orçamento Municipal e do FMAS.....	- 143 -
Tabela 10: Orçamento da Secretaria Municipal de Assistência Social	- 143 -

LISTA DE SIGLAS

AMOSC - Associação dos municípios do oeste catarinense.

BPC – Benefício da Prestação Continuada.

CF. – Constituição Federal.

CadÚnico – Cadastro Único.

CECAD - Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico.

CIB – Comissão Intergestores Bipartite.

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social.

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde.

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social.

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

ESF – Estratégia em Saúde da Família.

FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social.

IBGE – Instituto Brasileiro.

IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.

IDF – Índice Desenvolvimento Familiar.

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano.

IDH-M – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.

IGD – Índice de Gestão Descentralizada.

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social.

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

NOB RH - Norma Operativa Básica de Recursos Humanos.

NOB SUAS – Norma Operativa Básica do Sistema Único de Assistência Social.

PAIF - Serviço Proteção e Atendimento Integral à Família.

PBF – Programa Bolsa Família.

PIB – Produto Interno Bruto.

PMAS – Plano Municipal de Assistência Social.

PNAS – Política Nacional de Assistência Social.

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.

PSE – Proteção Social Especial.

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica.

SUAS – Sistema Único de Assistência Social.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14 -
2. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO	17 -
2.1 Órgão Gestor da Assistência Social	17 -
2.2 Gestão Financeira da Assistência Social	17 -
3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	18 -
3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social:	18 -
3.2. Representação	18 -
3.2.1 Representantes Governamentais	18 -
3.2.2 Representantes da Sociedade Civil	19 -
3.3 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de Assistência Social	19 -
4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL	21 -
4.1 Aspectos e características gerais do município	21 -
4.2 Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social e estruturação do SUAS no município.	31 -
4.3 Aspectos da Política de Assistência Social em Chapecó	38 -
4.3.1 Assistência Social: Proteção Social Básica - PSB	53 -
4.3.2 Proteção Social Especial - PSE	74 -
4.3.4 Programas e Projetos de Enfrentamento à Pobreza	107 -
4.5 As seguranças socioassistenciais e as dificuldades em garanti-las no município	110 -
5. OBJETIVOS	116 -
5.1 OBJETIVO GERAL	116 -
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	117 -
5.2.1 Da Gestão:	117 -
5.2.2 Da Proteção Social Básica:	117 -
5.2.3 Da Proteção Social Especial de Média Complexidade:	118 -
5.2.4 Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade:	119 -
5.2.5 Do Controle Social:	119 -
6. DIRETRIZES:	120 -
7. EIXOS	121 -
8. PRIORIDADES, METAS E ESPAÇO TEMPORAL DE EXECUÇÃO	123 -
8.1 Quadro 1: EIXO GESTÃO DO SUAS	124 -
8.2 Quadro 2: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	129 -
8.3 Quadro 3: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	131 -
8.4 Quadro 3: EIXO CONTROLE SOCIAL	133 -
9. RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS	134 -
10. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO	136 -

10.1 Cofinanciamento Federal.....	- 138 -
10.1.1 Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único	- 138 -
10.1.2 Bloco da Gestão do SUAS.....	- 139 -
10.1.3 Bloco da Proteção Social Básica	- 139 -
10.1.4 Bloco da Proteção Social Especial.....	- 140 -
10.2 Cofinanciamento Estadual – FEAS	- 141 -
10.3 Cofinanciamento Municipal	- 141 -
11. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS.....	- 146 -
11.1 Equipamentos Públicos:	- 146 -
11.1.1 Proteção Social Básica - CRAS	- 146 -
11.1.2 Proteção Social Especial.....	- 147 -
c) CAPP.....	- 149 -
d) FCD – Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência	- 150 -
12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	- 152 -
12.1. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	- 154 -
13. APROVAÇÃO DO CMAS:.....	- 155 -
14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	- 156 -
15. ANEXOS	- 160 -
15.1 Resolução de Aprovação do PMAS 2022/2025.....	- 160 -
15.2 Fotos de atividades para elaboração do PMAS 2022/2025	- 161 -

1. INTRODUÇÃO

O que vale na vida não é o ponto de partida, e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher.

Cora Coralina

Os avanços da política de Assistência Social têm como marco principal a adoção do planejamento, em especial, de longo prazo, com objetivo de deixar de ocupar o lugar de gestão reativa para assumir compromissos estatais, pactos e criar estratégias conjuntas, para prevenir agravos e não simplesmente atuar na ocorrência desses.

O planejamento no SUAS – Sistema Único de Assistência Social permitiu inovações ao vincular os planos de Assistência Social aos instrumentos orçamentários, tendo como resultado a elaboração de planos mais efetivos e capazes de garantir o financiamento e a continuidade das ofertas socioassistenciais.

De acordo com a Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/2012 o Plano Municipal de Assistência Social é um instrumento de gestão que organiza, regula e norteia a execução da Política de Assistência Social na perspectiva do SUAS, contemplando as prioridades de ações, serviços, programas, projetos e benefícios a serem prestados na esfera do território local.

O Plano ora apresentado tem por objetivo registrar as ações a serem desenvolvidas no período de 2022 a 2025, nos eixos de Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, Aprimoramento da Gestão e da Rede Socioassistencial e nortear a construção da Política de Assistência Social, bem como sua efetivação no âmbito municipal.

Lembrando que o Plano foi elaborado pela equipe técnica da Secretaria de Assistência Social, com assessoria e supervisão técnica e a efetiva participação de toda a equipe de trabalhadores(as) do SUAS, bem como população usuária e do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS.

Para a efetiva implementação do SUAS é necessário a construção dos Planos Municipais de Assistência Social como instrumentos de planejamento estratégico que organizam, regulam e norteiam a execução da Política Nacional de Assistência Social ancorada nas legislações e normativas vigentes.

Os Planos Municipais de Assistência Social decorrem da necessidade de incorporação pela Política Pública de Assistência Social de práticas planejadas que são

baseadas em diagnósticos e estudos da realidade de cada município. Sendo que estas ações precedem de avaliação e monitoramento sistemáticos e continuados.

A elaboração do Plano é de responsabilidade dos órgãos gestores que o submetem a aprovação dos Conselhos Municipais de Assistência Social, reafirmando deste modo o princípio democrático e participativo que se espera no modo de operar, pensar e organizar a Política Pública de Assistência Social.

Os planos definem os objetivos, foco e a intencionalidade das ações, permitindo a articulação antecipada de consequências e resultados, possibilitando deste modo a antevisão do Estado ou da situação que se quer conquistar.

De acordo com a Norma Operacional Básica do SUAS, em seu artigo 2º a estrutura do plano é composta por, dentre outros: diagnóstico socioterritorial; objetivos gerais e específicos; diretrizes e prioridades deliberadas; ações e estratégias correspondentes para sua implementação; metas estabelecidas; resultados e impactos esperados; recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários; mecanismos e fontes de financiamento; cobertura da rede prestadora de serviços; indicadores de monitoramento e avaliação e espaço temporal de execução.

Neste caminho de construção e elaboração do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS, vários atores sociais foram importantes e participaram efetivamente deste momento. Partindo do princípio da participação foram feitas atividades de grupos de discussão entre trabalhadores, gestores, gerentes e comissão de elaboração do PMAS.

Outra participação importante foi da equipe da Vigilância Socioassistencial que contribuiu durante todo o processo de forma efetiva na consolidação de dados e indicadores que permitiram analisar cada informação coletada para posterior inserção no diagnóstico. Partindo do pressuposto que os(as) trabalhadores(as) são a principal tecnologia da Assistência Social as informações não foram somente retiradas de sistemas, seja do sistema IDS Social ou do Registro Mensal de Atendimento - RMA, mas também participaram com atividades descritivas sobre a realidade cotidiana. Foi enfatizado durante todo o processo que os dados quantitativos são importantes para uma visão da realidade, de estrutura e de pessoal. Contudo, os dados qualitativos ainda permeiam uma série de dificuldades na produção de indicadores sociais plausíveis para análise situacional.

Cabe destacar a participação de representantes do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e da Comissão de elaboração do PMAS nas reuniões realizadas com a equipe de gestão, bem como nas oficinas de planejamento e reunião ampliada para apresentação do plano. Também foram realizadas reuniões com gestores e trabalhadores do

SUAS para coleta de dados e informações sobre a política de Assistência Social, bem como do município para a construção.

Deste modo, importante dizer que todas as etapas de elaboração e construção do Plano Municipal de Assistência Social primou pela participação coletiva. As informações coletadas basearam-se nas informações repassadas pelo órgão gestor, grupos focais com trabalhadores(as) do SUAS, com população usuária e conselheiros municipais de Assistência Social e, finalmente validados em reunião ampliada do CMAS por todos os sujeitos aqui citados.

A iniciativa do município em priorizar a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de forma planejada, organizada, técnica e qualificada reflete o olhar e a importância que os gestores municipais tem a respeito desta Política Pública.

A seguir apresentamos o Plano Municipal de Assistência Social do município de Chapecó – SC em todas as suas etapas, propostas e organização.

2. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO

Título	Vigência
PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PMAS	2022-2025
Resolução de aprovação pelo CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social Resolução nº 22/2021 de 01 de dezembro de 2021.	
Telefone para contato: (49)2049.9264	Email: conselhos@chapeco.sc.gov.br

2.1 Órgão Gestor da Assistência Social

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Endereço: Rua Condá 411-E	Bairro: centro	Município: Chapecó - SC
DDD/Telefone: (49)3319.1205		e-mail: seasc@chapeco.sc.gov.br
Secretário Municipal: Elisiani Schimit Sanches		

2.2 Gestão Financeira da Assistência Social

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	CNPJ 13.622.792/0001-88
Gestor do FMAS Nome: Elisiani Schimit Sanches	Cargo/Função Secretária Municipal
Gestor Financeiro Nome: Roberto Zollet	Cargo/função Contador

3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social:

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Lei de criação do CMAS Nº 3654 de 31 de agosto de 1995 atualizada pela Lei nº 6565 de 27 de Março de 2014.		
Endereço: Av. Nereu Ramos, 75D	Bairro: Centro	Município: Chapecó/SC
DDD/Telefone: (49) 2049-9264	Site	e-mail: conselhos@chapeco.sc.gov.br
Número de Membros 24	Secretária Executiva: Não possui	Formação

Nome do Presidente: Daiane Magali Chaves

E-mail institucional: conselhos@chapeco.sc.gov.br

Possui Secretaria Executiva () sim (X) não

O Secretário (o) Executivo (a) possui nível superior () sim () não

O CMAS é Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família: () Sim () Não

3.2. Representação

DIRETORIA DO CMAS

Presidente: Daiane M. Chaves

Vice- Presidente: Anaí Fernanda dos Santos

1ª Secretário: Karina De Witt

2º Secretário: Bernadete Balbinot

Data Posse: 14/07/2021

3.2.1 Representantes Governamentais

GOVERNAMENTAIS	T/S	ENTIDADE/ORGÃO
Kadígea Karine Dalapossa	T	SEASC- Gestão
Aline Fátima do Nascimento Magro	S	SEASC - Gestão
Daiane Magali Chaves	T	SEASC – Prot. Básica
Fabricia Zanetti Sutil dos Santos	S	SEASC – Prot. Básica
Karina De Witt	T	SEASC – Prot. Especial
Silvia Cunha	S	SEASC – Prot. Especial
Leda Capello	T	Secretaria Municipal de Saúde
Celio Ishikawa	S	Secretaria Municipal de Saúde

Marlene Del Moral	T	Secretaria Municipal de Habitação
Fernanda Bottin	S	Secretaria Municipal de Habitação
Vania Maria Bellei Marchese	T	Secretaria Municipal de Educação
Mariana Vargas Becher	S	Secretaria Municipal de Educação

3.2.2 Representantes da Sociedade Civil

SOCIEDADE CIVIL	T/S	REPRESENTAÇÃO
Loreni Salete Pereira	T	Usuário da Assistência Social – CRAS – Cristo Rei
Claudia Ribeiro dos Santos Padilha	S	Usuário da Assistência Social – CRAS - Efapi
Ivone Salete Zambom	T	Usuário da Assistência Social – CRAS São Pedro
Ivanilde Aparecida Sotta	S	Usuário da Assistência Social - CRAS Seminário
Silvia Cristina Farina dos Santos	T	Entidades, Organizações, Serviços, Programas/ CAPP
Grizy Augusta Centenaro	S	Entidades, Organizações, Serviços, Programas/ APAE
Anai Fernanda dos Santos	T	Entidades, Organizações, Serviços, Programas – Programa Viver Ações Sociais.
Bernadete Maria Balbinot	S	Entidades Organizações, Serviços, Programas - FCD
Maria Helena Oliveira da Silva	T	Entidades de Trabalhadores do Setor/ APAS OESTE
Lediane Tizziane	S	Entidades de Trabalhadores do Setor/ APAS OESTE
Marcia Maria Silva	T	Entidades de Trabalhadores do Setor/ Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal de Chapecó e Região/ SITESPM – CHR – CUT
Mellody Allu Greefe Barbiero	S	Entidades de Trabalhadores do Setor/ OAB

3.3 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de Assistência Social

Atribuições	Ações
Encaminhar as deliberações da conferência aos órgãos competentes e monitorar seus desdobramentos;	Realização de monitoramento das deliberações da conferência municipal de Assistência Social
Zelar pela implementação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito	Realizar o acompanhamento da execução do Plano Municipal de Assistência Social.

das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos representativos dos Conselhos;	
Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal;	Discutir e propor junto com o órgão gestor da Assistência Social o reordenamento do controle social do Programa Bolsa Família.
Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal;	Acompanhar e fiscalizar a gestão dos benefícios eventuais.
Convocar a Conferência Municipal de Assistência Social, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), bem como aprovar as normas de funcionamento das mesmas, constituir a comissão organizadora e o respectivo Regimento Interno;	Convocação da conferência, divulgação e mobilização para conferência
Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal;	Garantir o acesso à informação dos direitos socioassistenciais

4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

O conhecimento da realidade é a base fundamental à construção do Plano de Assistência Social, que visa responder efetivamente as necessidades e anseios da população e obter impactos positivos nos grupos familiares e sociais nos seus territórios de vida. A noção de território é, portanto, compreendida como “espaço habitado”, fruto da interação entre os homens, ou seja, síntese de relações sociais (Santos, 1996).

O território “[...] só se torna um conceito utilizável para análise social quando consideramos a partir de seu uso, a partir do momento em que o pensamos juntamente com aqueles atores que dele se utilizam” (Santos, 2007, p. 22). O importante nesta perspectiva territorial/regional, é descrever, analisar e explicar a realidade social na qual se pretende intervir, no seu contexto geral e nas áreas priorizadas, assegurando-se conexões nos níveis micro (microterritórios, regiões) e macro (município, estado, nação).

Assim, estudos e diagnósticos devem caracterizar, de um lado, as necessidades e demandas sociais (expressões da questão social) presentes em um dado território, que serão objetos do planejamento e intervenção e, de outro, identificar recursos a serem mobilizados para sua execução.

4.1 Aspectos e características gerais do município

A Região Oeste Catarinense¹ é o espaço constituído pelo território do primitivo Município de Chapecó. Se, administrativamente, havia ali uma região, isto não ocorria sob o ponto de vista geográfico, pois o recenseamento de 1920 encontrou, naquela área, a população de 11.315 habitantes.

O município “no princípio do século, não era um espaço vivido, pois não possuía contingente humano para a vida regional” (Peluso, 1892). Numa retrospectiva histórica, desde os tempos do Brasil-Colônia, a região oestina foi objeto de questões de domínio de sua área: Questão de Missiones ou Questão de Palmas e Questão de Limites (Contestado) entre SC e PR, dificultando grandemente o processo efetivo de povoamento.

Os primeiros momentos referentes ao povoamento regional, estão ligados aos paulistas em sua marcha rumo ao sul do Brasil.

¹ Informações disponíveis no <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/chapeco/historico>. Acesso em 01 de setembro de 2021.

A criação do Município de Chapecó, em 25 de agosto de 1917, representou para a região oestina: a) a definição da região como parte integrante do contexto catarinense - nova unidade político-administrativa; b) a necessidade urgente de uma ação de colonização para a região por parte das autoridades constituídas em nível local e estadual; c) a transferência da colonização para a iniciativa particular. Assim, a colonização da região inicia-se com as primeiras manifestações no sentido de a região receber ações e empreendimentos das Companhias de Colonização, através da venda e/ou doações de terras por parte do governo.

As Companhias Colonizadoras chegam à região oestina instalando-se com capital próprio. O governo de Santa Catarina participava concedendo alguns incentivos para a iniciativa empresarial colonizadora – pela necessidade premente de ocupação da região. Inaugura-se assim a colonização sistemática da região. Dentre as Companhias de Colonização que atuaram na região do Município de Chapecó, a partir de sua criação, destacam-se a Empresa Colonizadora fundada por Ernesto Francisco Bertaso e os irmãos Agilberto Atílio e Manoel dos Passos Maia em 1918 e que se instalou no antigo povoado de Passo dos Índios (atual cidade de Chapecó) com um escritório.

Em 1923 houve a dissolução da sociedade, passando todo o ativo e passivo para Ernesto Bertaso e seus descendentes. Esta colonizadora tornou-se proprietária de vasta área e responsável por qualquer iniciativa comercial e colonizadora dentro de seu patrimônio que atingiu a casa de 2.249.259.441m². A área inicial, sob a jurisdição da colonizadora Bertaso, abrangia as fazendas: a) Campina do Gregório, com 15.000 mil alqueires, ou seja 509.234.874m², adquirida por compra em 1918 dos herdeiros da Baronesa de Limeira (SP). b) Fazendas Rodeio Bonito e Chapecó, totalizando 100.000 mil hectares, por concessão do



Governo do Estado de Santa Catarina, cujo contrato data de 26 de junho de 1920. Respectivamente, a área das fazendas era de: 288.202.080m² e 538.186.742m².

Bertaso, mesmo não tendo sido o fundador de algumas povoações no Oeste catarinense, foi inegavelmente um dos principais elementos responsáveis pelo crescimento e expansão das mesmas. A empresa por ele dirigida deixou como marco

os traçados da atual cidade de Chapecó e dos povoados de então, Quadro Coronel Freitas (hoje município), Fernando Machado (hoje distrito de Cordilheira Alta), Simões Lopes (hoje distrito de Coronel Freitas) e Quilombo (município).

A empresa Colonizadora Bertaso construiu estradas e estabeleceu nas terras milhares de colonos procedentes de lugares diversos das antigas colônias do Rio Grande do Sul. Paulatinamente, a incorporação da região ia acontecendo. A atividade econômica do extrativismo, com a consequente venda da produção aos países do Prata, através do sistema de balsas, tomou conta. Graças à fertilidade de seu solo, num curto espaço de tempo a região oeste inseriu-se em um processo amplo de expansão econômica colonial do Sul do país.



Chapecó é palavra de origem Kaingang com várias interpretações: 'chapadão alto', 'chapéu feito de cipó' e 'põe no chapéu' para nativos da língua. Segundo pesquisas feitas pelo Dr. Selistre de Campos, a palavra origina-se dos termos 'echa' + 'apê' + 'gô', que na língua dos nativos significa 'donde se avista o caminho da roça'. A imagem traz Índio Condá que foi um dos grandes líderes do povo Kaingang no Oeste de Santa Catarina. Diz a história que o cacique lutou junto ao Governo

Federal para que seu povo tivesse direito à terra. Os colonizadores que chegavam na região iam se apossando das terras, depois indo atrás da titulação do governo.

O município de Chapecó pertence a associação de Município da Região Oeste de Santa Catarina – AMOSC formada por vinte municípios e está localizada no município de Chapecó - SC. Sua localização, no oeste de Santa Catarina lhe concede o título de maior cidade da região oeste com fluxo para as demais regiões do estado e também do Rio Grande do Sul e do Paraná como podemos verificar no mapa.

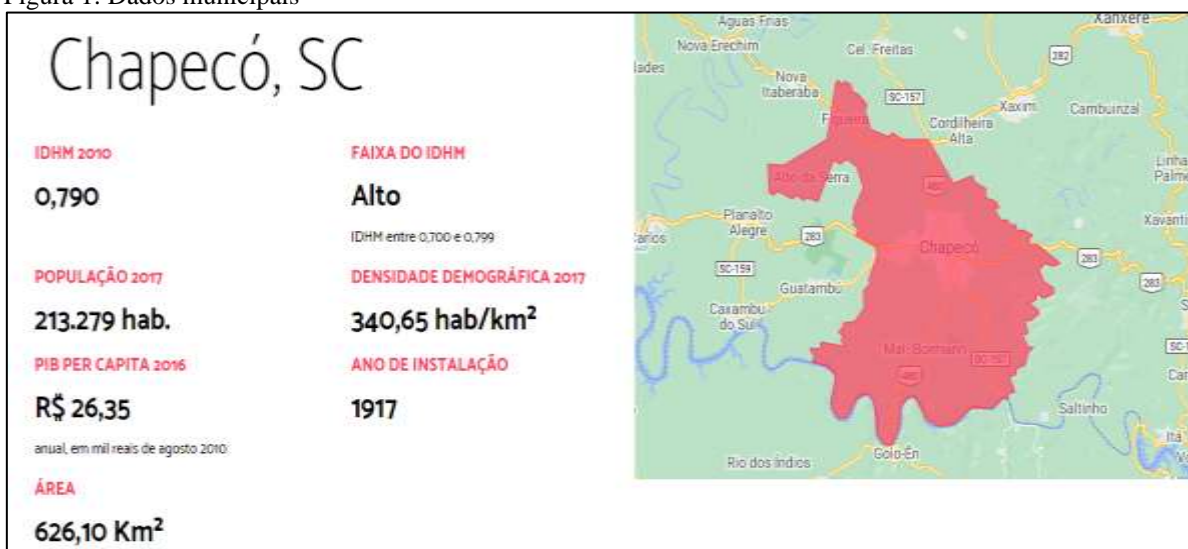
Mapa 1: Localização



Fonte: SDR Chapecó (2012)

A imagem a seguir mostra dados sobre indicadores sociais, população, renda per capita e demais informações que podem ser associados a realidade econômica e social do município.

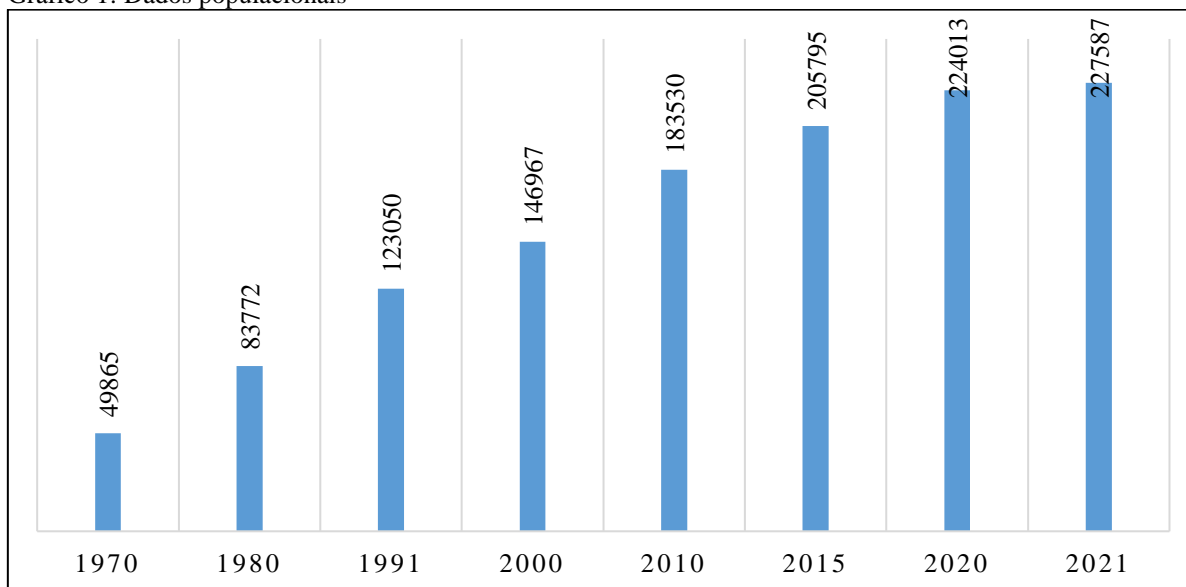
Figura 1: Dados municipais



Fonte: PNUD 2017

A população do município cresce desde sua colonização indicando a pujança local e vem se mostrando como uma das cidades que mais se desenvolve no Estado de Santa Catarina. Analisar os indicadores populacionais permite constatar esta realidade.

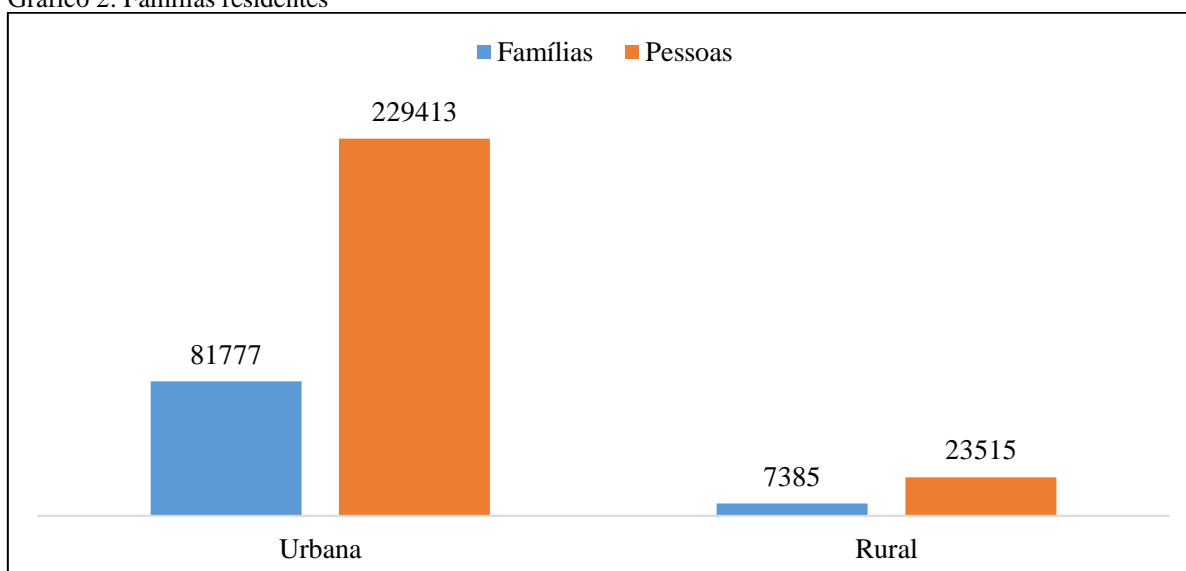
Gráfico 1: Dados populacionais



Fonte: IBGE Cidades (2021)

Podemos ainda, trazer dados da Secretaria de Saúde que através dos Agentes Comunitários de Saúde possuem um controle da população em cadastro do Ministério da Saúde. No gráfico a seguir, podemos verificar o quantitativo de famílias residentes no município de Chapecó.

Gráfico 2: Famílias residentes

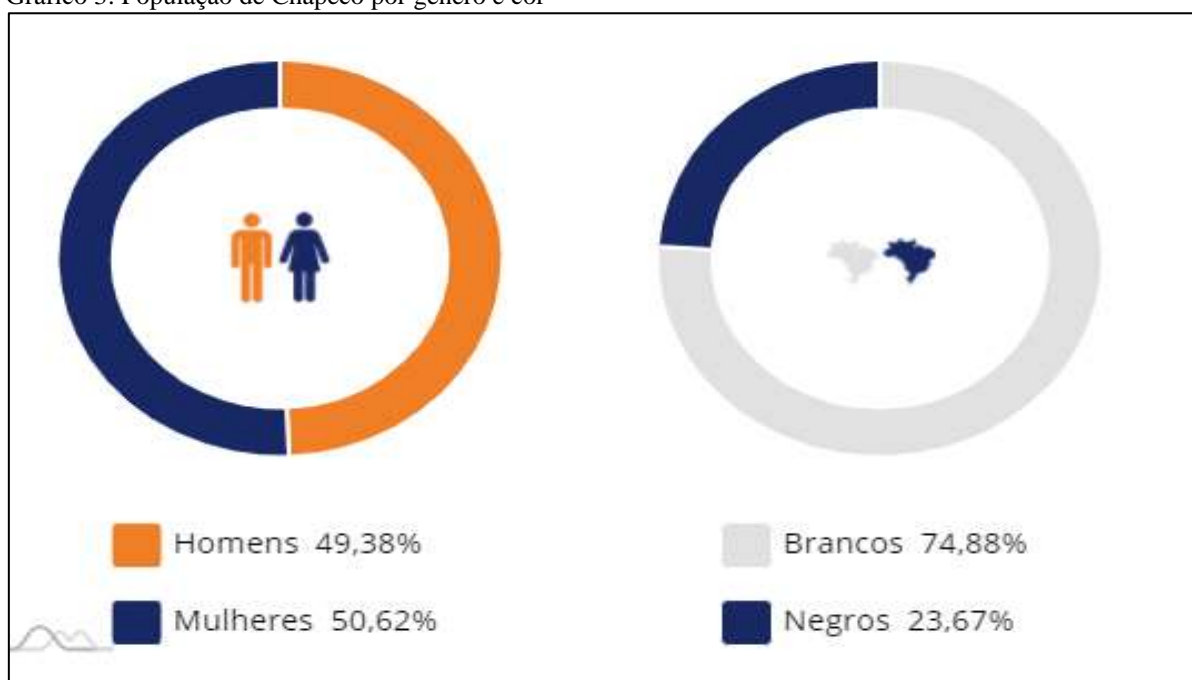


Fonte: Winsaude (2021)

Constata-se que, 91,8% da população de Chapecó reside na área urbana seguido de apenas 8,2% na área rural. Desta forma, somam-se 89.162 famílias. Com relação a quantidade de pessoas que residem no município tem-se 229.413 na área urbana e 23.515 na área urbana, somando 252.928. Este dado indica que existe uma diferença entre a estimativa

o IBGE para 2021 e os dados disponíveis na área da saúde. Tal diferença, pode resultar do aumento de pessoas imigrantes e migrantes que chegam diariamente ao município em busca de trabalho e melhores condições de vida. Ainda, pode-se constatar que a maioria da população é formada por mulheres e pessoas que se autodeclaram da cor branca como mostra o gráfico a seguir:

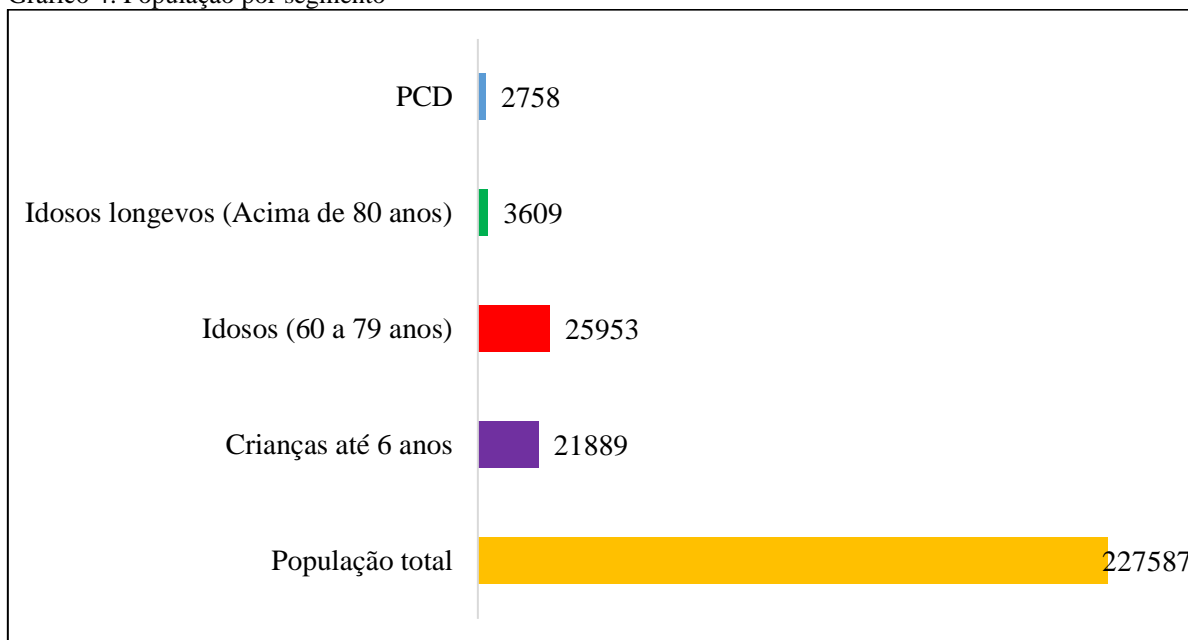
Gráfico 3: População de Chapecó por gênero e cor



Fonte: PNUD (2014)

Optou-se na coleta de dados com a Secretaria de Saúde identificar dados quantitativos da população em vulnerabilidade considerando o ciclo etário. Os dados mostram que a estimativa populacional em 2021 pelo IBGE denota uma população de 227587 habitantes. Com relação ao público de até 6 anos tem-se 21.889 crianças, o que equivale a 9,61% da população total. Quanto ao idoso de 60 a 79 anos de idade são 25.953 idosos, ou seja, 11,4% da população total, seguido de 3.609 idosos considerados longevos com idade acima de 80 anos o que equivale a 1,5%. A informação referente às pessoas com deficiência é de um total de 2.758 pessoas que indicaram algum tipo de deficiência no cadastro da agente comunitária de saúde, o que equivale a 1,21%.

Gráfico 4: População por segmento



Fonte: Winsaude (2021)

Nota-se que, a vulnerabilidade social que decorre também das contingências sociais advindas dos ciclos etários, permite uma reflexão de necessidade de se pensar políticas públicas que atuam no enfrentamento das demandas que surgem nestes contextos.

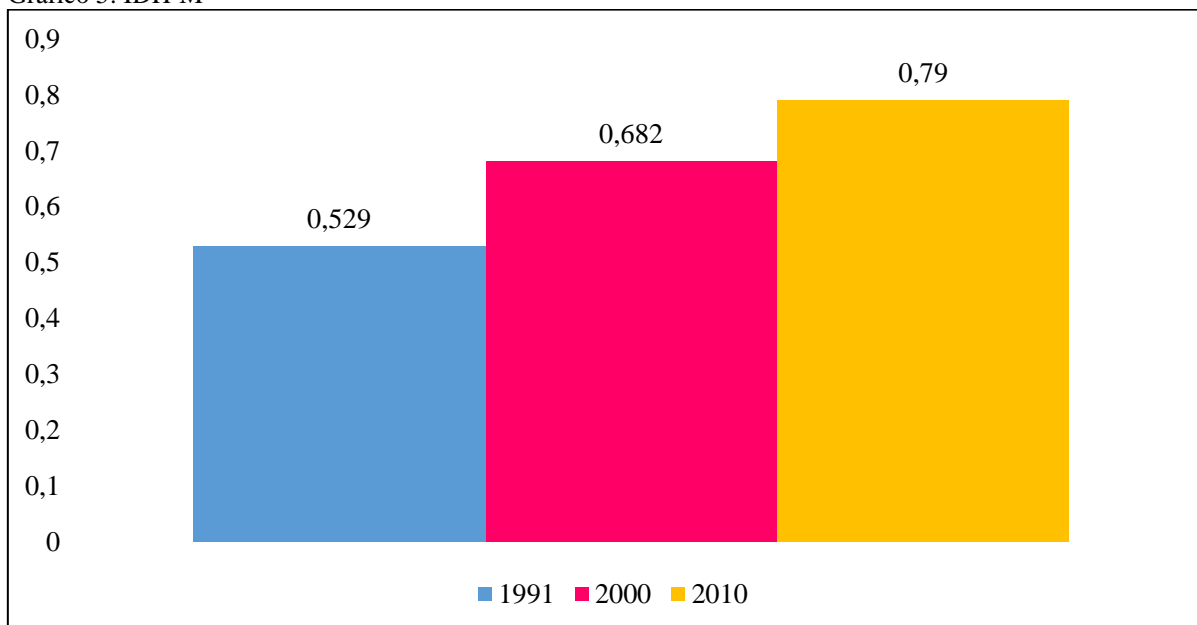
Além dos dados já apresentados é possível referenciar informações acerca do Índice de Desenvolvimento Humano² - IDH. O IDH é uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto - PIB per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento (PNUD, 2000).

Criado por Mahbu Bul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.

Em 1991, o IDH-M do município foi de 0,348; já em 2000 foi de 0,589 e em 2010 foi para 0,736 conforme nos mostra o gráfico a seguir.

² O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM é um número que varia entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento humano de uma localidade.

Gráfico 5: IDH-M

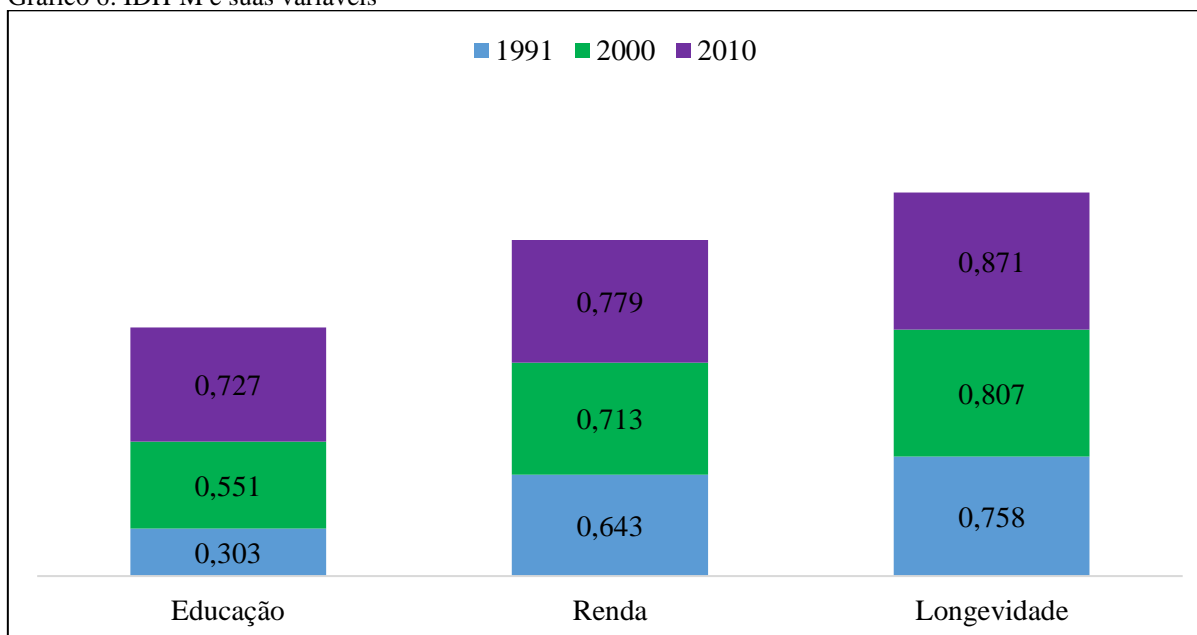


Fonte: PNUD (2010)

Com base nos dados do censo de 2010 o município eleva consideravelmente seu IDH-M, o gráfico mostra que o IDHM do município - Chapecó - era 0,529 em 1991, avançando para 0,682, em 2000, e para 0,790, em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 15,84% no município desde o ano 2000.

Em seguida é possível verificar a evolução dos componentes do IDH desde 1991 constatando sua contribuição para os dados indicados.

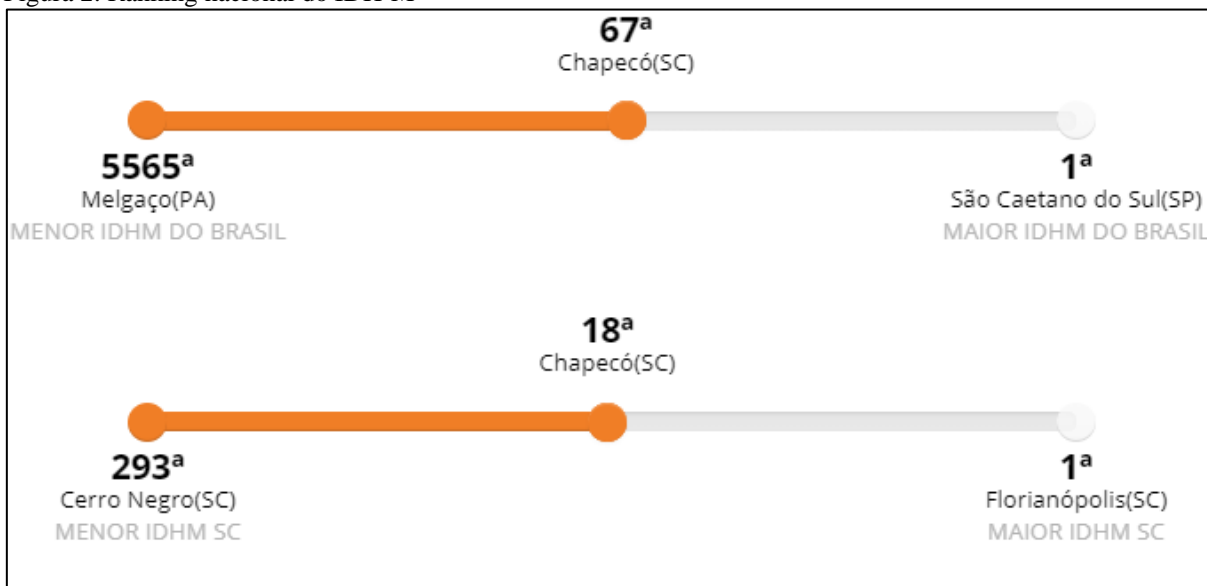
Gráfico 6: IDH-M e suas variáveis



Fonte: PNUD (2010)

A posição do município permite verificar sua posição em relação aos demais municípios do Brasil e do Estado de Santa Catarina. No Brasil Chapecó ocupa a 65ª posição no ranking do IDH enquanto em Santa Catarina é o 18º colocado.

Figura 2: Ranking nacional do IDH-M



Fonte: PNUD (2010)

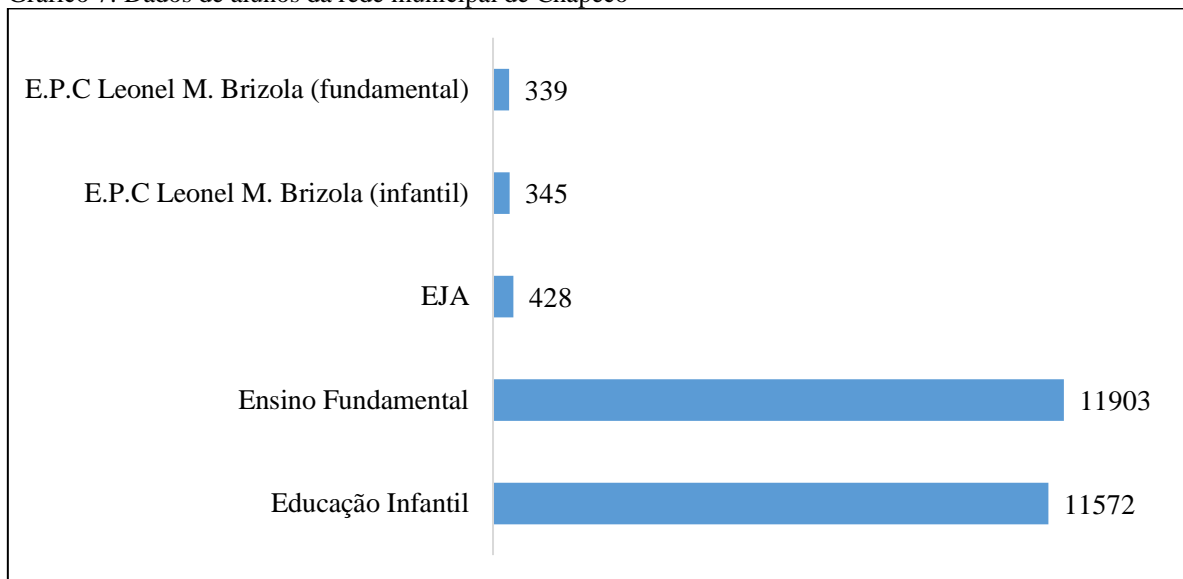
Muitas são as correlações possíveis utilizando o IDH-M, principalmente quando buscamos dados relacionados os próprios indicadores que compõem o índice, como: educação, longevidade e renda.

A esperança de vida ao nascer é outro indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do IDH-M e faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Saúde e Bem-estar. O valor dessa variável no município era de 73,40 anos, em 2000, e de 77,25 anos, em 2010. Em Catarina, a esperança de vida ao nascer era 73,69 anos em 2000, e de 76,61 anos, em 2010. Assim a esperança de vida ao nascer em Chapecó supera média do Estado.

A taxa de mortalidade infantil, definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos, passou de 20,40 por mil nascidos vivos em 2000 para 10,60 por mil nascidos vivos em 2010 no município. Em Santa Catarina, essa taxa passou de 16,79 para 11,54 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período. Com a taxa observada em 2010 e evidenciada no quadro anterior, o município cumpre com a meta 3.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 12 óbitos por mil nascidos vivos em 2030.

As características gerais do município também nos mostram a necessidade de trazer dados da educação. Verifica-se que o maior quantitativo de alunos está na educação infantil e ensino médio, área de maior atuação do município.

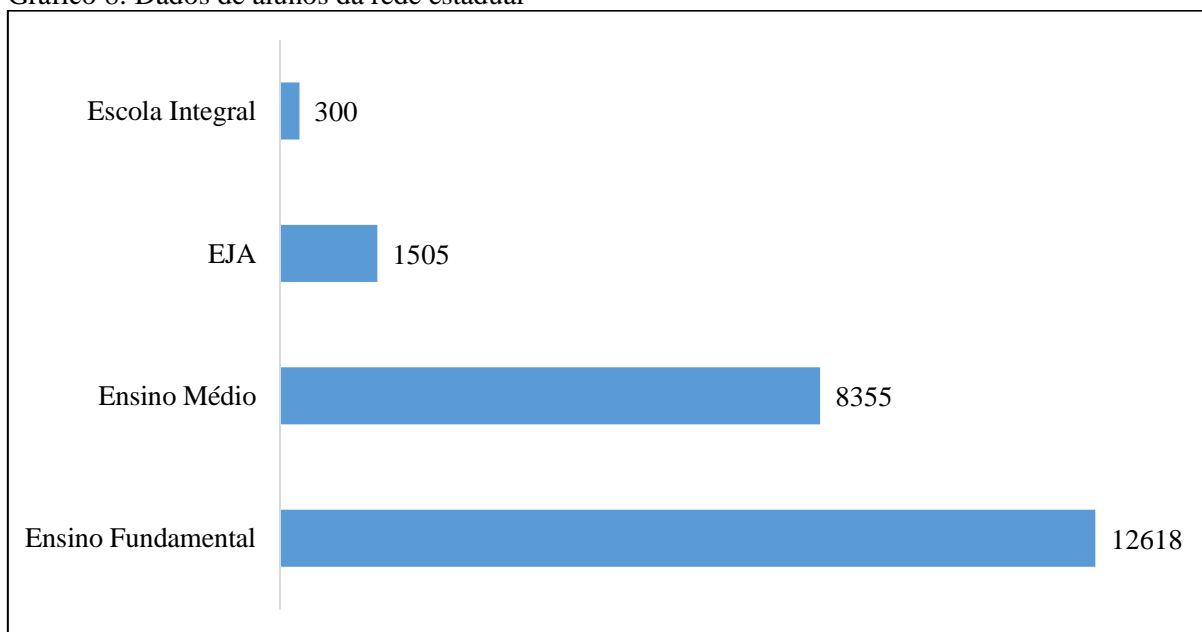
Gráfico 7: Dados de alunos da rede municipal de Chapecó



Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Chapecó (2021)

Com relação aos dados da educação estadual tem-se as seguintes informações. No Estado os dados referem-se desde o ensino fundamental.

Gráfico 8: Dados de alunos da rede estadual



Fonte: GERED de Chapecó (2021)

Considerando os dados iniciais de caracterização do município, no item a seguir passamos a apresentar dados a política de Assistência Social com a construção do diagnóstico socioterritorial.

4.2 Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social e estruturação do SUAS no município.

No Brasil, ao se falar em Assistência Social rapidamente fazemos conexão com a Constituição Federal de 1988 - CF, marco fundamental que reconhece a Assistência Social enquanto Política Pública e assim juntamente com a Saúde e Previdência Social, compõem o sistema de Seguridade Social Brasileiro. Portanto, pensar em Assistência Social é algo muito recente.

Na CF/88, integrando o tripé da Seguridade Social Brasileira a Política de Assistência Social no artigo 203 e 204 tem preconizado como seus objetivos:

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

I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV- a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de Assistência Social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 2013, p.34).

Apesar de ser garantida enquanto Política Pública pela CF/88, a Assistência Social necessitou de uma lei específica que regulamentasse a organização desta Política em nível de Brasil. Desta forma, com a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS em 1993 que passa a regulamentar os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos seus Artigos 203 e 204, que definem e garantem o direito à Assistência Social.

A LOAS institui benefícios, serviços, programas e projetos destinados ao enfrentamento da exclusão social dos segmentos mais vulnerabilizados da população. Com a aprovação da LOAS os municípios passam a constituir uma esfera fundamental de atuação na política de Assistência Social não só em sua execução, mas também no controle social através da necessidade de constituição do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS e elaboração do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS.

A Assistência Social em Chapecó começou a ser organizada a partir da metade da década de 90, quando foi criada a Secretaria de Assistência Social com a implantação de atividades na área da terceira idade, no atendimento a criança e ao adolescente e na organização do Setor de Serviço Social que era responsável pelo Plantão Social.

No Brasil, de fato a Assistência Social passa a se organizar após aprovação da LOAS, na década de 1990, mais precisamente no ano de 1993, quando na região oeste os municípios começam a contratação de assistentes sociais no sentido de legitimar a Política Pública de Assistência Social, principalmente no que tange a colocar em prática as prerrogativas estabelecidas na LOAS.

Com a LOAS, houve a necessidade de estruturar a Assistência Social para garantir o acesso da população à serviços e benefícios. De acordo com Salvador e Boschetti (2002), através do conceito e organização do sistema da Seguridade Social houve a institucionalização de benefícios previdenciários (contributivos) e assistenciais (não-contributivos). Como benefícios socioassistenciais podemos citar o Benefício de Prestação Continuada³ - BPC, eventuais e de transferência de renda. Todos possuem recorte de renda e critérios de acesso, alguns são nacionais e outros municipais.

Ainda em 1995, o município em cumprimento do que rege a LOAS aprova a Lei de criação do CMAS e do FMAS, Lei nº 3654/1995, lei que foi atualizada em pela Lei nº 6565 de 27 de março de 2014.

Em 1997⁴ com a necessidade de instituir a Política de Assistência Social de acordo com as prerrogativas da LOAS permitir sua estruturação de acordo com as informações a seguir:

³ O Benefício de Prestação continuada da Assistência Social - BPC foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 7/12/1993; pelas Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011, que alteram dispositivos da LOAS e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008.

⁴ Nesse ano, assumia o governo José Fritsch, gestão 1997-2000. Esse mesmo governo foi reeleito para a gestão 2001-2004, mas em 2002 renunciou ao cargo e o vice-prefeito Pedro Francisco Uczai assume a prefeitura de Chapecó até o final do mandato (CARLESSO, 2015, p. 36)

“A partir de 1997, em consonância com a CRFB (1988) e com a Loas (1993), a organização da política de assistência social em Chapecó, na perspectiva descentralizada, começa a ser estruturada. Nesse ano, a então Secretaria da Assistência Social e Habitação (Sash) desenvolveu um projeto intitulado “Estruturação do Departamento de Serviço de Atendimento ao Cidadão”, com o objetivo de organizar o atendimento social por meio “das regionais” localizadas em bairros (territórios estratégicos) na abrangência do município. A implantação “das regionais” aconteceu no ano de 1999 e se estendeu até 2004. Ao total foram implantadas sete sedes urbanas, uma rural e uma sede central, totalizando nove Regionais de Assistência Social (RAS)” (CARLESSO, 2015, p. 36)

Nota-se que a organização da estrutura de atendimento aos usuários foi definida em Regionais de Assistência Social que contava possuía “uma equipe de trabalho formada por assistente social, monitor administrativo e social, sendo que as coordenações regionais eram atribuídas às assistentes sociais com vínculo estatutário” (CARLESSO, 2015, p. 36).

As RAS tinham por objetivo a criação das equipes de trabalho e a descentralização do atendimento, como forma de aproximar o atendimento à população usuária na abrangência dos bairros urbanos e localidade rural. Diretamente na Sash estava situada “a equipe central, visando a participação e a articulação da assistência social com as demais políticas sociais, coordenando e assessorando técnica e politicamente as equipes das regionais” (MORAES apud CARLESSO, 2015, p. 36).

Em 2003, após a realização das conferências municipais de Assistência Social e com aprovação das deliberações municipais na IV Conferência Nacional De Assistência Social⁵ indicam a necessidade de implantação de um sistema público, descentralizado e participativo na política de Assistência Social. De posse das deliberações da conferência nacional, o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS aprova em 2004 a Política Nacional de Assistência Social que se caracteriza como uma política que junto com as políticas setoriais, considera as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais. O público dessa política são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco. Significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção (PNAS, 2004).

O Sistema Único de Assistência Social - SUAS⁶, criado em 2005 tendo como base na PNAS/2004 significa um avanço qualitativo no ordenamento político-institucional da

⁵ A IV Conferência Nacional de Assistência Social foi realizada em Brasília, no período de 7 a 10 de dezembro de 2003, e representou um significativo passo na direção da sedimentação dos novos termos da Política de Assistência Social no Brasil. O evento foi coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social - MDS e pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS. A Conferência teve como tema geral a Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania – Loas 10 anos.

⁶ O Sistema Único de Assistência Social - Suas é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e recursos dos três níveis de

Assistência Social, dando visibilidade a uma Política Pública de Estado responsável por garantir os direitos de proteção social não contributivos. Desta forma, esta nova matriz de gestão da Política de Assistência Social, na perspectiva do SUAS apresenta-se como uma proposta inovadora de superação das práticas e concepções tradicionais, burocráticas e patrimonialistas que caracterizam a Assistência Social, especialmente na primeira década de implementação da LOAS.

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social e conseqüentemente a aprovação da NOB/SUAS, o município de Chapecó buscou habitar-se na Gestão Plena do SUAS atendendo todas as normativas vigentes. Assim, as RAS passaram a se concretizar em seis CRAS como porta de entrada dos usuários da Política de Assistência Social.

Diante da habilitação Chapecó aprova o Projeto de Lei complementar 229 de 18 de maio de 2005 que cria a Fundação de Ação Social de Chapecó – FASC⁷. Desta forma a FASC passou a exercer o comando único da política de Assistência Social sob a presidência de honra da primeira dama da época conforme cita CARLESSO (2015, p. 38).

“A Fundação de Ação Social de Chapecó (Fasc), criada pela Lei Complementar de n. 229, de 18 de maio de 2005, integrava o conjunto de entidades da administração indireta municipal. Com sua aprovação, extinguiu-se a Secretaria de Assistência Social e Habitação (Sash). Os órgãos de administração da Fasc, segundo Lei Complementar, art. 3º, constituíam-se de: “presidência; diretoria executiva; conselho consultivo; conselho fiscal”

As mudanças trazem uma concepção de Assistência Social com a missão de:

“promover e gerar condições para o desenvolvimento e consolidação das políticas sociais que garantam o bem-estar comum. [...] e como visão ser uma organização de pessoas, comprometida com a gestão, de forma articulada, no conjunto de políticas sociais do Município de Chapecó, através do planejamento e execução de programas e ações que promovam o ser humano, garantindo um modo de vida sustentável” (CARLESSO, 2015, p. 39)

Em meio a uma série de mudanças nacionais no âmbito da Assistência Social o município aprova o texto com os objetivos da FASC:

Art. 2º A Fundação de Ação Social de Chapecó terá por objetivo a promoção da auto-sustentabilidade da população em situação de risco e vulnerabilidade social, articulando o conjunto de políticas sociais do

governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social – PNAS envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

⁷ Em 2005 o prefeito eleito João Rodrigues assume a prefeitura de Chapecó - gestão 2005- 2008. Assim, os novos gestores, responsáveis pela gestão da política de assistência social em Chapecó, decidem pela criação da Fasc que, após aprovada e sancionada pela câmara de vereadores, vigorou até o ano de 2012 (CARLESSO, 2015).

município, em conformidade com a política nacional de Assistência Social, planejando e executando programas de promoção do cidadão, em especial:

- I - implantação prioritária do Programa Central de Resgate Social de Chapecó, com a finalidade precípua de oferecer serviços emergenciais de albergagem e abrigo da população de e na rua, migrante, em trânsito e vítimas de violência, priorizando a reinserção familiar e comunitária;
- II - a articulação com as instâncias públicas federal e estadual e com a sociedade, visando potencializar as ações e os resultados;
- III - coordenar e executar a política municipal de Assistência Social, com a efetiva participação dos Conselhos afins, tendo como destinatária a população em situação de exclusão, risco e vulnerabilidade social;
- IV - implantar e implementar projetos e programas sociais, tendo como enfoque principal o núcleo familiar e como estratégia básica a parceria entre o setor público e a iniciativa privada;
- V - prestar o apoio técnico e financeiro às entidades sociais organizadas, comunitárias e assistenciais, públicas e privadas, mediante a formalização de convênios e outros instrumentos congêneres, com a consequente fiscalização, para a consecução dos objetivos previstos no Plano Municipal de Assistência Social;
- VI - coordenar a implantação de banco de dados na área social do Município, subsidiando a compatibilização e potencialização das ações e recursos existentes;
- VII - planejar, executar e acompanhar programas de capacitação para o trabalho nos setores formal e informal, que promovam oportunidades para o trabalho e melhoria da renda familiar;
- VIII - estimular o desenvolvimento de atividades artesanais e da economia de pequena escala, o associativismo, o empreendedorismo e outras atividades de geração de renda;
- IX - o planejamento operacional, a definição e a execução da política de defesa social do Município;
- X - (Revogado pela Lei Complementar nº 339/2009)
- XI - atendimento emergencial à população de rua e vítima de violência;
- XII - enfrentamento da exploração e abuso sexual;
- XIII - abrigo e albergagem;
- XIV - atendimento à população em conflito com a lei;

A FASC permaneceu em atividade até o ano de 2012 quando a Política de Assistência Social passa a ser executada pelo órgão público.

No final do ano de 2012, a FASC foi extinta – em razão da adequação ao Suas [(re)organização na gestão da política de assistência social no município, caracterizando-se nível de gestão plena, ou seja, gestão total de proteção social básica e especial]. Assim, foi implantada a Secretaria de Assistência Social de Chapecó, como órgão gestor da política. Sobre essa transição (CARLESSO, 2015, p. 40)

Para garantir um atendimento organizado e hierarquizado, o SUAS se estrutura tendo como conceitos norteadores a “vulnerabilidade” e o “risco”. Dessa forma, prevê a classificação dos usuários em “situação de vulnerabilidade social” e “situação de risco social”, tendo como parâmetro às consequências da pobreza, da privação e da falta de acesso aos serviços existentes sobre a vida, a aquisição de potencialidades e os vínculos sociais e familiares do cidadão. Assim, consegue garantir a referência ao atendimento em unidades

públicas de atendimento e equipes técnicas conforme o nível de complexidade que exige o atendimento.

No que tange a organização dos serviços de acordo com os níveis de proteção social básica e especial é que o município busca se adequar as normativas legais no SUAS. A implantação dos CRAS ocorre em 2005 e visa garantir ações de prevenção, até então pouco realizadas na Assistência Social é que a NOB/SUAS prevê na Proteção Social Básica - PSB. Este nível de proteção tem um caráter preventivo, visando evitar situações de risco, desenvolvendo potencialidades e aquisições dos usuários e fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e destina-se à população que vive em “situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação [...], e/ ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social [...]” NOB/SUAS, 2005.

Nesse sentido, a proteção social básica se materializa nas unidades públicas estatais, a qual denomina de CRAS⁸ ao qual prevê o atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade e de fragilização de vínculos familiares com serviços socioassistenciais como: Serviço de Atenção Integral à Família - PAIF, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV e Serviço de Atendimento no Domicílio para Pessoas Idosas e com Deficiência. São sete CRAS no município distribuídos no território e também oito Centro de Convivência que executam o SCFV.

Dentre as ações desenvolvidas, cabe ao CRAS a função de organizar e coordenar a rede de serviços socioassistenciais locais da Política de Assistência Social, objetivando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário das pessoas e famílias referenciadas.

Quando falamos em situação de risco, observamos que as ações e os serviços ultrapassam as ações de prevenção. Desta forma, o SUAS estrutura a Proteção Social Especial – PSE que se configura em uma “modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social” decorrentes de situações de abandono, violência, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, etc (PNAS/2004).

⁸ O Centro de Referência de Assistência Social - CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social - PNAS. O CRAS atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o CRAS possui a função de gestão territorial da rede de Assistência Social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, cuja execução é obrigatória e exclusiva. Este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Neste sentido, o município possui dois Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS I e II) que atendem as demandas de violências de acordo com as orientações técnicas. Além dos CREAS, o município também possui estrutura para atendimento as medidas socioeducativas através do Programa Inovamente e vários equipamentos para acolhimento.

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas (MDS/NOB/SUAS, 2005).

De acordo com as normativas da NOB/SUAS, diferentemente da Proteção Social Básica que tem um caráter preventivo, a Proteção Social Especial atua com natureza protetiva. São ações que requerem o acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções e processos que assegurem qualidade na atenção ao usuário devido aos direitos que foram violados. Cabe salientar a necessidade de ter duas unidades públicas de atendimento à população pode-se verificar o quanto é necessário a organização desta Política Pública no sentido de qualificar a oferta dos serviços socioassistenciais, uma que atende Proteção Social Básica - CRAS e outra que atende Proteção Social Especial que em Chapecó, ocorre nos equipamentos sociais de média e alta complexidade

Atuar nesta nova lógica de trabalho nos serviços socioassistenciais requer mudança de paradigma na área da Assistência Social, definida como Política Pública e como direito social, cujas ações, visam superar a fragmentação e a segmentação, tomando como principal estratégia a família, que passa ser considerada como eixo central dos serviços. Além da família, outros cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco tem destaque, tais como:

Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagem a pessoal resultante de deficiência; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 33).

É importante salientar que, essa definição é a mais expressiva das mudanças na área, sob um olhar de prevenção. A Política de Assistência Social, enquanto política de Estado,

passa a considerar a perda ou a fragilidade vínculos de afetividade como foco de intervenção dos serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica. Sob esta ótica a Assistência Social constitui-se “como estratégia fundamental no combate à pobreza, à discriminação, às vulnerabilidades e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira” (YAZBEK, 2008, p. 20-21), o que nos possibilita ampliar seu campo de intervenção.

Com a implantação do SUAS, temos algumas superações sobre a noção de pobreza sob o olhar exclusivo da questão de ausência ou precariedade de renda, pois temos a definição de vulnerabilidade e risco social como uma multiplicidade de manifestações das desigualdades sociais, passando a ser compreendida com um fenômeno multidimensional e com modos de expressão. Embora ainda, com seus desafios estamos buscando efetivar a Vigilância Socioassistencial como uma área vinculada à gestão do SUAS e que tem como objetivo a produção e a sistematização de informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias, indivíduos e o território.

Hoje, os dados produzidos e sistematizados pela Vigilância Socioassistencial permitem uma análise sobre a realidade social e precisam ser caracterizados como o fio condutor da Gestão da Política de Assistência Social contribuindo para a qualificação dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais nas dimensões de estrutura física, recursos humanos e o impacto social esperado.

4.3 Aspectos da Política de Assistência Social em Chapecó

Neste item, nosso objetivo é discorrer sobre a Assistência Social no município de Chapecó, trazendo ao centro do debate dados de atendimento na proteção social básica, especial, informações sobre a gestão e demais dados relevantes para aprofundar o conhecimento da realidade social.

O estudo que compõe este item visa avaliar a realidade da Política de Assistência Social e a intenção foi apresentar e analisar dados relacionados ao atendimento nos programas, serviços, programas e benefícios da Assistência Social, produzindo um retrato atual da situação apresentada, bem como os desafios para garantir o atendimento das seguranças socioassistenciais na atual conjuntura.

Para representar a realidade foram empregados indicadores que permitissem tanto um panorama socioeconômico quanto a respeito de indicadores específicos, que retratam particularidades, sobre a realidade municipal. Como afirma Jannuzzi (2010), todo indicador

traz uma representação simplificada da realidade, fato que deve ser considerado e explorado de modo que as limitações do estudo sejam consideradas, levando à seleção de interpretações condizentes com o material disponível.

Inicialmente, vamos abordar dados relativos à vulnerabilidade social. Assim, cabe-nos de antemão ressaltar o conceito de vulnerabilidade social na perspectiva da Assistência Social, haja vista esta categoria ser primordial para entender o público alvo que atendemos. Sendo que o termo *vulnerabilidade social*, está ligado a uma questão fundamental: a qualidade do termo deve-se a sua capacidade de captar situações intermediárias de risco localizadas entre situações extremas de inclusão e exclusão, dando um sentido dinâmico para o estudo das desigualdades, a partir da identificação de *zonas de vulnerabilidades* que envolvem desde os setores que buscam uma melhor posição social, até os setores médios que lutam para manter seu padrão de inserção e bem estar, ameaçados pela tendência a precarização do mercado de trabalho.

Para Abramovay (2002) a vulnerabilidade social é definida como situação em que os recursos e habilidades de um determinado grupo social são insuficientes e inadequados para lidar com as oportunidades oferecidas pela sociedade. Essas oportunidades constituem uma forma de ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deterioração das condições de vida de determinados atores sociais. Assim, “[...] o conceito de vulnerabilidade social está indiretamente vinculado com o de mobilidade social, posto que as possibilidades que indivíduos em vulnerabilidade social possuem de se movimentarem nas estruturas sociais e econômicas são restritas” (GUARESCHI, 2007, p.48).

A Política de Assistência Social no município de Chapecó conta atualmente com importantes ferramentas de coleta de informações primárias e secundárias com a implantação da Vigilância Socioassistencial que possibilita o acesso a dados importantes na dinâmica dos processos de trabalho da secretaria. Além do sistema informatizado que contribui para produção de dados locais, tem-se ainda o Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal o qual permite conhecer a realidade socioeconômica das famílias cadastradas, de todo o seu núcleo familiar, além de características do domicílio e formas de acesso aos serviços públicos disponíveis.

A utilização do Cadastro Único possibilita ao poder público formular e implementar políticas específicas para o seu município de acordo com as principais vulnerabilidades sociais a que essas famílias estão expostas. A partir do cadastramento da família no Cadúnico, o Governo Federal efetua a análise da situação familiar a fim de inseri-la em Programas Sociais que possibilitem a melhoria de sua condição de vida.

No município de Chapecó, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em junho de 2021 era de 11.537. Um dos principais programas que utiliza como base de dados o Cadúnico, é o Bolsa Família o qual é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e extrema pobreza⁹ em todo o país. A Medida Provisória nº 1.061, de 09 de agosto de 2021, cria um novo programa social, chamado Auxílio Brasil, além do Alimenta Brasil, que substitui o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). O Auxílio Brasil aprimora a política de transferência de renda do Governo Federal, integrando benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego. Ao mesmo tempo em que garante uma renda básica às famílias em situação de vulnerabilidade, oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica.

O Programa Bolsa Família disponibilizava cinco tipos de benefícios sendo eles: **Benefício Básico**, pago às famílias em situação de extrema pobreza, ou seja, que possuem renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa. O **Benefício Variável**, pago às famílias que possuem em sua composição familiar crianças e adolescentes com idade de 0 à 15 anos, gestantes e nutrizes (limitado ao pagamento de até 05 benefícios por família) com critério de até R\$ 178,00. O **Benefício Variável Vinculado ao Adolescente** pago às famílias que possuem adolescentes com idade entre 16 e 17 anos, desde que, estejam devidamente matriculados e frequentando a escola (limitado ao pagamento de 02 adolescentes). E por último o **Benefício para Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância**, pago a todas as famílias, que possuem em sua composição familiar crianças de 0 à 6 anos e que mesmo recebendo o benefício do Bolsa Família, não conseguiram superar a renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa. Este benefício é pago de forma diferenciada, de acordo com a situação econômica de cada família.

Com o novo Auxílio Brasil os valores mudam e passam incorporar novas nomenclaturas. Famílias com renda per capita de até R\$ 100,00 passam a ser consideradas em situação de extrema pobreza, enquanto aquelas com renda per capita entre R\$ 100,01 e R\$ 200,00 serão consideradas em situação de pobreza.

Tabela 1: Benefícios do Programa Auxílio Brasil

Benefício	Pago às Famílias	Valor (R\$)
Benefício Primeira Infância	Que possuam em sua composição crianças com idade entre 0 (zero) e 36 (trinta e seis) meses incompletos, pago por pessoa que se enquadre em tal situação.	R\$ 130,00
Benefício	Que possuam em sua composição gestantes ou	R\$ 65,00 por pessoa

⁹ Conforme definição do Ministério da Cidadania para acesso ao benefício do bolsa família a extrema pobreza é caracterizada pela renda per capita mensal inferior a R\$ 70,00.

Composição Familiar	peessoas com idade entre de 3 (três) e 21 (vinte e um) anos incompletos, pago por pessoa que se enquadre em tais situações. A família apenas receberá esse benefício relativo aos seus integrantes com idade entre 18 (dezoito) e 21 (vinte e um) anos incompletos se estiverem matriculados na educação básica.	de 3 a 21 anos.
Benefício de Superação da Extrema Pobreza	Valor mínimo calculado por pessoa e pago por família beneficiária do Programa Auxílio Brasil, cuja renda familiar per capita, calculada após o acréscimo dos benefícios Primeira Infância e Composição Familiar, for igual ou inferior ao valor da linha de extrema pobreza.	Calculado caso a caso e pago para família que não atingir per capita de R\$ 100,00, pago no valor mínimo de R\$ 25,00 por pessoa.

Fonte: Ministério da Cidadania (2021)

O município de Chapecó com 227.587 habitantes, de acordo com a estimativa populacional do IBGE de 2021. O Ministério da Cidadania, possui ferramentas de acesso a informações através de relatórios sociais que irão subsidiar a análise de dados deste diagnóstico e de acordo com as informações obtidas neste relatório.

Na tabela a seguir podemos observar distribuição das famílias cadastradas por área urbana e rural de acordo com os dados de agosto/2021.

Tabela 2: Situação do domicílio Cadastro Único

	Situação do domicílio (Famílias)			Total
	Urbanas	Rurais	Sem Resposta	
SC Chapecó	10.455 (90,62%)	1.452 (3,88%)	48 (0,41%)	11.537 (100%)

Fonte: CECAD (2021).

Podemos observar que 90,62% das famílias cadastradas no CadÚnico residem na área urbana de Chapecó e 3,88% na área rural. Tal realidade constatada na tabela denota do processo de industrialização do município com a predominância a concentração da população na área urbana. No Cadastro Único ainda é possível analisar os dados de renda total da família conforme tabela a seguir:

Tabela 3: Faixa de renda total da família

Faixa de renda total da família	Situação do domicílio			Total
	Urbanas	Rurais	Sem resposta	
Até 1 S.M	7.441	1117	48	8.606
Entre 1 e 2 S.M	2.245	250	0	2.495
Entre 2 e 3 S.M	570	57	0	627

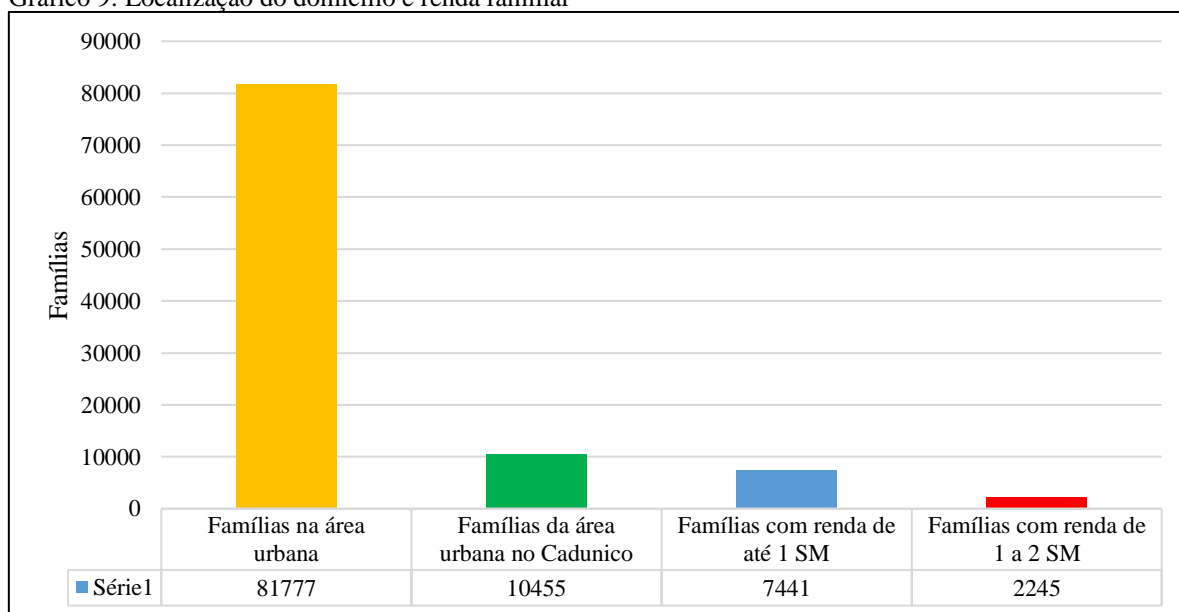
Acima de 3 S.M	199	28	0	227
----------------	-----	----	---	-----

Fonte: CECAD (2021).

Observamos que das famílias com renda até um salário mínimo 86,46% residem na área urbana e 13,45% na área rural. Das famílias com renda total entre um e dois salários mínimos 89,97% residem na área urbana e 10,03% na área rural. Este indicador nos permite analisar os dados totais, contudo, quando aprofundamos a análise e buscamos compreender este processo através da proporcionalidade conseguimos constatar a concentração da pobreza.

Vejamos no gráfico a seguir, informações que permitem comparar os dados da saúde com os do Cadastro Único.

Gráfico 9: Localização do domicílio e renda familiar



Fonte: Win Saúde e CECAD (MC,2021).

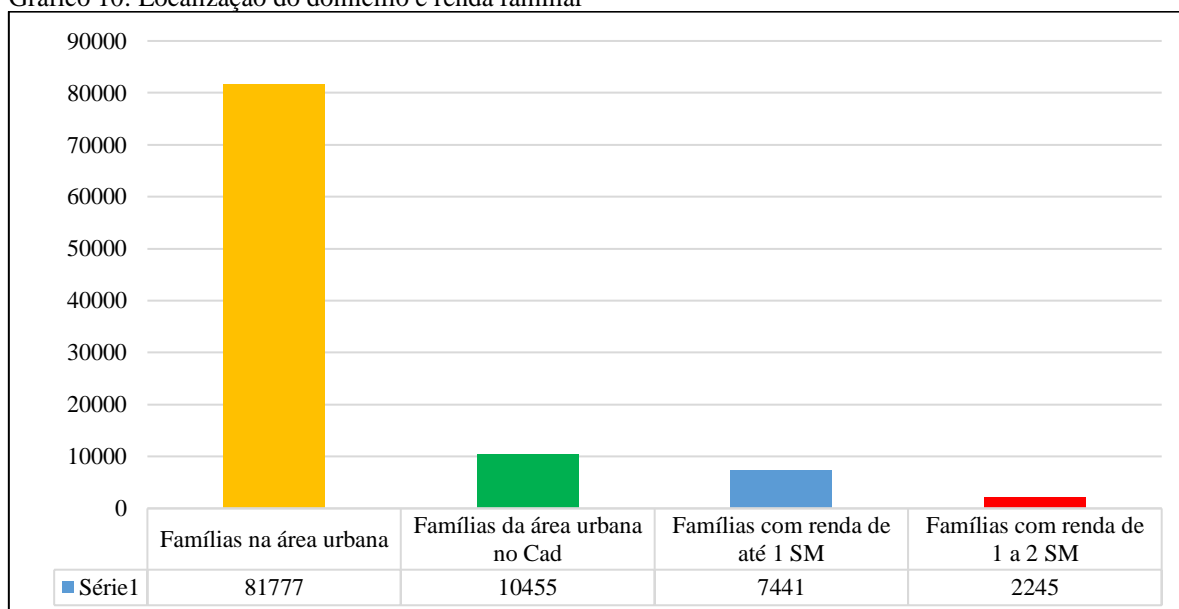
Com um total de 7.385 famílias na área rural de acordo com os dados da Secretaria de Saúde, tem-se uma proporção 15,12% da população rural inscrita no Cadastro Único com renda de até um salário mínimo do número total de família residentes na área rural. Contudo, se buscarmos o número total de famílias da área rural inscritas no Cadastro Único chegamos a 76,92% com renda de até 1 salário mínimo.

Ademais, com renda de um a dois salários mínimos equivale a proporção de 3,38% se comparado ao número de famílias da área rural. Se, comparado com o número de famílias inscritas tem-se 17,21%. É importante destacar que, mesmo tendo uma população menor na área rural, nota-se um processo significativo de empobrecimento. Ao realizar análise de vulnerabilidade social decorrente de renda familiar total, tem-se como resultado que, de

forma proporcional a área rural caracteriza-se com maior vulnerabilidade de renda. Tal realidade denota da necessidade de articulação intersetorial com a agricultura visando dar concretude as demandas rurais potencializando a superação de situações de pobreza e extrema pobreza. Ainda, constata-se que a área rural abrange uma população indígena em que a vulnerabilidade social está presente em vários aspectos, inclusive de renda. Este dado pode ser indicador que, a maioria das famílias da área rural em situação de vulnerabilidade social está inscrita no Cadastro Único e tem renda baixa.

Na área urbana os dados da saúde indicam um total de 81.777 famílias, das quais 10.455 estão inscritas no Cadastro Único e destas, 7.441 encontram-se com renda de até um salário mínimo. Neste caso, famílias urbanas com renda de até um salário mínimo inscritas no Cadastro Único equivalem a 9,09% do total de famílias da área urbana e, se referenciarmos ao número total de famílias no Cadastro Único da área urbana tem-se um indicador de 71,17%. Com renda de um a dois salários mínimos equivalem a 2,74% do total de famílias da área urbana e 21,47% das inscritas no Cadastro Único da área urbana.

Gráfico 10: Localização do domicílio e renda familiar



Fonte: CECAD (2021).

Tais indicadores denotam que 11,83% das famílias da área urbana inscritas no Cadastro Único possuem renda de até dois salários mínimos.

A realidade constata que existe necessidade de pensar estratégias para contribuir com a redução da vulnerabilidade social na área rural, que mesmo em número menor de habitantes, concentra hoje a maior vulnerabilidade social decorrente de renda em termos proporcionais.

Das pessoas residentes nas áreas urbana e rural podemos constatar que a divisão por faixa etária se dá conforme mostra a tabela a seguir.

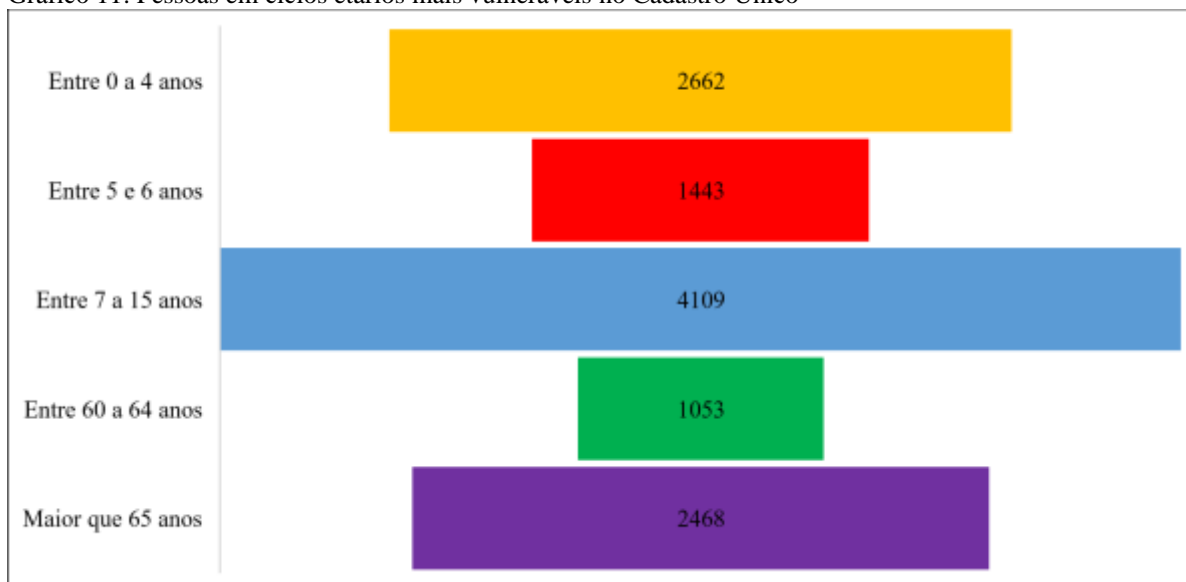
Tabela 4: Faixa etária

Faixa etária das pessoas cadastradas no Cadastro Único	
Entre 0 e 4	2662
Entre 5 a 6	1443
Entre 7 a 15	4109
Entre 16 a 17	1128
Entre 18 a 24	2923
Entre 25 a 34	3709
Entre 35 a 39	1771
Entre 40 a 44	1450
Entre 45 a 49	1320
Entre 50 a 54	1093
Entre 55 a 59	997
Entre 60 a 64	1053
Maior que 65	2468
Total	26126

Fonte: CECAD (2021).

Os dados demonstram que a faixa etária que se sobressai é entre 7 a 15 anos de idade com 15,72%, seguido da faixa etária entre 25 e 34 anos com 14,19%, de 18 a 24 anos com 11,18%. Cabe analisar que, as faixas etárias mais vulneráveis inseridas no Cadastro Único sob o ponto de vista de idade (0 a 4 anos, de 5 a 06 anos, de 7 a 15 anos, de 60 a 64 anos e maior que 65 anos) totalizam 11.735 pessoas, que juntas equivalem a 44,91% do total de pessoas cadastradas. E ao analisar individualmente os ciclos etários mais vulneráveis, a partir dos dados do Cadastro Único, podemos identificar que o público de pessoas crianças e adolescentes somam o maior número, porém as pessoas idosas, vem representando um indicador importante de análise para os trabalhadores do SUAS, devido as diversas vulnerabilidades e riscos sociais presentes neste ciclo etário. Podemos notar que, o público idoso vem se aproximando ao número de crianças e adolescentes de 7 a 15 anos de idade que historicamente, receberam uma maior intervenção das ações da Assistência Social. Tal constatação traz à tona a necessidade de abarcar nos serviços socioassistenciais ações estratégicas de inserção destes ciclos etários visando dar maior concretude às demandas por eles apresentadas.

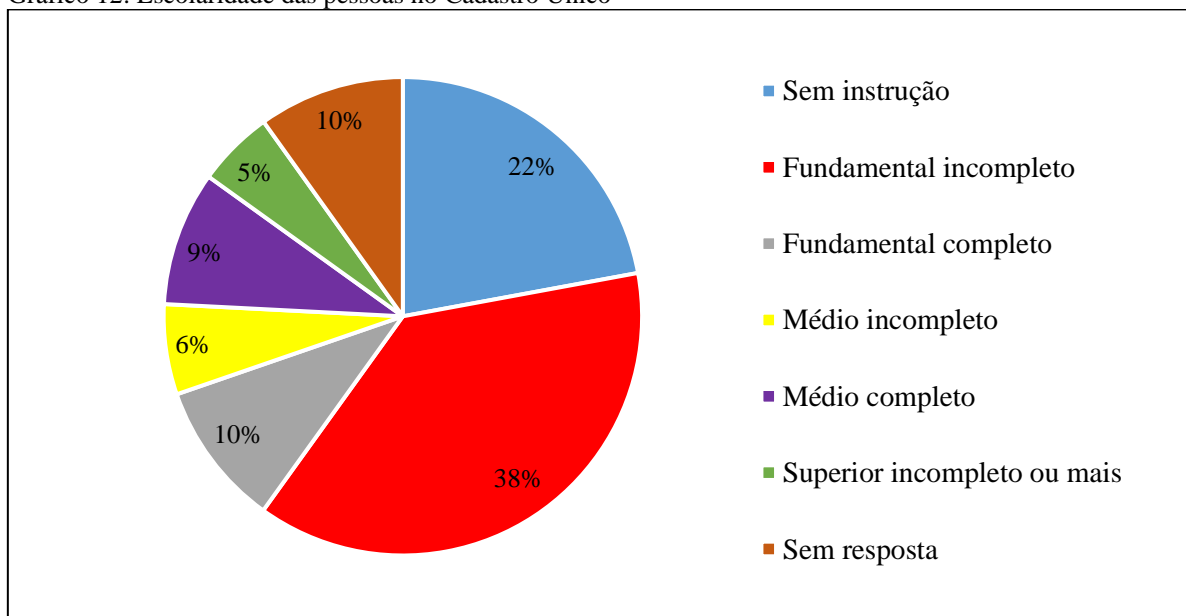
Gráfico 11: Pessoas em ciclos etários mais vulneráveis no Cadastro Único



Fonte: CECAD (2021).

A faixa etária também nos remete aos dados de escolaridade, fator importante na análise socioterritorial e que conforme tabela a seguir, apresenta pessoas sem resposta quanto a escolaridade, que equivale a 10%, porém ainda assim é possível analisar os dados. A tabela nos indica que 22% não possuem instrução – este dado, denota do número de crianças até 6 anos que em muitos casos são informados como sem instrução. Contudo, observa-se que 38% tem ensino fundamental incompleto, 6% pessoas possuem ensino fundamental completo, 6% tem ensino médio incompleto, 9% tem ensino médio completo e 5% possuem ensino superior incompleto ou mais.

Gráfico 12: Escolaridade das pessoas no Cadastro Único



Fonte: CECAD (MC,2021).

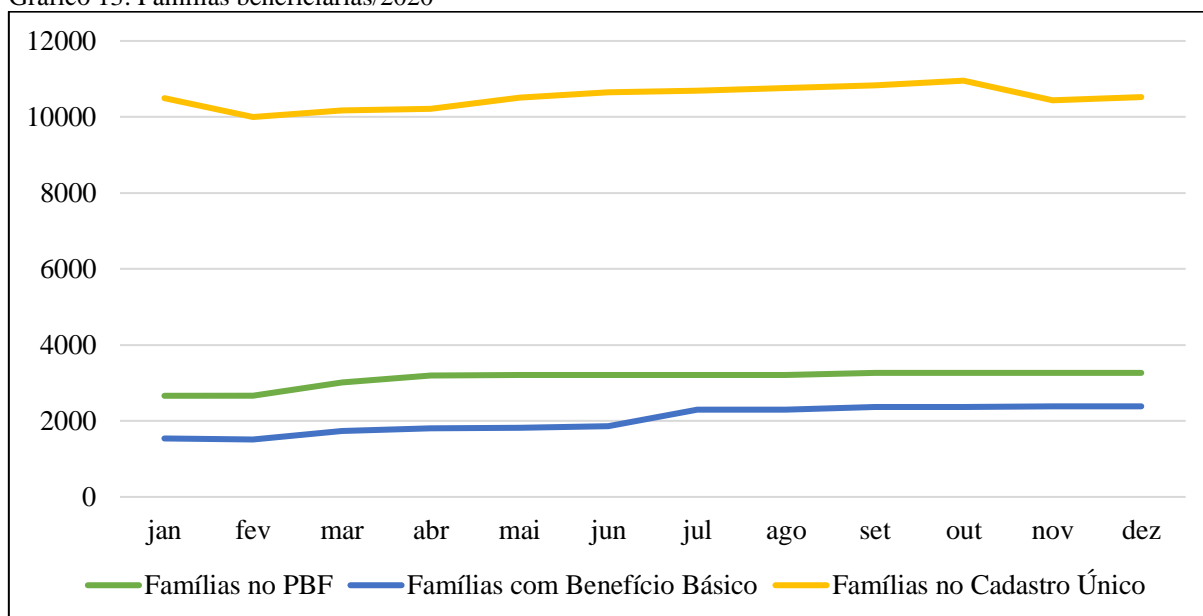
As famílias beneficiárias apresentam uma dificuldade de acesso à educação, fator que pode ser observado na tabela acima, indicando que no quesito acesso à educação é possível avançar para que estas famílias tenham melhores condições para inclusão no mercado de trabalho.

Para as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza o governo federal organiza o Programa Bolsa Família – PBF o qual garante a transferência mensal de renda às famílias beneficiárias. Para receber o benefício as famílias precisam cumprir condicionalidades nas áreas de saúde e educação. É importante afirmar que as condicionalidades do Programa Bolsa Família resultam de ações que acompanham as famílias nas áreas de educação e saúde.

Buscando como referência o mês de julho de 2021, no município de Chapecó o Programa Bolsa Família beneficiou um total de 3.771 famílias, efetuando uma cobertura de 97% da estimativa de famílias pobres no município. Os valores pagos pelo Governo Federal nestes benefícios são de um valor médio de R\$ 76,20. O valor total repassado às famílias beneficiárias no mês de julho de 2021 chegou a um montante de R\$ 286.067,00. Desta forma, podemos analisar que existe uma dificuldade de acesso a renda que também vem associada a uma baixa condição de escolaridade nas famílias do município.

Visando aprofundar a análise de dados, optou-se em buscar informações acerca do quantitativo de famílias inscritas no Cadastro Único no ano de 2020. Verificou-se a manutenção de famílias inscritas no Cadastro Único de forma estável ao longo do período, com uma variação de 0,25%. Ao buscar aprofundar os dados de acesso ao Programa Bolsa Família, optou-se em analisar a evolução de benefícios e é possível constatar um aumento de benefícios liberados pelo Governo Federal no ano de 2020 na proporção de 22,33%. Tal dado, permite duas hipóteses: 1) Indica que mesmo estando no Cadastro Único estas famílias não tinham acesso ao benefício; ou 2) Estas famílias perderam renda e após processo de atualização cadastral passaram a ser público prioritário de acesso ao benefício. De todo modo, indica que houve no período, maior acesso aos benefícios do Programa Bolsa Família. O gráfico a seguir nos indica tal evidência.

Gráfico 13: Famílias beneficiárias/2020



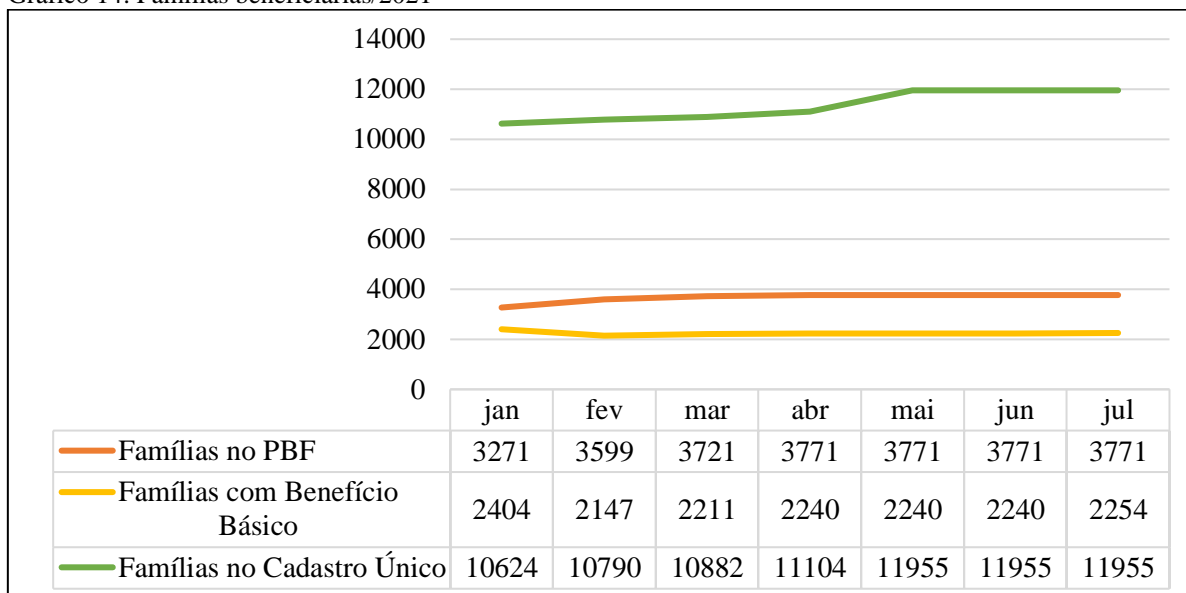
Fonte: CECAD (2021).

Ainda é possível relacionar os dados das famílias que recebem o benefício básico, caracterizado pela situação de extrema pobreza (renda de até R\$ 89,00 per capita), nota-se um aumento importante de 55,20%, o que denota um empobrecimento da população cadastrada que passaram para a linha da extrema pobreza.

Ao analisar os mesmos dados acima, porém com base no ano de 2021, ano em que o processo de desigualdade social se intensificou com o agravamento da crise financeira, decorrente dos reflexos da pandemia, constata-se que houve um aumento de famílias inscritas no Cadastro Único em 4,51%, saindo de 10.624 em janeiro de 2020 para 11.955 em agosto de 2021. Conseqüentemente, os dados de acesso ao bolsa família tiveram um aumento de 15,28% e os benefícios básicos diminuíram 6,65% caindo de 2.404 para 2.254.

Desta forma, pode-se afirmar que durante o período de 2020 a 2021, evidenciado pela Pandemia Mundial da Covid 19 houve um aumento de famílias acessando o Programa Bolsa Família em 41,28%, saindo de 2.669 famílias em janeiro de 2020 para 3.771 famílias em julho de 2021.

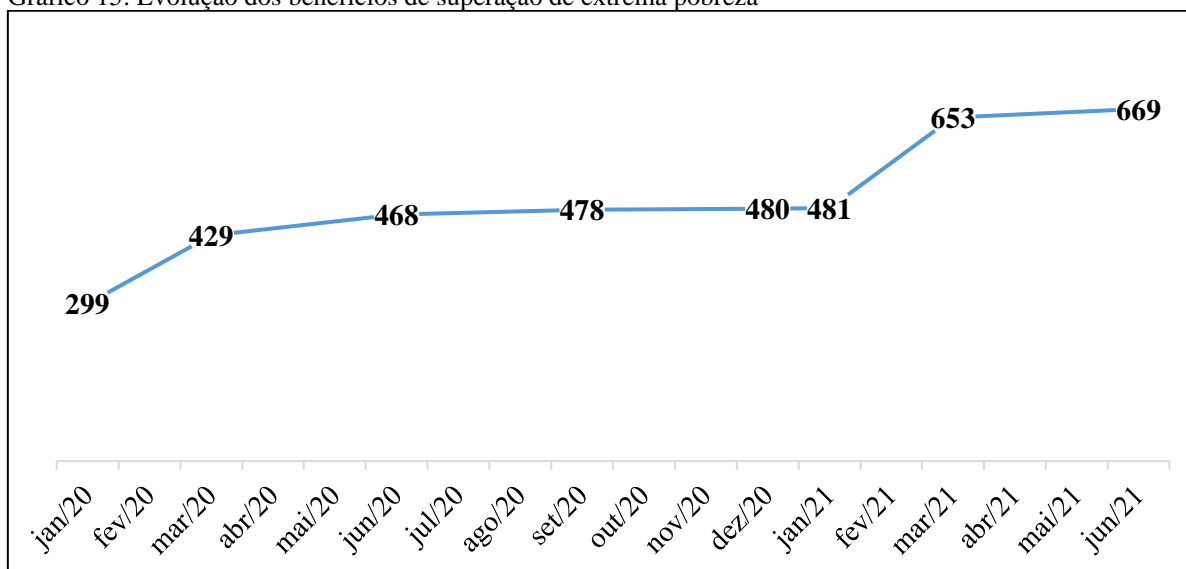
Gráfico 14: Famílias beneficiárias/2021



Fonte: CECAD (MC,2021).

Merece destaque, o dado do Benefício de Superação da Extrema Pobreza – BSEP. Como já citado anteriormente, este dado indica que famílias em situação de extrema pobreza, mesmo acessando a integralidade dos benefícios ofertados pelo Programa Bolsa Família somado a sua renda ainda não conseguem alcançar uma renda per capita de R\$ 89,00, permanecendo assim, na extrema pobreza. Destaca-se que o valor do benefício seja calculado individualmente considerando a realidade de cada família visando alcançar o patamar de superação da extrema pobreza. Vejamos os dados no gráfico a seguir:

Gráfico 15: Evolução dos benefícios de superação de extrema pobreza



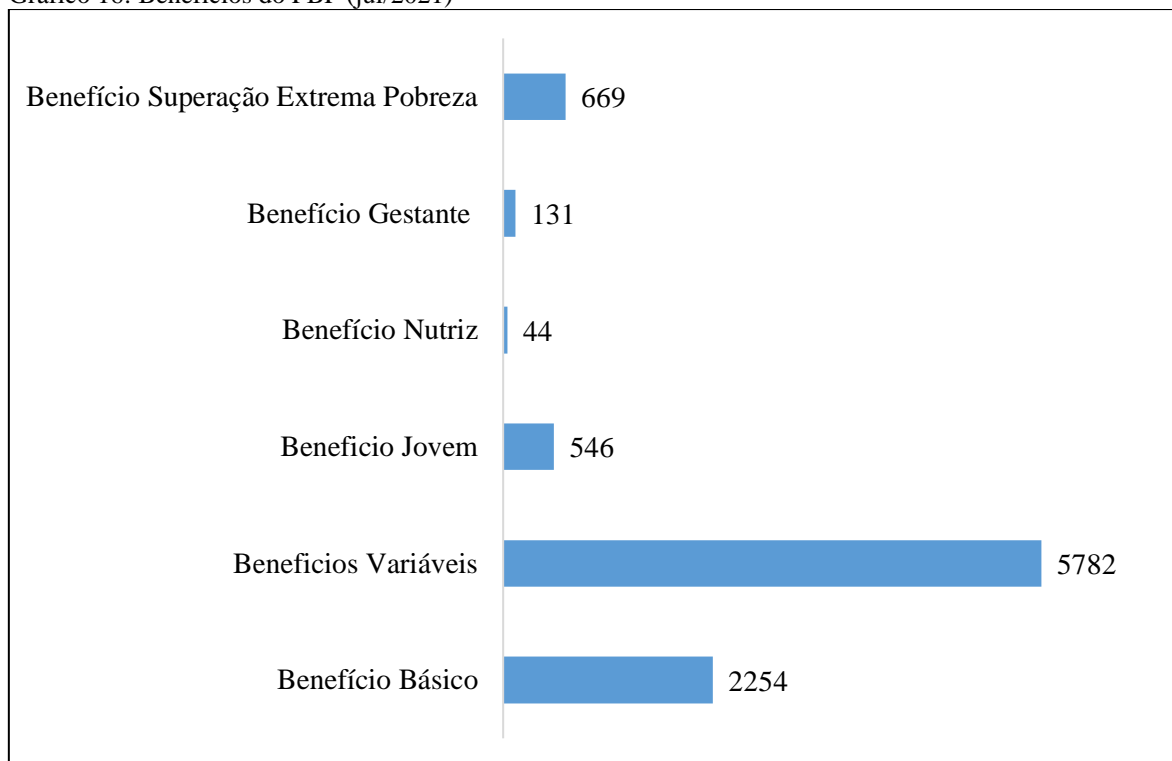
Fonte: CECAD (MC,2021).

É notório que o empobrecimento da população culmina com o aumento dos benefícios sociais e, este dado em específico, mostra que mesmo com a renda auferida pelas famílias fruto de seu trabalho, mais o valor recebido pelo bolsa família, ainda assim, não permite que ela alcance o patamar de pobreza. Então o benefício de superação da extrema pobreza entra em ação, permitindo que ela supere o patamar de extrema pobreza.

Neste período, de janeiro de 2020 até junho de 2021 houve um aumento de 123,5% nos benefícios de superação da extrema pobreza. Este indicador demonstra como a Pandemia e a Economia afetaram a população mais empobrecida no Brasil.

Ao buscarmos dados recentes sobre a situação do Bolsa Família no município temos como referência o mês de julho de 2021. Do total de 3.771 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, nota-se que 2.254 famílias acessam o benefício básico do programa, mostrando que estão em situação de extrema pobreza. Além deste benefício, ainda temos 669 famílias que acessam o benefício de superação da extrema pobreza. Vejamos a distribuição dos benefícios no gráfico a seguir.

Gráfico 16: Benefícios do PBF (jul/2021)



Fonte: Relatório de Informações Sociais - RI (MC,2021).

Com o Programa Bolsa Família as famílias precisam cumprir condicionalidades nas áreas de educação e saúde. Além de permitir a ampliação de acesso aos direitos sociais de crianças e adolescentes as condicionalidades possibilitam ao município receber recursos

financeiros por meio do índice de gestão descentralizada. O IGD Bolsa Família¹⁰ é um indicador em que o Ministério da Cidadania - MC repassa recursos aos municípios para que realizem a gestão do programa. É importante observar que quanto maior o valor do IGD, maior será o valor do recurso transferido ao município. Por meio da construção do IGD, o MC incentiva o aprimoramento da qualidade da gestão do Programa Bolsa Família em âmbito local, contribuindo para que os municípios executem as ações que estão sob sua responsabilidade.

Figura 3: IDG - PBF



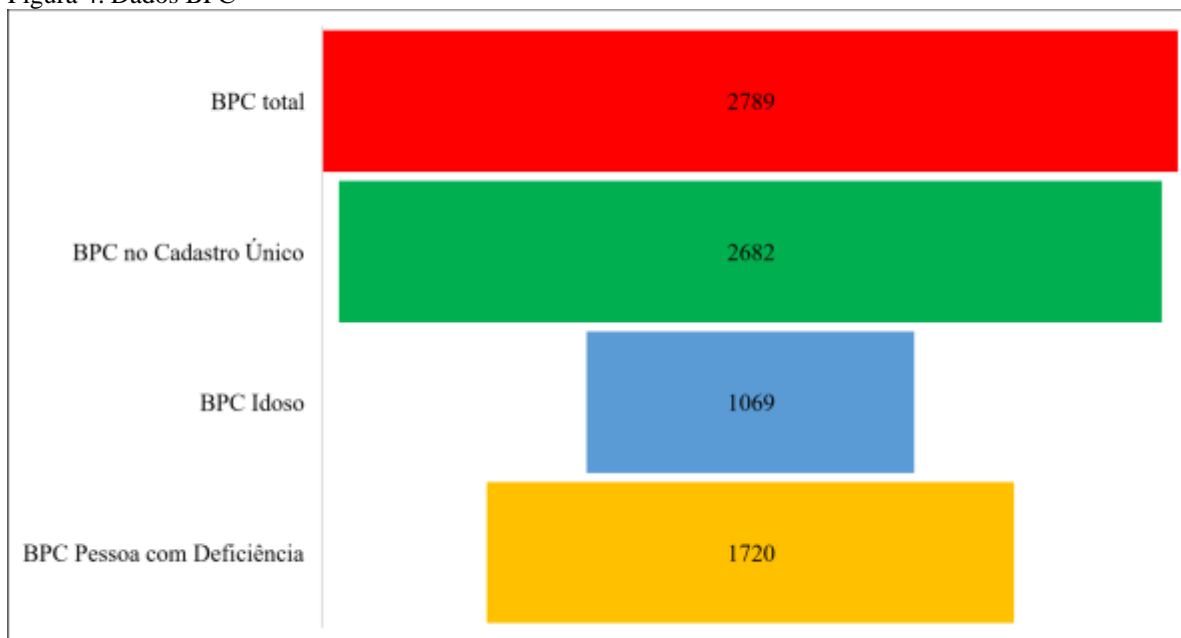
Fonte: CECAD (MC,2021).

Apesar do Programa Bolsa Família se caracterizar como o maior programa de transferência de renda, não podemos deixar de ressaltar outro benefício da política de Assistência Social, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS que é o Benefício de Prestação Continuada - BPC¹¹. O município de Chapecó possui beneficiários conforme gráfico a seguir.

¹⁰ O Índice de Gestão Descentralizada - IGD, regulamentado pela Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009, é um número indicador que varia de 0 a 1 e mostra a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família - PBF no âmbito municipal, além de refletir os compromissos assumidos pelos municípios no Termo de Adesão ao Bolsa Família (Portaria GM/MDS nº 246/05).

¹¹ O BPC é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente. Disponível em www.mds.gov.br.

Figura 4: Dados BPC



Fonte: Relatório de Informações Sociais (2021).

Percebe-se que a demanda de BPC é relacionada a pessoa com deficiência que atinge 61,67% do total de beneficiários no município. Com relação ao montante em valores repassados pelo Governo Federal, tem-se um valor de R\$ 3.071.200,00 por mês, valores estes que, vão diretamente para as famílias que acessam o benefício.

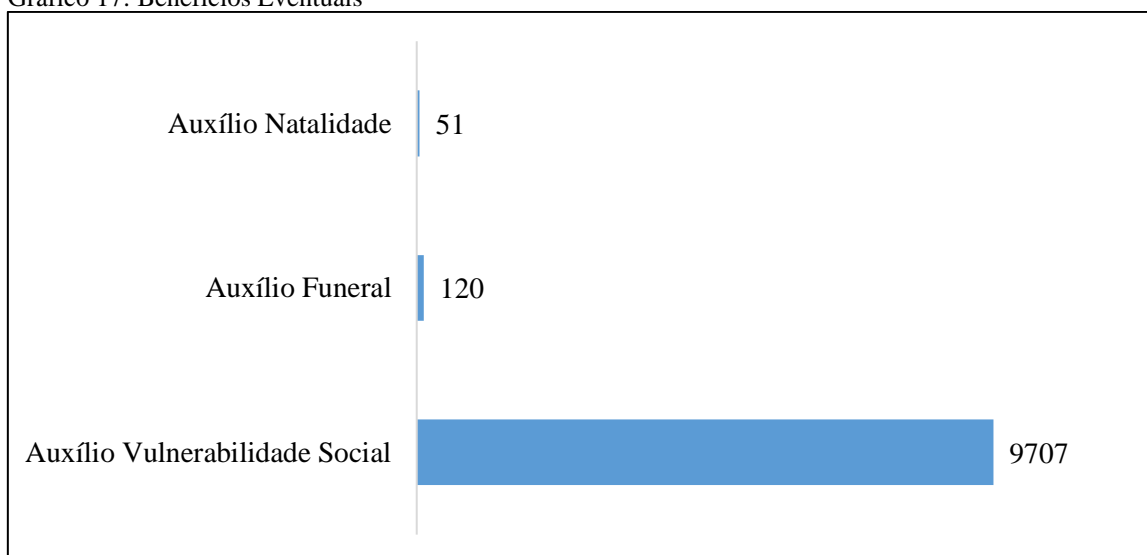
Ainda, ao citar os benefícios da Política de Assistência Social podemos citar os Benefícios Eventuais, que são previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS e oferecidos pelos municípios e Distrito Federal aos cidadãos e às suas famílias que não têm condições de arcar por conta própria com o enfrentamento de situações adversas ou que fragilize a manutenção do cidadão e sua família. O benefício deve ser oferecido nas seguintes situações:

- **Nascimento:** para atender as necessidades do bebê que vai nascer; apoiar a mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou morre logo após o nascimento; e apoiar a família em caso de morte da mãe.
- **Morte:** para atender as necessidades urgentes da família após a morte de um de seus provedores ou membros; atender as despesas de urna funerária, velório e sepultamento, desde que não haja no município outro benefício que garanta o atendimento a estas despesas.
- **Vulnerabilidade Temporária:** para o enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos à integridade da pessoa e/ou de sua família e outras situações sociais que comprometam a sobrevivência.

- **Calamidade Pública:** para garantir os meios necessários à sobrevivência da família e do indivíduo, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia das pessoas e famílias atingidas.

O município de Chapecó, oferta os benefícios eventuais, conforme prevê a legislação municipal através da Lei 7175 de 11 de setembro de 2018 e Resoluções do CMAS 010, 011, 012 e 013/18. Tal legislação comporta os benefícios de vulnerabilidade temporária, auxílio funeral, natalidade e calamidade pública. Vejamos a seguir, os dados relativos à concessão de benefícios eventuais no município de acordo com os dados no período de janeiro a julho ano de 2021 concedidos pelos sete CRAS instalados no território municipal.

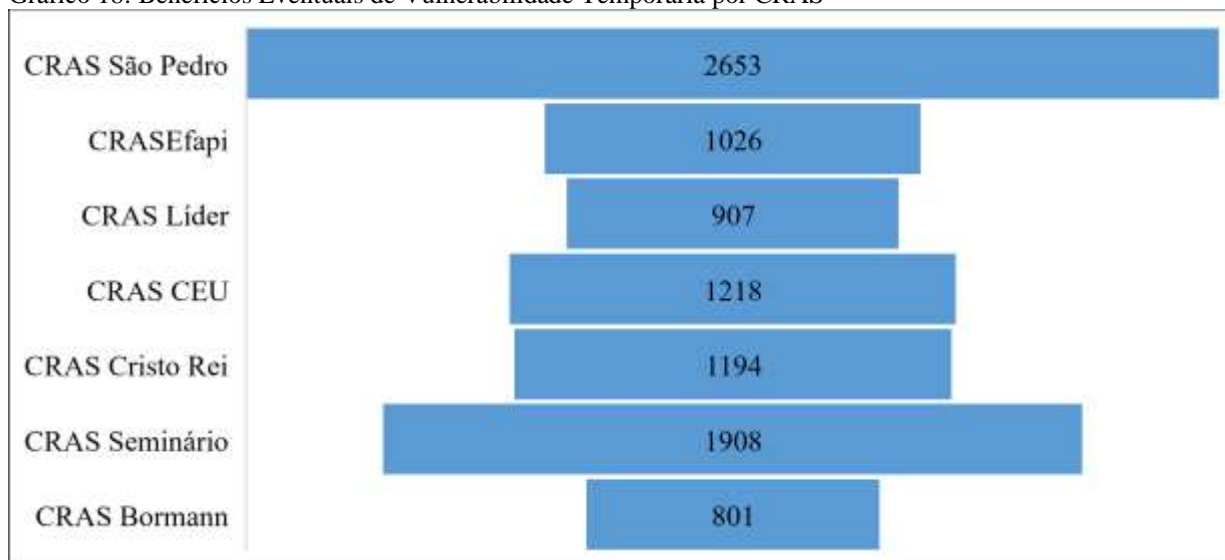
Gráfico 17: Benefícios Eventuais



Fonte: RMA (ref. ja/21 a jul/21).

Podemos ainda analisar geograficamente por território de CRAS a concessão de benefícios eventuais no ano de 2021, especialmente o de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública e emergência.

Gráfico 18: Benefícios Eventuais de Vulnerabilidade Temporária por CRAS



Fonte: RMA (ref. jan/21 a jul/21).

Merece destaque que a regulamentação dos Benefícios Eventuais e a organização do atendimento aos beneficiários é de responsabilidade dos municípios, os quais devem observar os critérios e prazos estabelecidos pelos respectivos Conselhos Municipais de Assistência Social. Os Estados são responsáveis pelo cofinanciamento dos Benefícios Eventuais junto aos municípios.

4.3.1 Assistência Social: Proteção Social Básica - PSB

Com a implantação do SUAS, temos algumas superações sobre a noção de pobreza sob o olhar exclusivo da questão de ausência ou precariedade de renda, pois temos a definição de vulnerabilidade e risco social como uma multiplicidade de manifestações das desigualdades sociais, passando a ser compreendida como um fenômeno multidimensional e com modos e expressão.

Segundo Abramovay (2000) os primeiros trabalhos ancorados na perspectiva da vulnerabilidade social foram desenvolvidos motivados pela preocupação de abordar de forma mais integral e completa o fenômeno da pobreza e as diversas modalidades de desvantagem social. A vulnerabilidade é um conceito que pede recorrência as diversas unidades de análise - indivíduos, domicílios e comunidade, além de recomendar que se identifiquem cenários e contextos (CASTRO & ABRAMOVAY, 2002).

O conceito de vulnerabilidade ressalta que os eventos que vulnerabilizam as pessoas são determinados por aspectos de natureza econômica e por outros “fatores como a

fragilização dos vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência) ou vinculadas à violência, [...] a representação política, dentre outros, também afetam as pessoas” (ALMEIDA, 2006).

Analisando a vulnerabilidade percebe-se que esta, pode ter mudanças que predispõe ao risco e através das proteções sociais há meios de prevenir ou até mesmo compensar situações vivenciadas pelas famílias de acordo com a complexidade da situação. Entende-se que a renda constitui um elemento da vulnerabilidade, porém não é o único. Outras circunstâncias como idade, sexo, raça/etnia e orientação sexual também precisam ser analisados no contexto da vulnerabilidade social. Assim, percebe-se que o recorte vulnerabilidade não é apenas o da precariedade, mas também da resiliência.

Contudo, a situação de vulnerabilidade em que se encontra uma família pode ser considerada um conjunto de fatores que predispõe as famílias ao risco. Quanto ao risco entende-se que ocorre quando o vínculo foi rompido ou o direito violado. Quando o profissional não intervém nas situações de vulnerabilidade, ou seja, na prevenção, observa-se que situações mais graves podem desencadear um risco social, que é mais grave que a vulnerabilidade e está relacionado a ao rompimento de direitos como trabalho infantil, abuso sexual, exploração sexual infanto-juvenil, violência doméstica, entre outros.

Para Guareschi (2000) a pobreza, fome, miséria, violência e exploração ainda são significantes poderosos a construir nossas sociedades. Enquanto tais, eles resistem e perpetuam uma ordem social que deve ser radicalmente questionada. Questionada quanto às suas condições históricas de produção e reprodução, quanto aos efeitos catastróficos que produz na vida de centenas de milhares de pessoas e também quanto aos seus efeitos simbólicos.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS tem como objetivo promover o acesso à Assistência Social às famílias em situação de vulnerabilidade social com ações articulada nas três esferas de governo. Para que a Política Pública seja concretizada buscou-se uma estratégia de atuação que está hierarquizada em dois eixos: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial.

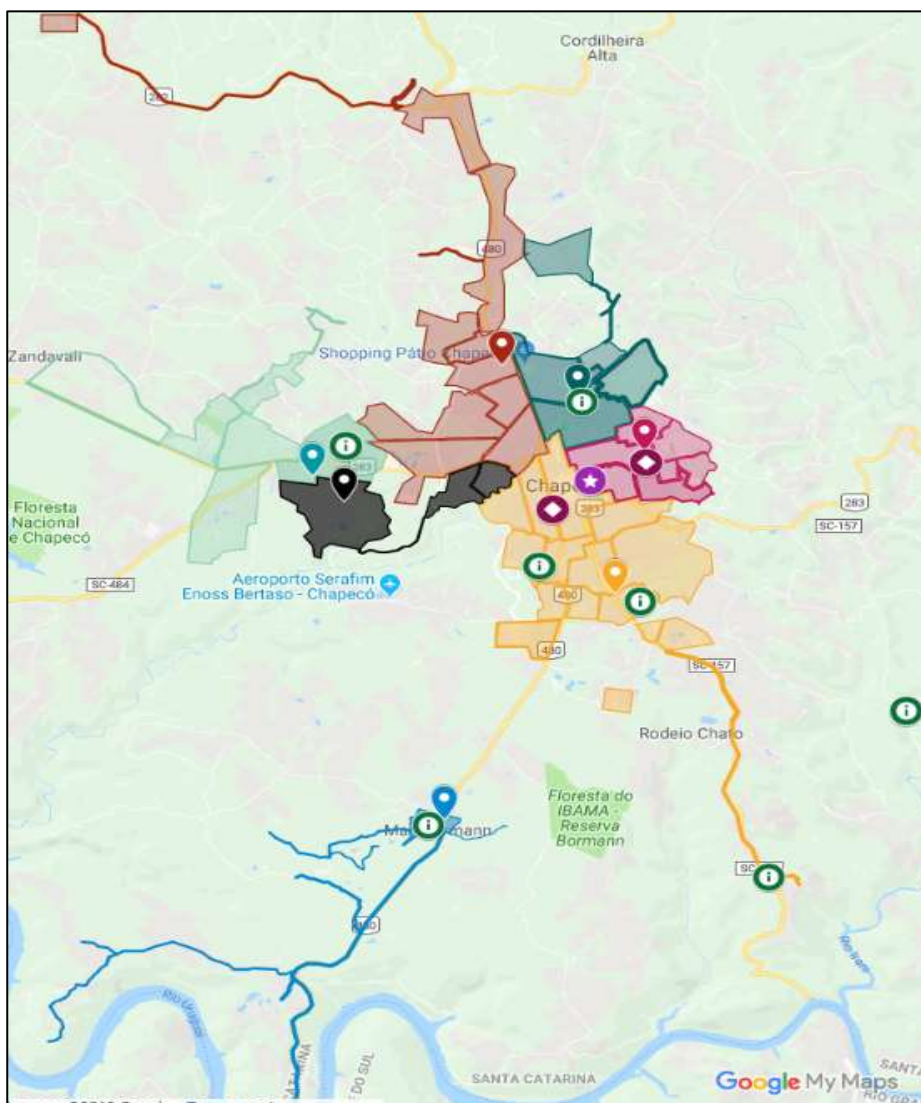
Neste primeiro momento, nosso objetivo é descrever sobre a Proteção Social Básica que, conforme estabelece a Política Nacional de Assistência Social tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Este nível de proteção social destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza,

ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Através dos serviços socioassistenciais, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada busca-se superar a situação apresentada pelas famílias garantindo o acesso e usufruto dos direitos sociais. Na perspectiva da Proteção Social Básica os serviços e programas deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas.

O município de Chapecó, a Proteção Social Básica se materializa de forma a atender famílias em situação de vulnerabilidade social em sete Centros de Referência de Assistência Social – CRAS distribuídos no território municipal conforme Mapa a seguir:

Mapa 2: Localização dos CRAS



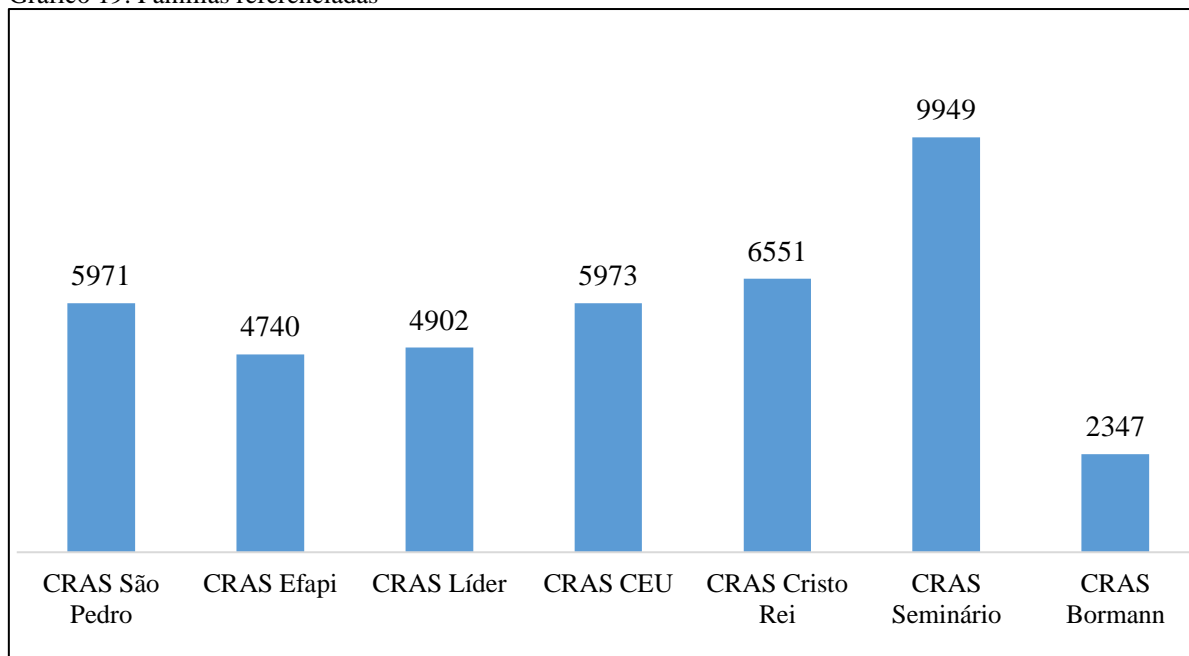
Legenda:



Fonte: Vigilância Socioassistencial (2021).

Os CRAS do município, que totalizam sete equipamentos possuem referenciadas no mês de julho de 2021, através do IDS Social 40.433 famílias. A seguir podemos verificar a distribuição destas famílias por território.

Gráfico 19: Famílias referenciadas



Fonte: IDS Social (jul/2021).

Constitui-se a rede socioassistencial de Proteção Social Básica os equipamentos sociais conforme quadro a seguir:

Tabela 5: Localização de equipamentos de PSB – CRAS e Centros de Convivência

<p>CRAS Efapi Endereço: Rua Uru, 449 E, Bairro Efapi, Chapecó SC.</p> <p>CRAS Efapi CÉU Endereço: Rua Eloi Pereira de Souza, Loteamento Elias Gallon, Chapecó SC.</p>

CRAS São Pedro

Endereço: Rua Anselmo Santa Catarina N° 697 E, Bairro Presidente Médice, Chapecó SC.

CRAS Seminário

Endereço: Rua Nereu Ramos, 1258 D, Bairro Palmital, Chapecó SC.

CRAS Líder

Endereço: Rua John Kennedy, 1388E, Bairro Líder, Chapecó SC.

CRAS Cristo Rei

Endereço: Rua Pouso Redondo, esquina Rua Pomerode, 269-E, Bairro Cristo Rei, Chapecó SC.

CRAS Bormann

Endereço: Rua João Antunes de Almeida, 386D, Distrito de Marechal Bormann, Chapecó SC.

Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (CCFV)**CC Efapi**

Endereço: Rua Uru, 449 E, Bairro Efapi, Chapecó SC.

CC Santo Antônio

Endereço: Rua Thucydides Paim Butuhy, 814 E, Bairro Santo Antônio, Chapecó SC.

CC Marechal Bormann

Endereço: Rua Vicente Cunha nº444 D, Distrito de Marechal Bormann, Chapecó SC

CC Seminário

Endereço: Rua Lions Club, nº 555 E, Bairro Seminário, Chapecó SC.

CC Passo dos Fortes

Endereço: Rua John Kennedy nº1415, Bairro Passo dos Fortes.

CC Toldo Chimbanguê

Endereço: Linha Sede Trentin, Chapecó SC.

CC Aldeia Kondá

Endereço: Linha Gramadinho/ Água Amarela, Chapecó SC.

CC Cidade do Idoso

Endereço: Parque de Exposições Tancredo de Almeida Neves, Bairro Efapi, Chapecó SC.

Fonte: Diretoria de Proteção Social Básica (jul/2021)

De acordo com as prerrogativas instituídas pela legislação em vigor, observa-se que, na política de Assistência Social, sempre se buscou a realização de programas e projetos que envolvessem a família, público prioritário de atendimento desta Política Pública. Porém, somente na NOB/SUAS (2005) é que a matricialidade sociofamiliar passa a ser concebida como eixo estruturante da gestão do SUAS. Ao analisar a lógica da matricialidade sociofamiliar observa-se em todos os serviços, projetos ou programas executados pela

Política Pública estão vinculados a família. Assim, a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (NOB/2005, p.17).

Ao nos remeter ao eixo estruturante da política de Assistência Social que é a matricialidade sociofamiliar, a centralidade da família como matriz de atuação dos serviços socioassistenciais, cabe-nos compreender que família é essa, quais suas configurações e qual o lugar que ela ocupa na vida das pessoas.

Sabe-se que a família tem sofrido profundas transformações ao longo da história. Ao analisar sob uma perspectiva jurídica observamos grandes avanços no que diz respeito à família. No marco legal, as constituições até 1988, reconheciam apenas a família denominada legítima, aquela formada a partir do casamento. No entanto, apenas com a Constituição de 1988 é que a família é reconhecida como base da sociedade, no qual o Estado deve oferecer proteção social, evidenciado no art. 226 da CF/88.

É necessário, analisar a partir de uma perspectiva social a família sendo um palco dos fatos mais marcantes de nossas vidas, pois de acordo com Rosa (2006) é partir da família que nos constituímos como grupo social e ocupamos um lugar na sociedade.

Mesmo com as transformações ocorridas na sociedade no que tange a família, com diferentes arranjos familiares, ainda prevalece um modelo idealizado de família: a chamada família nuclear, onde a divisão das tarefas é bem definida, a mãe cuida da casa e dos filhos, e o pai é o chefe da família. É a tradicional família heterossexual, monogâmica e patriarcal. Esse modelo acaba servindo como sistema de controle, que gera classificações e preconceitos (ROSA, 2006).

Para defender a matricialidade sociofamiliar como eixo estruturante do SUAS, a NOB/2005 aponta o seguinte conceito de família: [...] Núcleo afetivo, vinculada por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, onde os vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e gênero (2005, p.17).

Quando a Assistência Social reconhece a centralidade de atuação na família passa a conceber que a intervenção no trabalho social a família tem a possibilidade de se dar de forma integral e não fragmentada, como vinha ocorrendo historicamente. Analisando a centralidade na família, parte-se do princípio que a família tem necessidades em diferentes áreas da vida social, bem como, nas diferentes faixas etárias, atingindo, portanto, toda a família e não apenas um de seus membros (ROSA, 2006).

Cabe destacar, que nas legislações como Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA¹² e no Estatuto do Idoso¹³ fica clara a responsabilidade que a família assume perante a infância, juventude e

¹² Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990.

da terceira idade. Portanto, cabe-nos ressaltar a importância do grande avanço que a NOB 2005 apresenta quando registra a necessidade do Estado dar conta de propiciar ao núcleo familiar às condições básicas para que este assumira seu papel descrito nas legislações em vigor. A família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência (NOB/2005, p. 17).

De acordo com Rosa (2006, p.8),

[...] a família pode ser um espaço que propicia bem-estar de seus componentes, ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e humanitários e onde se aprofundam laços de solidariedade, é também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados os valores culturais. Porém, esta família pode oferecer condições para o desenvolvimento e também pode ser um espaço permeado de conflitos, contradições e tensões não sendo uma ilha de virtudes e de consensos.

Assim, percebemos a família como um núcleo importante de acolhida e afetividade, também o percebemos enquanto um espaço de conflitos e contradições. Desse modo, temos a convicção que este espaço se trata de um campo importante de atuação da política de Assistência Social na perspectiva do que é apresentado na NOB/SUAS, no sentido de potencializar a proteção social do Estado.

Sendo um campo privilegiado de atuação das políticas sociais, a família representa um espaço de análise importante quanto a realização do trabalho social com a família, reiterado pela política de Assistência Social na PNAS - 2004, NOB/SUAS - 2005 e Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais - 2009.

No discurso de atuação com famílias no âmbito do SUAS, temos como principal eixo de atuação a Proteção Social Básica, no sentido de prevenir situações de risco de famílias em situação de vulnerabilidade social¹⁴. Nesta perspectiva, o trabalho com famílias deve ser concebido como um trabalho interdisciplinar no qual devemos afastar a ideia de que pode ser realizado de forma pragmática, aleatória ou voluntarista (GUIMARÃES, 2008). E, ao mesmo tempo cobrando do Estado políticas públicas voltadas ao atendimento à esta população.

¹³ Lei Federal 10.741 de 1º de outubro de 2003.

¹⁴Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou pelo acesso às demais políticas públicas (PNAS, 2004).

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), a Proteção Social Básica se caracteriza pela execução de três serviços socioassistenciais que buscam a prevenção, sendo eles: Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas Idosas e com Deficiência. O objetivo é discorrer sobre cada serviço socioassistencial instituído pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais relativos à Proteção Social Básica.

O município de Chapecó possui equipes técnicas de referência nos sete CRAS distribuídos no território. Aos CRAS cabe executar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família – PAIF, considerado como carro chefe da proteção social básica. O PAIF é pedra fundamental e se caracteriza como eixo basilar para a política de Assistência Social que se propõe a superar a tradição histórica de assistencialismo, clientelismo, segmentada alcançando patamar de política a pública.

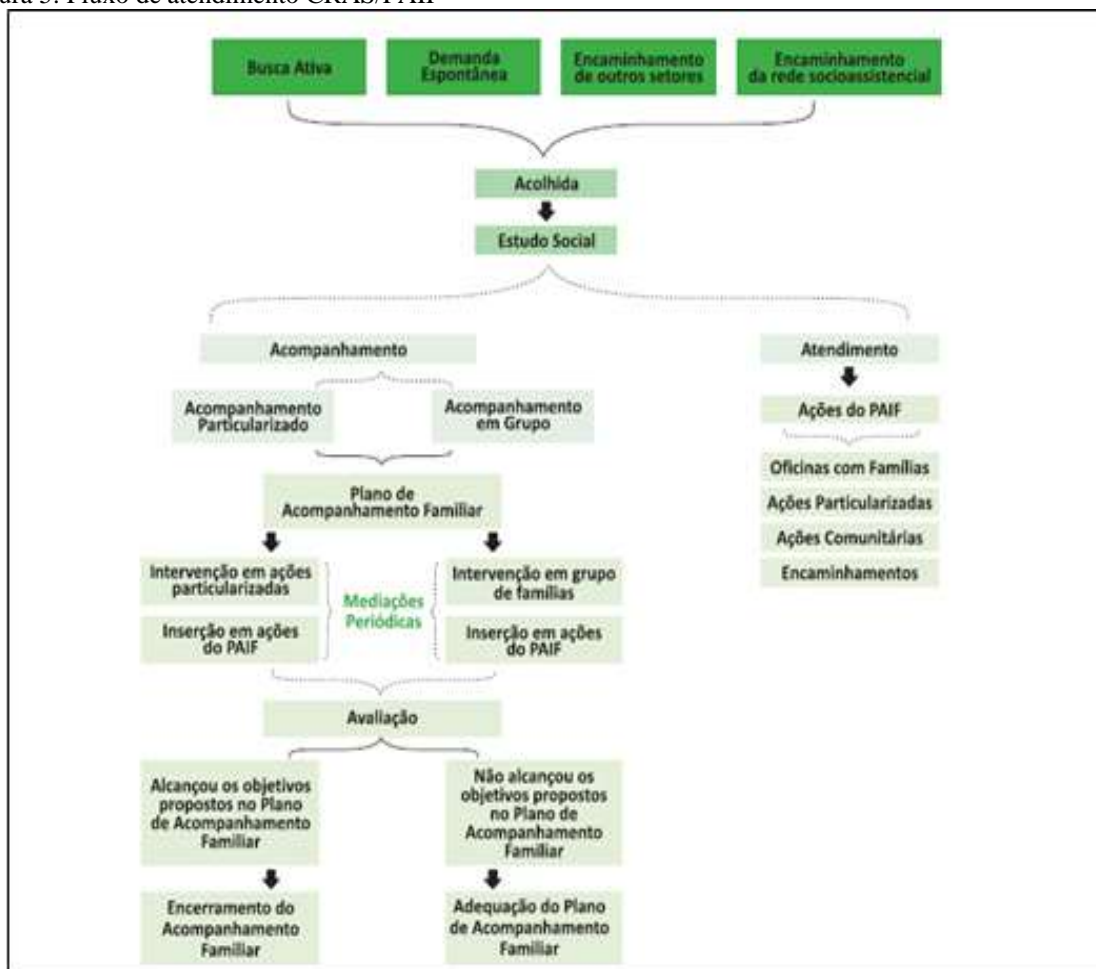
Ao PAIF, cabe a necessidade de realizar um trabalho social com famílias o qual se caracteriza como:

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (BRASIL, 2012, p. 13).

O trabalho social com famílias se materializa através de ações que são realizadas para atender os objetivos previstos pela equipe técnica com a família atendida. Estas ações se constituem na acolhida, oficinas com famílias; ações comunitárias; ações particularizadas e encaminhamentos.

No diagrama a seguir é possível observar a metodologia de trabalhos no CRAS no que tange as ações desenvolvidas pelo PAIF, mostrando a diferença entre atendimento e acompanhamento.

Figura 5: Fluxo de atendimento CRAS/PAIF



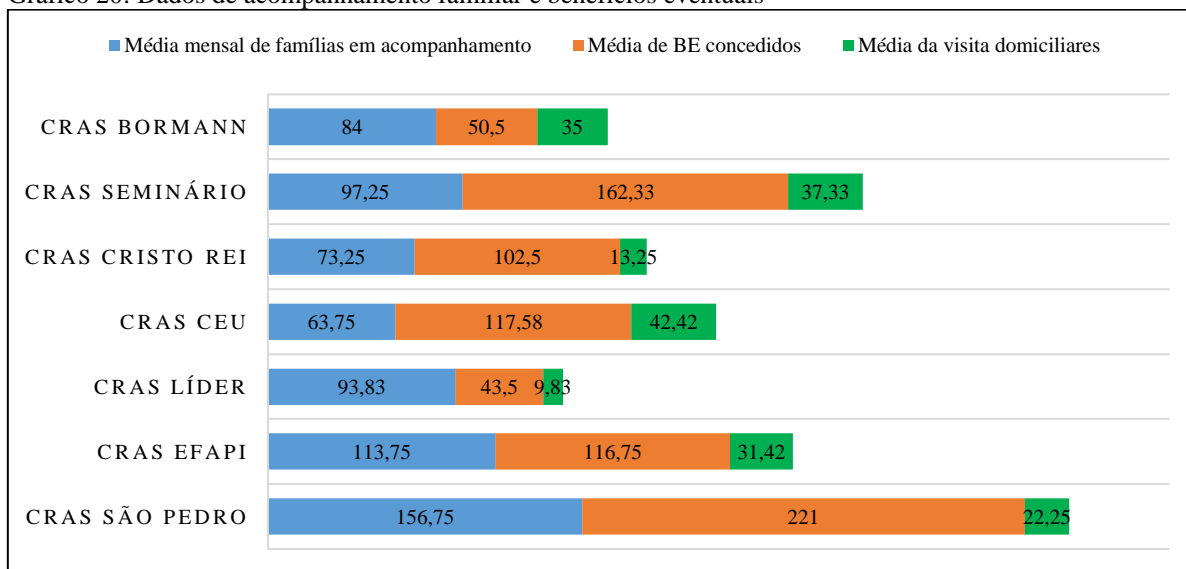
Fonte: Manual de Orientações Técnicas sobre o PAIF. Volume 2. MDS/2012.

Desta forma, Chapecó executa o PAIF nos sete CRAS, e na tabela buscou-se trazer aspectos do atendimento e acompanhamentos desenvolvidos nos equipamentos de proteção social básica. Os dados dispostos no sistema de Registro Mensal de Atendimento – RMA permite realizar uma média anual que foi utilizada para extrair dados que compõe as análises deste item.

Considerando que o acompanhamento familiar consiste em um conjunto de intervenções, desenvolvidas de forma continuada, a partir do estabelecimento de compromissos entre famílias e profissionais, que pressupõem a construção de um Plano de Acompanhamento Familiar - com objetivos a serem alcançados, a realização de mediações periódicas.

No gráfico é possível constatar a média mensal de acompanhamento familiar, de benefícios eventuais concedidos e de visitas domiciliares realizadas por CRAS no ano de 2020.

Gráfico 20: Dados de acompanhamento familiar e benefícios eventuais

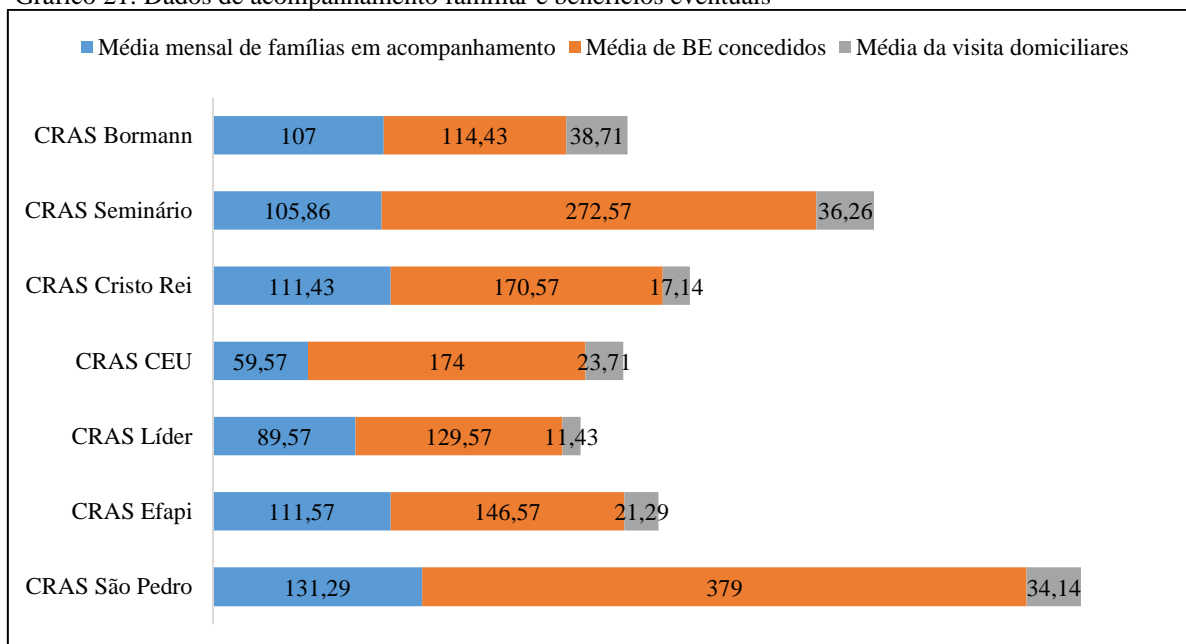


Fonte: RMA (ref. jan/20 a dez/20)

O trabalho social com famílias no âmbito do PAIF, muitas vezes precisa ser complementado com os demais serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica. Assim, temos garantido pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, de acordo com os ciclos etários.

O mesmo gráfico foi elaborado com os dados de 2021 com objetivo de verificar os acompanhamentos no retorno de algumas atividades.

Gráfico 21: Dados de acompanhamento familiar e benefícios eventuais



Fonte: RMA (jan/21 a jul/21)

No município de Chapecó este serviço socioassistencial é desenvolvido pela SEASC e também por entidades de Assistência Social que conveniadas com o município atendem crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social no território municipal. Os dados do SISC em atendimento municipal desenvolvidas pelos Centros de Convivência tem-se um total de:

No que se refere ao atendimento de crianças e adolescentes, tem-se o trabalho desenvolvido pelas entidades de Assistência Social, as quais somam quatro entidades as quais constam na tabela a seguir:

Tabela 6: Dados de atendimento entidades de Assistência Social

Entidade	Crianças	Adolescentes	Adultos	Idosos
CAPP	84	35	65	0
Verde Vida	61	75	0	0
Viver	80	80	286	5
FCD	0	0	77	29
APAE	113	18	165	7
ADEVOSC	16	13	64	12

Fonte: Questionário enviado pela Vigilância Socioassistencial e respondido pelas entidades (2021)

Nota-se que, o público atendido é de crianças, adolescentes, adultos e idosos e que em algumas entidades o serviço socioassistencial desenvolvido é o do Serviço De Convivência e Fortalecimento De Vínculos – SCFV, além de outros serviços previstos pela tipificação nacional dos serviços socioassistenciais. As atividades desenvolvidas são as mais diversas sempre buscando desenvolver habilidades, socialização e interação. Desta forma, as entidades de Assistência Social prestam um amplo trabalho na política de Assistência Social integrando-se organicamente e ao SUAS conforme preconiza a LOAS:

Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de Assistência Social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.

§ 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 2º São de assessoramento aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de Assistência Social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 3º São de defesa e garantia de direitos aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de Assistência Social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18. (NR)

Entende-se que, entidades inscritas no CMAS como entidades de Assistência Social, possuem ampla integração com os equipamentos sociais do território, especialmente o CRAS que tem como prerrogativa coordenar a proteção social básica no âmbito de determinado território. Assim, o trabalho articulado entre equipamento social e entidade de Assistência Social potencializa maior envolvimento com a comunidade e conseqüentemente amplia a proteção social. Tal situação pode ser vislumbrada conforme artigo da Lei 12.435/2011:

Art. 6º-B. As proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, **de forma integrada**, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de Assistência Social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação.
Grifo nosso.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o SCFV é um dos serviços oferecidos no nível da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social. Ou seja, o SCFV está vinculado aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Assim, integrar trabalho significa estabelecer relação de potencialize fluxos e demandas comuns do território e necessariamente planejamentos integrados e articulados entre o ente público e as entidades.

O SCFV é oferecido no município diretamente pelos CRAS, pelos Centros de Convivência e também por algumas entidades de Assistência Social. Os dados de atendimento compreendem uma demanda que se origina no acompanhamento familiar

realizado nos CRAS e que, referência para o SCFV o público conforme ciclo etário para participar dos percursos sociais desenvolvidos em cada grupo.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um conjunto de serviços realizados em grupos, de acordo com o seu ciclo de vida, e que busca complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Além disso, o SCFV fortalece as relações familiares e comunitárias e promove a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva. Todo esse trabalho social deve ser desenvolvido de forma a contemplar uma articulação que visa dar maior resolutividade as demandas apresentadas e consequentemente, ampliar o campo de proteção social.

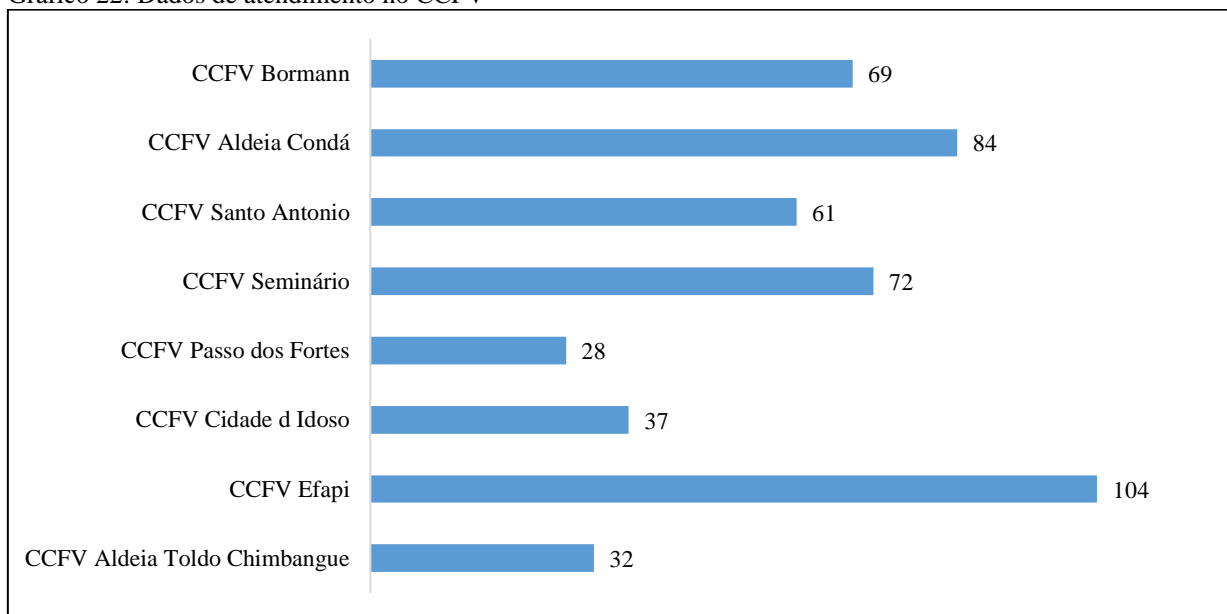
Os usuários do SCFV são organizados em grupos, a partir de faixas etárias ou intergeracionais:

1. Crianças até 6 anos
2. Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos
3. Adolescentes de 15 a 17 anos
4. Jovens de 18 a 29 anos
5. Adultos de 30 a 59 anos
6. Pessoas Idosas

Os dados nos mostram a execução do SCFV em âmbito municipal, seja ele, realizado de forma direta pelos CRAS ou através dos Centros de Convivência¹⁵. No gráfico a seguir tem-se os dados de média de atendimento em Centros de Convivência relacionado ao segmento de crianças e adolescentes no ano 2021:

¹⁵ Segundo a técnica da PSB de março/20 a jun/21 devido a Pandemia da Covid 19 as ações foram ofertadas de forma remota aos usuários. As atividades presenciais em 26/07/2021.

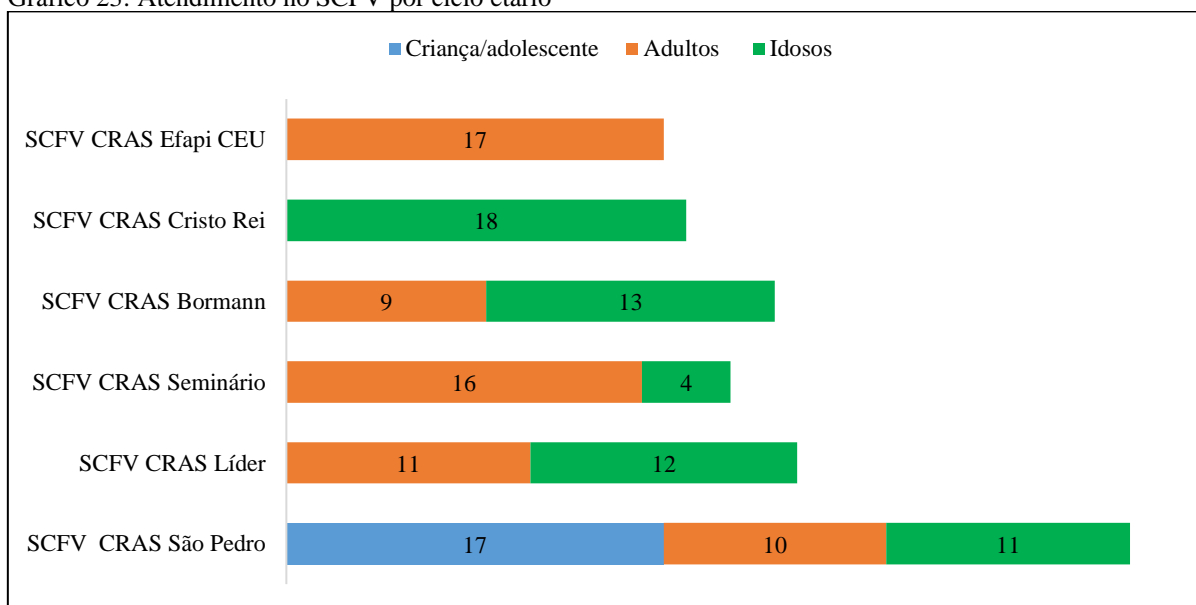
Gráfico 22: Dados de atendimento no CCFV



Fonte: SISC (jan/21 a mai/21)

Os dados denotam que todos os territórios possuem os centros de convivência caracterizados como equipamentos sociais que executam o SCFV em espaço físico próprio sendo referenciado ao CRAS de cada território de referência. No gráfico a seguir podemos verificar o atendimento no SCFV desenvolvido dentro dos CRAS para o público de crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Gráfico 23: Atendimento no SCFV por ciclo etário



Fonte: SISC (2021)

Aos profissionais que atuam nos sete CRAS do município foi encaminhado uma planilha para análise da equipe técnica sobre o alcance dos objetivos dispostos na

Tipificação Nacional para a execução do PAIF. Nota-se que, a maioria indica que em tempos de atuação sem a pandemia havia uma intervenção que permitisse o alcance destes. Porém, com a Pandemia da Covid 19 a situação ficou delicada quanto ao acompanhamento o que impede efetivamente que os objetivos sejam totalmente alcançados. Todos os CRAS sinalizaram que a ausência de atuação em grupo prejudicou a atuação das equipes que passaram a atender mais emergências, especialmente relacionadas aos benefícios eventuais. Vejamos como a maioria das equipes que compõe os CRAS no município avalia o alcance destes objetivos.

Tabela 7: Objetivos do PAIF

ALCANCE DOS OBJETIVOS	Atingidos	
	SIM	NÃO
Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social no território de abrangência do CRAS.	Sim	
Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência no território de abrangência do CRAS.	Sim	
Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais.	Sim	
Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS.	Sim	

Fonte: Planilha de dados alimentada pelas equipes técnicas dos CRAS (2021).

Nota-se que, a maioria dos trabalhadores da Proteção Social Básica consideram que alcançam os objetivos propostos na tipificação para a execução do PAIF, fazendo referência para o período de pandemia que modificou a intervenção. Citam que houve aumento de usuários em acompanhamento nos serviços, porém a realidade é complexa e deveria ser maior o alcance destes grupos.

De acordo com o MDS (2013) todos os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos organizam-se em torno do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, sendo a ele articulados, portanto não ocorrem de forma isolada. Dentre os objetivos do serviço temos como maior foco de intervenção a necessidade de prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e oportunizam o acesso às informações sobre direitos e participação cidadã.

A organização desse serviço acontece por meio do trabalho em grupos ou coletivos e organizam-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária (MDS, 2013). Observa-se então, o quanto é importante ao município a estruturação do CRAS e conseqüentemente dos serviços da proteção social básica.

Outro serviço desenvolvido é o Serviço De Convivência E Fortalecimento De Vínculos Familiares que está organizado a partir de ciclos etários sendo eles: até 6 anos de idade, de 6 a 15 anos, de 15 a 17 anos e idosos. Cada ciclo etário se orienta a partir de objetivos e metodologias específicas que irão nortear a intervenção da equipe técnica, composta por assistente social, psicólogo e orientadores sociais.

A organização deste serviço pode ser por ciclo de vida ou ser intergeracionais, tendo sempre a centralidade na família. Sendo estes serviços organizados com pessoas em determinadas faixas etárias, não caracteriza fragmentação de ações. Este trabalho volta-se a abordar as características de vulnerabilidade, de potencialidades e de desenvolvimento, relativas às faixas etárias e aos contextos sociofamiliares, como suporte ao trabalho com famílias realizado pelo PAIF (MDS, 2010).

O desenvolvimento deste serviço se caracteriza no sentido de possibilitar o “fortalecimento e empoderamento da família”. Tais fatores devem ser potencializados “por políticas de apoio sociofamiliar, em diferentes dimensões que visem a reorganização do complexo sistema de relações familiares, especialmente no que se refere ao respeito aos direitos da criança” e na possibilidade de desenvolvimento saudável e protegido (SEDH / PR, 2006). Cabe destacar aqui, que nem todas as famílias atendidas no CRAS participarão do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos uma vez que, a situação de vulnerabilidade e risco será fator preponderante para inserir ou não a família no serviço.

Merece destaque que, a concretização da prevenção no âmbito do SUAS precisa reconhecer a articulação entre PAIF e SCFV, dois serviços da proteção social básica que precisam estar articulados visando desenvolver ações pró ativas, buscando sempre a prevenção de situações de vulnerabilidades sociais.

Entende-se que a atenção às famílias concretiza o avanço do trabalho de caráter preventivo de proteção social, voltado ao fortalecimento de vínculos sociais e de pertencimento entre os sujeitos que compõem as famílias de maneira a alcançar o respeito e a concretização dos direitos humanos e sociais (NOB-SUAS, 2005). Ao acompanhar uma família no serviço de proteção e atendimento integral a família tem-se a possibilidade da observação, da intervenção e também da orientação, sempre buscando compreender a família enquanto sujeito deste processo e não como objeto da intervenção. Para que seja possível um trabalho preventivo nos moldes que o SUAS preconiza é necessário romper com ações moralizadoras sobre a família, mas também é preciso que haja uma escuta qualificada da família para que seja possível compreender as necessidades e dificuldades por

ela apresentada. Assim, a necessidade e articulação as ações do PAIF, de acompanhamento familiar com o SCFV potencializa a prevenção.

As vulnerabilidades e as fragilidades da família, bem como suas potencialidades se mostrarão no momento onde a família é ouvida através de uma escuta qualificada inserindo esta família em serviços tornando-a sujeito e não apenas um objeto de nossa intervenção. A busca do atendimento à família como um todo vem se concretizando no município pelos dados apresentados na tabela anterior.

Dentre os ciclos etários, podemos citar a organização do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários para crianças até seis anos e suas famílias busca atuar de forma a atender as prerrogativas do SUAS diferentemente do que vem sendo realizados através de atividades tradicionais com o público dessa faixa etária.

Atualmente a PNAS preconiza a organização a partir da identificação das vulnerabilidades das famílias, de suas crianças e nos territórios, uma vez que o conceito de vulnerabilidade é mais complexo, abrangente intersetorial. A vulnerabilidade está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica, territorial e das qualificações específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias e das pessoas que as compõem, assim como às mudanças nos ciclos de vida familiar (BRASIL, 2004, p. 07).

Entende-se que o desenvolvimento de ações com crianças até seis anos de idade e suas famílias, caracteriza-se por um serviço relevante no sentido de intervir no contexto das vulnerabilidades, de prevenir risco e trabalhar questões de vínculos fragilizados e sociais. Para a realização de um trabalho neste serviço parte-se da concepção de que as famílias são capazes de reorganizar sua dinâmica familiar o que pode ocorrer de forma concreta e potencializada frente às necessidades de mudanças o qual o Estado possui uma fundamental importância no sentido de prevenir as situações de risco.

Na identificação de vulnerabilidade e fragilidades de vínculos familiares e comunitários cabe destacar que o potencial afetivo e de proteção oferecido pelas famílias está diretamente relacionado ao contexto sociocultural vivenciados pelas famílias, nos quais estão inseridos. É importante destacar que no contexto da família ainda temos presentes as redes de pertencimento¹⁶ aos quais as famílias estão vinculadas.

De acordo com a NOB-SUAS (2005) devemos nos focar na atenção as famílias e seus membros com um olhar a partir do território buscado atingir as prioridades que são as

¹⁶ A rede de pertencimento é aquela composta por relações ao núcleo familiares, mas que compõem a rede relacional da família. Essas relações externas formam então um “sistema de ajuda mútua” muitas vezes assumindo funções que prioritariamente seriam exercidos por pessoas pertencentes à família (Fávero Vitale e Baptista 2008; Sarti, 2003; Guerreiros, 2007).

situações de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimização. Considerando que atuar com foco no território compreende que a “concretização do modelo de proteção social sofre forte influencia da territorialidade, pois ele só se instala, e opera, a partir de forças vivas e de ações com sujeitos reais” (MDS, 2013, p.7,).

Dentre as atividades desenvolvidas para este ciclo etário tem-se a necessidade de trabalhar o lúdico como forma de expressão privilegiada no sentido de identificar potencialidades, fragilidades e de possibilitar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Outro ciclo etário deste serviço é o de 6 a 15 anos, desenvolvido no município que deve ser organizado de forma complementar ao PAIF possibilitando o fortalecimento de vínculos e devem ser ofertados nos territórios de vulnerabilidade com objetivo de prevenir ocorrência de situações de risco social, prevenindo a institucionalização, garantir acesso a informação e participação cidadã incentivando o protagonismo além de atividades intergeracionais. Quanto ao atendimento ao ciclo de vida de 6 a 15 anos de idade torna-se indispensável a garantia de,

[...] constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes a partir de interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária. Estabelece ainda que as intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social. O Serviço deve incluir crianças e adolescentes com deficiência, retirados do trabalho infantil ou submetidos a outras violações de direitos (BRASIL, 2010, p. 18).

A organização deste serviço visando o atendimento à crianças e adolescentes deve estar organizado a partir de grupos em núcleos vinculados e referenciados ao CRAS o qual deve possibilitar um trabalho articulado. Este serviço traz um desafio importante para a política de Assistência Social que é reordená-lo na perspectiva do SUAS, uma vez que, a grande maioria dos municípios já vem executando este trabalho há anos, nos moldes da jornada ampliada do Programa PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, desenvolvido desde 1996¹⁷.

¹⁷ Em 1996, fruto da ampla mobilização de diversos segmentos da sociedade, é firmado o Protocolo Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil no Brasil, assinado pelo então presidente Fernando Collor e pela Fundação Abrinq. Ainda nesse ano, é criado o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil sob inspiração do Fórum Nacional de Prevenção do Trabalho Infantil. O Programa tem por objetivo retirar as crianças e adolescentes do trabalho, mediante o pagamento de uma bolsa vinculada à frequência à escola regular e às atividades complementares realizadas nas jornadas ampliadas, no turno subsequente à escola.

Esta jornada ampliada¹⁸ após o SUAS reordena-se em Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários no ciclo etário de 6 a 15 anos de idade e também está referenciado ao CRAS no sentido de complementar o trabalho social executado pelo PAIF.

A PNAS prevê que a cada ciclo etário passado, o usuário terá acesso a continuidade dos atendimentos e acompanhamentos realizados no âmbito da proteção social básica possibilitando desta forma uma sequência no SCFV neste caso aos adolescentes de 15 a 17 anos. Este ciclo de vida se dá de forma a possibilitar o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho. A organização deste ciclo de vida deve estar pautada nas orientações técnicas do Projovem Adolescente e de acordo com o traçado metodológico buscando perpassar os eixos estruturantes, denominados temas transversais, abordando conteúdos necessários para compreensão da realidade e para a participação social (MDS,2009, p.16).

O serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos tem como foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social (MDS, 2013).

Foi possível avaliar com os trabalhadores da proteção social básica, se estes avaliam se conseguem alcançar os objetivos descritos na tipificação para o SCFV. Igualmente como o PAIF as equipes dos CRAS mencionam que o trabalho remoto prejudicou a execução do SCFV que permaneceu sem atendimentos presenciais desde o início da pandemia e .
Vejam a tabela a seguir.

ALCANCE DOS OBJETIVOS	Atingidos	
	SIM	NÃO
Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social	X	
Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência	X	
Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais	X	
Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais	X	
Melhoria da qualidade de vida dos usuários e suas famílias	X	
Aumento no número de jovens que conheçam as instâncias de denúncia e recurso em casos de violação de seus direitos	X	

¹⁸ Entende-se por Jornada Ampliada a execução de atividades lúdicas por meio de atividades culturais, esportivas, artísticas e de lazer no período complementar à escola.

Aumento no número de jovens autônomos e participantes na vida familiar e comunitária, com plena informação sobre seus direitos e deveres	X	
Reduzir índices de: violência entre os jovens; uso/abuso de drogas; doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.	X	

Tabela 8: Alcance dos objetivos no SCFV
Fonte: CRAS de Chapecó (2021).

De acordo com os profissionais, os objetivos são alcançados potencializando a atuação preventiva no município, diminuindo as situações de violações de direitos.

Nestes ciclos etários, os profissionais foram instigados a pensar sobre preocupações e dificuldades em executar os SCFV para que fosse possível identificar demandas para compor o planejamento da Assistência Social para os próximos quatro anos.

Vejam os profissionais trazem informações sobre suas preocupações com o ciclo etário de **até 6 anos de idade**, onde no momento atendem grupo de gestantes, num trabalho articulado com a saúde. As preocupações da equipe de referência da PSB são:

1. Ausência de políticas públicas (educação, Assistência Social, saúde) para atendimento nesse ciclo etário, em especial nas regiões rurais.
2. Fragilidade dos vínculos (afetividade, proteção e cuidados)
3. Maior necessidade de trabalhar a prevenção de violências
4. Fragilidade dos vínculos familiares, percebemos a dificuldade das famílias em desempenhar sua função protetiva.
5. As responsáveis familiares, principalmente mulheres, não possuem rede de apoio para auxiliar nos cuidados com os filhos, necessitando do serviço público que muitas vezes não consegue atender as demandas.
6. As mulheres acabam permanecendo em casa para cuidar dos filhos o que dificulta a inserção no mercado de trabalho, isso se agravou principalmente na pandemia.
7. Garantir participação deste público.
8. Faltam vagas de creche em tempo integral.
9. Necessidade de ampliar o fortalecimento de vínculo na fase de crescimento
10. Garantia de renda para o responsável familiar

Nota-se que a maioria das preocupações se refere a questões que pertencem a políticas de Assistência Social através do trabalho social com famílias e conseqüentemente sua articulação com a rede local.

No ciclo etário de **6 a 15 anos de idade**, as preocupações são:

1. Evasão escolar; trabalho infantil; ausência de vagas para o jovem aprendiz no território de abrangência.
2. Demandas que necessitam trabalhar a prevenção do trabalho infantil
3. Necessidade de preparação e inserção no mercado de trabalho
4. Envolvimento com ilícitos
5. Saúde mental fragilizada
6. Fragilidade dos vínculos familiares, percebemos a dificuldade das famílias em desempenhar sua função protetiva. Gravidez na adolescência, trabalho infantil; isolamento, dificuldade na convivência, evasão escolar, uso de drogas, gravidez
7. A maior preocupação é com a saúde física e mental das crianças e adolescentes, devido a restrição do convívio social por conta da pandemia.
8. Abandono escolar
9. Envolvimento com drogas, tráfico, ilegalidade
10. Falta de atividades de lazer, esporte, cultura

O ciclo etário de **15 a 17 anos** é uma preocupação para o município e necessita urgentemente ser analisado e criado propostas de trabalhos com o público. Identificamos como preocupações neste ciclo etário:

1. Evasão escolar; trabalho infantil; casamento infantil; contato com substâncias psicoativas;
2. Preparação e inserção no mercado de trabalho
3. Envolvimento com ilícitos
4. Saúde mental
5. Prevenção uso de drogas, gravidez na adolescência, abandono escolar, trabalho infantil, vivencia de violência. Falta acesso a iniciação ao trabalho; isolamento, dificuldade na convivência, evasão escolar, saúde mental pandemia.
6. A maior preocupação é com a saúde física e mental das crianças e adolescentes, devido a restrição do convívio social por conta da pandemia.
7. abandono escolar, - envolvimento com drogas, tráfico, ilegalidade, falta de atividades de lazer, esporte, cultura, falta de vagas de trabalho (jovem aprendiz, estágio)

No público de **19 a 59 anos de idade** as preocupações da equipe técnica, são:

1. Trabalho informal, vínculo empregatício precário; uso de substâncias psicoativas.
2. Falta de preparação e inserção no mercado de trabalho, falta de qualificação e escolaridade, alta demanda de imigrantes, principalmente com documentação irregular, falta de vagas de trabalho para população em geral, especialmente imigrantes.
3. Desemprego, prevenção violência contra mulher, ausência de um projeto de vida, baixa escolaridade, subemprego, dependência química;
4. Não trouxe informação.
5. Qualificação para o mercado de trabalho
6. Fomento para capacitação e inserção nas vagas de trabalho
7. Fortalecimentos das relações familiares

Já no público **idoso**, podemos identificar que as preocupações da equipe técnica são:

1. Violência; abandono; negligência em relação aos cuidados com os idosos.
2. Saúde física e mental, Fragilidade de vínculos e isolamento social
3. Prevenir situações de violação de direitos, abandono, negligência, isolamento, dificuldade de acesso à renda decorrente da incapacidade para a vida para o trabalho
4. Atualmente com a pandemia a maior preocupação é com a saúde.
5. Qualidade de vida no envelhecimento, garantia de renda mínima, garantia de acesso a políticas públicas na área da saúde, de renda e lazer.

Considerando as complexidades que envolvem os ciclos etários citados anteriormente, podemos verificar que na política de Assistência Social, especialmente na proteção social básica é possível observar a realidade dinâmica de potencializadora de análises que contribuem para pensar ações preventivas e proativas que permitam olhar para as demandas e contribuir para reduzir as vulnerabilidades sociais presentes neste território.

4.3.2 Proteção Social Especial - PSE

Além de atuar na prevenção o município de Chapeco possui atuação na Proteção Social Especial do SUAS com equipamentos sociais distribuídos no território, os quais passamos a verificar os dados de atendimento. A Proteção Social Especial (PSE) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo

contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos. Na organização das ações de PSE é preciso entender que o contexto socioeconômico, político, histórico e cultural pode incidir sobre as relações familiares, comunitárias e sociais, gerando conflitos, tensões e rupturas, demandando, assim, trabalho social especializado.

A PSE, por meio de programas, projetos e serviços especializados de caráter continuado, promove a potencialização de recursos para a superação e prevenção do agravamento de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, tais como: violência física, psicológica, negligência, abandono, violência sexual (abuso e exploração), situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, dentre outras. Alguns grupos são particularmente vulneráveis à vivência destas situações, tais como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, populações LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais), mulheres e suas famílias.

As ações desenvolvidas na PSE devem ter centralidade na família e como pressuposto o fortalecimento e o resgate de vínculos familiares e comunitários, ou a construção de novas referências, quando for o caso.

Para a PSE a definição e a organização dos serviços, programas e projetos devem considerar a incidência dos riscos pessoais e sociais, por violação de direitos em cada território e suas complexidades, assim como as especificidades do público atingido como, por exemplo, os ciclos de vida das famílias e indivíduos que necessitem de sua atenção. Estes serviços, programas e projetos requerem, portanto, organização técnica e operacional específica, por atenderem situações heterogêneas e complexas que demandam atendimentos e acompanhamentos mais personalizados.

Considerando os níveis de agravamento, a natureza e a especificidade do trabalho social ofertado, a atenção na PSE organiza-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Os serviços de Proteção Social Especial fazem parte do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e têm como objetivo promover atenções socioassistenciais às 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 socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Na Proteção Social Especial Chapecó executa inúmeros serviços socioassistenciais, além de amplo atendimento em diversos equipamentos sociais. As ações ocorrem no sentido de executar o acompanhamento de famílias com direitos violados através dos seguintes serviços e subdividem-se em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social em Média e Alta Complexidade. Na Média Complexidade os serviços executados são os seguintes:

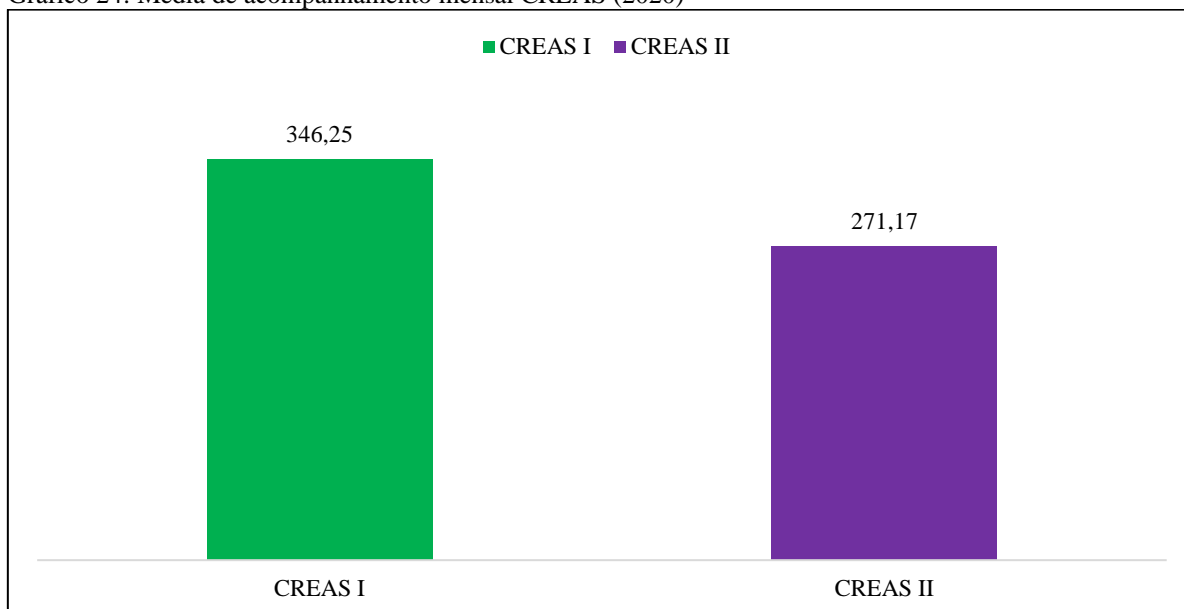
1. Serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos (PAEFI);
2. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida (LA) e de prestação de serviços à comunidade (PSC),
3. Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias,
4. Serviço especializado para pessoas em situação de rua.

Quando falamos em situação de risco, observamos que as ações e os serviços ultrapassam as ações de prevenção. Desta forma, o SUAS estrutura a Proteção Social Especial (PSE), que se configura em uma “modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social”, decorrentes de situações de abandono, violência, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil etc.

Na média complexidade o município de Chapecó possui atendimento em dois CREAS distribuídos no território, a fim de dar concretude aos atendimentos e acompanhamentos das demandas socioassistenciais.

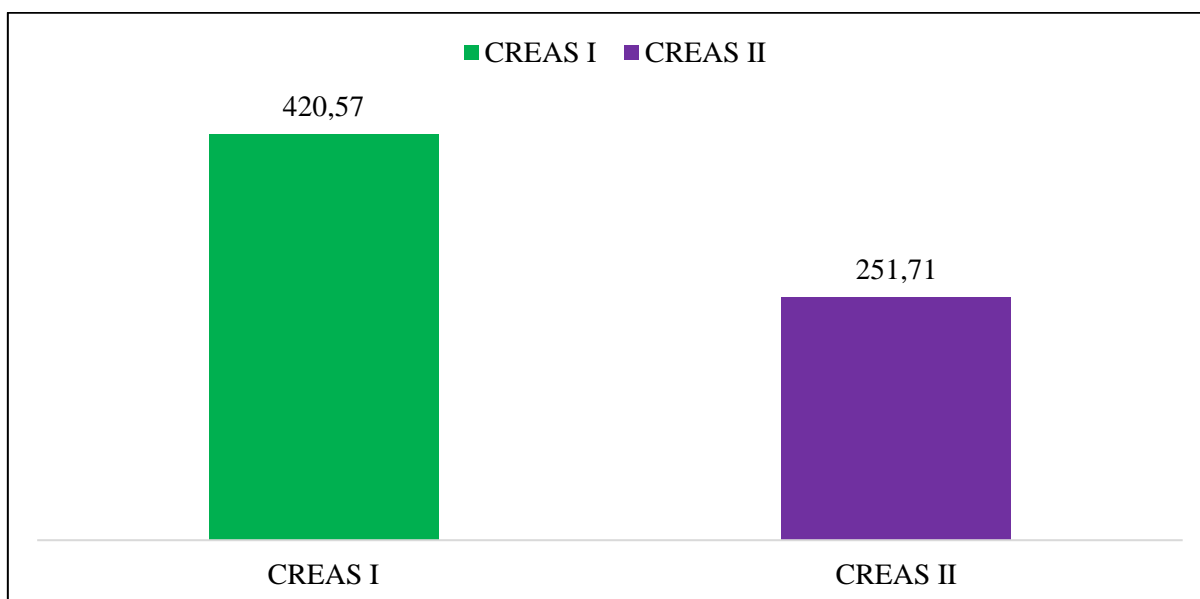
Os dados que fazem referência aos serviços serão expostos e analisados buscando evidenciar um cenário relativo às violações de direitos por equipamentos e serviços socioassistenciais. Assim, pode-se constatar que a média mensal de acompanhamentos realizados pelos CREAS no município de janeiro a dezembro de 2020 tem uma pequena variação entre os dois equipamentos sociais e traduz uma realidade de violações de direitos com os variados tipos de violência. Esta variação, traduz-se pela realidade social dos territórios de vulnerabilidade que estão referenciados aos CREAS.

Gráfico 24: Média de acompanhamento mensal CREAS (2020)



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

O CREAS I possui uma média mensal um pouco acima do que acompanha o CREAS II. Ambos somam uma média total de cerca de 617 acompanhamentos mensais relativos à violação de direitos a famílias ou indivíduos. A seguir pode-se observar os dados relativos ao ano de 2021 mostrando a média de acompanhamentos dos CREAS I e II e uma variação maior no quantitativo do CREAS I e uma pequena diminuição do CREAS II.

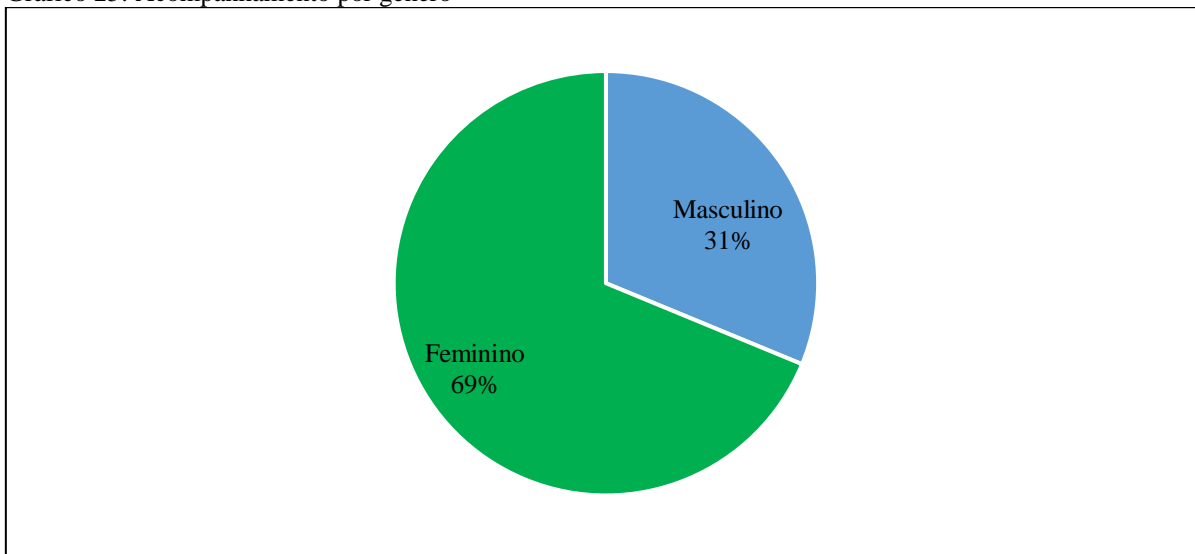


Fonte: RMA (jan/21 a jul/21)

Nos dados a seguir, optou-se em traçar um perfil do público em acompanhamento nos CREAS I e II no ano de 2020. Optou-se por esse dado uma vez caracteriza um ano de

trabalho produzindo uma maior diversidade de dados para análise. Assim, é possível identificar que existe um perfil de pessoas vítimas de violência acompanhadas no CREAS I, o qual vamos indicar a partir deste momento.

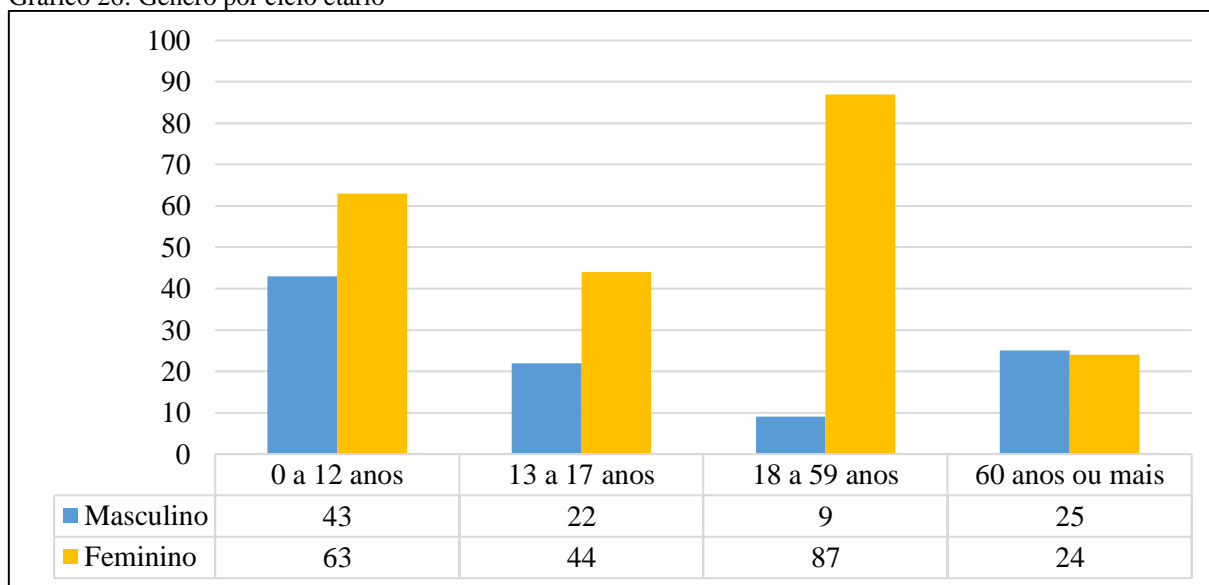
Gráfico 25: Acompanhamento por gênero



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

No que tange ao gênero na média mensal de vítimas de violência constata-se que 69% são do sexo feminino e 31% do sexo masculino. Se buscarmos ampliar nossas informações acerca de perfil podemos constatar que os ciclos etários em que as violações de direitos de casos novos que ingressaram no CREAS I no período a maior incidência é dos 0 a 12 anos de idade, seguido de 18 a 59 anos, de 13 a 17 anos e por último de 60 anos ou mais.

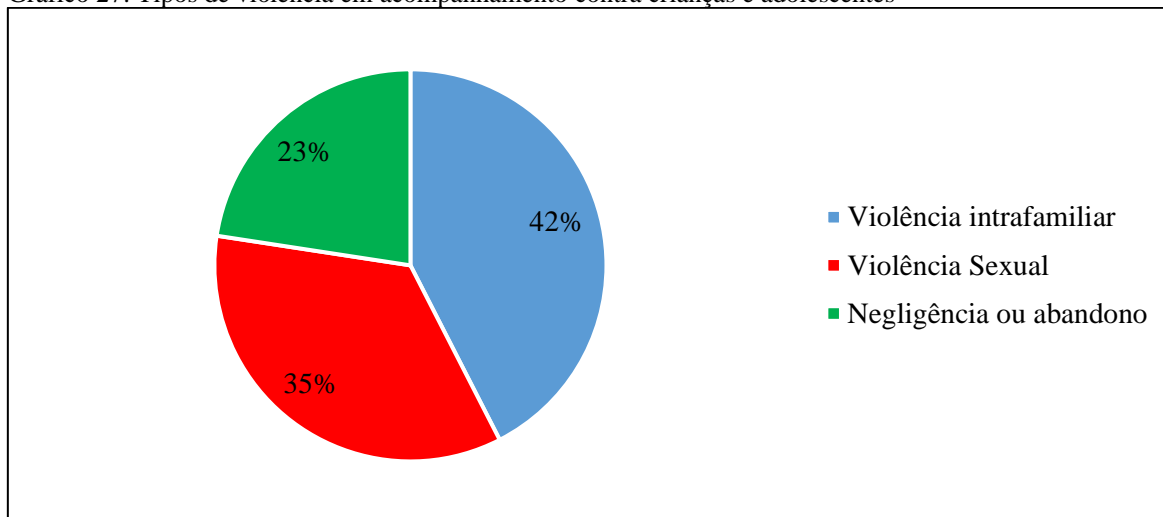
Gráfico 26: Gênero por ciclo etário



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

Ao verificar os dados por gênero constatou-se que na maioria dos ciclos etários a mulher é o maior indicador de vítima de violência, especialmente de 18 a 59 anos de idade. Somente no público de 60 anos ou mais é o há uma pequena predominância do homem. Ao buscar o perfil de violência contra crianças e adolescentes acompanhada no CREAS I constatou-se:

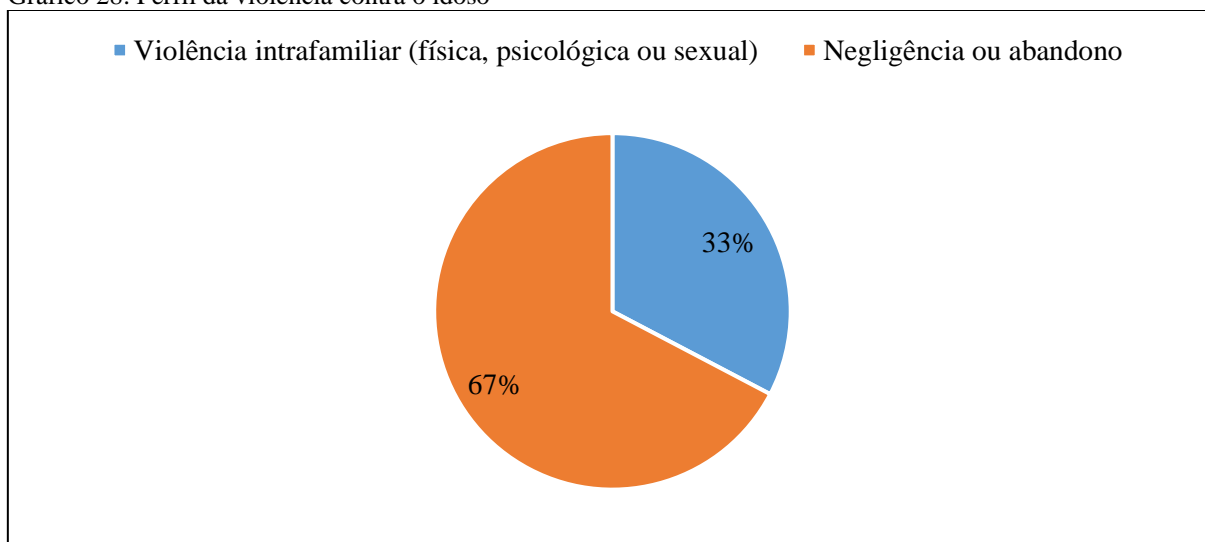
Gráfico 27: Tipos de violência em acompanhamento contra crianças e adolescentes



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

O acompanhamento psicossocial da equipe técnica demonstra que a violência intrafamiliar ocorre em 42% dos acompanhamentos, seguido de 35% violência sexual e de 23% de negligencia ou abandono. Ao buscar o perfil de violência contra o idoso em vítimas acompanhadas pelo CREAS I, podemos evidenciar:

Gráfico 28: Perfil da violência contra o idoso

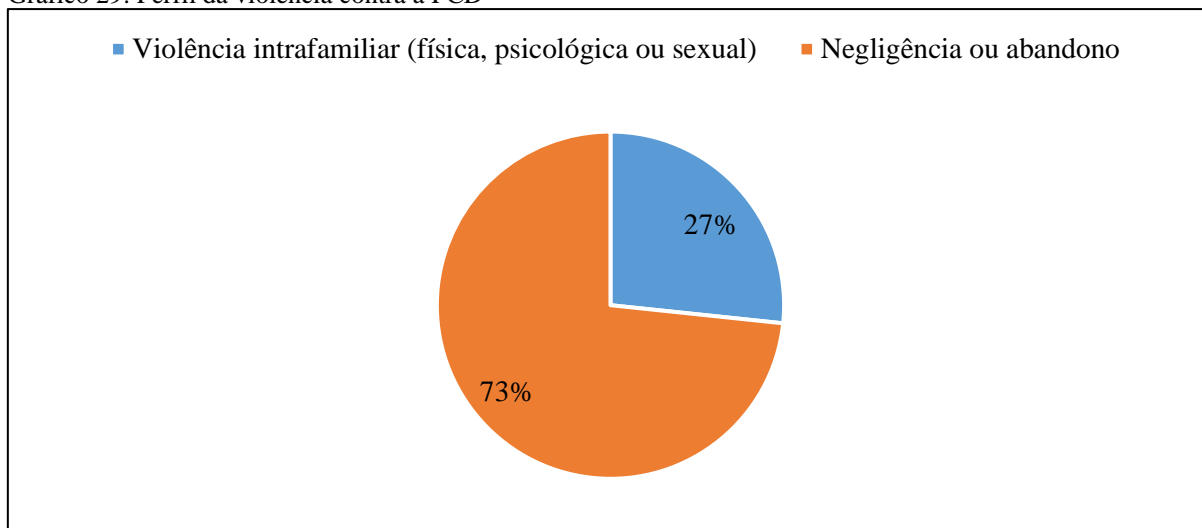


Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

Os dados demonstram que 67% dos casos são relacionados a negligência ou abandono e 33% de violência intrafamiliar. Nestes dados, há equiparação entre gênero.

No que tange as pessoas com deficiência, as violações de direitos também decorrem da negligencia e do abando como mostra o gráfico a seguir:

Gráfico 29: Perfil da violência contra a PCD

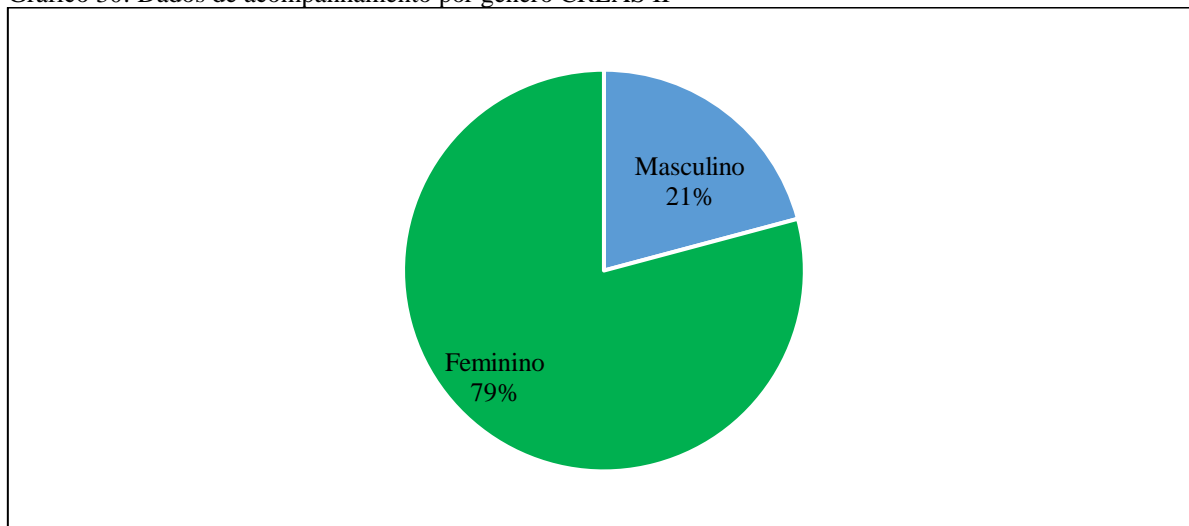


Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

Percebe-se que são 73% de vítimas de negligencia ou abandono e 27% de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual).

No CREAS II os dados relativos ao acompanhamento no ano de 2020 (janeiro a dezembro) com uma média de 271,17 famílias ou indivíduos. Desta forma, podemos constatar que o público feminino acaba por demandar de 79% dos acompanhamentos para 21% do público masculino.

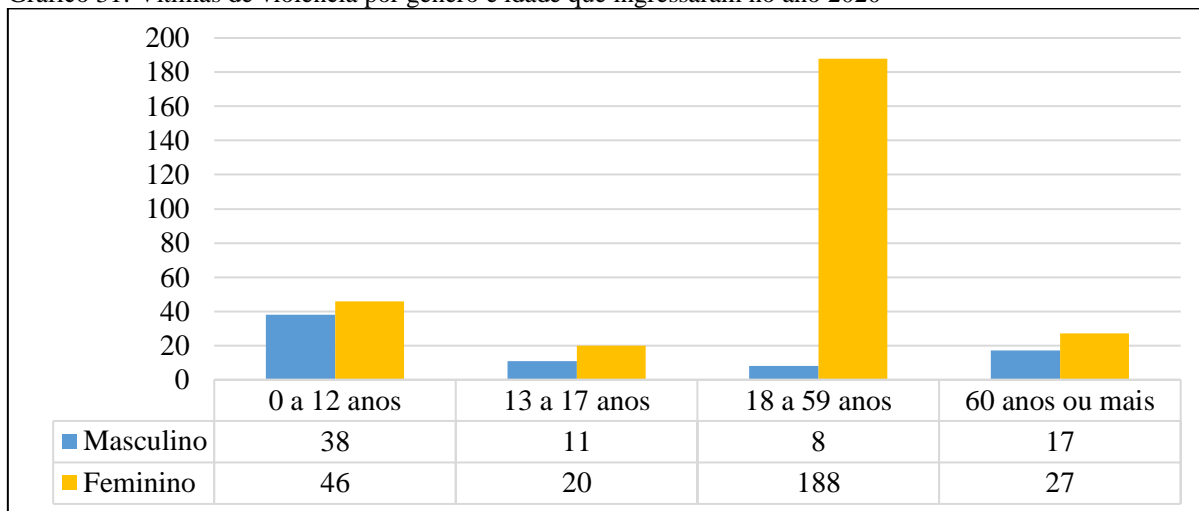
Gráfico 30: Dados de acompanhamento por gênero CREAS II



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

Ainda é possível identificar as demandas de violência por gênero de ciclo etário acompanhadas no CREAS II que ingressaram no PAEFI no período de janeiro a dezembro de 2020 é de pessoas adultas de 18 a 59 anos de idade, seguido de crianças e adolescentes de zero a 12 anos.

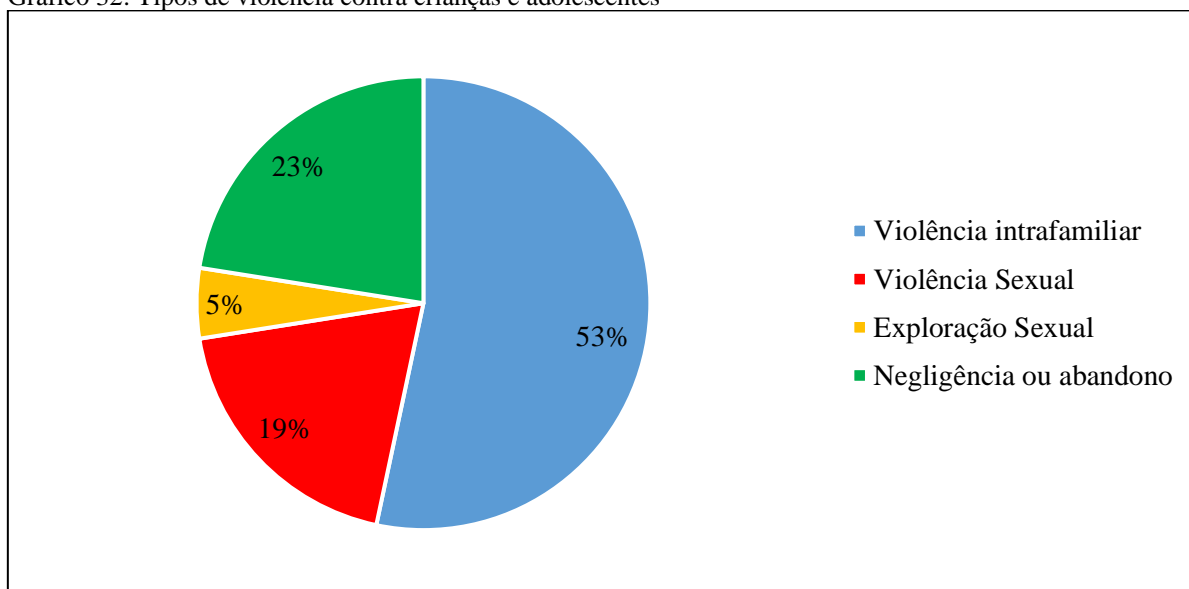
Gráfico 31: Vítimas de violência por gênero e idade que ingressaram no ano 2020



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

Com relação a demanda de acompanhamento de crianças e adolescentes podemos constatar que 53% das vítimas foram vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica) seguido de 23% de negligência ou abandono, 19% violência sexual e 5% exploração sexual.

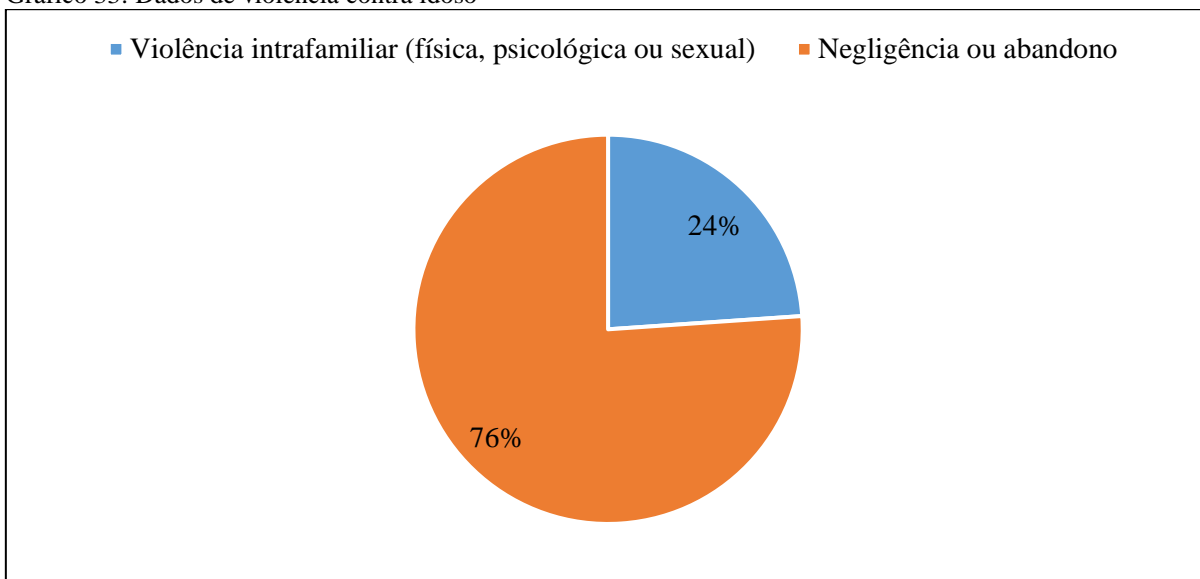
Gráfico 32: Tipos de violência contra crianças e adolescentes



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

No que se refere ao acompanhamento do idoso, tem-se 76% das vítimas com demandas de negligência ou abandono e 24% de violência intrafamiliar.

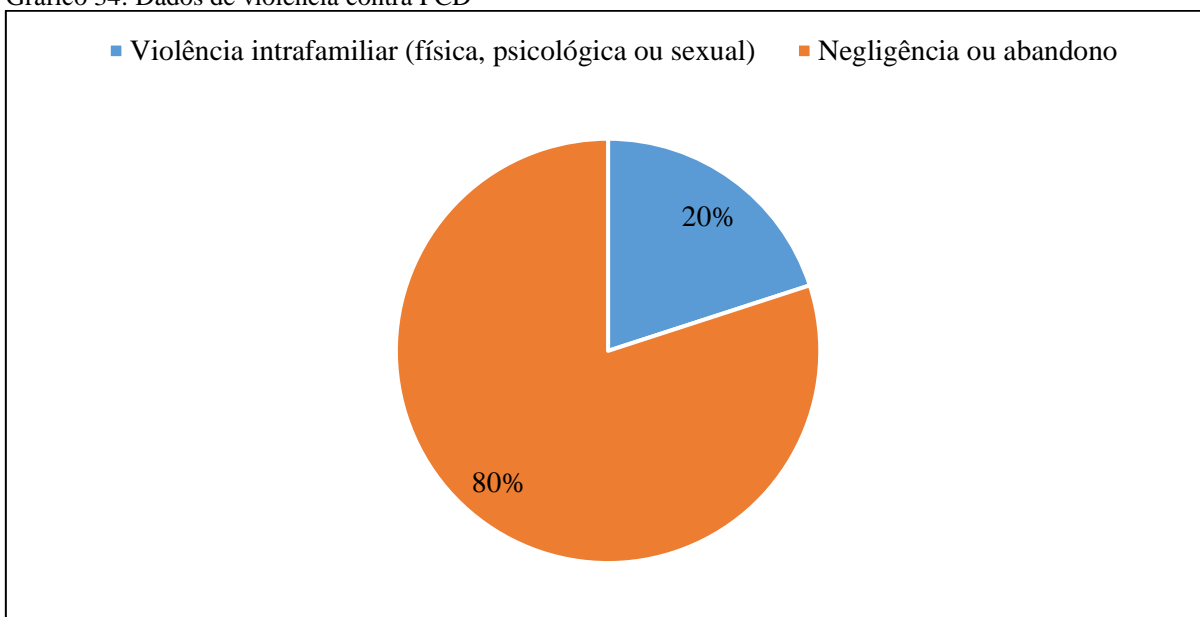
Gráfico 33: Dados de violência contra idoso



Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

No acompanhamento à Pessoa com Deficiência percebe-se que a negligência também atende pela maioria das violências cometidas somando 80% seguido de 20% de violência intrafamiliar.

Gráfico 34: Dados de violência contra PCD

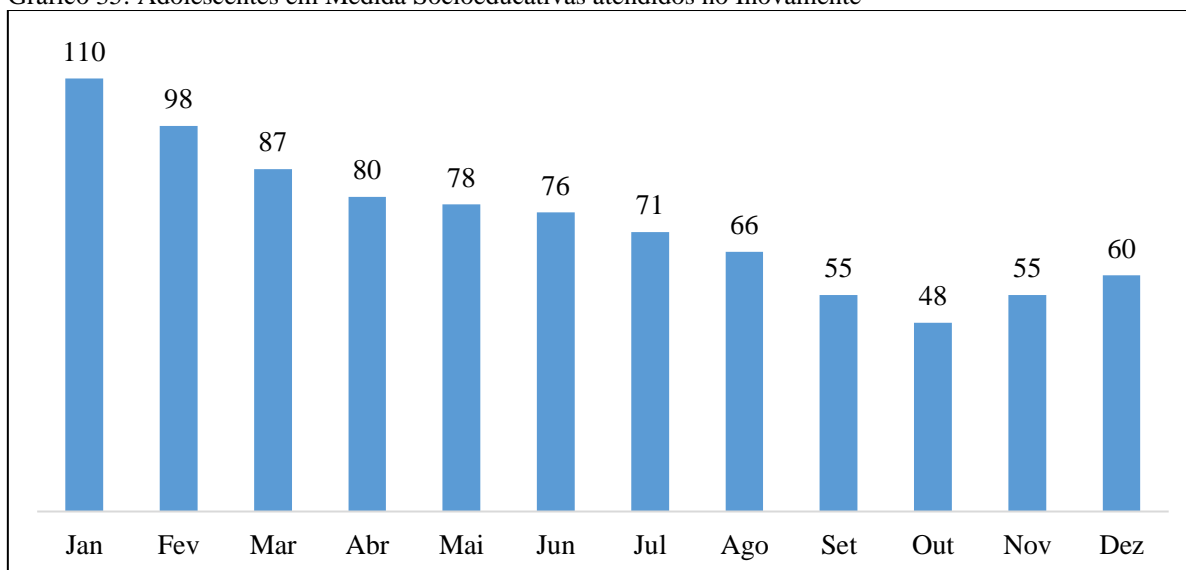


Fonte: RMA (jan/20 a dez/20)

Ainda na média complexidade o município, possui o Inovamente que executa o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação De Serviços À Comunidade (PSC) que tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente e proporcionar ampliação da cidadania e inclusão social. Além disso, oferece a qualificação profissional aos usuários através de cursos profissionalizantes, visando a inclusão no mercado de trabalho ou o empreendedorismo, garantindo geração de renda e autonomia familiar.

O programa atendeu no ano de 2020 adolescentes em cumprimento de MSE conforme dados apresentados no gráfico a seguir:

Gráfico 35: Adolescentes em Medida Socioeducativas atendidos no Inovamente

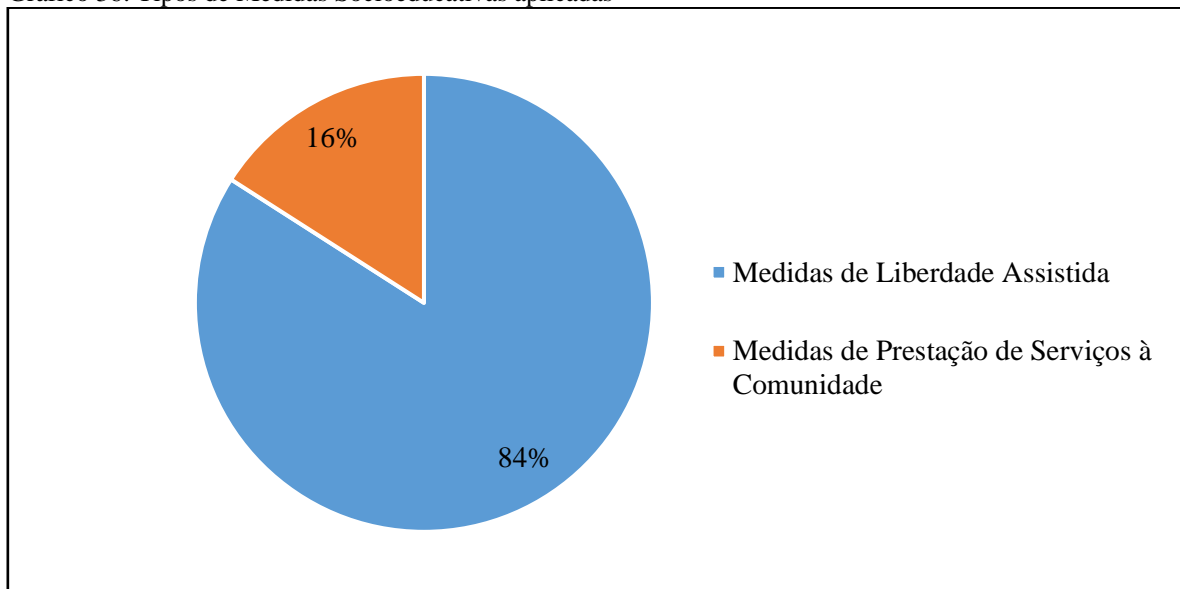


Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Nota-se que houve uma diminuição do quantitativo, tal situação se deve à Pandemia da Covid 19 motivada pela portaria que paralisou os atendimentos das medidas durante o período da calamidade pública.

Quanto a aplicação das medidas aos adolescentes pode-se constatar que predominam as medidas de Liberdade Assistida somando 84% do total de medidas aplicadas e apenas 16% referem-se à PSC.

Gráfico 36: Tipos de Medidas Socioeducativas aplicadas



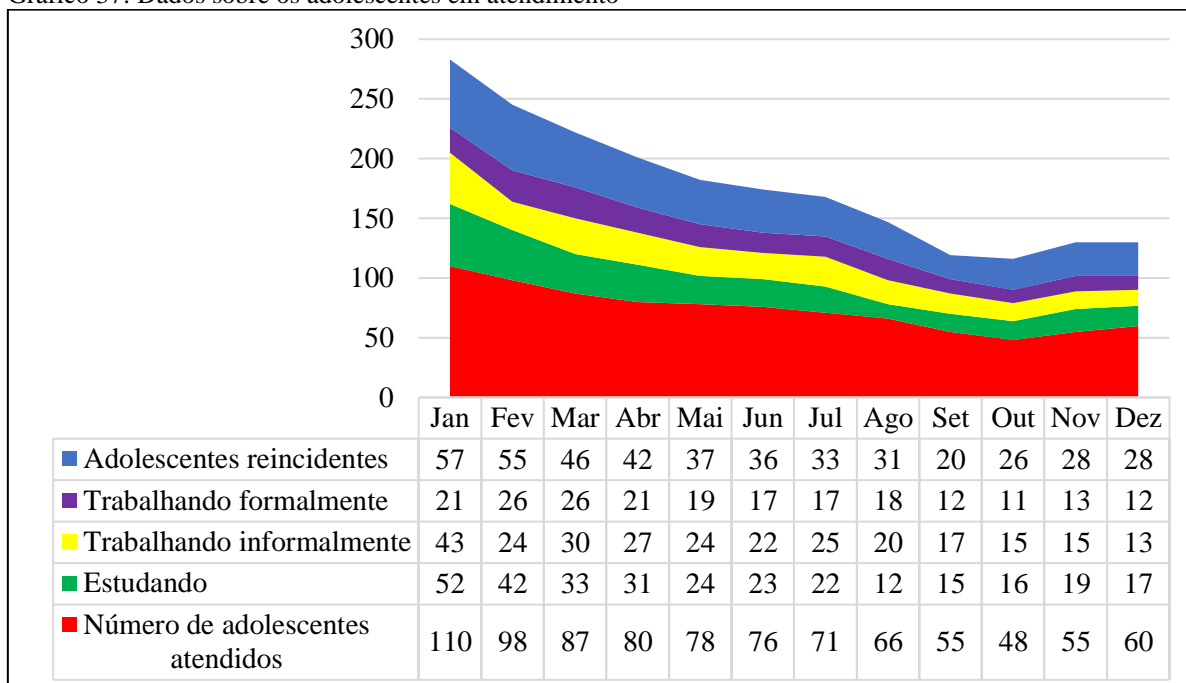
Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Tal situação pode ocorrer pela relevância e capacidade de transformação de realidade social que vem sendo atribuída à medida de liberdade assistida.

O programa tem potencial de identificar os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e analisar a reincidência, atuação em trabalho formal e informal e aqueles que estão estudando. Pode-se constatar no gráfico a seguir que o número de total de adolescentes permite observar que ainda há uma significativa reincidência nos atos infracionais. O mês relativo ao ano de 2020 em que houve maior reincidência foi janeiro chegando à 51,81%.

Constata-se que a grande maioria dos adolescentes atua no mercado de trabalho, sendo que o trabalho informal é o que mais absorve os adolescentes em MSE chegando em janeiro de 2020 a 39,09% do total de adolescentes em cumprimento de medidas. No trabalho formal neste mesmo mês estavam 19,09% dos adolescentes. Quanto ao acesso à educação foram 47,27% dos adolescentes estudando em janeiro de 2020.

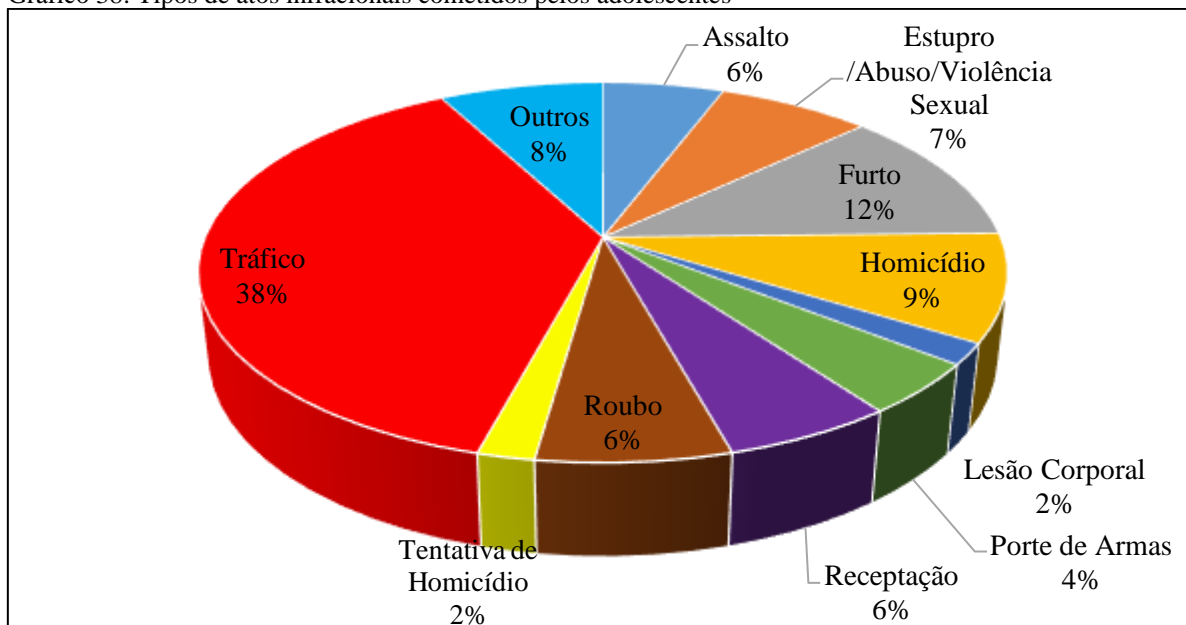
Gráfico 37: Dados sobre os adolescentes em atendimento



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Ao analisar os dados de reincidência pode-se constatar que a região da EFAPI o número é maior, seguida região do Bormann e do São Pedro. No que tange ao tipo de infração cometida pelos adolescentes pode-se verificar no gráfico a seguir que o tráfico de drogas é o grande motivo que leva adolescentes ao cometimento de atos infracionais somando 38% em 2020. O furto aparece com 12% e os demais atos de maior potencial ofensivo em percentual menor.

Gráfico 38: Tipos de atos infracionais cometidos pelos adolescentes



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

No acompanhamento realizado o maior objetivo é contribuir para o acesso a direitos e para a resignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida. Na sua operacionalização é necessário a elaboração do Plano Individual de Atendimento - PIA com a participação do adolescente e da família, devendo conter os objetivos e metas a serem alcançados durante o cumprimento da medida, perspectivas de vida futura, dentre outros aspectos a serem acrescidos, de acordo com as necessidades e interesses do adolescente.

O acompanhamento social ao adolescente deve ser realizado de forma sistemática, com frequência mínima semanal que garanta o acompanhamento contínuo e possibilite o desenvolvimento do PIA.

Sabe-se que, as violações de direitos contra crianças e adolescentes são históricas de trazem inúmeros prejuízos ao desenvolvimento infantil. A partir deste momento, optou-se em traduzir dados de Chapecó referente as demandas de trabalho infantil, atendidos pela SEASC que também são absorvidas, atendidas e acompanhadas pela Política de Assistência Social.

O trabalho infantil é toda forma de trabalho realizado por crianças e adolescentes abaixo da idade mínima permitida, de acordo com a legislação de cada país. No Brasil, o trabalho é proibido para quem ainda não completou 16 anos, como regra geral. Quando realizado na condição de aprendiz, é permitido a partir dos 14 anos. Se for trabalho noturno, perigoso, insalubre ou atividades da lista TIP (piores formas de trabalho infantil), a proibição se estende aos 18 anos incompletos.

Como forma de produzir dados e indicadores sociais referente ao trabalho infantil o Observatório da Prevenção e da Erradicação do Trabalho Infantil¹⁹ através de um software que congrega várias pesquisas nacionais em que são identificadas situações de trabalho infantil.

Segundo o observatório a busca nacionais pelo mapeamento dos pontos vulneráveis à exploração sexual de crianças e adolescentes (ESCA) nas rodovias e estradas federais – MAPEAR – tornou-se referência no delineamento de ações para o enfrentamento dessa

¹⁹ Ferramenta do Ministério Público do com o objetivo da ferramenta de cruzar dados públicos e permitir o planejamento de políticas públicas. O sistema permitirá o mapeamento de ocorrência do trabalho infantil por setor, área geográfica, faixa etária, entre outras variáveis. O mesmo já acontece nos observatórios do trabalho escravo e o de saúde e segurança do trabalho, também desenvolvidos em cooperação entre o MPT e a Organização Internacional do Trabalho (OIT).

grave violação de direitos humanos. As ações realizadas para compor este mapeamento têm vasta abrangência e identificou que Chapecó possui nove pontos mapeados.

No ano de 2017 o Brasil realizou a Prova Brasil (SAEB), promovida pelo INEP/MEC, e se trata de uma ferramenta de diagnóstico e avaliação de larga escala, com uma grande cobertura em relação às escolas públicas brasileiras. Já nas escolas privadas, a cobertura é mais reduzida. Um dos questionários da Prova Brasil de 2017, distribuídos aos alunos, abordou o tema do trabalho infantil perguntando se as crianças ou adolescentes que responderam ao questionário haviam trabalhado fora da casa no período de referência. Os resultados funcionam como um indicador proxy da prevalência e do risco de trabalho infantil, construído a partir das respostas espontâneas e diretas de alunos e alunas, sobretudo de escolas públicas - e de forma granular, com alto potencial de informar políticas públicas de prevenção e repressão. Os pontos no mapa representam respondentes de 5º e 9º ano que declararam trabalhar fora de casa. Neste indicador Chapecó teve 701 alunos de 5º e 9º de responderam que trabalham fora de casa, sendo 164 alunos de 5º ano e 537 alunos do 9º ano. Estes dados de resposta dos alunos traz um indicador maior do que os dados que chegam para atendimento das políticas públicas no que tange ao trabalho infantil.

Outra pesquisa de relevância nacional é o Censo Agropecuário, os dados do Censo Agropecuário do IBGE, de 2017, permitem recortar importantes informações sobre o trabalho de crianças e adolescentes com menos de 14 anos de idade em estabelecimentos agropecuários. Diversas atividades de trabalho da agricultura, pecuária, silvicultura e extração vegetal figuram na lista das piores formas de trabalho infantil. Portanto, são tipos de trabalho expressamente proibidos para pessoas com menos de 18 anos.

Embora o Censo Agropecuário não permita obter informações sobre a ocupação de adolescentes na faixa etária de 14 a 17 anos, grupo onde se encontra o maior número de ocupados, seja no meio urbano ou no meio rural com menos de 18 anos, os dados coletados pela pesquisa ajudam na identificação do trabalho infantil de uma faixa etária (até os 13 anos) na qual qualquer forma de trabalho é proibida. Ainda que proibido, foram identificados 580.052 crianças e adolescentes de até 13 anos trabalhando em estabelecimentos agropecuários em 2017 no Brasil, o que corresponde a 3,8% do total de ocupados nesse setor. É importante destacar que a legislação brasileira proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

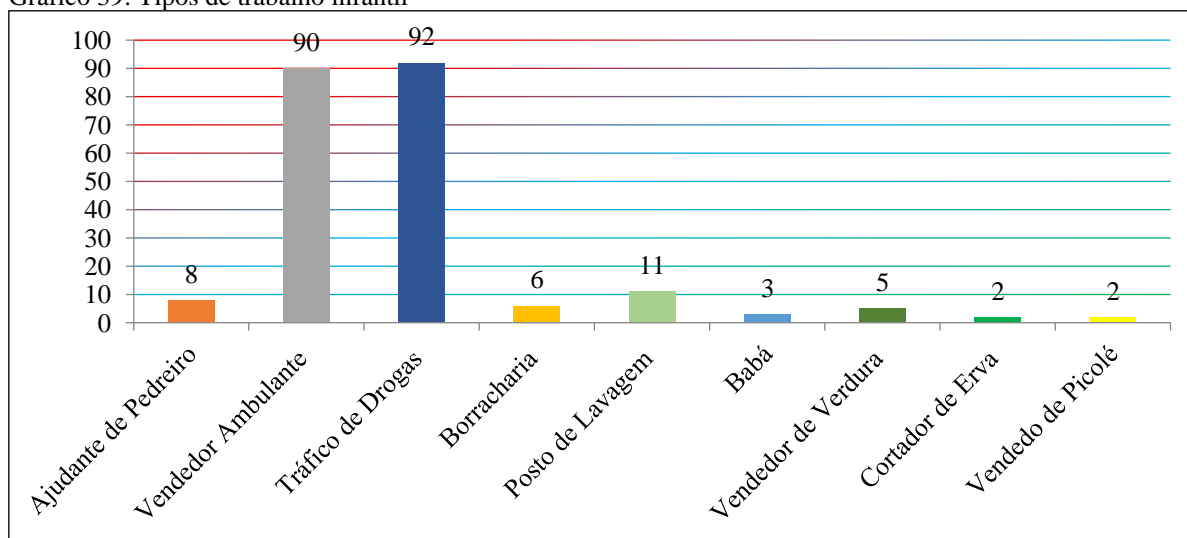
Em Chapecó os dados nesta pesquisa denotam 154 crianças/adolescentes com menos de 14 anos ocupados em estabelecimentos agropecuários, sendo 73 meninos e 81 meninas.

Se buscarmos dados da agricultura familiar 154 crianças/adolescentes com menos de 14 anos ocupados na agricultura familiar.

Geralmente, os dados nacionais do observatório diferenciam dos dados de atendimento, uma vez que, os dados no observatório congregam-se em respostas de pesquisas nacionais como censos, por exemplo. Estes são de resposta voluntária pelas pessoas pesquisadas. Nos dados do município que passamos a apresentar agora, as informações são de situações de trabalho infantil que chegam como denúncia, ou são identificados pela rede de atendimento e encaminhados para acompanhamento familiar.

Vejamos, no gráfico a seguir dados sobre o trabalho infantil identificado município de Chapecó no ano de 2019, segundo a gerência de Proteção Social Especial.

Gráfico 39: Tipos de trabalho infantil

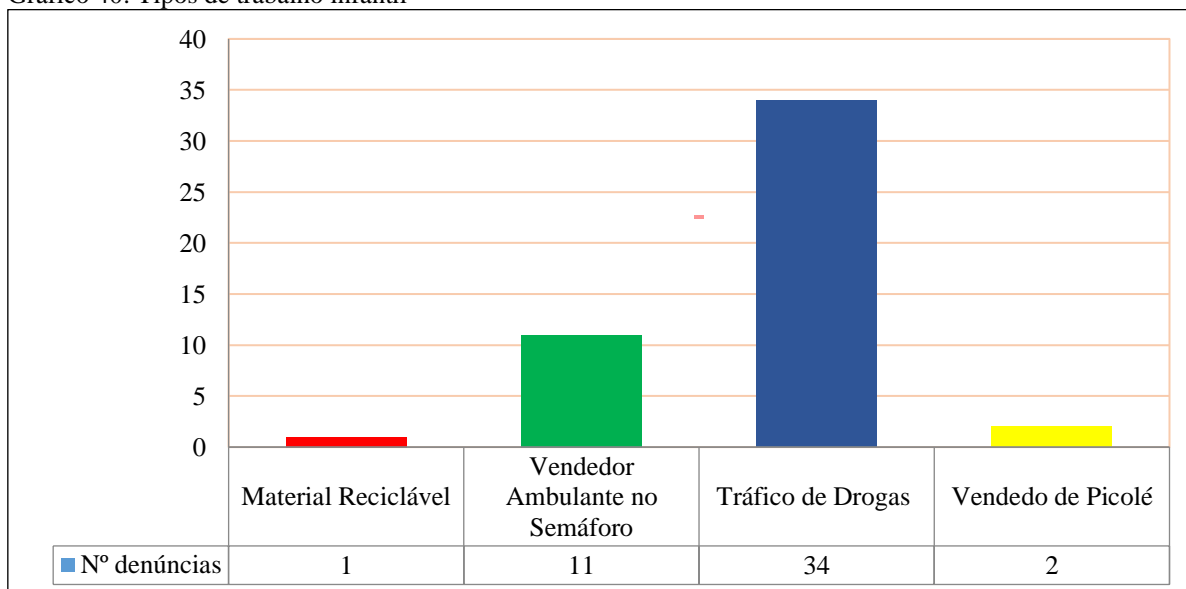


Fonte: Diretoria de PSE – Coordenação PETI (2019)

Nota-se que o tráfico de drogas como atividade ilícita soma o maior número de recrutamento pelo trabalho infantil representando 42%. Tal situação tem relação com o número elevado de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Em seguida, tem-se como indicador o vendedor ambulante que atua nos espaços urbanos na comercialização dos mais variados produtos visando auferir renda representando 41%. Nos demais espaços de atuação, tem-se o trabalho nos postos de lavagem, construção civil e borracharia.

Com relação aos dados referente ao ano de 2020 nota-se que, ainda o tráfico de drogas impera no trabalho infantil com 70,83% dos seguido de vendedor ambulante no semáforo 22,91%.

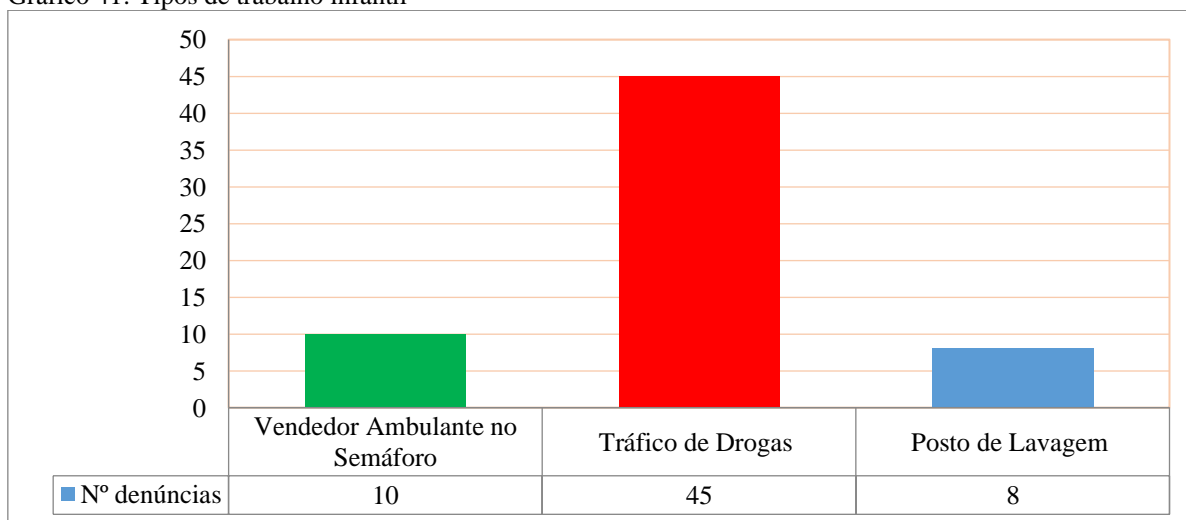
Gráfico 40: Tipos de trabalho infantil



Fonte: Diretoria de PSE – Coordenação PETI (2020)

Ainda, para este plano foi identificou-se que de janeiro a julho de 2021 somou-se 63 situações de trabalho infantil. Destas, tem-se novamente o tráfico de drogas como o maior indicador representando 71,42% seguido de 15,87% atuando como vendedor ambulante. Vejamos os dados no gráfico:

Gráfico 41: Tipos de trabalho infantil



Fonte: Diretoria de PSE – Coordenação PETI (2021- 1º semestre)

Os dados de Chapecó não diferem dos dados nacionais referentes a temática. No Brasil, em 2016, havia 2,4 milhões de crianças e adolescentes, de cinco a 17 anos, em situação ilegal de trabalho infantil, sendo que o número de pessoas negras nestas situações de trabalho é maior do que o de não negros (1,4 milhão e 1,1 milhão, respectivamente).

Entre as piores formas de trabalho infantil, reconhecidas nacional e internacionalmente, figura o tráfico de drogas. Nesse sentido, a Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT)²⁰ identifica a “utilização, recrutamento e oferta de crianças²¹ para atividades ilícitas, particularmente para a produção e tráfico de entorpecentes conforme definidos nos tratados internacionais pertinentes”, como uma das piores formas de trabalho infantil, junto ao abuso sexual e à escravidão.

Crianças e adolescentes que são envolvidos na atividade do tráfico de drogas apresentam uma condição paradoxal: são, ao mesmo tempo, vítimas e suspeitos de atos infracionais²². Porém, atualmente, a condição de suspeito pela prática infracional, recebe maior relevância do que a condição de vítima (RAMOS, 2020).

A relação entre o trabalho infantil e o tráfico de drogas denota que este público permanecerá no atendimento da política de Assistência Social, especialmente na média complexidade, modificando de serviço socioassistenciais, uma vez que, grande parte destas crianças e adolescentes cometerão atos infracionais de deverão cumprir medida socioeducativa.

Ao buscar informações sobre as maiores dificuldades enfrentadas pelas equipes técnicas que acompanham adolescentes em medida socioeducativas tem-se as seguintes informações:

1. O número de vagas é insuficiente para um atendimento qualificado e os locais são pouco adequados às necessidades dos usuários e técnicos.
2. Falta de abrigo, a exemplo de uma “república” para adolescentes que estavam em situação de acolhimento institucional quando completam 18 anos.
3. Faltam investimentos para a preparação para o mundo do trabalho.
4. Falta de bolsas para adolescentes não abandonarem a escola e ao mesmo tempo frequentarem cursos profissionalizantes.
5. Oferta de acompanhamento mais autônomo para contribuir com o desenvolvimento pessoal e familiar dos usuários.
6. Evitar que mais de um serviço acompanhe a família ao mesmo tempo, principalmente visitas domiciliares várias vezes por diferentes serviços.
7. Poucas ações integradas com a educação na perspectiva da intersetorialidade como forma de promover a autonomia dos usuários.

²⁰ Agência das Nações Unidas fundada com o objetivo de promover a justiça social.

²¹ Para a Organização das Nações Unidas criança é todo ser humano com menos de 18 anos de idade.

²² Segundo o ECA, considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal.

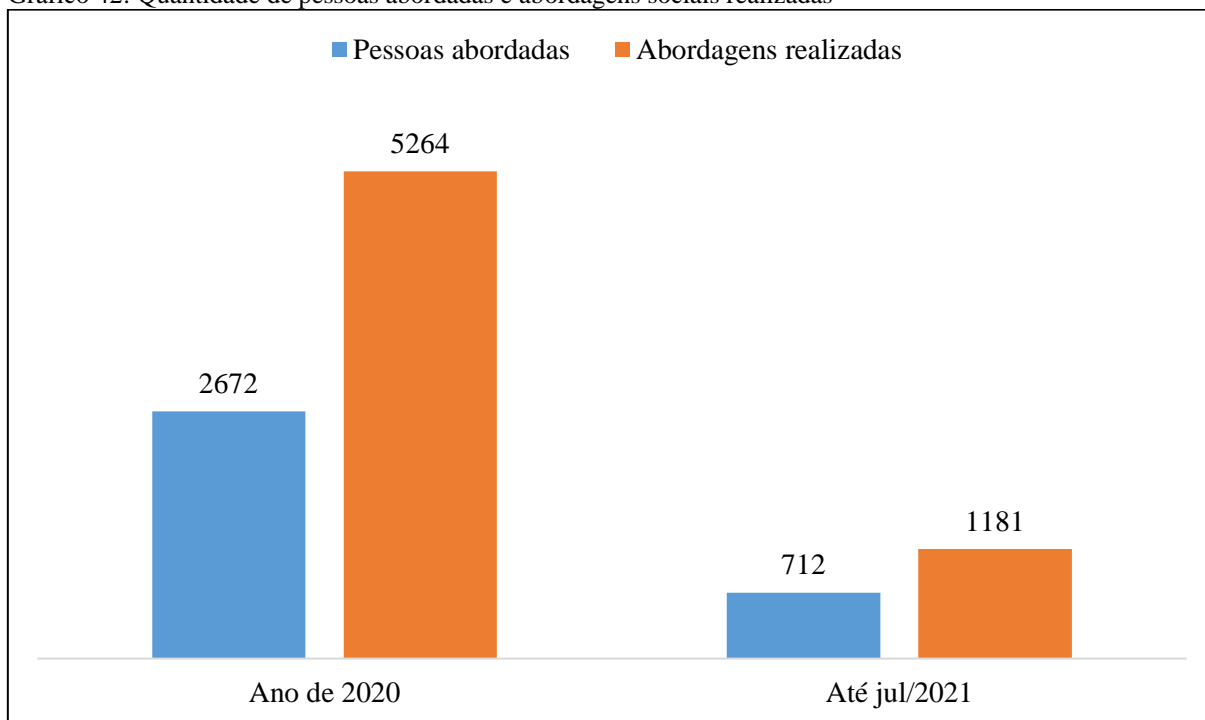
8. Falta de ações intersetoriais e integradas com outras políticas que contemplem as necessidades dos usuários. Exemplo: vagas para creches.
9. Necessidade de aumento e estímulo dos usuários a se inserirem em outros espaços institucionais e comunitários, como escolas, igrejas, reuniões em seus próprios territórios, para que se sintam pertencentes e aumentem os vínculos sociais.
10. Iniciativa por parte dos serviços de modo a realizar ações nas comunidades para além da perspectiva do problema isolado, mas de modo a fortalecer pessoas e famílias no seu exercício da cidadania.
11. Garantia de recursos para demandas de benefícios eventuais sobretudo em situações como atualmente vivenciada de pandemia e outras.

Nota-se que, as dificuldades são referentes ao trabalho de prevenção e integração destes adolescentes e suas famílias à comunidade e aos espaços de socialização e promoção do empoderamento e fortalecimento de vínculos. Contudo, sabe-se que a pandemia fragilizou muito as relações sociais e o empobrecimento da população, situação já narrados ainda no início deste diagnóstico socioterritorial contribuiu ainda mais para as situações já vivenciadas como dificuldade, agravando a realidade social.

O município ainda desenvolve o serviço especializado para pessoas em situação de rua através do **Resgate Social e da Casa de Passagem**. Estes serviços são ofertados para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência com a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

O **Serviço de Abordagem Social** abordou um total de 2.672 pessoas em situação de rua durante todo o ano de 2020 realizando um total de 5.564 abordagens sociais.

Gráfico 42: Quantidade de pessoas abordadas e abordagens sociais realizadas



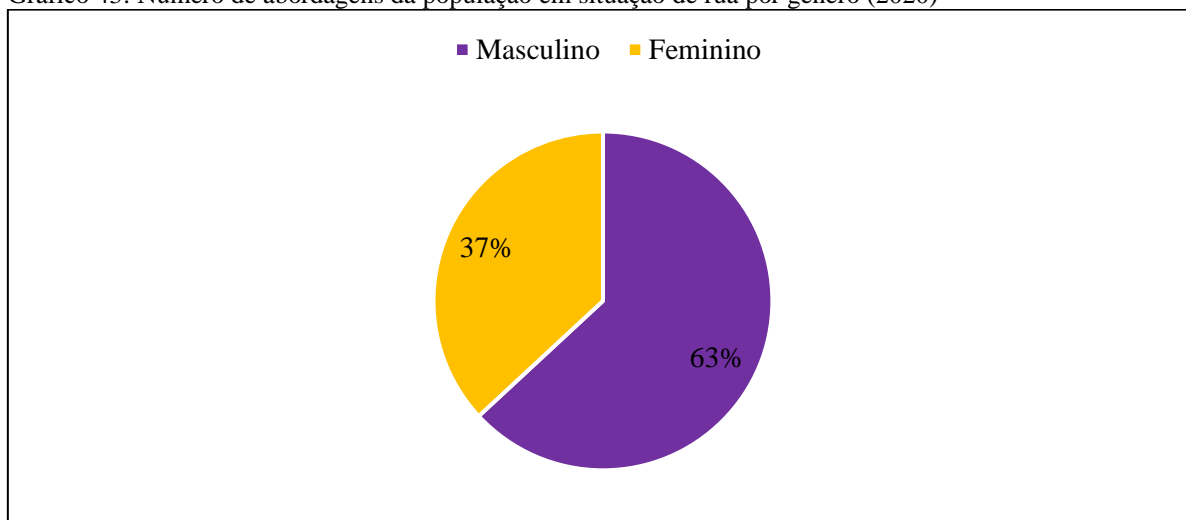
Fonte: RMA CREAS I e II (jan/20 a dez/20)

Os objetivos da equipe são:

- ✓ Possibilitar condições de acolhida na rede socioassistencial;
- ✓ Contribuir para a construção de novos projetos de vida, respeitando as escolhas dos usuários e as especificidades do atendimento;
- ✓ Contribuir para restaurar e preservar a integridade e a autonomia da população em situação de rua;
- ✓ Promover ações para a reinserção familiar e/ou comunitária

Quanto ao público primeiramente buscou-se identificar quanto ao gênero da população em situação de rua abordadas no ano de 2020 e constatou-se que 63% são do masculino e 37% feminino.

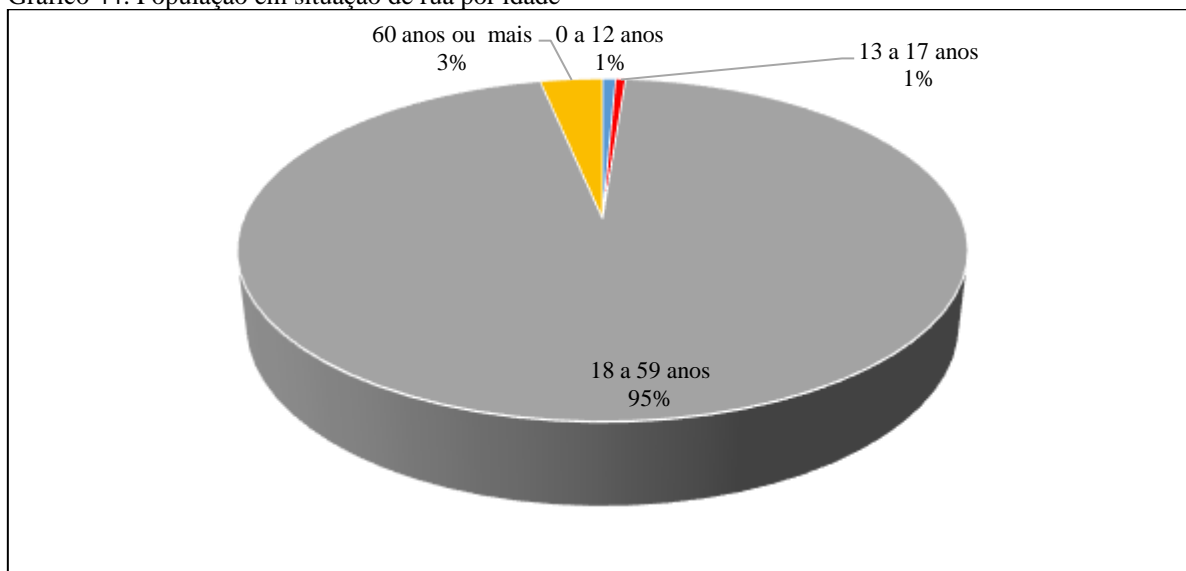
Gráfico 43: Número de abordagens da população em situação de rua por gênero (2020)



Fonte: RMA (2020)

No que tange a idade das pessoas em situação de rua 95% possuem de 18 a 59 anos e 3% possuem 60 anos ou mais. De 0 a 12 anos e de 13 a 17 anos tem-se 1% em cada indicador.

Gráfico 44: População em situação de rua por idade



Fonte: RMA (2020)

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade no município de Chapecó comporta um leque de equipamentos sociais que visam dar concretude as demandas que necessitam de ações relativas ao acolhimento de pessoas. A Proteção Social Especial de Alta Complexidade tem por objetivo ofertar serviços especializados, em diferentes modalidades e equipamentos para garantir a segurança de acolhida. Tais serviços devem primar pela preservação, fortalecimento ou resgate da convivência familiar e comunitária - ou

construção de novas referências, quando for o caso - adotando, para tanto, metodologias de atendimento e acompanhamento condizente com esta finalidade.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais a PSE de Alta Complexidade inclui os seguintes serviços nominados abaixo:

- **Serviço de Acolhimento Institucional**, nas seguintes modalidades: Abrigo institucional, Casa Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva. O município de Chapecó oferta neste serviço o Abrigo Institucional para crianças, adolescentes e idosos, e ainda duas Casas Lares e uma Casa de Passagem.

- **Serviço de Acolhimento em República** que ainda não é executado o município.

- **Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora** ofertado através da Lei 7.733 de 10 de dezembro de 2019 para crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência;

- **Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências** ofertado de acordo com a demanda apresentada em parceria com a Defesa Civil.

Inicialmente, vamos dar fluxos aos dados registrados de atendimento pela equipe técnica que executa o Acolhimento Institucional na modalidade de Casa de Passagem. Para qualificar a oferta do serviço de abordagem social, que ocorre na média complexidade do SUAS, torna-se necessário, muitas vezes a intervenção articulada com a **Casa de Passagem**, serviço socioassistencial de Alta Complexidade e que atende pessoas em situação de rua. Neste espaço, de acordo com o Relatório de Atendimento Mensal do Serviço em 2020 passaram um total de 1000 pessoas em situação de rua e em trânsito.

A população em situação de rua se caracteriza por ser um grupo populacional heterogêneo, composto por pessoas com diferentes realidades, mas que têm em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados e falta de habitação convencional regular, sendo compelidas a utilizar a rua como espaço de moradia e sustento, por caráter temporário ou de forma permanente. Os mais vulneráveis são os que mais sofrem os impactos da ausência de políticas públicas eficazes. Este é o caso da população em situação de rua que aumentou e se agravou ainda mais durante o período da Pandemia.

No ano de 2021, intensificou-se o trabalho de atuação neste serviço que vem sendo desenvolvido potencializando um trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

Entre os principais fatores que podem levar as pessoas a irem morar nas ruas estão: ausência de vínculos familiares, perda de algum ente querido, desemprego, violência, perda da autoestima, alcoolismo, uso de drogas e doença mental.

No ano de 2021, os dados de referência são o mês de junho e somam 681 pessoas. Um dos objetivos de atuação da equipe com as pessoas em situação de rua é realizar encaminhamentos ao mercado de trabalho. Assim, tem-se atendidas e efetivamente contratadas no mercado de trabalho formal de janeiro à junho de 2021 um total de 111 pessoas.

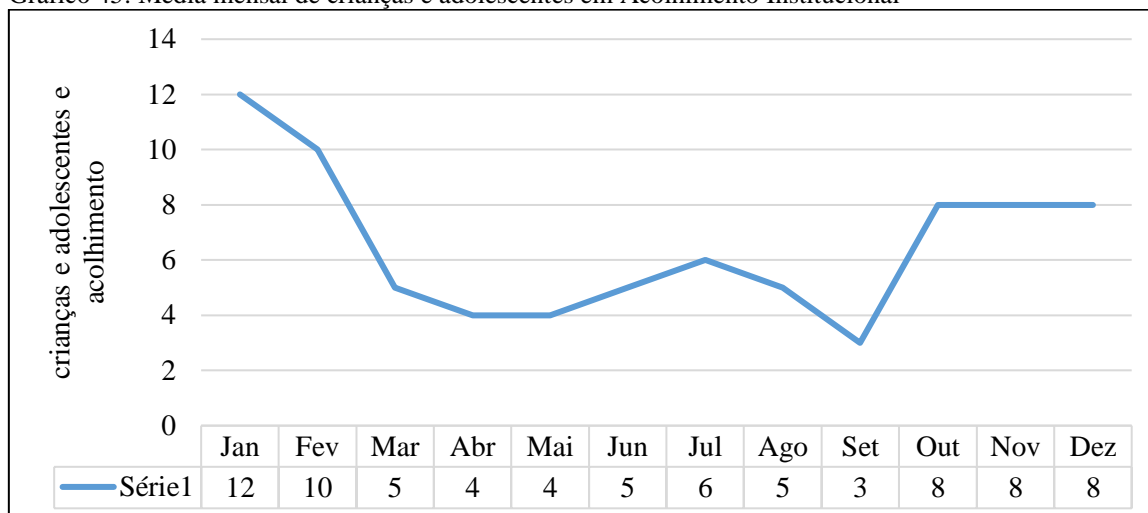
A articulação intersetorial também faz parte do trabalho e inúmeras pessoas em situação de rua que foram encaminhadas à tratamento (alcoolismo/drogadição, saúde mental, etc). Foram 40 pessoas em situação de rua e em trânsito internadas em comunidades terapêuticas de janeiro à junho de 2021. Visto que todas as demais pessoas atendidas que possuem dependência química, são encaminhadas ao Caps.

Ainda, tem-se pessoas em situação de rua encaminhadas ao convívio familiar somando 130 pessoas em situação de rua e em trânsito. Este número de pessoas retornou ao convívio familiar, após mediação da equipe técnica, nos meses de janeiro à junho de 2021.

Mesmo com o trabalho técnico desenvolvido, ainda há pessoas que permanecem em situação de rua que atualmente somam 69 pessoas. Estas, estão sendo acompanhadas pela equipe técnica, mas ainda não aderiram a nenhum encaminhamento efetivo, e permanecem migrando entre a situação de rua e o acolhimento na Casa de Passagem.

Outra opção de serviço de Alta Complexidade refere-se ao Abrigo Municipal para crianças e adolescentes. Atualmente, os dados relacionados ao atendimento de crianças e adolescentes são os seguintes:

Gráfico 45: Média mensal de crianças e adolescentes em Acolhimento Institucional

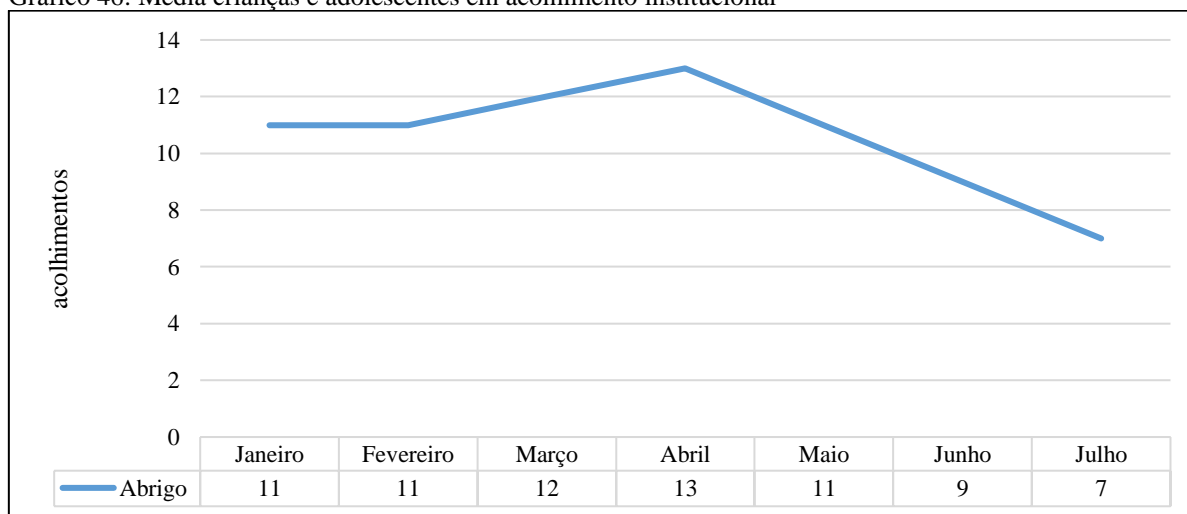


Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Nota-se que, a média de crianças e adolescentes que estão em acolhimento no abrigo foi maior em janeiro e fevereiro de 2020 e nos demais meses do ano, manteve-se em 6 acolhimentos. Merece destaque, que os dados acima não registram necessariamente todo mês crianças novas entrando no acolhimento, mas sim, crianças que permanecem em acolhimento durante meses.

No ano de 2021, os dados mostram um aumento no número de acolhimentos até o mês de abril, diminuindo em seguida conforme mostra o gráfico:

Gráfico 46: Média crianças e adolescentes em acolhimento institucional

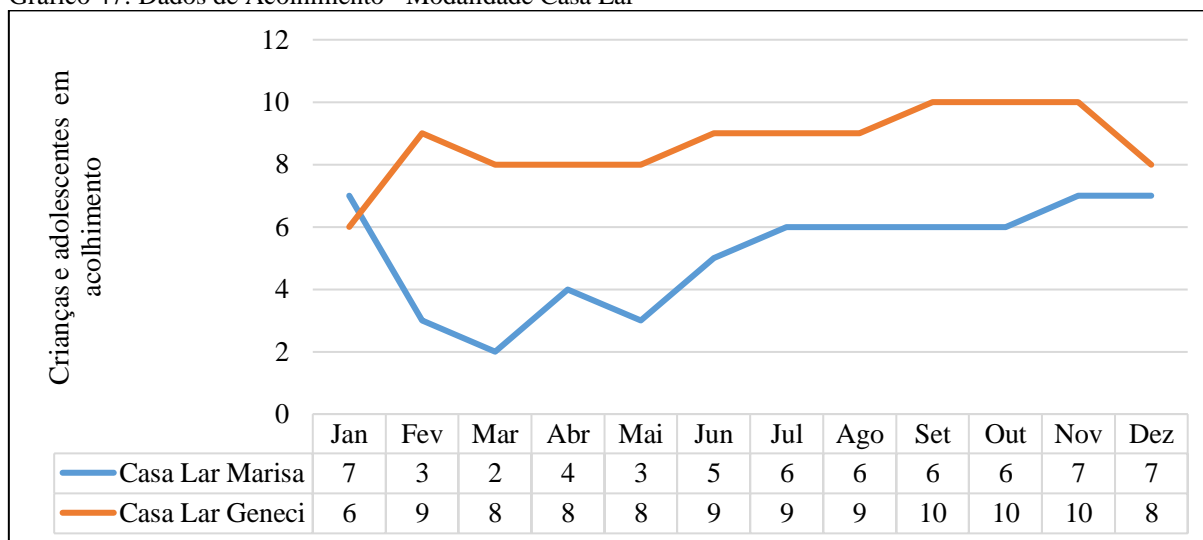


Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/21 a jul/21)

Especialmente, nos meses de janeiro a maio os dados de acolhimento foram maiores, mostrando que houve inserção de crianças e adolescentes neste serviço.

Além do abrigo, o município também oferta acolhimento na modalidade de Casa Lar, neste caso, são duas unidades no município, sendo elas: Casa Lar Marisa e Casa Lar Geneci. Os dados das casas lares podemos observar no gráfico a seguir:

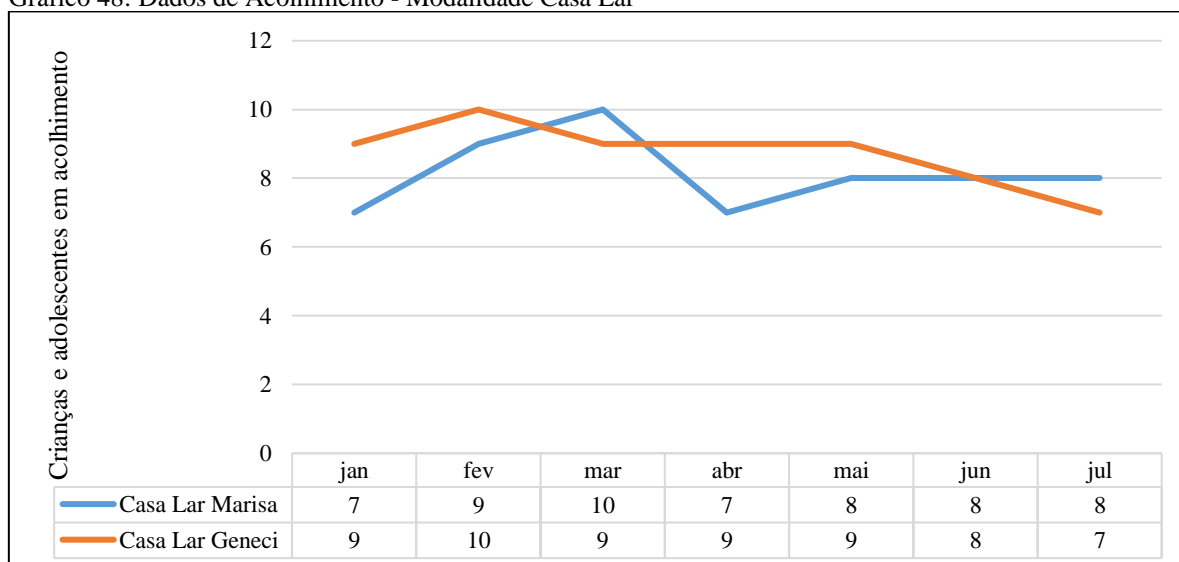
Gráfico 47: Dados de Acolhimento - Modalidade Casa Lar



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Os dados demonstram que em 2020 os acolhimentos se intensificam a partir do mês de setembro, onde houve maior número de inserção de crianças e adolescentes em no serviço. Já, nos dados de 2021 nota-se que o aumento se manteve até março/2021 e voltando a diminuir nos meses seguintes.

Gráfico 48: Dados de Acolhimento - Modalidade Casa Lar



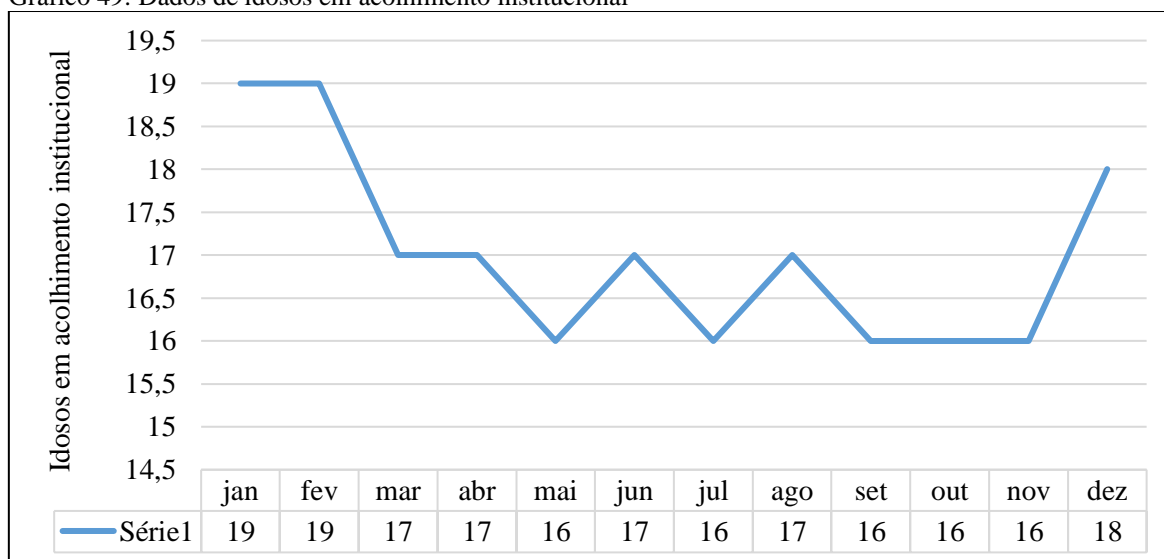
Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/21 a jul/21)

Nos gráficos acima, podemos constatar que entre os três espaços de acolhimento somam-se cerca de 22 crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Não há estudo que evidencie isso, mas a pandemia pode ter contribuído para tal situação, intensificando a necessidade de intervenção das políticas públicas em situações de violação de direitos, especialmente na área da criança e do adolescente. Sabe-se que, houve significativo aumento das demandas sociais a partir do maior tempo de convivência familiar, o que em muitos casos potencializou o agravamento das violências, podendo contribuir com os acolhimentos.

Ainda, seguindo com dados de acolhimento institucional, o município além da criança e do adolescente também acolhe o idoso e a mulher vítima de violência. Inicialmente, abordaremos os dados referente ao idoso.

Com o crescente envelhecimento da população brasileira, a questão social dos idosos tornou-se um grande desafio que apresenta uma série de discussões socioeconômicas. O envelhecer, que antes era privilégio de poucos, transformou-se na maior conquista do século XX. Com o aumento da expectativa de vida da população, cresce o grupo de pessoas mais idosas. Aumenta-se a probabilidade de dependência entre os idosos. Trata-se de uma realidade que reflete em grandes mudanças sociais, culturais, econômicas, institucionais e familiares e que requer o fortalecimento de políticas públicas que visem o bem estar do idoso. Os dados denotam que atualmente o município possui o serviço denominado de Centro de Convivência para o Idoso na modalidade de acolhimento institucional atende uma demanda local, sendo financiado por recursos próprios. Vejamos os dados de acolhimento no ano de 2020:

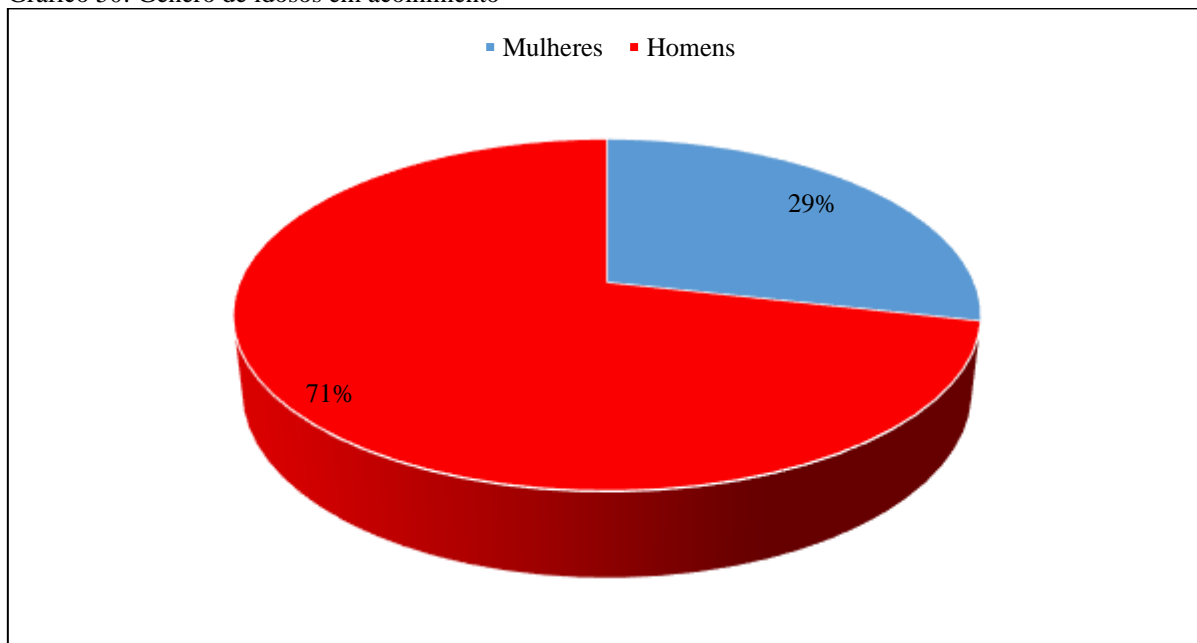
Gráfico 49: Dados de idosos em acolhimento institucional



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

É possível constatar que a média de acolhidos se mantém, sendo superior no público masculino conforme nos mostra o gráfico numa proporção de 71% para homens e 29% para mulheres.

Gráfico 50: Gênero de idosos em acolhimento



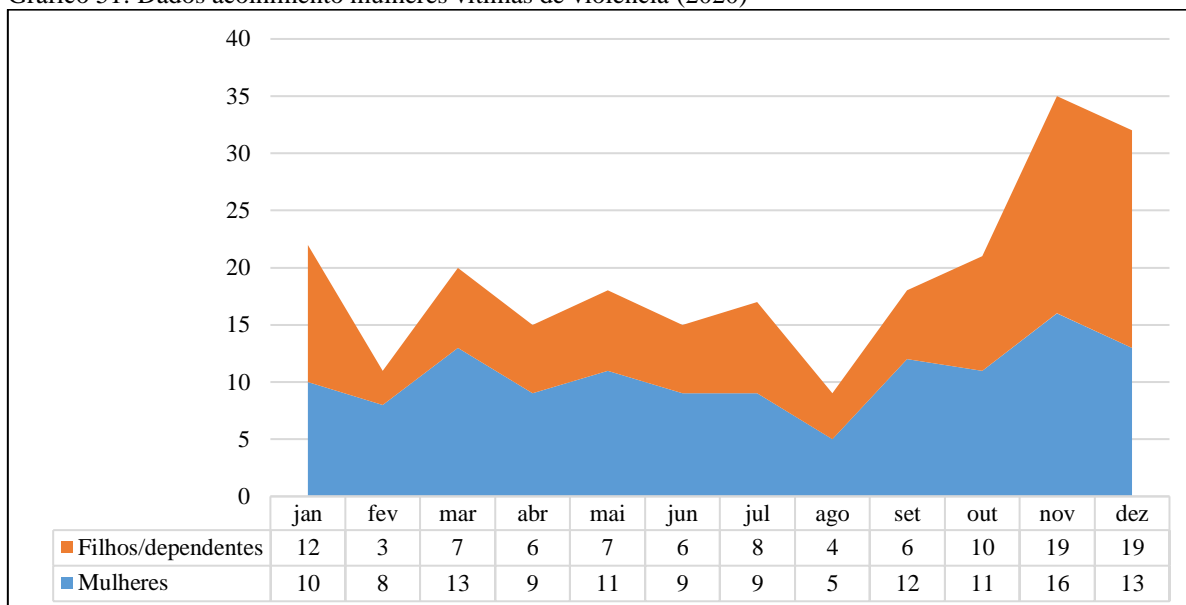
Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Tal dado, denota a realidade vivenciada pelo idoso homem no decorrer do processo de envelhecimento, geralmente sendo mais encaminhado ao acolhimento do que as mulheres.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs têm como objetivo garantir a atenção integral às pessoas com mais de 60 anos, defendendo a sua dignidade os seus direitos. São instituições que buscam prevenir a redução dos riscos aos quais ficam expostos os idosos que não contam com uma moradia (Born, 2008).

Continuando, vamos trazer dados de acolhimento institucional para mulheres vítimas de violência referente ao ano de 2020 referente aos meses de janeiro a dezembro. Nota-se que, os dados mostram-se uma realidade onde a violência contra mulher tem demandas específicas não somente para a mulher, mas também para seus dependentes como podemos observar no gráfico a seguir:

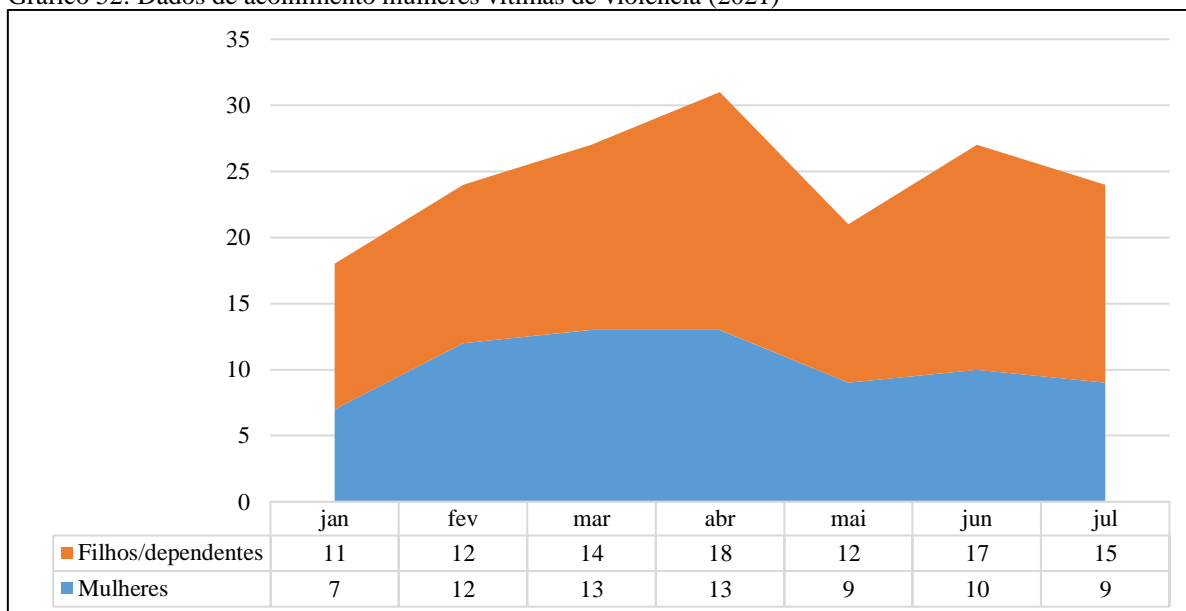
Gráfico 51: Dados acolhimento mulheres vítimas de violência (2020)



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Os dados colhidos pela equipe técnica da Casa Abrigo Maria Maria também mostram a realidade de acolhimento no ano de 2021 conforme mostra o gráfico a seguir:

Gráfico 52: Dados de acolhimento mulheres vítimas de violência (2021)



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/21 a jul/21)

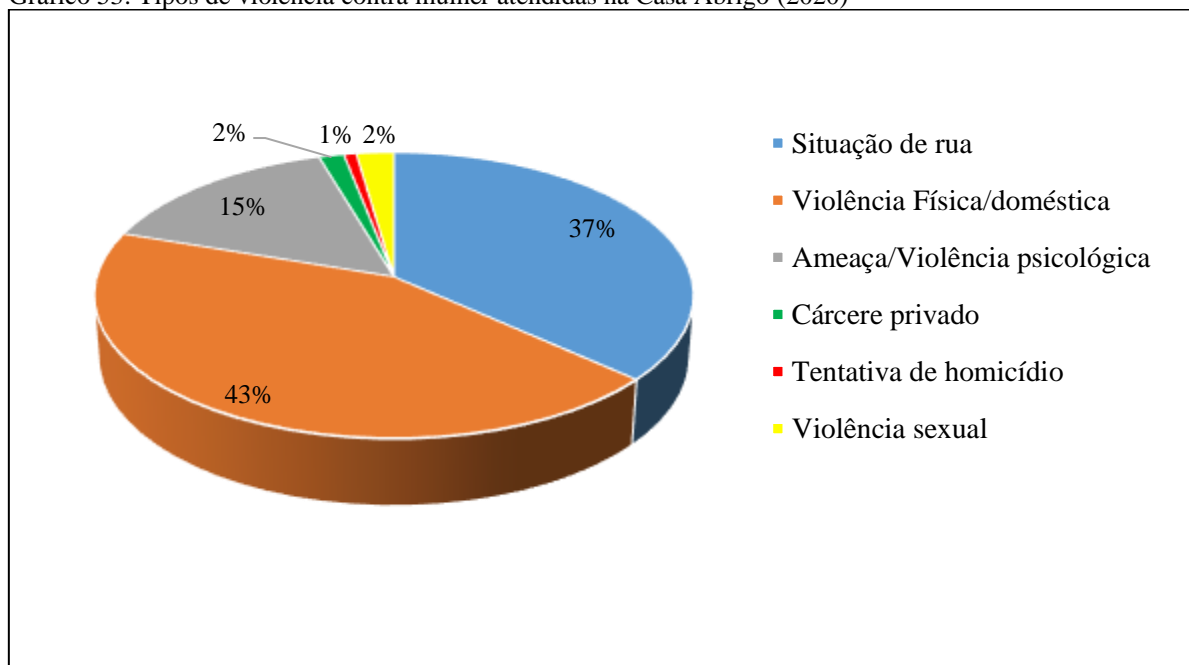
Em 2021 os dados não sofreram alterações significativas, porém as demandas de atendimento permanecem e necessitam de intervenção técnica visando dar melhores condições de vida as mulheres e seus dependentes.

A violência contra mulheres constitui-se em uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e à integridade física. Ela é estruturante da desigualdade de gênero.

A violência contra as mulheres se manifesta de diversas formas. De fato, o próprio conceito definido na Convenção de Belém do Pará (1994) aponta para esta amplitude, definindo violência contra as mulheres como “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Art. 1º). Além das violações aos direitos das mulheres e a sua integridade física e psicológica, a violência impacta também no desenvolvimento social e econômico de um país.

Ao analisar os tipos de violência que levam mulheres a demanda de acolhimento no município de Chapecó podemos identificar que em 2020 a violência física/doméstica abrange o maior percentual de situações representando 43%, seguido da vivência em situação de rua em 37% das situações. A ameaça e violência psicológica estão presentes em 15% dos acolhimentos, cárcere privado e violência sexual em 2% cada, respectivamente. Em 1% tivemos a tentativa de homicídio.

Gráfico 53: Tipos de violência contra mulher atendidas na Casa Abrigo (2020)

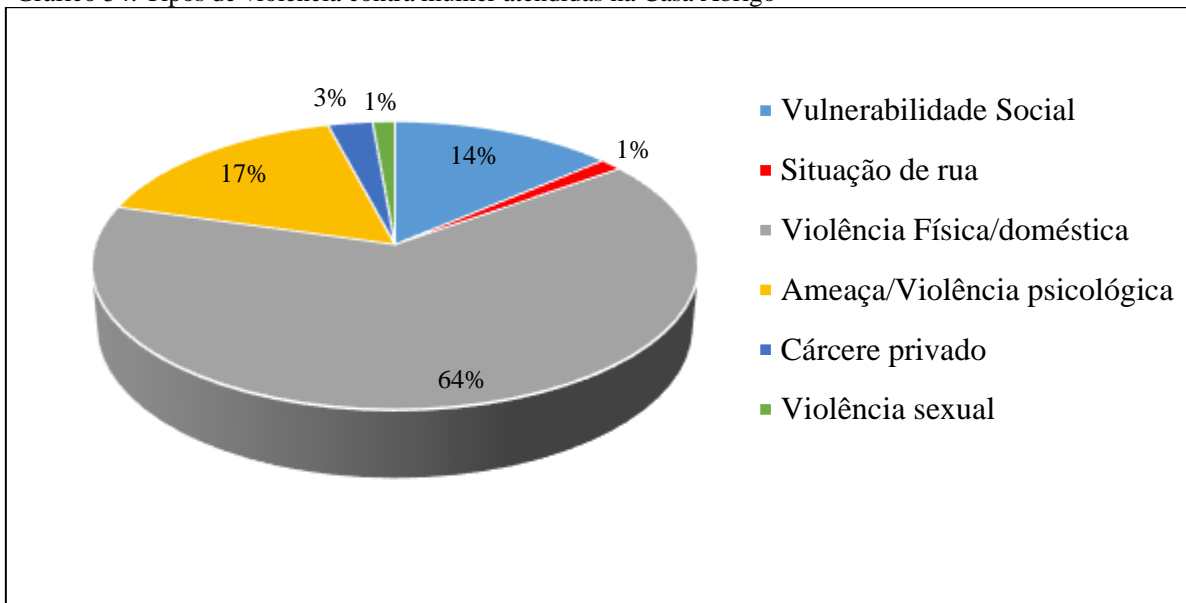


Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

No ano de 2021 os dados mostram que perduram as dinâmicas de violências aumentando a porcentagem referente a violência física/doméstica com 64%, seguida de ameaça/violência psicológica com 17%. Neste ano, passou-se a computar a vulnerabilidade

social como forma de ingresso para o acolhimento somando 14%, dos demais 3% são por cárcere privado, 1% violência sexual e mais 1% situação de rua.

Gráfico 54: Tipos de violência contra mulher atendidas na Casa Abrigo



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Assim, em Chapecó a Casa Abrigo Maria Maria como objetivo ofertar o serviço de acolhimento institucional para mulheres vítimas de violência doméstica, familiar ou nas relações íntimas de afeto com risco de morte, bem como de seus dependentes.

Ainda, no que tange ao acolhimento o município oferta o Acolhimento Familiar como forma de atender as demandas locais reconhecendo as formas mais humanizadas de atendimento nos serviços de alta complexidade. Chapecó aprovou em 2019 uma lei municipal que permite acolhimento familiar para crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência.

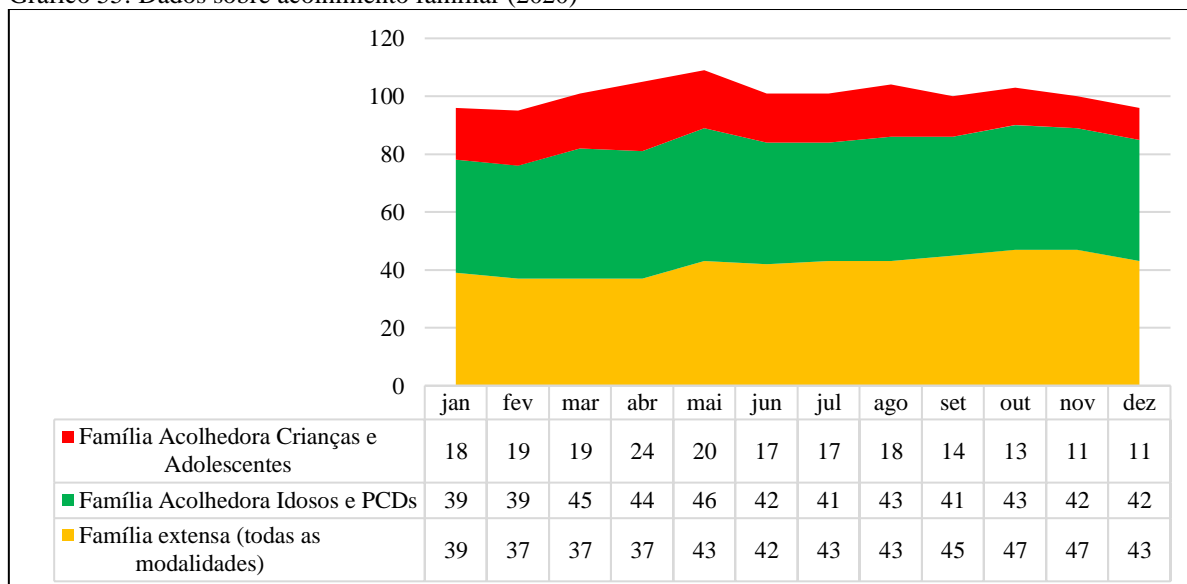
Na criança ou adolescente o Acolhimento Familiar caracteriza-se como uma modalidade de acolhimento provisório, prevista no Estatuto da Criança e Adolescente e tida como prioritária ao acolhimento institucional. Acontece em residências de famílias cadastradas selecionadas e formadas por profissionais da área da Infância e Juventude. O acolhimento acontece em ambiente familiar, garantindo a construção de vínculos individualizados e convivência comunitária para crianças ou adolescentes afastados da família biológica por determinação judicial, como medida de proteção excepcional e provisória. Já, o Acolhimento Familiar para idosos e pessoas com deficiência, possuem amparo na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, porém atende uma

demanda emergente dos municípios que por conta própria precisaram incorporar a modalidade ampliando o segmento a ser atendido.

Embora o Conselho Nacional do Idoso tenha emitido a Resolução n. 13, de 11 de abril de 2008, proibindo o poder público de oferecer o atendimento ao idoso em família acolhedora sob o argumento de que tal modalidade não teria sido abarcada pela Política Nacional do Idoso, estudos a partir de experiências em outros países e Chapecó de forma inovadora aponta que as famílias acolhedoras surgem como um novo modelo de família, com vistas a corresponder às necessidades específicas dos idosos e contribuir para manter sua interação com a comunidade, semelhantemente ao que acontecia antes da necessidade de deixarem seus domicílios. Além da garantia de ambiente acolhedor, saudável e com condições de cuidados pessoais, repouso e alimentação adequados, deve ser assegurado o acompanhamento por assistente social e psicólogo. Os dados quanto ao público atendido, seja idoso ou pessoa com deficiência denotam a necessidade urgente de pensar ações preventivas que visem o fortalecimento dos vínculos contribuindo para diminuir estes indicadores.

Nos dados de acolhimento familiar estão dispostos no gráfico a seguir e traduzem uma média anual de atendimento de cerca de 53 acolhidos nos mais diversos ciclos etários, abrangendo crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência no ano de 2020. Além dos acolhimentos o município tem previsão legal para família extensa em todas as modalidades com uma média anual de 41 pessoas em família extensa. Vejamos os dados a seguir:

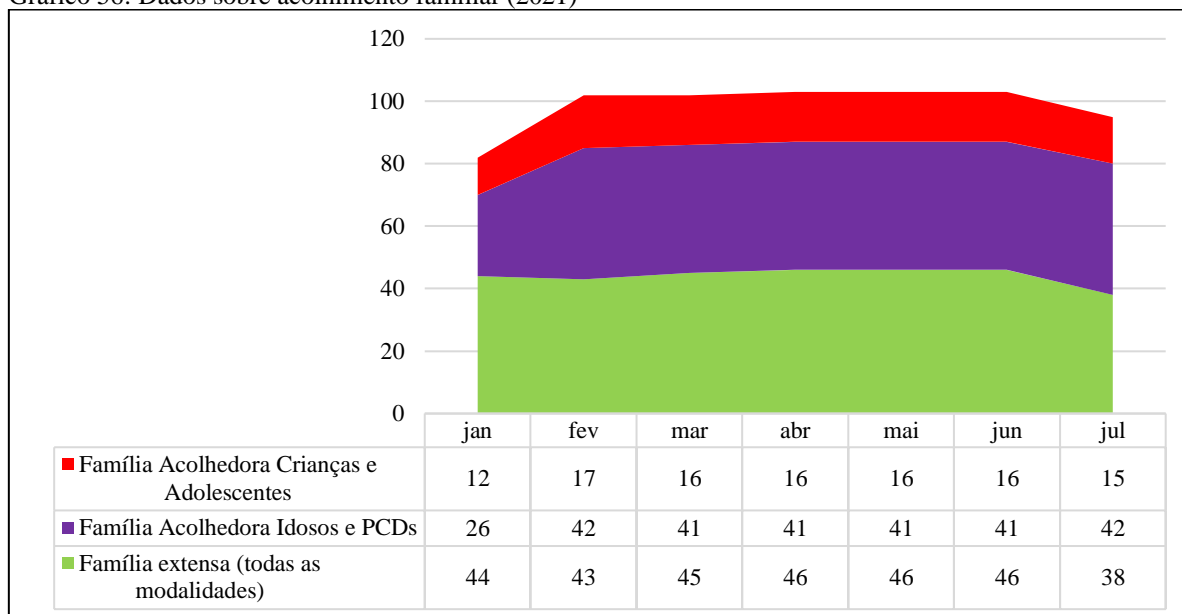
Gráfico 55: Dados sobre acolhimento familiar (2020)



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

No ano de 2021 os dados denotam um atendimento referente a média mensal dos meses de janeiro a julho, vejamos os dados no gráfico:

Gráfico 56: Dados sobre acolhimento familiar (2021)



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/21 a lju/21)

Nota-se que, de janeiro a julho de 2021 os dados para acolhimento traduz um número médio anual de 57 acolhidos em todos os segmentos etários. Contudo, nos meses dispostos nos gráficos de 2020 a 2021 nota-se efetivamente o maior número de pessoas idosas e pessoas com deficiência em acolhimento familiar, além de um número significativo de pessoas em família extensa. Desta forma, uma reflexão é extremamente necessária sobre o aumento gradativo em todos os municípios de acolhimento para pessoas idosas e com deficiência.

Tradições familiares sempre trouxeram consigo relações familiares intensas, nas quais as gerações mais novas eram incumbidas dos cuidados com as mais velhas, permitindo que a pessoa envelhecesse no seu ambiente de costume. A partir da entrada da mulher no mercado de trabalho - pois esta sempre foi associada ao cuidado da família - e a redução da fecundidade, os círculos familiares têm sofrido uma redução e, por consequência, faz com que as pessoas idosas tenham que adaptar-se à uma nova realidade, após a vivência de uma vida inteira no seio familiar. As demandas às famílias no que tange ao cuidado, tanto de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência carrega responsabilidade que nem sempre as famílias estão dispostas a enfrentar, sejam por dificuldades que não conseguem enfrentar advindas inclusive das diferenças econômicas, sociais e culturais ou seja, pela

fragilidade de vínculos familiares que reduz a capacidade protetiva da família. No entanto, o que temos é um agravamento da situação com o idoso e a pessoa com deficiência o que tem demandado ao Estado esta responsabilidade, e este, nem sempre consegue de forma eficaz dar as respostas necessárias as demandas.

Além do acolhimento familiar o município ainda dispõe de Família Extensa para crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência buscando manter junto ao grupo familiar na modalidade de família extensa as situações que permitem este tipo de atenção. Nesta modalidade a média de atendimento é de aproximadamente 42 situações, em que a família extensa recebe um auxílio mensal para manutenção da pessoa que necessitaria, quem sabe ser acolhida por pessoas de outras famílias. De acordo com a Lei 7.333 a definição para a família extensa é a seguinte:

Art. 2º Para efeitos desta Lei entende-se por:

I - Família Extensa ou Ampliada: aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança, adolescente, pessoa com deficiência e idoso, convivem e mantêm vínculos de afinidade e afetividade.
[...]

Art. 16. São requisitos para a família ser incluída no Serviço de Acolhimento Familiar:

[...]

II - Na modalidade de Família Extensa:

- a) pessoas maiores de 18 (dezoito) anos, sem restrição quanto ao sexo e estado civil;
- b) acolher preferencialmente a uma só demanda, ou seja, criança, adolescente, idosos ou Pessoa com Deficiência;
- c) declaração de concordância de todos os membros da família que sejam maiores e capazes;
- d) residir no Município por, no mínimo um ano;
- e) demonstrar experiência no trato com o perfil da pessoa acolhida;
- f) obter parecer psicossocial favorável da equipe interdisciplinar do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Extensa, favorável à inserção de crianças, adolescentes, idoso ou pessoas com deficiência na família;
- g) nenhum membro da família possuir dependência de substâncias psicoativas;
- h) não estar respondendo a processo judicial criminal;
- i) possuir disponibilidade para participar do processo de habilitação e formação, bem como das atividades do serviço;
- j) não possuir antecedentes criminais e histórico de negligência ou outras violações de direitos;
- k) declaração de interesse em tornar-se tutor ou curador e proceder à tutela ou curatela;
- l) a família Extensa de criança ou adolescente será encaminhada para regularização da guarda.

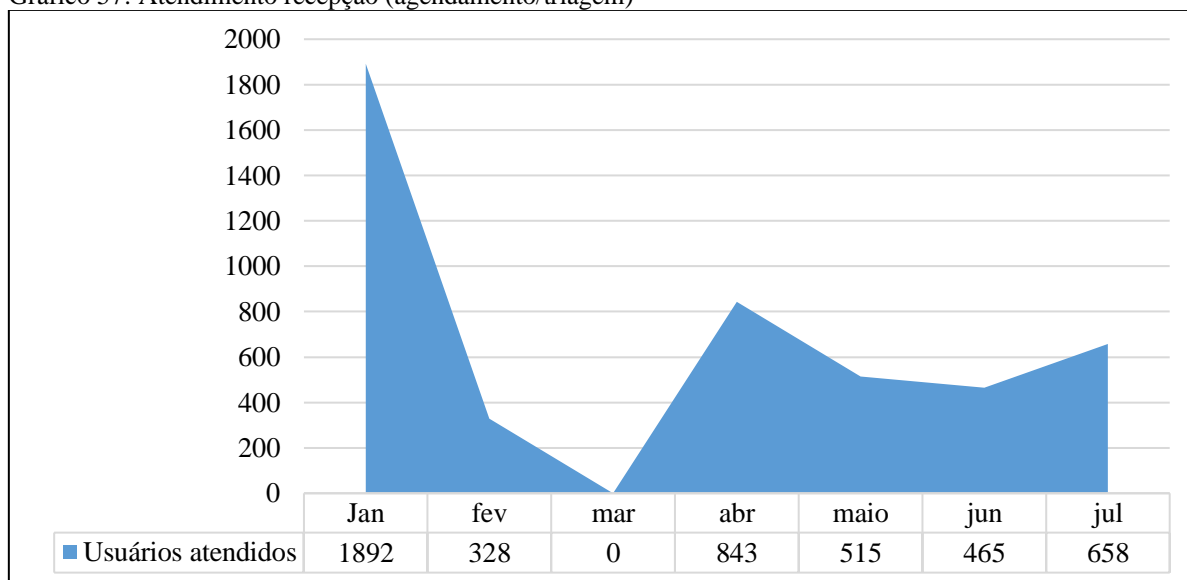
A família extensa aparece como alternativa ao acolhimento familiar em que as famílias integram a criança na forma prevista em lei com o auxílio financeiro para tal

situação. Ainda, devido ao aumento de fluxos de migração no município ocorreu repasse de recursos federais ao município visando contribuir com o atendimento à esta população através de serviços disponibilizados pelo município.

Estima-se que nos últimos anos cerca de 60 mil haitianos imigraram para o Brasil e destes mais de 60% buscaram a região sul, sendo que o Paraná acolheu a maior parte, seguido do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina. No presente cenário, destaca-se a cidade de Chapecó, como um dos destinos importantes nessa direção imigratória de haitianos. Atualmente, os dados da SEASC denotam mais de 14 mil imigrantes envolvendo mais de 32 nacionalidades.

Diante do cenário atual, Chapecó implantou o Centro de Atendimento ao Imigrante – CAI financiado com recursos federais. Os dados referentes ao atendimento neste equipamento serão apresentados a partir deste momento. Efetivamente, os dados comportam o ano de 2021, uma vez que, o CAI teve sua instalação em novembro de 2020.

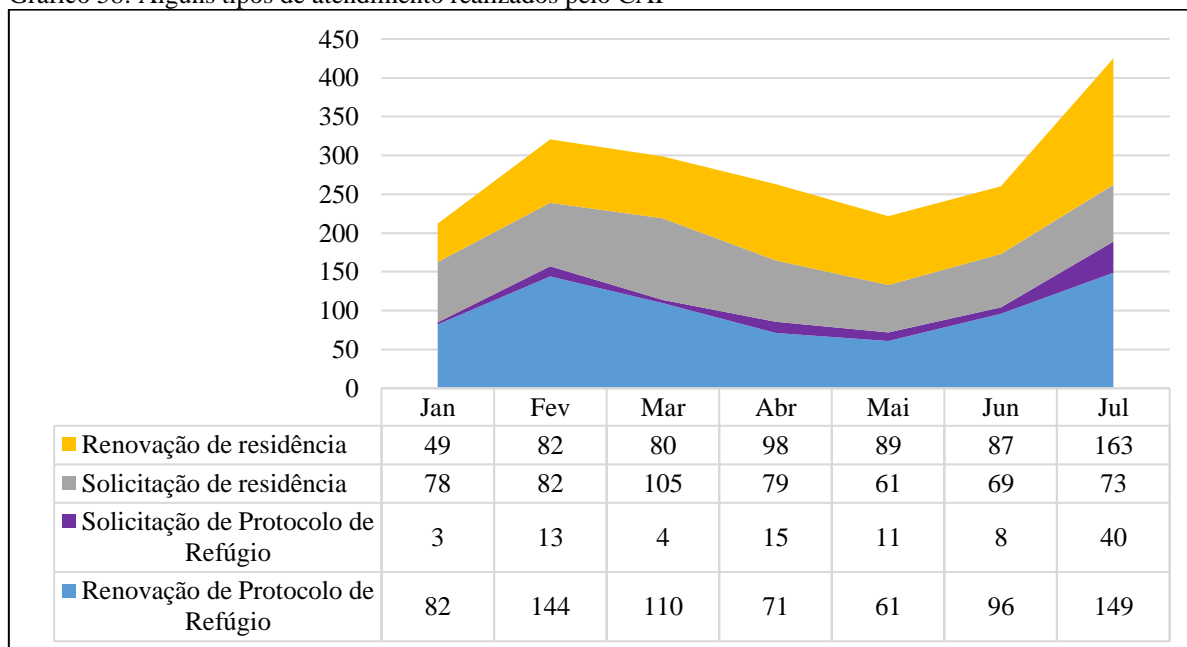
Gráfico 57: Atendimento recepção (agendamento/triagem)



Fonte: Relatório de trabalho CAI (jan/21 a jul/21)

Os dados demonstram a intensa procura de atendimento no CAI e as demandas que chegam para a equipe técnica. Optou-se em descrever no gráfico a seguir os dados de atendimento mais significativos em termos de quantidade registrada. Nota-se que os dados referentes ao mês de março/2020 ficaram zerados devido ao avanço da Covid 19 no município e os atendimentos foram suspensos. Ademias, as informações no gráfico não referenciam todos os tipos de atendimento feitos pelo Centro de Atendimento ao Imigrante.

Gráfico 58: Alguns tipos de atendimento realizados pelo CAI



Fonte: Relatório de trabalho CAI (jan/21 a jul/21)

A demanda por atendimento são as mais variadas e traduzem a necessidade dos imigrantes permanecerem no Brasil de forma legal.

4. 3.4 Programas e Projetos de Enfrentamento à Pobreza

O combate à pobreza e às desigualdades sociais é um dos grandes desafios da sociedade brasileira. Para reduzir suas consequências é necessário que o Estado formule e implemente políticas e programas que garantam direitos sociais e o exercício da cidadania, como forma de possibilitar tentativas de respostas ao enfrentamento dessas questões.

A LOAS prevê que os projetos de enfrentamento à pobreza sejam desenvolvidos no âmbito municipal considerando a realidade local contribuindo para a melhoria de vida da população usuária. Vejamos:

Art. 25. Os projetos de enfrentamento da pobreza compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio-ambiente e sua organização social.

Art. 26. O incentivo a projetos de enfrentamento da pobreza assentar-se-á em mecanismos de articulação e de participação de diferentes áreas governamentais e em sistema de cooperação entre organismos governamentais, não governamentais e da sociedade civil.

O município de Chapecó possui programas de enfrentamento à pobreza a exemplo do Programa Frentes de Trabalho e Renda Cidadã, ambos são executados pela Gerencia de Renda e Cidadania.

O Programa de Capacitação Profissional - PCP “Frentes de Trabalho”; este anteriormente denominado de Trabalho e Cidadania sobre alterações instituídas pela Lei 7.509 de 22 de julho de 2021 e Decreto Municipal 41.178 de 13 de setembro de 2021. Na Lei 7.509 segue:

Art. 2º O Programa de Capacitação Profissional “Frentes de Trabalho” tem como objetivo atender as famílias em situação de vulnerabilidade social, através da qualificação profissional e ações socioeducativas visando proporcionar autonomia familiar e melhoria da qualidade de vida no Município de Chapecó.

§ 1º Além de oportunizar ocupação, o programa visa ofertar cursos profissionalizantes, adequados às necessidades de cada beneficiado.

§2º As atividades inerentes a este programa incluem a dedicação do beneficiário à carga horária a ser estipulada em regulamento próprio.

§ 3º E assegurado ao beneficiário o período de recesso de final de ano, quando apazado pelo Chefe do Poder Executivo Municipal.

Além do programa Frentes de Trabalho o município também possui o Programa Renda Cidadã instituído pela Lei 3801 de 16 de dezembro de 1997 e atualizado pela Lei 4550 de 8 de abril de 2003.

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a criar o Programa de Orientação e Apoio às Famílias em Situação de Risco Pessoal e Social, para atender as famílias em situação de vulnerabilidade social, ao efeito de repassar benefício monetário mensalmente e prove-las de ações socioeducativas, visando alcançar a autonomia familiar e a melhoria da qualidade de vida no Município de Chapecó - Estado de Santa Catarina. Parágrafo Único - Para efeitos dessa Lei considera-se situação de risco pessoal e/ou social a família desprovida de acesso às condições básicas de cidadania no que tange à sua integridade física, psíquica e ou social.

Os objetivos desse programa visam atender em modalidades conforme segue:

Art. 2º O Programa de Orientação e Apoio às Famílias em Situação de Risco Pessoal e Social será composto pelas seguintes modalidades de atendimento, em conformidade com as condições e os critérios estabelecidos nesta Lei:

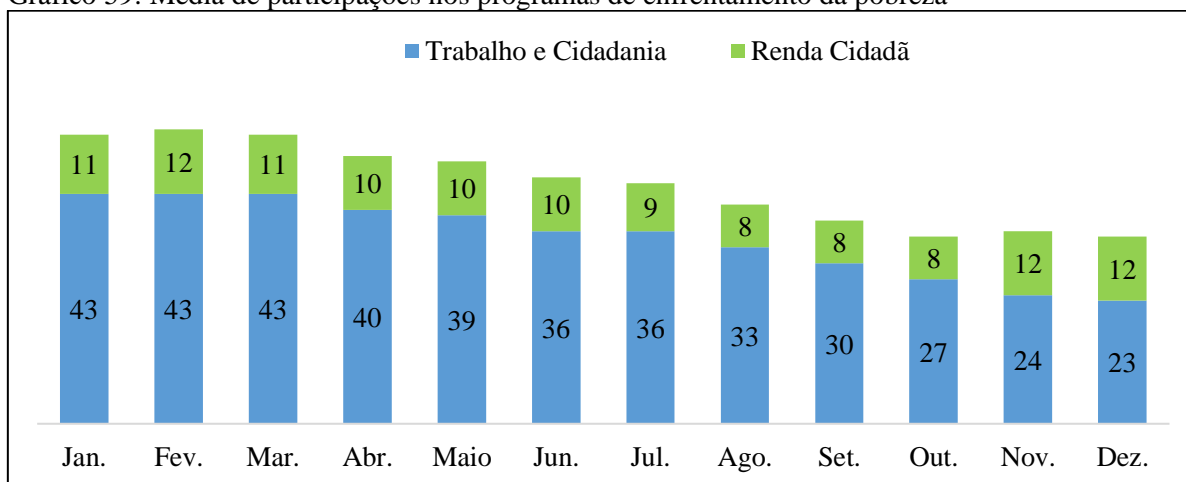
[...];

II - Renda Cidadã;

[...]

Nos programas descritos o município tem consciência da necessidade de ampliação do atendimento, situação que vem ocorrendo gradativamente. Vejamos os dados de atendimento no ano de 2020:

Gráfico 59: Média de participações nos programas de enfrentamento da pobreza

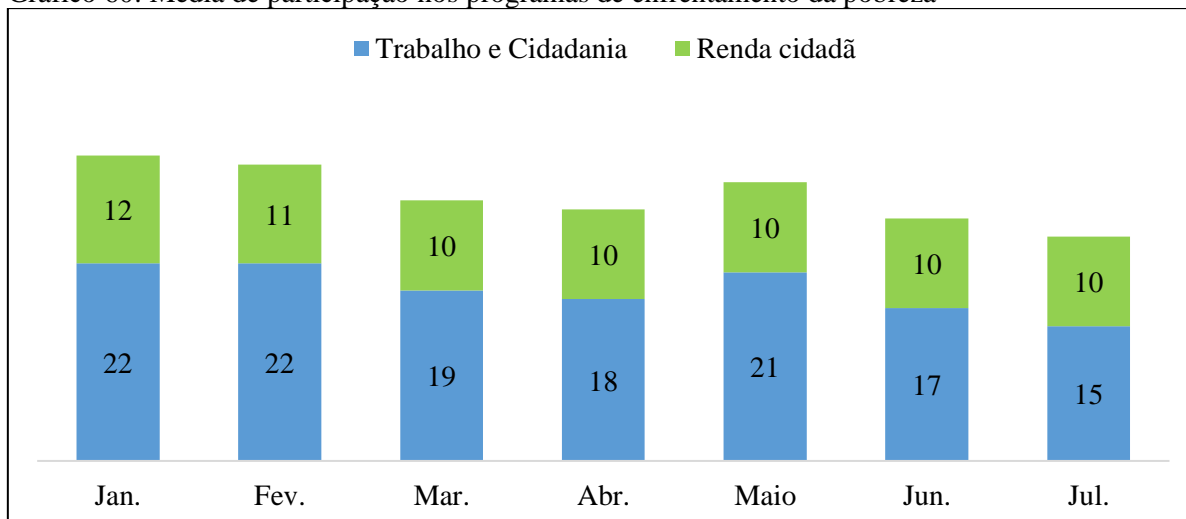


Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/20 a dez/20)

Nota-se que o Programa Trabalho e Cidadania, atualmente denominado Frentes de Trabalho, atende um quantitativo maior no decorrer do período mencionado. Contudo, apresentou gradativa diminuição do público de atendimento reduzindo 53% o público de janeiro até dezembro de 2020. No Programa Renda Cidadã o público é menor, porém mantém uma certa estabilidade. Podemos verificar que tal situação exige recursos próprios, o que transfere para o município a responsabilidade dos custos.

No ano de 2021 os dados permitem verificar que houve uma queda ainda maior nos indicadores do programa Trabalho e Cidadania, atual Frente de Trabalho conforme podemos verificar na tabela. Se compararmos os dados de janeiro de 2020 até julho de 2021 o programa trabalho e cidadania teve uma queda de 65,12%.

Gráfico 60: Média de participação nos programas de enfrentamento da pobreza



Fonte: Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço (jan/21 a jul/21)

4.5 As seguranças socioassistenciais e as dificuldades em garanti-las no município.

A PNAS define um conjunto de serviços para a proteção social básica e para a proteção social especial; nosso objetivo neste estudo é debater especificamente sobre a proteção social básica. Porém, antes disso, pretende-se traçar um caminho que aborda a proteção social na política de Assistência Social a partir da PNAS que visa garantir segurança: segurança de acolhida; segurança social de renda; segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social; segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.

Com o intuito de facilitar a compreensão sobre o que caracteriza cada segurança afiançada pela política de Assistência Social, elaborou-se o quadro a seguir.

Quadro 1 – Seguranças de Assistência Social

Segurança	Caracterização
Segurança de acolhida	Supõe ações de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência – alojamentos, vagas de albergagem e abrigos.
Segurança social de renda	Operada por meio da concessão de bolsas, auxílios financeiros sob determinadas condicionalidades, com presença (ou não) de contrato de compromissos; e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.
Segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social	Exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para: Construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários); Exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.
Segurança de desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social	Exige ações profissionais e sociais para: Desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo da cidadania; A conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão,

	a família e a sociedade; Conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e cidadãs sob contingências e vicissitudes.
Segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais	Exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia em caráter transitório, denominados “benefícios eventuais” para as famílias, seus membros e indivíduos.

Fonte: Brasil (2004).

Diante dos direitos dos usuários em ter afiançadas as seguranças socioassistenciais os profissionais que atuam nos serviços debateram sobre as dificuldades cotidianas encontradas no município para garantir estas seguranças.

Com relação à **Segurança de Acolhida**, os profissionais trazem para o debate questões pertinentes enfrentadas cotidianamente que limitam o acesso dos usuários aos serviços que garantem a segurança de acolhida. Sendo elas:

1. Falta de um serviço especializado para o acolhimento de adolescentes com transtorno mental a exemplo de uma Casa lar especializada no atendimento a transtornos mentais, residência inclusiva ou residencial terapêutico.
2. Falta de acolhimento na modalidade de república para adolescentes que estavam em situação de acolhimento institucional.
3. Projetos ou programas específicos de preparação para o mundo do trabalho.
4. Garantir maior segurança com a mudança mais constante de endereço em que fica abrigo de mulheres.
5. Crescente demanda de acolhimento do público de pessoas idosas advindo de famílias com dificuldades em manter o cuidado e não violar o direito dessas pessoas. Em decorrência disso, grande lotação do CCI e Serviço de Acolhimento Familiar.
6. Falta de um Centro Dia de Referência, a fim de evitar acolhimentos.
7. Dificuldade na localização do CREAS II, privilegia somente a população da região Leste, um grande dificultador para os moradores de bairros mais distantes.
8. Alta demanda de imigrantes ocasionando dificuldade na acolhida e acesso aos serviços, principalmente residente na grande Efapi.
9. Dificuldade de comunicação nos atendimentos, devido à língua de origem.
10. Alta demanda para Benefícios Eventuais que ocasiona dificuldade em busca ativa no território.

11. Necessidade urgente de aumento do número de profissionais para compor a equipe, conforme a NOB-RH/SUAS.

Quanto à **Segurança Social de Renda**, a equipe traz informações pertinentes que precisam ser analisadas e resolvidas a fim de, qualificar a oferta do serviço especialmente o acesso e a equidade.

1. Quanto à questão do Programa Bolsa Família, percebemos que o processo de aprovação do cadastro tem sido moroso e está demorando aproximadamente 2 meses (na esfera federal), o que dificulta o acesso das famílias à renda.
2. Observamos que a longo prazo os benefícios como bolsa família não tem grande impacto na realidade das famílias, no momento em que vivemos. Diante disso, percebemos a necessidade de articulação com outras políticas públicas para acesso das famílias atendidas pelo CRAS à renda e a serviços socioassistenciais de qualidade. Importante mencionar que o Programa Oportuniza Chapecó vem a contribuir com as famílias em situação de vulnerabilidade social, proporcionando acesso a cursos gratuitos para qualificação profissional.
3. Necessidade de ampliação de vagas do Programa Renda Cidadã.
4. Dificuldade de acesso dos nossos usuários a Previdência Social após a informatização, demandando um número elevado de atendimentos aos CRAS.
5. Percebe-se que famílias e indivíduos que não se encaixam nos critérios de renda para inclusão e concessão de bolsas, considerando a legislação vigente o que exige rever os critérios de acesso.
6. Pessoas com baixa escolaridade e imigrantes que possuem dificuldade para inserção no mercado formal de trabalho que não se encaixam nos critérios para inclusão e concessão de bolsas, considerando a legislação vigente. Exemplo: Programa Frentes de Trabalho.
7. Pouca oferta de vagas no mercado de trabalho formal para mulheres vítimas de violência e mulheres chefes de família, especialmente para aquelas com baixa escolaridade.
8. Ausência de bolsas para adolescentes não abandonarem a escola e ao mesmo tempo frequentarem cursos profissionalizantes.
- 9.

Com relação a **Segurança de desenvolvimento de autonomia, individual, familiar e social**, os profissionais trazem questões importantes.

1. Necessidade de ampliação de atendimento para crianças e adolescentes na política de saúde, a exemplo de psicoterapia, especialmente para as vítimas de violência e em acolhimento.
2. Oferta de acompanhamento com ênfase na construção da autonomia para contribuir com o desenvolvimento pessoal e familiar dos usuários.
3. Otimizar o atendimento evitando que mais de um serviço acompanhe a família ao mesmo tempo, principalmente visitas domiciliares realizadas por diferentes serviços, fortalecer a articulação intersetorial.
4. Poucas ações integradas com a educação na perspectiva da intersetorialidade como forma de promover a autonomia dos usuários.
5. Baixo acesso das famílias de usuários à capacitação e escolarização;
6. Necessidade de fortalecer as parcerias com as instituições que oferecem capacitações profissionalizantes;
7. Faltam profissionais nas equipes de proteção social básica.

Com relação à **segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social** foi possível identificar que os trabalhadores consideram como dificuldade:

1. Dificuldade na disponibilidade de vagas para atividades de esporte, cultura e artes (Escola de artes, dança, desenho, pintura, futebol, artes marciais)
2. Falta de ações intersetoriais e integradas com outras políticas que contemplem as necessidades dos usuários. Exemplo: vagas para creches.
3. Necessidade de aumento e estímulo dos usuários a se inserirem em outros espaços institucionais e comunitários, como escolas, igrejas, reuniões em seus próprios territórios, para que se sintam pertencentes e aumentem os vínculos sociais.
4. Iniciativa por parte dos serviços de modo a realizar ações nas comunidades para além da perspectiva do problema isolado, mas de modo a fortalecer pessoas e famílias no seu exercício da cidadania.
5. Equipes técnicas reduzidas nos espaços de trabalho, dificuldade de realizar trabalho interdisciplinar.
6. Falta de capacitação e formação continuada para execução de serviços, programas e projetos.
7. Necessidade de ampliar ações que integram as secretarias para conhecimento do SUAS e das outras políticas, a fim de esclarecer as formas de acesso.

8. Alta demanda de trabalho que dificulta planejamento de ações conforme necessidade de cada território.
9. Falta de um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes no território do CRAS São Pedro, pois o SCFV no CRAS não dá conta da gigante demanda tampouco as vagas ofertadas pelo Verde Vida dão conta.

Ainda, com relação as dificuldades ao trazer informações sobre a **segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais**, os profissionais se referem:

1. Necessidade de aluguel social para garantia de habitação para os casos das famílias em que as crianças estão em situação de acolhimento e os entraves para reaver a guarda são de ordem habitacional.
2. Garantia de recursos para demandas de benefícios eventuais sobretudo em situações como atualmente vivenciada de pandemia e outras.
3. Inexistência de programas de renda e projetos para situações de riscos, emergências e desastres.
4. Falta do Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergência, dentro dos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.
5. Falta de um local específico para demandas de atendimento social para benefícios eventuais, pois o CRAS não dá conta e não está conseguindo realizar o seu trabalho de PAIF e SCFV.
6. Necessidade de acesso às informações que promovam conhecimento acerca do plano de contingência, fluxo/protocolos que permitam ou favoreçam o gerenciamento de crise em situações de calamidade, considerando a atuação de todos os Serviços da Rede.

Diante do que foi exposto, na oficina realizada pelos trabalhos sobre as dificuldades em garantir as seguranças afiançadas aos usuários, é imprescindível avaliar a situação da política de Assistência Social na atual conjuntura, em que os equipamentos sociais e os serviços socioassistenciais amargam com o retrocesso vivenciado no país. Cabe destacar que, o atraso nos repasses financeiros do governo federal e o desfinanciamento da política de Assistência Social, colocou em risco a oferta dos serviços nos municípios, atribuindo a eles a manutenção dos espaços, serviços e trabalhadores na Assistência Social, já que os atrasos em nosso Estado já superam há 12 meses em alguns municípios.

Além dos recursos insuficientes, a Assistência Social, durante os últimos anos não conseguiu avançar na estruturação da rede de serviços regionalizados, que contribui para

atendimento as demandas dos municípios, especialmente em serviços de alta complexidade que demandam altos custos se ofertados em nível municipal, necessitando uma articulação regional que cabe, principalmente ao Estado de Santa Catarina. Convém salientar que a participação do Estado no cofinanciamento, assessoramento e na capacitação na área de Assistência Social não atende as demandas municipais, apesar de, no de 2020 ter ampliado o cofinanciamento. Assim, ambos (governo federal e estadual) atribuem novamente aos municípios a oferta e manutenção dos serviços socioassistenciais, impedindo desta forma que haja avanços significativos na Assistência Social, Política Pública que ainda necessita de décadas para sua consolidação, pois avança e retrocede em meio a lutas e resistência de seus trabalhadores e usuários.

5. OBJETIVOS

Em geral, o termo objetivo é utilizado para definir uma finalidade, algo que se pretende alcançar, geralmente associados à processos, resultados e impactos, e sendo formulado para pessoas e organizações.

Dentro do contexto de elaboração do PMAS, “Os objetivos traduzem os resultados que se pretende atingir com a execução do Plano”. (Caderno SUAS vol. 3, 2008, p. 54). Os objetivos devem estar pautados no diagnóstico; no mapeamento da rede socioassistencial local; nas legislações das políticas afirmativas e transversais; nos planos locais, em especial no PPA – Plano Plurianual e; na legislação e normatização do SUAS, tais como LOAS, NOB/SUAS, NOB/RH, Plano Decenal, nas Deliberações da Conferência e no Pacto de Aprimoramento do SUAS, que prevê metas para os municípios para o período 2018-2021.

Os objetivos têm necessariamente que estar fundamentados em diretrizes e princípios estabelecidos pela legislação que norteia a Política de Assistência Social, bem como por outros marcos legais das políticas correlatas, como Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, Estatuto do Idoso, Política de Atenção às Pessoas com Deficiências, Estatuto da Cidade, etc., estabelecendo desta forma a articulação entre as diferentes políticas setoriais. (Capacita SUAS vol. 3, 2008, p. 56).

Para o próximo quadriênio, foram estabelecidos um objetivo geral e três objetivos específicos, organizados por ordem de prioridade e temporalidade.

5.1 OBJETIVO GERAL

Consolidar o SUAS no município, com gestão qualificada, oferta de serviços e benefícios em acordo com as demandas e potencialidades identificadas, a partir da produção e sistematização de informações territorializadas, garantindo as seguranças de acolhida, renda, convivência familiar, comunitária e social, desenvolvimento da autonomia, apoio e auxílio, com vistas à redução das vulnerabilidades econômica e social e promoção da autonomia entre as famílias e cidadãos usuários.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

5.2.1 Da Gestão:

- ✓ APRIMORAR as estratégias de gestão a fim de garantir a execução das ações previstas no Plano Municipal de Assistência Social, em todos os níveis de proteção;
- ✓ IMPLEMENTAR de forma continuada o Plano Municipal de Capacitação para trabalhadores e conselheiros, viabilizando também a participação destes operadores do SUAS em eventos regionais, estaduais e outros;
- ✓ CONTRATAR as equipes técnicas dos serviços socioassistenciais para o CRAS, Proteção Social Especial e Gestão, em consonância com a NOB-RH do SUAS;
- ✓ VIABILIZAR condições para que a vigilância social ocorra, de forma a produzir informação, monitoramento e avaliação, necessárias à identificação das vulnerabilidades e riscos que demandem ações no campo da defesa social e institucional e no provimento da proteção social básica e/ou especial;
- ✓ APRIMORAR o funcionamento da rede socioassistencial, definindo mecanismos efetivos e ágeis de referência e contrarreferência, bem como os fluxos e procedimentos de encaminhamentos entre a proteção básica e especial;
- ✓ PROMOVER junto a Administração Municipal e demais políticas públicas a estruturação de equipamentos e serviços socioassistenciais.
- ✓ QUALIFICAR a gestão dos recursos destinados ao financiamento da Política Municipal de Assistência Social.

5.2.2 Da Proteção Social Básica:

- ✓ EFETIVAR a gestão territorial da proteção social básica respondendo ao princípio de descentralização do SUAS, promovendo a atuação preventiva de forma a disponibilizar serviços próximo do local de moradia das famílias;
- ✓ REALIZAR a gestão da rede socioassistencial de proteção social básica a fim de viabilizar a ampliação do acesso efetivo da população aos serviços, benefícios, programas e projetos de Assistência Social;
- ✓ PROMOVER a articulação da rede socioassistencial com as demais instituições e políticas setoriais presentes no território do CRAS, propiciando o diálogo da Política Pública de Assistência Social com as demais políticas e setores e o acesso das famílias ao conjunto dos serviços existentes;

- ✓ PROMOVER articulação institucional, especialmente com as organizações/instituições e lideranças e fim de desenvolver estratégias de enfrentamento à pobreza, garantia e defesa de direitos;
- ✓ PRODUZIR e manter atualizado o diagnóstico socioterritorial a fim de identificar e atuar preventivamente frente as situações de vulnerabilidades e potencialidades das famílias referenciadas ao CRAS;
- ✓ AMPLIAR a cobertura do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atendendo todas as faixas etárias, em conformidade com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/2009) e demais normativas específicas por ciclo de vida;
- ✓ IMPLEMENTAR mecanismo de monitoramento dos impactos sociais produzidos pelo conjunto dos serviços vinculados ao CRAS;
- ✓ PRODUZIR materiais socioeducativos, com intuito de dar concretude às atividades coletivas/comunitárias, sensibilizar a comunidade para questões específicas, bem como mobilizar para a realização do conjunto das ações do CRAS;
- ✓ ADOPTAR a busca ativa como estratégia central do CRAS, tendo por foco os potenciais usuários do SUAS cuja demanda não é espontânea ou encaminhada por outras instâncias.

5.2.3 Da Proteção Social Especial de Média Complexidade:

- ✓ OFERTAR E REFERENCIAR serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;
- ✓ PRODUZIR e manter atualizado o diagnóstico das principais situações de risco e violações de direitos presentes no território, a fim de possibilitar a implementação de ações de reparação/redução de danos, bem como de proteção socioassistencial aos usuários demandantes de atendimento/acompanhamento;
- ✓ IMPLEMENTAR mecanismo de monitoramento dos impactos sociais produzidos pelo conjunto dos serviços da proteção social de média complexidade;
- ✓ DEFINIR a contratação e a delimitação das competências da equipe de proteção social especial de média complexidade, promovendo o mapeamento da rede e a construção de fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento, com definição de papéis e responsabilidades;

- ✓ DESENVOLVER estratégias de intervenção técnica que promovam o rompimento de ciclos intergeracionais de violência intrafamiliar ou até mesmo o agravamento da violência, evitando rupturas dos vínculos familiares;
- ✓ ATUAR de forma direta na implementação do Plano do SINASE a fim de qualificar o atendimento/acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;

5.2.4 Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

- ✓ APRIMORAR permanentemente o serviço de Família Acolhedora a fim de evitar a institucionalização de crianças e adolescentes que necessitam de acolhimento;
- ✓ GARANTIR a oferta de acolhimento institucional à todos os usuários que necessitem do serviço;
- ✓ PROMOVER ações regionalizadas a fim de viabilizar a implantação de Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa, Pessoa com Deficiência e Mulheres, através de consórcios intermunicipais;

5.2.5 Do Controle Social:

- ✓ REALIZAR capacitação contínua à todos os conselhos ligados administrativamente a Secretaria Municipal de Assistência Social;
- ✓ AMPLIAR os recursos humanos da secretaria executiva dos conselhos municipais com vistas ao fortalecimento e qualificação do controle e participação social;
- ✓ GARANTIR o suporte técnico, de equipamento e financeiro ao CMAS a fim de que o mesmo possa cumprir o conjunto de suas atribuições;
- ✓ MANTER e qualificar a atuação da comissão do Programa Bolsa Família vinculada ao CMAS.

6. DIRETRIZES:

Uma diretriz é compreendida como uma linha, um norte à seguir, em geral contém indicações ou informações gerais de como determinado serviço, programa ou projeto deve acontecer. No processo de elaboração do PMAS 2022/2025 de Chapecó, foram analisadas as diretrizes estabelecidas no Plano Diretor Municipal, assim como nas diversas normativas que compõem a Política Nacional de Assistência Social e o SUAS.

O Plano Municipal de Assistência Social deve estar coerente e compatibilizado às diretrizes que orientam a administração pública, expressas nos planos de governo – Plano Diretor, Plano Plurianual, Plano Estratégico, Plano Decenal e outros, para que obtenha expressão nas propostas do executivo e legitimação para sua execução. (CapacitaSuas).

O Plano deve considerar ainda as diretrizes e propostas das políticas setoriais que mantenham interfaces com a Assistência Social, visando a integração e complementação de ações, tendo em vista reforçar respostas globais do governo local às demandas sociais, otimizando recursos e potencializando o trabalho social.

As diretrizes da Política Municipal de Assistência Social estão alinhadas à Política Nacional de Assistência Social e suas normativas e legislações. Neste sentido, o quadro abaixo ilustra as diretrizes elaboradas para o PMAS, que servirão como norteadoras na construção das etapas que vêm a seguir.

A	PRIMAZIA DA RESPONSABILIDADE DO ESTADO
B	CENTRALIDADE NA FAMÍLIA
C	ALCANCE DOS DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS PELOS USUÁRIOS
D	TERRITORIZALIZAÇÃO
E	FOMENTO AO CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR
F	FINANCIAMENTO PARTILHADO ENTRE OS ENTES FEDERADOS
G	QUALIFICAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

As diretrizes supramencionadas deverão ser observadas em todas as etapas de planejamento e atuação para os próximos quatro anos, pois são indispensáveis para o desenvolvimento de boas práticas no contexto do SUAS.

7. EIXOS

Para permitir maior visibilidade e controle à Política Municipal de Assistência Social, os objetivos, em consonância com as diretrizes, foram desmembrados em eixos de atuação. Cada eixo abarca serviços, programas e funções que compõem a Política de Assistência Social ou mesmo outras políticas.

Para maior compreensão e monitoramento das ações deste PMAS, optamos em organizar a matriz de planejamento em 4 eixos:

1. Gestão do SUAS
2. Proteção Social Básica
3. Proteção Social Especial
4. Controle Social

Neste sentido, o quadro traz, além dos elementos mencionados, o órgão, equipamento social ou entidade responsável por cada serviço.

Objetivo	Eixo	Serviço, programa, ou projeto	Órgão/ Equipamento
1	GESTÃO DO SUAS	a. Gestão Municipal do SUAS	SMAS
		b. Gestão do Trabalho	SMAS
		c. Benefícios Eventuais	SMAS
		d. BPC - Benefício de Prestação Continuada	SMAS
		e. Programa Bolsa Família e Cadastro Único	SMAS
		f. Vigilância Socioassistencial e Defesa Social	SMAS
		g. Gestão do Trabalho	SMAS
	PROTEÇÃO SOCIAL	a. PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento à Família	CRAS
		b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Até 6 anos	CRAS

2	BÁSICA	c. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – 6 a 15 anos	CRAS
		d. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – 15 a 17 anos	CRAS
		e. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Idoso.	CRAS
		f. Serviço de Proteção Social no Domicílio para pessoas idosas e com deficiência.	CRAS
3	PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	a. Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos vítima de violências.	SMAS
		b. MSE/PSC/LA – Medidas Socioeducativas	SMAS
		c. Serviço de Acolhimento Institucional – Criança e Adolescente.	SMAS
		d. Serviço de Acolhimento Institucional – Idosos.	SMAS
		e. Serviço de Proteção à Situação de Calamidade Pública.	SMAS
4	CONTROLE SOCIAL	a. Conselho Municipal de Assistência Social	SMAS

8. PRIORIDADES, METAS E ESPAÇO TEMPORAL DE EXECUÇÃO

Após a divisão por eixos, chega o momento de elencar prioridades para cada serviço, programa, função ou política, identificando, além disso, indicadores e metas relacionados.

A proposta de ação deverá ser definida através do estabelecimento de prioridades hierarquicamente elencadas por ordem de necessidade, viabilidade e potencial estratégico, expressas através de programas, projetos, serviços e benefícios conforme definidos na NOB-SUAS (CapacitaSUAS Volume 3).

No quadro a seguir buscamos inserir de acordo com os objetivos e eixos estabelecidos ações que deverão ser executadas no período de 2022/2025 visando concretizar a política de Assistência Social no município.

8.1 Quadro 1: EIXO GESTÃO DO SUAS

Objetivo	1	Eixo	GESTÃO DO SUAS		Equipamento: SMAS	
Funções			a. Gestão Municipal do SUAS b. Gestão do Trabalho c. Benefícios Eventuais d. BPC – Benefício de Prestação Continuada e. Cadastro Único e Programa Bolsa Família f. Vigilância Socioassistencial e Defesa Social g. Serviço de Proteção à Situação de Calamidade Pública. h. Segurança Alimentar e Nutricional: i. Banco de Alimentos j. Restaurante Popular – Bandeirão Centro e Efapi k. Segurança Alimentar – PAA l. Cozinha Comunitária		Responsáveis: Gestor Municipal Equipe Técnica Gestão	
PRIORIDADE 1: Auxiliar as equipes técnicas de Proteção Social Básica na construção do mapeamento socioterritorial visando o atendimento ao público prioritário.						
PRIORIDADE 2: Implementação e formalização do NUEP – Núcleo de Educação Permanente no SUAS.						
PRIORIDADE 3: Orçamento e financiamento que atendam às demandas de manutenção e estruturação da política de Assistência Social.						
PRIORIDADE 4: Fortalecer a rede socioassistencial e integrar com as demais políticas públicas						
PRIORIDADE 5: Garantir ampliação da equipe de referência conforme NOB/RH em todos os equipamentos sociais da SEASC.						
PRIORIDADE	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS		PRAZO	META	MONITORAMENTO	RESPONSÁVEL
1	Mapear os usuários dos serviços socioassistenciais, por meio dos sistemas de gestão municipal e federal, subsidiando a busca ativa e análise de indicadores de atendimento ao público		2022/2025	80% do território mapeado	Permanente e anual	CRAS Vigilância Socioassistencial

	prioritário e reavaliação dos territórios de cada serviço.				
1	Reestruturar o atendimento no Restaurante Popular priorizando o atendimento ao público prioritário.	2022/2025	80% atendimento ao público prioritário	Continuado	Gestão
1	Realização de monitoramento e avaliação dos serviços socioassistenciais visando atender os padrões de qualidade e excelência o serviço público.	2025	Atingir nível de excelência na gestão.	Permanente e anual	Vigilância Socioassistencial
1	Pesquisa de campo com usuários da política de Assistência Social visando o planejamento e o fortalecimento dos serviços prestados pela Seasc.	2022 e 2024	Atingir nível de excelência na gestão.	Anual	Vigilância Socioassistencial
2	Elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente no SUAS de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Capacitação Permanente do SUAS.	2022	Plano elaborado e aprovado	Continuado	Gestão do Trabalho
2	Formalização de comissão interdisciplinar dos trabalhadores do SUAS, visando a realização de Planejamento Operacional para capacitação das equipes dos serviços socioassistenciais.	2022	Qualificar a oferta de serviços socioassistenciais	Continuado	Gestão do Trabalho
2	Buscar a implantação de um Plano de Cargos e Salários conforme previsão na NOB-RH/SUAS e implantar um programa de Educação Permanente aos trabalhadores do SUAS, visando a qualificação dos profissionais para o	2025	Plano de Cargos e Salários elaborado	Anual	Gestão

	atendimento aos usuários.				
2	Garantir a implantação da Educação Permanente no município para os/as trabalhadores/as do SUAS (em todos os níveis) governamental e não governamental, sem distinção de categorias, possibilitando a participação de trabalhadores/as nos conselhos municipais, assim como garantir o repasse aos/as colegas, bem como ampliar a divulgação dos serviços e programas da política de Assistência Social e das atribuições do trabalho do CMAS.	2022/2025	Trabalhadores em todos os níveis capacitados	Semestral	Gestão do Trabalho Vigilância Socioassistencial PSB PSE
2	Garantir carga horária mínima de 40 horas anual de qualificação e educação permanente aos trabalhadores do SUAS.	2022/2024	Trabalhadores em todos os níveis capacitados	continuado	Gestão do Trabalho
3	Construção e adequação de espaços físicos próprios para a execução da política de Assistência Social. 1. Construção da Casa de Passagem e Resgate Social 2. Construção sede própria CREAS I 3. Busca para financiamento e implantação do CREAS III 4. Construção sede própria para o CCI incluindo sistema de videomonitoramento. 5. Construção do Acolhimento Institucional para crianças e	2022/2025	Obras concluídas	Semestral	Gestão

	adolescentes. 6. Ampliação do Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes.				
3	Identificar junto aos equipamentos sociais de proteção social básica e especial as demandas para estruturação, adequação e modernização com equipamentos de informática (com processamento adequado e de qualidade), mobiliário e demais itens necessários a qualidade do atendimento prestado pelos servidores.	2022/2025	90% dos equipamentos atendidos	Semestral	Gestão
3	Aquisição, reposição e manutenção preventiva de equipamentos nas cozinhas industriais.	2022/2025	Todas as cozinhas industriais equipadas	Continuado	Gestão
3	Financiamento e orçamento municipal, específico para a Política de Assistência Social em âmbito municipal com percentual definido e garantido, propiciando a continuidade e ampliação dos serviços socioassistenciais, bem como, garantir equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades, visando também a segurança de trabalho do servidor inserindo tais necessidade no PPA Municipal.	2022/2025	Financiamento definido	Continuado	Gestão
4	Participar efetivamente nos espaços de discussões intersetoriais entre as políticas públicas municipais, visando o	2022/2025	Fluxo e estratégias estabelecidos	Continuado	Gestão Gestão do Trabalho

	fortalecimento dos serviços prestados à população usuária.				Vigilância Socioassistencial
4	Reuniões sistemáticas entre a rede socioassistencial e a gestão para fortalecimento de vínculos e a promoção da proteção social.	2022/2025	80% da rede socioassistencial e entidades	Continuado	Gestão do Trabalho Vigilância Socioassistencial
5	Ampliar o número de vagas de profissionais, conforme prevê NOB/SUAS no quadro geral do município, garantindo quantitativo de profissionais nos equipamentos sociais e a função de coordenação exclusiva.	2022/2025	Equipe de referencia	Continuado	Gestão do trabalho

8.2 Quadro 2: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Objetivo	2	Eixo	PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Equipamento: CRAS		
Funções			a) PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento à Família b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – De 6 a 15 anos c) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – De 15 a 17 anos d) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – De 18 a 59 anos e) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Idoso f) Serviço de Proteção Social no Domicílio para Pessoas Idosas e com Deficiência. a. CAI – Centro de Atendimento Ao Migrante j) Atendimento ao Indígena k) Renda e Cidadania: <ul style="list-style-type: none"> • Frente de Trabalho • Renda Cidadã • Central de Doações 	Responsáveis: Gerência de Proteção Social Básica Gerência de Segurança Alimentar e Nutricional Gerência de Renda e Cidadania Coordenações de CRAS Equipes técnicas de referência dos CRAS		
PRIORIDADE 1: Fortalecer e qualificar os serviços socioassistenciais vinculados ao CRAS, visando a promoção e proteção integral da família, seguindo o que prevê o SUAS na garantia da matricialidade familiar.						
PRIORIDADE 2: Descentralização dos atendimentos.						
Prioridade 3: Avaliar os impactos sociais dos Programas de Geração de Renda						
PRIORIDADE	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS			PRAZO	META	MONITORAMENTO
1	Intensificar a busca ativa de famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade social inserindo-as no Cadastro Único dos Programas Sociais e IDS atualizando-as constantemente.			2022/2025	25% dos bairros e comunidades por ano	Bimestral

1	Identificar e inserir todos os beneficiários do BPC no Cadastro Único de programas sociais conforme determinação do Ministério da Cidadania.	2022/2025	100% do BPC no Cadastro Único	Mensal
1	Inserir o público do SCFV das unidades públicas e privadas de atendimento, no Cadastro Único e no SISC potencializando o valor total de recursos disponíveis para o serviço pelo governo federal.	2022/2025	80% das crianças do SCFV no SISC.	Trimestral
1	Garantir o acesso à informação e aos serviços da política de Assistência Social para o enfrentamento de desigualdades e promoção da equidade, considerando grupos em situação de maior vulnerabilidade, principalmente para os grupos e comunidades tradicionais, com equipe volante/ou readequação do território de abrangência dos CRAS.	2022/2025	Readequação de território de CRAS	Semestral
1	Ampliar o número de vagas no programa municipal de transferência de renda (Renda Cidadã), atendendo situações de vulnerabilidade social.	2022/2025	Vagas ampliadas	Semestral
2	Estruturar atendimento descentralizado nos territórios com vulnerabilidades e que se localizam distantes do equipamento CRAS atendendo a demanda de busca ativa e atividades comunitárias.	2022/2025	Atendimento descentralizado	Semestral
3	Realizar acompanhamento dos usuários inseridos no programa de geração de renda, e construção de indicadores sociais visando medir o impacto social na vida dos beneficiários.	2022/2025	Avaliação realizada	Continuado

8.3 Quadro 3: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Objetivo	3	Eixo	PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Equipamento: Órgão Gestor		
Funções			a. PAEFI b. MSE/PSC/LA – Medidas Socioeducativas. c. Serviço de Acolhimento Institucional – Criança e Adolescente. d. Serviço de Acolhimento Familiar - Crianças, Adolescentes, Idosos e Pessoas com Deficiência adultos. e. Serviço de Acolhimento Institucional – Idosos. f. Casa de Passagem g. Resgate Social – Abordagem Social	Responsáveis: Equipe técnica de referência da Gestão		
PRIORIDADE 1: Reordenar e estruturar o PETI para ações de enfrentamento ao trabalho infantil.						
PRIORIDADE 2: Ampliação do Serviço de Acolhimento Familiar.						
PRIORIDADE 3: Implantação de novos serviços e equipamentos sociais						
PRIORIDADE	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS			PRAZO	META	MONITORAMENTO
1	Estruturar as ações para o enfrentamento ao trabalho infantil, conforme legislação vigente.			2022/2025	Equipe mínima	Anual
2	Prever dotação orçamentária para ampliar o número de famílias acolhedoras e famílias extensas.			2022/2025	Orçamento planejado e adequado	Anual
2	Divulgar o Serviço de Acolhimento Familiar, com foco na captação de novas famílias acolhedoras.			2022/2025	Aumentar o número de FA e extensas	Semestral
3	Implantar, conforme regulamentação e tipificação Nacional dos serviços, o Centro Dia de Referência para Idosos, Residência Inclusiva, Casa de Passagem para população indígena e Centro Pop.			2022/2025	Equipamentos implantados	Anual
3	Criação de um CREAS na região do bairro Efapi, tendo em vista o aumento de situações de violência nesta região.			2022	CREAS implantado	Anual

3	Elaborar em parceria com gestores, profissionais, usuários e setor privado um plano de contingencia a nível municipal, com atuação intersetorial identificando as áreas suscetíveis a calamidades públicas e capacitação constante para os trabalhadores do SUAS no enfrentamento das ocorrências de calamidade pública e emergências.	2025	Plano de Contingência elaborado e aprovado	Anual
---	--	------	--	-------

8.4 Quadro 3: EIXO CONTROLE SOCIAL

Objetivo	4	Eixo	CONTROLE SOCIAL	Equipamento: Órgão Gestor		
Funções	a. Manutenção do Conselho Municipal de Assistência Social			Responsáveis: Equipe técnica de referência da Gestão		
PRIORIDADE 1: Garantir o efetivo controle social no SUAS.						
PRIORIDADE	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS			PRAZO	META	MONITORAMENTO
1	Proporcionar oportunidades de capacitação aos membros do CMAS para o pleno exercício do Controle Social no SUAS.			2022/2025	100% dos conselheiros capacitados.	Anual
1	Acompanhar as metas do Plano Municipal de Assistência Social.			2022/2025	PMAS monitorado	Anual
1	Acompanhar o recebimento de recursos financeiros e a sua execução físico financeira no FMAS.			2022/2025	Monitoramento financeiro realizado	Semestral
1	Fomentar espaços descentralizados e intersetoriais de discussões sobre o efetivo exercício do controle social.			2022/2025	Espaço criados e atividades realizadas	Anual
1	Garantir maior participação dos usuários nos espaços de controle social, serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social, favorecendo formas de acesso que inclui benefícios como vale transporte e reuniões itinerantes para a mobilização e participação dos usuários, e garantindo a capacitação dos conselheiros e a implantação do fórum da sociedade civil visando fortalecer o controle social.			2022/2025	Ampliação da participação	Anual

9. RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS

Para alcançar os objetivos estabelecidos pela Política Nacional de Assistência Social (2004) e a efetiva implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), uma questão estratégica se faz necessária: a gestão de trabalho.

A estruturação do trabalho, além de contribuir para a garantia da qualidade dos serviços socioassistenciais ofertados, promove a valorização dos trabalhadores que atuam no SUAS e que lidam também com os desafios de sua implementação.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) representa um grande avanço para a política de assistência social, uma vez que a profissionalização de seus trabalhadores auxilia na problematização dos pressupostos e dos contextos que cercam os processos de trabalho e as práticas profissionais diariamente.

As diretrizes da NOB-RH/SUAS orientam a ação de gestores e de trabalhadores das três esferas de governo. A seguir veremos alguns aspectos de fundamental importância dessa normativa.

O município vem estruturando a Gestão do Trabalho de modo que esteja formalizada junto ao órgão gestor. Além de aprimorar a gestão do sistema e a qualidade dos serviços ofertados pelo CRAS, CREAS, dentre outros equipamentos, a gestão de trabalho busca também a consolidação dos direitos socioassistenciais. O município implanta o NUEP com profissional para dar visibilidade as demandas deste importante espaço de debate, reflexão e capacitação técnica e operacional.

Dentre as atribuições previstas na NOB-RH/SUAS para cada nível de gestão, está a contratação e manutenção de um quadro de pessoal qualificado academicamente, mediante concurso público para atender as necessidades das ações realizadas pela gestão e dos serviços socioassistenciais, conforme a demanda da população.

Em consonância com a NOB-RH/SUAS, a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP/SUAS) estabelece princípios e diretrizes para a instituição de uma perspectiva político-pedagógica fundada na educação permanente. Para tanto, possui duas dimensões:

a) **dimensão do trabalho**, que reconhece os processos de trabalho que vão dar a concretude ao ideário da própria política; e

b) **dimensão pedagógica**, que busca processos continuados de capacitação e formação, que impactam na carreira dos trabalhadores.

A PNEP/SUAS requer de seus gestores, trabalhadores e conselheiros a aquisição de novos conhecimentos, habilidades e atitudes. Ou seja, profissionais comprometidos com a emancipação da sociedade no que tange a garantia dos direitos socioassistenciais.

Com relação quadro de servidores municipais a SEASC possui aproximadamente 337 servidores distribuídos nos mais diversos equipamentos sociais. Contudo, a demanda crescente de trabalho na Assistência Social indica a necessidade de aumentar este quadro em todos os níveis de complexidade.

10. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

Dentro de um inegável processo de profissionalização e qualificação que vive a Política de Assistência Social, o financiamento aparece ainda como elemento desafiador, em geral, tem-se ainda dificuldade em compreender os processos do SUAS e prever com precisão o que será realizado e quanto de recurso será despendido. Para o MDS:

Observa-se que na área da Assistência Social há pouco acúmulo na definição de metas e no estabelecimento da relação entre custo e benefício das ações. Em decorrência, dificulta-se a previsão realista de custos para produtos parcialmente obtidos e, conseqüentemente, para o financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios definidos no Plano. (Capacita SUAS vol 3, 2008, p. 56).

A orientação do MDS é que, dentro do nível gerencial e técnico de cada município, deve-se ao máximo descrever e relacionar objetivos, metas e custos, buscando aí contemplar todos os elementos que garantam qualidade aos serviços, programas, projetos e benefícios.

Por se tratar de recurso público, sua previsão e aplicação, deve contar com a participação e conhecimento dos mais variados atores envolvidos com o SUAS, desde usuários, trabalhadores, entidades e gestores do SUAS, até parceiros, representantes de outras políticas públicas e outras instituições. “A previsão de custos deve se fazer, ainda, de forma transparente, viabilizando o controle por parte da sociedade civil e dos usuários, nos espaços públicos em que este se realiza”. (Capacita SUAS vol. 3, 2008, p. 57).

Art. 46. O orçamento é instrumento da administração pública indispensável para a gestão da política de Assistência Social e expressa o planejamento financeiro das funções de gestão e da prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais à população usuária. Parágrafo único. A elaboração da peça orçamentária requer: a definição de diretrizes, objetivos e metas; a previsão da organização das ações; a provisão de recursos; a definição da forma de acompanhamento das ações; e a revisão crítica das propostas, dos processos e dos resultados. (NOB/SUAS, 2012).

Neste sentido, o presente capítulo vem discorrer especificamente sobre a provisão de recursos, detalhando as fontes de financiamento e o montante de recursos alocados para cada serviço ou programa da Política Assistência Social, assim como as despesas, divididas por Blocos de Financiamento, conforme preconizado na NOB/SUAS 2012.

Art. 56. O cofinanciamento federal de serviços, programas e projetos de Assistência Social e de sua gestão, no âmbito do SUAS, poderá ser realizado por meio de Blocos de Financiamento [...] se destinam a cofinanciar: as Proteções Sociais Básica e Especial, em seu conjunto de serviços socioassistenciais tipificados nacionalmente; a gestão do SUAS; a gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único; e outros, conforme regulamentação específica. (NOB/SUAS, 2012).

É conveniente mencionar que, em nosso município, todos os recursos destinados à Assistência Social são alocados no FMAS corroborando com as orientações da política de Assistência Social.

O Fundo de Assistência Social deve reunir a totalidade dos recursos destinados ao financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios da Assistência Social. Assim sendo, o processo de elaboração do orçamento do Fundo tem relação direta com o Plano de Assistência Social, que é o instrumento básico para subsidiar as propostas de aplicação dos recursos dessa área. (Capacita SUAS vol. 3, 2008, p. 59).

Salientamos que tal prática, contribui para o controle social e a deliberação, por parte do CMAS, sobre a aplicação dos recursos.

Neste sentido, o novo desenho de gestão para a Assistência Social está articulado em três eixos norteadores de acordo com MDS (2009): a gestão; o financiamento e o controle social, elementos estes que materializam o financiamento da Assistência Social na atual configuração.

A **gestão financeira na Assistência** – os instrumentos de gestão da política são o Plano de Assistência Social, o Fundo de Assistência Social, Monitoramento e avaliação e Relatório anual de gestão os quais indicam a necessária complementaridade entre eles, visando dar maior eficiência e eficácia ao processo de planejamento no âmbito da Assistência Social nos níveis de governo.

O **financiamento** – com relação ao financiamento da Assistência Social, a CF/1988 preconiza em seu artigo 204 “as ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da Seguridade Social, previstos no artigo 195, além de outras fontes e organizadas com base nas seguintes diretrizes: descentralização político administrativa e participação popular, por meio de organizações representativas na formulação e no controle das ações em todos os níveis”.

Os Fundos de Assistência Social, mais do que uma exigência legal, são instrumentos fundamentais de gestão dos recursos para a garantia da oferta de serviços do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Isto torna a estruturação e a organização dos fundos e conseqüentemente o aprimoramento da gestão orçamentária e

financeira necessidades prementes e um desafio a ser enfrentado pelos gestores em cada esfera de governo.

A transferência da união fundo a fundo é um instrumento de descentralização de recursos disciplinados em leis específicas que se caracterizam pelo repasse diretamente de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal, dispensando a celebração de convênios.

Os repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS aos fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal, ou pelo fundo estadual de assistência aos fundos municipais, de forma regular e automática, propiciando que os gestores disponham dos recursos previamente pactuados nas comissões intergestoras (CIB e CIT) e deliberados nos conselhos de Assistência Social, para o cumprimento de sua programação de ações e serviços.

Existem algumas condições necessárias para recebimento de recursos do FNAS, por parte dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, conforme Art. 30 da LOAS que são:

- a) a constituição do conselho de Assistência Social;
- b) a elaboração do plano;
- c) a instituição e funcionamento do fundo, com alocação de recursos próprios do tesouro em seu orçamento;
- d) constituir Unidade Orçamentária para cada Fundo de Assistência Social nas respectivas esferas de governo contemplando os recursos destinados às Ações/Serviços de Assistência Social (as parcelas do cofinanciamento federal, estadual e municipal).

O **controle social** é realizado pelos Conselhos, conferências, audiências públicas e outras instâncias de participação. Os Conselhos por sua vez, possuem o papel de vigilância de direitos e fiscalização dos recursos públicos.

10.1 Cofinanciamento Federal

10.1.1 Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único

Bloco do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família	
IGD - PBF	
Valor mês	Valor ano
R\$ 14.000,00	R\$ 173.148,52

10.1.2 Bloco da Gestão do SUAS

Bloco do Índice de Gestão Descentralizada do SUAS	
IGD- SUAS	
Valor mês	Valor ano
R\$ 3.963,95	R\$ 43.603,45

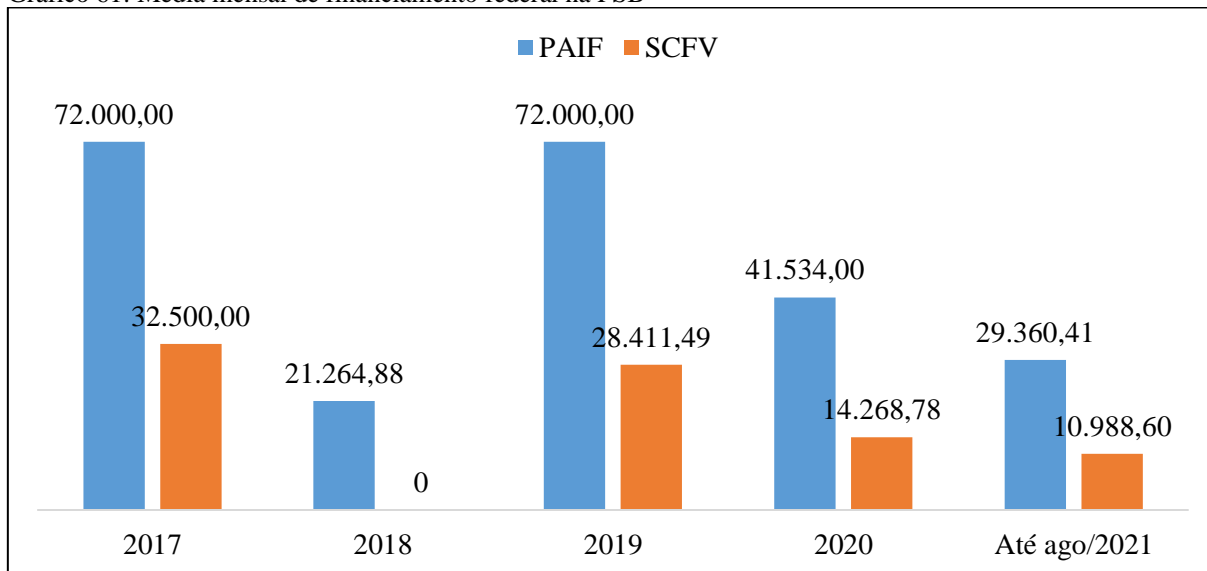
Obs: Os dados são de 2019 último ano de repasse aos municípios. O governo federal não vem repassando este recurso aos municípios.

10.1.3 Bloco da Proteção Social Básica

Bloco da Proteção Social Básica – Recursos repassados aos serviços em 2021		
Serviço	Valor média mês	Valor média ano Até ago/21
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família	R\$ 29.360,37	R\$ 234.883,03
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	R\$ 10.988,84	R\$ 87.908,84

Com a análise de dados é possível mostrar o desfinanciamento da Política de Assistência Social ao longo dos últimos anos. Nos gráficos dos itens a seguir, os valores referentes ao ano de 2017 eram os valores pactuados para cada serviço socioassistencial desde sua implantação. Vajamos na Proteção Social Básica como ocorre este processo:

Gráfico 61: Média mensal de financiamento federal na PSB



Fonte: Relatório de parcelas pagas MC (2021)

Os dados demonstram claramente que os serviços socioassistenciais vêm perdendo a cada ano recursos que estavam garantidos pelo SUAS desde sua implantação. De 2017 a 2021 somente no repasse ao PAIF, foi uma perda de 59% dos

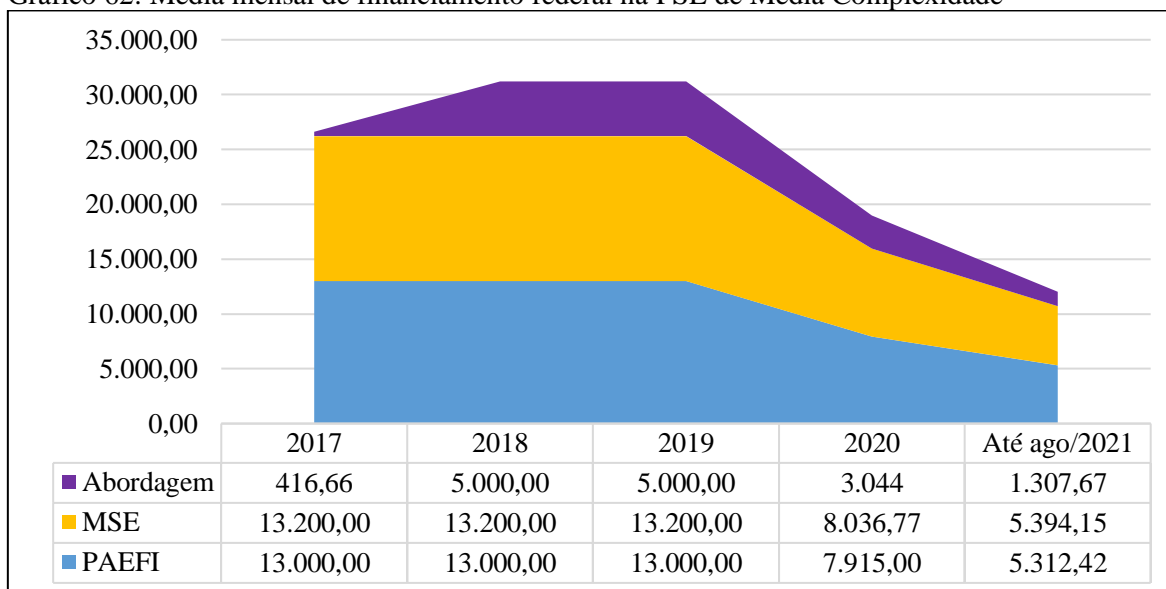
recursos federais. No SCFV as perdas foram de 66,69%. Tal situação, reforça o uso de recursos próprios do município para manutenção da Política de Assistência Social.

10.1.4 Bloco da Proteção Social Especial

Bloco da Proteção Social Especial – Recursos repassados aos serviços em 2021		
Serviço	Valor média mês	Valor ano Até ago/21
Piso de Média Complexidade - PAEFI	R\$ 5.312,42	R\$ 42.499,37
Piso de Transição de Média Complexidade	R\$ 3.562,83	R\$ 28.502,70
Piso Fixo de Média Complexidade – Abordagem Social	R\$ 1.307,67	R\$ 16.345,91
Piso Fixo de Média Complexidade – MSE	R\$ 5.394,15	R\$ 43.153,20
Piso de alta complexidade II - POP de rua - serviço de acolhimento para adultos e famílias	R\$ 4.086,47	R\$ 32.691,82
Piso de Alta Complexidade - outros públicos	R\$ 3.680,32	R\$ 29.422,62

Ao analisar os dados referentes aos serviços da média complexidade de 2017 a 2021, tem-se igualmente aos demais níveis de proteção um desfinanciamento da Assistência Social. Vejamos no gráfico a seguir:

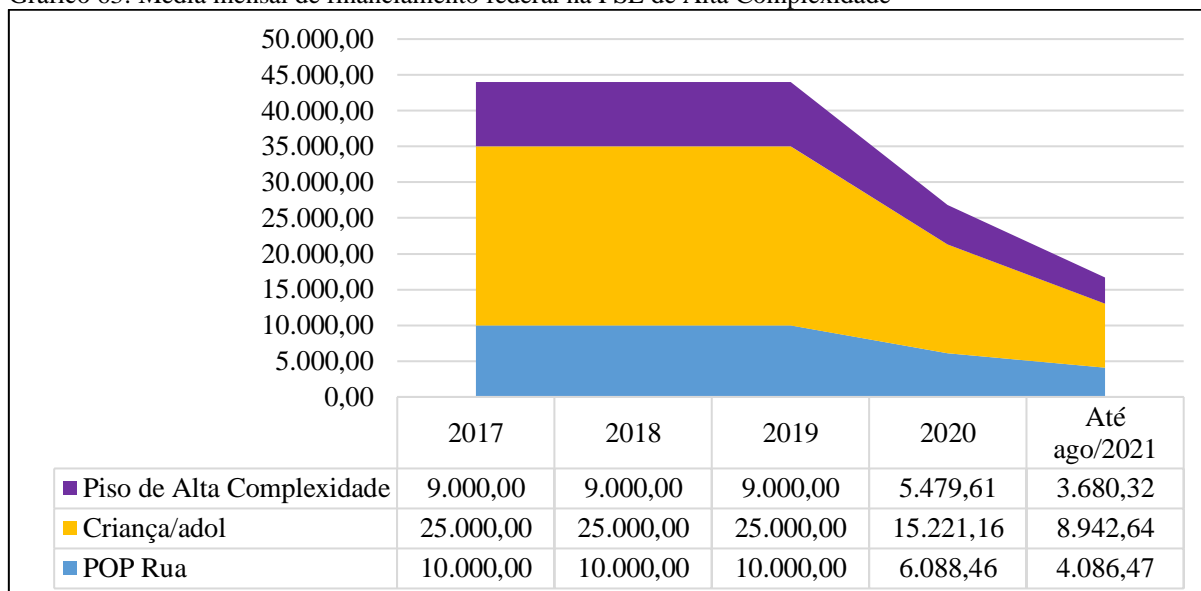
Gráfico 62: Média mensal de financiamento federal na PSE de Média Complexidade



Fonte: Relatório de parcelas pagas MC (2021)

Igualmente nos recursos da Alta Complexidade estão com diminuição gradativa daquilo que foi pactuado pelo governo federal desde a implantação dos serviços. Vejamos o gráfico:

Gráfico 63: Média mensal de financiamento federal na PSE de Alta Complexidade



Fonte: Relatório de parcelas pagas MC (2021)

Assim, pode-se avaliar o impacto financeiro nas contas do município que necessita manter os serviços com um grande esvaziamento do repasse de recursos. Merece destaque que no ano de 2020 houve um repasse de recursos extraordinários ao município para enfrentamento da Pandemia. Contudo, isso não justifica a diminuição dos recursos pactuados, uma vez que, aqueles são extraordinários com aplicação específica de acordo com as demandas da pandemia.

10.2 Cofinanciamento Estadual – FEAS²³

Serviço	Valor ano de 2021
Proteção Social Básica – CRAS Proteção Social Especial – CREAS Benefícios Eventuais	R\$ 946.482.35

10.3 Cofinanciamento Municipal

Os dados de financiamento da Política de Assistência Social em âmbito municipal integram o orçamento geral do município. Ao buscar verificar os dados relativos aos recursos é imprescindível que haja um processo de retomada de recursos aplicados na política de Assistência Social ao longo dos últimos anos com objetivo de

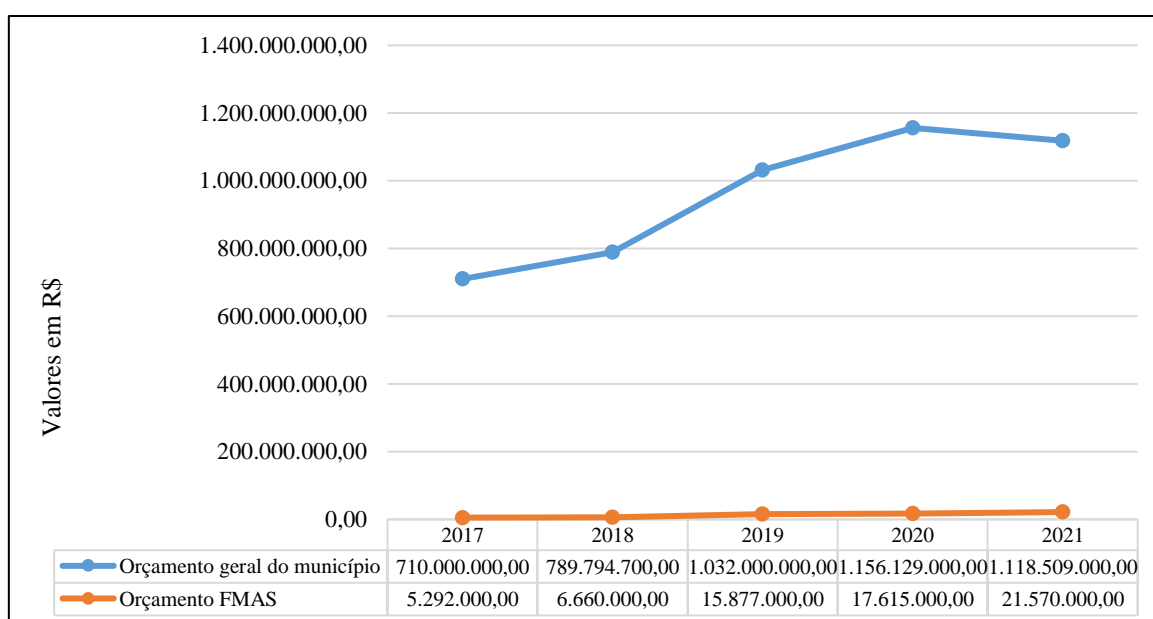
²³ Os recursos advindos do FEAS foram estimados para o PPA 2018/2021, uma vez que o cofinanciamento estadual não é fundo a fundo e depende de pactuação anual e assinatura de convênio.

como vem ocorrendo o repasse de recursos, e se estes se mantem, avançam ou retrocedem.

Assim, buscou-se informações relativas aos recursos orçados para a política de Assistência Social dentro do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS no período de 2017 a 2021.

Diante dos dados apresentados pode-se verificar que ao longo dos anos os valores orçados dentro do FMAS vêm aumentando significativamente, traduzindo a transparência na gestão local da Assistência Social e o controle social perante o CMAS. Igualmente, os valores orçados apresentam aumento significativo para incremento na Assistência Social local.

Gráfico 64: Orçamento geral e do FMAS



Fonte: Orçamento Municipal (2017/2021)

Nota-se que, apesar do município de Chapecó apresentar um aumento substancial, especial nos anos de 2018 a 2020, a política de Assistência Social não acompanhou na mesma proporção. Merece destaque que houve sim, um aumento no orçamento da assistência em termos de valores, definindo aumento de recursos dentro do FMAS.

Ademais, cabe aos gestores juntamente com o CMAS manter atualizado os dados buscando argumentos para dar conta das demandas advindas, especialmente do período de pandemia na política de Assistência Social, mantendo a busca constante por recursos visando qualificar cada vez mais a oferta de recursos.

Na tabela a seguir tem-se informações acerca do orçamento para o PPA (2022/2025) conforme segue:

Tabela 9: Orçamento Municipal e do FMAS

ANO	Orçamento geral do município (em reais)	Orçamento da Assistência Social no FMAS	Percentual da Assistência Social em Relação ao Orçamento do Município
2022	R\$ 1.638.380.200,00	R\$ 24.603.000,00	1,5%
2023	R\$ 1.359.309.059,00	R\$ 25.710.138,00	1,89%
2024	R\$ 1.357.407.839,00	R\$ 26.867.091,00	1,97%
2025	R\$ 1.367.515.342,00	R\$ 28.076.110,18	2,05%

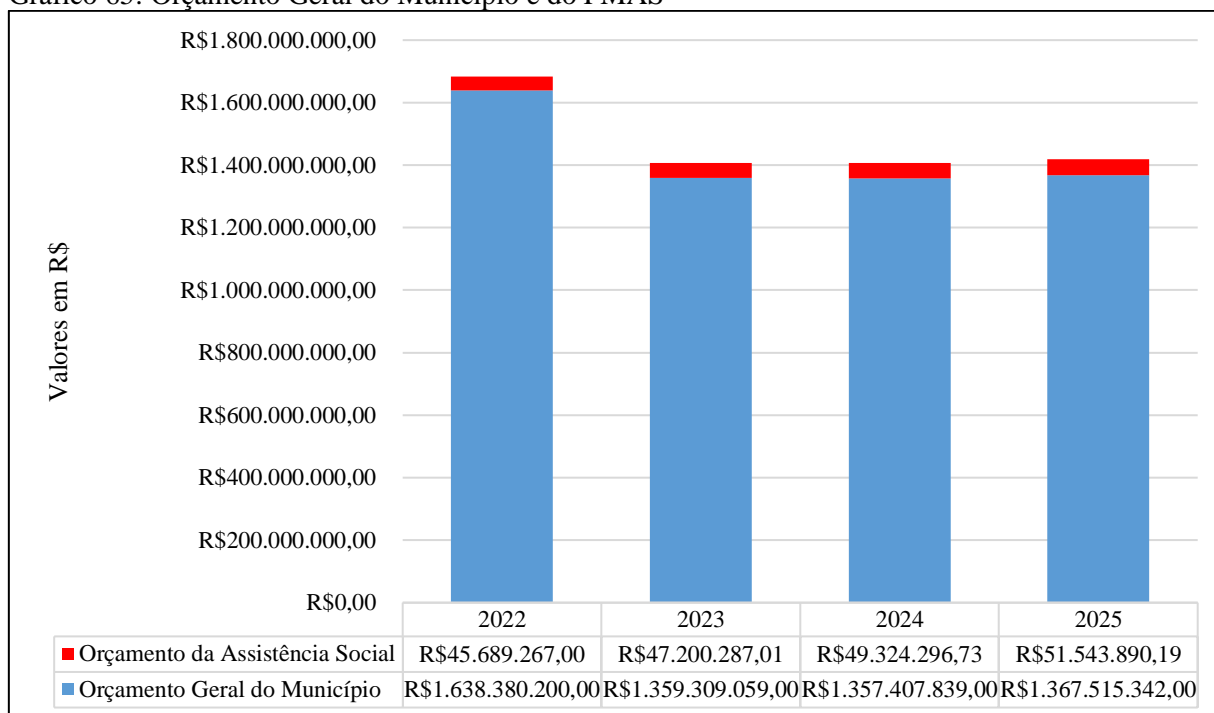
Fonte: Orçamento Municipal (2022/2025)

Tabela 10: Orçamento da Secretaria Municipal de Assistência Social

ANO	Orçamento geral do município (em reais)	Orçamento da Assistência Social no FMAS	Percentual da Assistência Social em Relação ao Orçamento do Município
2022	R\$ 1.638.380.200,00	R\$ 21.086.267,00	1,29%
2023	R\$ 1.359.309.059,00	R\$ 21.490.149,01	1,58%
2024	R\$ 1.357.407.839,00	R\$ 22.457.205,73	1,65%
2025	R\$ 1.367.515.342,00	R\$ 23.467.780,01	1,82%

Nota-se que o orçamento municipal geral vem perdendo recursos ao longo dos anos, enquanto que o orçamento da assistência social aumenta tanto na Tabela 9 que traz dados do FMAS quanto na tabela 10 onde mostra os dados da SEASC. No gráfico a seguir tem-se os dados do PPA 2022/2025 em relação ao orçamento do município somando os valores d orçados no FMAS e na SEASC.

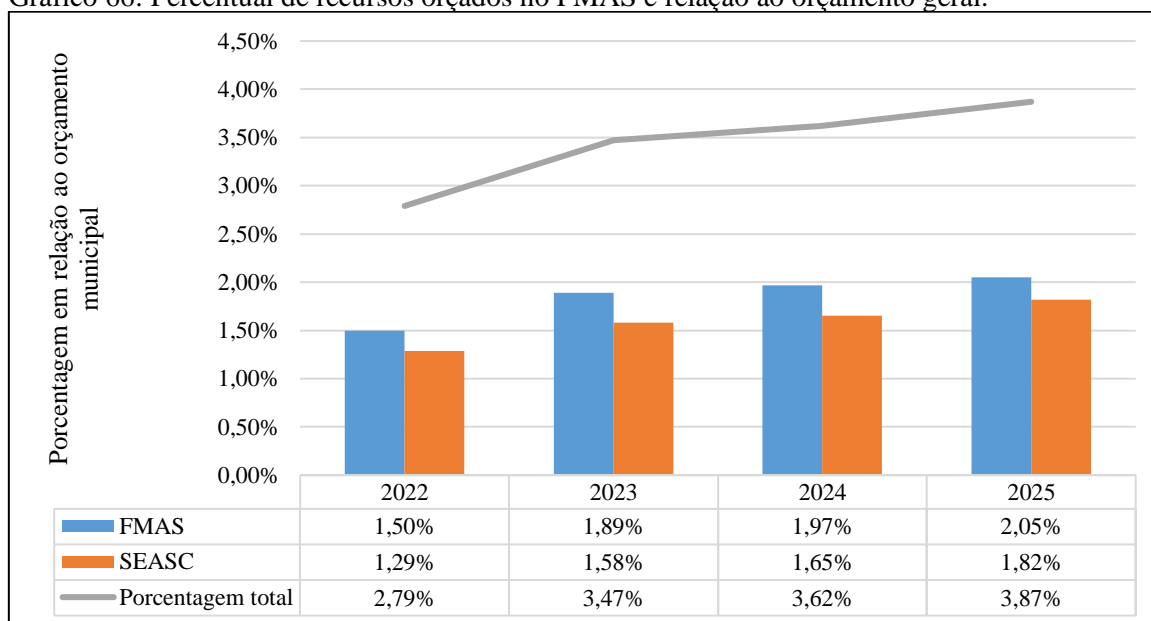
Gráfico 65: Orçamento Geral do Município e do FMAS



Fonte: Orçamento Municipal (2022/2025)

No gráfico a seguir nota-se que os recursos orçados no FMAS se ampliam no período mesmo que timidamente e a porcentagem de recursos no FMAS em relação ao orçamento geral se amplia.

Gráfico 66: Percentual de recursos orçados no FMAS e relação ao orçamento geral.



Fonte: Orçamento Municipal (2022/2025)

Diante do exposto, tem-se que a Política de Assistência Social vem ampliando seus recursos, contudo estes estão seguramente aquém das demandas que estão postas para os desafios no atendimento das demandas. O orçamento geral compondendo os dados do FMAS e da SEASC é de R\$ 193.757.740,93 para o período de 2022/2025.

11. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

11.1 Equipamentos Públicos:

11.1.1 Proteção Social Básica - CRAS

CRAS Efapi

Endereço: Rua Uru, 449 E, Bairro Efapi, Chapecó SC.

CRAS Efapi CÉU

Endereço: Rua Eloi Pereira de Souza, Loteamento Elias Gallon, Chapecó SC.

CRAS São Pedro

Endereço: Rua Anselmo Santa Catarina Nº 697 E, Bairro Presidente Médice, Chapecó SC.

CRAS Seminário

Endereço: Rua Lions Club, 507E, Bairro Seminário, Chapecó SC.

CRAS Líder

Endereço: Rua John Kennedy, 1388E, Bairro Líder, Chapecó SC.

CRAS Cristo Rei

Endereço: Rua Pouso Redondo, esquina Rua Pomerode, 269-E, Bairro Cristo Rei, Chapecó SC.

CRAS Bormann

Endereço: Rua João Antunes de Almeida, 386D, Distrito de Marechal Bormann, Chapecó SC.

Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (CCFV)

CC Aldeia Kondá

Endereço: Linha Gramadinho/ Água Amarela, Chapecó SC.

CC Efapi

Endereço: Rua Uru, 449 E, Bairro Efapi, Chapecó SC.

CC Santo Antônio

Endereço: Rua Thucydides Paim Butuhy, 814 E, Bairro Santo Antônio, Chapecó SC.

CC Marechal Bormann

Endereço: Rua Vicente Cunha nº444D, Distrito de Marechal Bormann, Chapecó SC

CC Seminário

Endereço: Rua Lions Club, nº 555 E, Bairro Seminário, Chapecó SC.

CC Passo dos Fortes

Endereço: Rua John Kennedy nº1415, Bairro Passo dos Fortes.

CC Toldo Chimbangue

Endereço: Linha Sede Trentin, Chapecó SC.

CC Cidade do Idoso

Endereço: Parque de Exposições Tancredo de Almeida Neves, Bairro Efapi, Chapecó SC.

11.1.2 Proteção Social Especial

CREAS I

Endereço: Rua Clevelândia, 540, Jardim Itália.

CREAS II

Endereço: Rua Anselmo Santa Catarina, 697-E, Presidente Médice

Centro de Convivência do Idoso – CCI

Endereço: R. Iguaçu, 230 - Saic, Chapecó - SC

Casa Abrigo da Mulher Maria Maria

Endereço: sob sigilo

Casa de Passagem

Endereço: Rua Marques de Olinda, SN, São Cristóvão.

Resgate Social

Endereço: Rua Marques de Olinda, SN, São Cristóvão

Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento De Medida Socioeducativa De Liberdade Assistida (LA) e De Prestação De Serviços À Comunidade (PSC)

Endereço: Rua Paulo Marques, 89-D, centro

Serviço de Acolhimento Institucional – Modalidade de Abrigo

Endereço: Rua Pará, 110-D, Maria Goreti

Serviço de Acolhimento Institucional – Modalidade Casa Lar Marisa

Endereço: Rua Itapiranga, 452-D, Engenho Braum

Serviço de Acolhimento Institucional – Modalidade Casa Lar Geneci

Endereço: Rua São Carlos, 661-D, Engenho Braum

Serviço de Acolhimento Familiar – Crianças, adolescentes, idosos e PCD's.

11.2. Rede Socioassistencial:

Nestes itens estaremos informamos os dados da rede socioassistencial enquanto entidade e serviços socioassistenciais.

a) VERDE VIDA:

Data de início das atividades do Programa Verde Vida: 19/09/1994
Data da primeira inscrição no CMAS: 31/08/1995
<ul style="list-style-type: none">• Oficina de informática;• Oficina de artesanato;• Oficina de desenho;• Oficina socioemocional;• Oficina educação ambiental;• Oficina de teatro;• Oficina de percussão;• Oficina de violino;• Oficina de violão;• Oficina de sopro – musica instrumento de sopro;• Oficina de manicure;• Oficina de circo;

<ul style="list-style-type: none"> • Reforço escolar; • Oficina de português; • Oficina de inclusão no mercado de trabalho. 	
Dados de atendimento	
Ciclo etário	Quantidade
Crianças	47
Adolescentes	40

b) APAE

Data de início das atividades APAE: novembro de 1972	
Data da primeira inscrição no CMAS:2007	
<ul style="list-style-type: none"> • Oficinas de arteterapia, educação física, cinema, informática, AVDs, estimulação precoce, dança, canto, terapia verde. • atendimentos particularizados com equipe psicossocial a usuários e familiares • atendimentos em grupos com usuários e familiares e/ou cuidadores • Atividades coletivas • Visitas Domiciliares 	
Dados de atendimento	
Ciclo etário	Quantidade
Crianças	113
Adolescentes	18
Adultos	165
Idosos	7

c) CAPP

Data de início das atividades APAE: dezembro de 1991	
Data da primeira inscrição no CMAS: 2008	
<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de fortalecimento de vínculos de 0 a 6 anos e suas famílias. • Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência • Estimulação Precoce de 0 a3 e 3 a 6 anos. • Atendimento Clínico nas áreas: Psicologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Neurologia • Atendimentos Pedagógicos: PROAL: Programa de Atividades Laborais SAE I e II: Serviço de Atendimento Específico SAE- TEA (Transtorno do Espectro de Autismo) SPE: Serviço Pedagógico Específico Serviço de convivência • Serviço de Atividades em Altas Habilidades/Superdotação com as Oficinas: 	

Exploratória Poéticas do Corpo Lógico Matemática Física Robótica Educacional e Introdução a Computação Língua Portuguesa Artes	
Dados de atendimento	
Ciclo etário	Quantidade
Crianças	84
Adolescentes	35
Adultos	65
Idosos	0

d) FCD – Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência

Data de início das atividades APAE: 25/04/1981	
Data da primeira inscrição no CMAS: 23/10/2013 (Inscrição: 010/2013)	
<ul style="list-style-type: none"> • Programa Defesa e Garantia de Direitos da Pessoa com Deficiência: • Encontro de formação mensal com as Famílias (3º domingo de cada mês) • Orientações individuais e coletivas; • Visitas domiciliares; • Oficinas: costura, pintura, decopagem, informática, cultura e lazer. 	
Dados de atendimento	
Ciclo etário	Quantidade
Crianças	0
Adolescentes	0
Adultos	77
Idosos	29

e) ADEVOSC

Data de início das atividades: 16/10/1993
Data da primeira inscrição no CMAS: 2015
<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV • Cálculos Soroban; Técnicas de Cálculo e Didática com o uso do Soroban; • Grafia Baille; • Orientação e Mobilidade: • Estimulação multissensorial (0 a 6 anos); • AVAs (Atividade da Vida Autônoma); • Informática; • Preparação para o trabalho; • Educação Física; • Artes; • Escrita em Tinta; • Atividades Ocupacionais; e • Estimulação Visual.

Dados de atendimento	
Ciclo etário	Quantidade
Crianças	16
Adolescentes	13
Adultos	64
Idosos	12

f) VIVER

Data de início das atividades: 19/04/2013	
Data da primeira inscrição no CMAS: 28/08/2013	
<p>Listar as principais oficinas/atividades desenvolvidas pelo programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oficina de Empreendedorismo - Oficina de Espanhol - Cidadania Ativa - Oficina de Coral - Oficina de musicalização - Oficina de Flauta Doce - Leituras e Socialização de Saberes - Boxe - Oficina de inglês - Oficina de Rádio - Oficina de Xadrez - Oficina de Aquarela - Oficina de Taekwondo - Dança Gaúcha - Banda de Fanfarra <p>Ações complementares desenvolvidas no período noturno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Curso de Robótica (jovens de 13 a 17 anos via FIA) - Ensino Fundamental para Jovens e Adultos - Ensino Médio para Jovens e Adultos - Curso de Panificação e Confeitaria/ Especialização 	
Dados de atendimento	
Ciclo etário	Quantidade
Crianças	80
Adolescentes	80
Adultos	286
Idosos	5

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Dado o caráter estratégico do Plano Municipal de Assistência Social, suas diretrizes, objetivos e seu plano de ação deverão ser monitorados sistematicamente e seus avanços analisados anualmente. Para o alcance da efetiva implementação do presente plano é condição fundamental a realização de atividades de monitoramento e avaliação, de forma sistemática, com a definição das formas/instrumentos de coleta de dados, periodicidade, bem como a constituição de uma equipe técnica responsável pela coordenação e implementação das referidas ações de monitoramento e avaliação.

O monitoramento deve ser entendido como um processo permanente, que ocorrerá ao longo dos quatro anos de execução do Plano Municipal de Assistência Social – PMAS, visando mensurar em que medida os objetivos, diretrizes, ações e metas estabelecidas estão sendo alcançadas. As equipes de trabalhadores específicas de cada serviço, juntamente com os coordenadores de unidades e gestor municipal, deverão acompanhar atentamente cada etapa de sua implementação, promovendo o registro contínuo da realização das ações e, criando assim, bases estruturadas para o processo de monitoramento. Para que isto seja possível serão utilizadas ferramentas de informação já criadas pelo SUAS, a exemplo do Relatório Mensal de Atividades – RMA do CRAS e CREAS, que informam os atendimentos realizados segundo tipos de público e serviço ofertado.

A outra ferramenta a ser usada pelo monitoramento e avaliação é o CensoSUAS, que indica os avanços e os desafios para o cumprimento do pacto de aprimoramento da gestão, das normativas já pactuadas no âmbito das instâncias de pactuação e de deliberação, da organização dos serviços e, o desenvolvimento das equipes.

O Plano Plurianual de Assistência Social deverá ainda, se desdobrar em Planos Anuais de caráter operacional. Com o plano operacional, pretende-se realizar o detalhamento das ações e estabelecer as estratégias específicas, bem como os prazos dentro do espaço temporal de 12 meses. Decorrente do plano operacional anual, a secretaria municipal de Assistência Social deverá produzir o relatório de monitoramento e avaliação e ser encaminhado ao Conselho Municipal de Assistência Social, contendo informações quanto ao cumprimento dos objetivos, metas, prazo previsto e os indicadores de resultado expressos no Plano Municipal de Assistência Social – PMAS.

Dessa forma, cada equipe de trabalhadores, por nível de complexidade e unidade pública instalada, sob a coordenação geral do órgão gestor da política municipal de

Assistência Social, deverá registrar e acompanhar suas ações constantemente, verificando se as metas instituídas estão próximas de serem atingidas, organizando a coleta e análise dos dados e mantendo os registros das ações previstas.

Assim, a cada ano será possível conhecer os avanços alcançados por meio de análises simplificadas, realizada pelo órgão gestor municipal e CMAS que mostrem as metas estabelecidas e o estágio alcançado, bem como indiquem os desafios que estão sendo enfrentados para o cumprimento das metas esperadas.

Outra dimensão a ser considerada refere-se a dinâmica da realidade social e as mudanças constantes sobre as condições de vida da população usuária da Política Municipal de Assistência Social. Portanto, o Plano Municipal de Assistência Social – PMAS deve ser compreendido enquanto processo dinâmico e flexível. Para tanto, no momento da avaliação, poderão ser propostas alterações, redefinições, repactuações e ajustes necessários, sempre visando à eficácia e efetividade da Política Pública de Assistência Social.

Destaca-se também, além da centralidade da atuação do Conselho de Assistência Social, a realização das Conferências Municipais de Assistência Social no acompanhamento e controle das diretrizes e metas pactuadas no Plano Municipal de Assistência Social. Diante do exposto, é de suma importância a valorização da gestão democrática no SUAS e a participação popular na efetivação do controle social. Dessa maneira, o monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Assistência Social, bem como, o monitoramento e avaliação dos instrumentos de operacionalização do Plano transpassa as barreiras da máquina pública e alcança os usuários da política.

A seguir, se descreve alguns dos resultados e impactos sociais pretendidos com a execução do presente Plano Municipal de Assistência Social – PMAS:

- ✓ Consolidação do SUAS como Política Pública de Assistência Social em conformidade com as normativas legais;
- ✓ Plena universalização do SUAS, tornando-o completamente acessível a todo cidadão que demandar atendimento/acompanhamento de Assistência Social, com respeito à diversidade e à heterogeneidade dos indivíduos, famílias e territórios.
- ✓ Aprimoramento da rede SUAS;
- ✓ Integralidade da proteção social por meio do desenvolvimento de estratégias de gestão que viabilizem abordagens articuladas e intersetoriais, com a produção de protocolos e estabelecimento de fluxos de atendimento;

- ✓ Valorização dos trabalhadores do SUAS, garantindo as condições adequadas de trabalho;
- ✓ Publicização dos serviços ofertados pelo município.
- ✓ Aperfeiçoamento do SUAS por meio da plena consolidação dos dispositivos de gestão do trabalho, de gestão da vigilância socioassistencial, da gestão orçamentária e financeira, do pacto federativo como forma de assegurar a integralidade da proteção social, com o comprometimento de todos os entes federados;
- ✓ Plena gestão democrática e participativa através do fortalecimento e qualificação do exercício do controle social;

12.1. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

AÇÃO	2022	2023	2024	2025
1. Criação de comissão municipal de monitoramento do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS.	x			
2. Elaboração de instrumentais padronizados para coleta de dados referente a execução do plano de metas do PMAS.	x			
3. Elaboração do plano anual operacional com detalhamento necessário para execução do PMAS.	x	x	x	x
4. Implementação do Plano Municipal de Assistência Social – PMAS	x	x	x	x
5. Produção de relatórios anuais de monitoramento do PMAS.	x	x	x	x
6. Realização de reunião da SMAS e do CMAS de monitoramento e avaliação dos resultados alcançados	x	x	x	x
7. Avaliação final				x

13. APROVAÇÃO DO CMAS:

Parecer do Conselho Municipal de Assistência Social O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Chapecó RESOLVE, aprovar o Plano Municipal de Assistência Social 2022/2025.
Data da assembleia de deliberação:
Número da Resolução:
Nome do Presidente:
Assinatura:

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, M; WAISSFELFISZ, J. J.; ANDRADE, C. C.; RUA. (2000). Gangues, galeras, chegados e rappers: juventude, violência e cidadania nas cidades da periferia de Brasília. Rio de Janeiro: UNESCO, Instituto Ayrton Senna, SETUR e Garamond.

ALMEIDA, Laura Maria Pedrosa de. Vulnerabilidade social. Desenvolvimento Humano no Recife, Atlas Municipal. Recife: 2006. Disponível em: <<http://www.recife.pe.gov.br/pr/secplanejamento/pnud2006>>.

BOSCHETTI, Ivonete, SALVADOR, Evilásio. A reforma da previdência social no Brasil e os impactos sobre o mercado de trabalho. Revista Serviço Social e Sociedade, nº. 70. São Paulo: Cortez Editora, julho/2002

BORN, T. (2008). O cuidador familiar da pessoa idosa. In T. Born (Ed.), Cuidar melhor e evitar a violência: Manual do cuidador da pessoa idosa (pp. 59-63). Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Publicações do Senado Federal. 2013.

_____. Lei Orgânica da Assistência Social – Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993.

_____. Lei 12.435 de 6 de julho de 2011 que institui do Sistema Único de Assistência Social.

BRAVO, M.I.S. O Trabalho do Assistente Social nas Instancias Públicas de Controle Democrático. In: Serviço Social, Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

CALVI, K. U. O Controle Social nos Conselhos de Políticas e de direitos. In: Revista Emancipação, Ponta grossa, v.8, n.1, 09-20, jan/jun, 2008.

_____. Serviço Social e Conselhos de Políticas e de Direitos: contradição entre o projeto Ético-Político e a condição do assalariamento. Dissertação de mestrado em Política Social – UFES, 2007, 330p.

CHAPECO. Relatório intitulado tabela de custo mensal do serviço. SEASC, 2021.

_____. Lei Municipal 3.801 de 16 de dezembro de 1997. Institui o programa de orientação e apoio às famílias em situação de risco pessoal e social.

_____. Lei Municipal 229 de 18 de maio de 2005. Cria a FASC – Fundação de Ação Cultural de Chapecó.

_____. Lei Municipal 7.333 de 10 de dezembro de 2019. Dispõe sobre o Serviço de Acolhimento Familiar no Município de Chapecó e dá outras providências.

_____. Lei Municipal 7.509 de 22 de julho de 2021. Dispõe sobre a criação do Programa de Capacitação Profissional - PCP "Frentes de Trabalho"; das alterações do PCP "Trabalho e Cidadania" e dá outras providências.

CARLESSO, Katia. A especificidade da política de assistência social e a intersectorialidade. Dissertação de Mestrado – Unochapecó, 2015.

CRAS. Materiais disponíveis e necessários. 2021 [informações fornecidas pela equipe do CRAS para fins deste relatório, enviadas por e-mail].

CECAD/SAGI. Frequência simples com uma variável (Famílias). MDS, 2021.

IDS SOCIAL. Sistema Informatizado de registros na assistência social. SEASC/Chapecó, 2021.

SECRETARIA EXECUTIVA DOS CONSELHOS. Representantes do CMAS. Chapecó - SC: Assistência Social, 2021. [Informações fornecidas pelo CMAS].

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Serviços de proteção social. Chapecó: Assistência Social, 2021.

DIEESE. Aspectos Conceituais da Vulnerabilidade Social Convênio TEM. Projeto de Qualificação Social para Atuação de Sujeitos ou Grupos Sociais na Negociação Coletiva e na Gestão de Políticas Públicas. Convênio MTE/SPPE/CODEFAT – N°. 075/2005 e Primeiro Termo. DIEESE. 2007

GUARESCHI, PEDRINHO (org). Textos em representações sociais. 12ª Edição. Petrópolis, 2008.

IBGE. Pesquisa Nacional por amostra. Síntese de indicadores 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/>. Acesso em 07 outubro de 2021.

IBGE. Perfil dos Estados Brasileiros 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

WIKIPEDIA. Mapa de localização de Chapecó. Wikipedia, 2013. Disponível em:
http://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_chapeco. Acesso em 10 de outubro de Chapecó.

MDS. RI Panorama Municipal. MDS, Chapecó. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 11 outubro de Chapecó.

MDS. RI Subsídios para elaboração do PPA. MDS, Chapecó. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 11 de outubro de 2021.

MDS. RI Mercado de trabalho. MDS, 2021. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. RI Bolsa Família. MDS, 2021. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. Bolsa Família. MDS, 2021. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. Benefício de Prestação Continuada. MDS, 2021. Disponível em
<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. RI BPC. MDS, 2021. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. Estabelecimentos de Saúde. 2021. Disponível em:
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/Mops/>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. MOPS. Escolas. 2021. Disponível em
<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/Mops/>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. – 1. ed. – Brasília:
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009

MDS. Orientações Técnicas sobre o PAIF. Trabalho Social com famílias do Serviço de
Proteção e Atendimento Integral a Família. Volume 2. Brasília: 2012.

_____. Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS). Brasília:
MDS/SNAS, 2005.

_____. Orientações técnicas Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
crianças de zero até seis anos. Versão preliminar. Brasília, 2013.

_____. Orientações técnicas Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
crianças de seis até quinze anos. Brasília, 2010.

MDS. Capacitação de Conselheiros de Assistência Social: guia de estudos. Brasília, DF;
Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência
Social, 2009.

MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social
– CREAS. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

PNUD. Mapa de desenvolvimento humano. 2013. Disponível em:
http://www.pnud.org.br/IDH/Atlas2003.aspx?indiceAccordion=1&li=li_Atlas2003.
Acesso em 11 outubro de 2021.

RAMOS, Cynthia. Percepção da Justiça da Infância e Adolescência sobre o Trabalho
Infantil no Tráfico de Drogas (2013)

ROSA, Elizabete Terezinha Silva. A centralidade da família na política de Assistência
Social. Anais 1ª Congresso Internacional Pedagogia Social. Março, 2006.

SECRETARIA DE SAÚDE. Famílias cadastradas na ESF. Secretaria de Saúde, 2021 [Informações enviadas via e-mail]

SEBRAE. Santa Catarina em Números: Florianópolis/ Sebrae/SC. Florianópolis: Sebrae/SC, 2010. 113p. Disponível em www.sebrae-sc.com.br/scemnumero/arquivo/chapeco.pdf . Acesso em 11 outubro de 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Número de matrículas e docentes na rede municipal. 2013 [informações fornecidas pela equipe do CRAS, coletadas na SME, fornecidas por e-mail].

TATAGIBA, L. *Os Conselhos gestores e a democratização das Políticas públicas no Brasil*. IN: DAGNINO, E. (org) *Sociedade civil e espaços públicos no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

YASBEK, M. C. *Questão social: desigualdade, pobreza e vulnerabilidade social*. São Paulo, 2008.

15. ANEXOS

15.1 Resolução de Aprovação do PMAS 2022/2025



Conselho Municipal de Assistência Social/CMAS

RESOLUÇÃO Nº 022 DE 01 DE DEZEMBRO DE 2021.

Aprova o Plano Plurianual de Assistência Social do município de Chapecó/SC.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Chapecó/SC – CMAS, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal 6.565 de 27 de março de 2014 e o disposto no art. 17, § 4º, da Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, considerando a reunião ordinária do dia 01 de Dezembro de 2021,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Plurianual da Política de Assistência Social do município de Chapecó/SC para o período de 2022 a 2025.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Chapecó/SC, 01 de dezembro de 2021.


DAIANE MAGALI CHAVES
Presidente do CMAS

15.2 Fotos de atividades para elaboração do PMAS 2022/2025



