



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

LAIS SILVA DE OLIVEIRA

**A REVOLUÇÃO INFORMACIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SEUS REBATIMENTOS NOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRINDADE
FLORIANÓPOLIS.**

FLORIANÓPOLIS - 2016

LAIS SILVA DE OLIVEIRA

**A REVOLUÇÃO INFORMACIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SEUS REBATIMENTOS NOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRINDADE
FLORIANÓPOLIS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rúbia dos Santos Ronzoni.

FLORIANÓPOLIS - 2016

LAIS SILVA DE OLIVEIRA

A REVOLUÇÃO INFORMACIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEUS REBATIMENTOS NOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRINDADE FLORIANÓPOLIS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Florianópolis 01 de agosto de 2016

BANCA EXAMINADORA

Orientadora

Prof^a Dra. Rúbia dos Santos Ronzoni

Universidade Federal Santa Catarina - Departamento de Serviço Social

Primeira Examinadora

Dra. Luziele Maria de Souza Tapajós

Universidade Federal Santa Catarina- Departamento de Serviço Social

Segunda Examinadora

Michele Rodrigues Pinheiro

Assistente Social-Centro de Referência de Assistência Social

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao autor da vida e consumidor da fé, Jesus Cristo, obrigado por seu incondicional amor e cuidado dispensado a mim em cada detalhe dessa etapa da minha história.

Agradeço aqueles que desde a minha mais tenra infância me incentivaram e me deram todo apoio, aos meus pais, Laura e Tião que me proporcionaram concretizar mais uma conquista em minha vida. Obrigada por cada dia, permitirem eu sentir o imensurável amor de vocês, mesmo em meio a distância de aproximadamente 3.134,4km que nos separa, amo você mãe, te amo pai.

Agradeço imensamente aquelas por quem guardo indescritível amor, minhas irmãs, Jeanne Lira, Francianny Souza e Taize Oliveira.

Agradeço ao maior dos presentes, ofertados (concedidos) por minhas irmãs, meus amados sobrinhos; Jeylanne Lira, Vitor Lira e Evilyn Souza.

Agradeço aos meus cunhados, Valderlir Lira, Edeilson Souza e Alexandre Vaz, por fazerem parte dessa conquista direta ou indiretamente.

Agradeço também a minha família por compreenderem minha ausência, nesses últimos anos.

Agradeço aos meus mentores Edgar e Arony Paiva (prima) e sobrinhos Edgar Neto e Eliza Paiva, que sonharam comigo e me proporcionaram desde o primeiro dia até a conclusão do curso todo apoio necessário, não conseguirei expressar em palavras a importância que vocês representam em minha vida, seria uma tentativa fracassada. Obrigada, Amo Vocês.

Seguindo o rol de agradecimentos, aos meus amigos e irmãos a “velha guarda”, Laís Andrade e Anderson Andrade, Gisele e ao meu amigo Weriky Victor, obrigada meus amigos pela lealdade para com minha vida, por toda parceria e pelos momentos memoráveis que temos construídos ao longo de nossa amizade.

Agradeço a essa família tão maravilhosa que tem me acolhido em sua casa com tanto amor Eduardo, Maurítânia e meu mano Eduardo Filho.

Agradeço aos meus amados mentores e sua família, Paulo Ferrão e Juliana Ferrão, João Pedro e Davi Lucas, por todo cuidado, conselhos e amor destinado a mim, sou muito grata por tê-los não só como mentores mais como amigos.

Agradeço aos meus amigos da IBPV Trindade - Pulse por incrementarem a minha vida com tanto carinho.

Aos amigos de infância e os conquistados ao longo da caminhada, pois vocês contribuíram de alguma forma para essa conquista, gostaria de honrá- los com minha verdadeira amizade e sincero carinho por vocês.

Obrigada Fabiane Afonso e Lucilene Laoriano, por sua contribuição e disponibilidade, vocês foram literalmente “anjos”.

Agradeço a minha orientadora de estágio Michele por sua compreensão e por compartilhar comigo seu saber me proporcionando esse momento tão rico de aprendizagem no campo de estágio.

Agradeço a equipe do CRAS Trindade Ana Paula, Eliza, Lediane, João, Lucienne, Loise, Marina, Rapha, Saulo, por me acolherem e compartilharem comigo suas experiências e conhecimento na práxis da profissão,

Quero agradecer a minha orientadora e professora Rúbia dos Santos, gostaria de expressar minha gratidão a você, por acreditar em mim e por toda sua dedicação e compromisso a sua profissão. Desejo do mais profundo do meu coração as ricas bênçãos de Deus sobre sua família.

Agradeço a UFSC, pela “vida” acadêmica (que envolveu emoção, aprendizado e um pensamento crítico) e com isso permitiu-me acrescentar muitos colegas e amigos; Karla Michelli, Priscila Moro, Willian, Elaine Mina, Gisele, Joelma, Karla, Rafaela, Carol Frasolin, Maria Islane, Fabiane, Ana Paula.

Às professoras e professores do Departamento de Serviço Social, em especial: professora Luziele Tapajós por me introduzir em mundo de novos saberes, e por aceitar participar da banca examinadora, obrigada!

OLIVEIRA, Lais Silva de. A Revolução Informacional Do Sistema Único De Assistência Social E Seus Rebatimentos Nos Serviços Do Centro De Referência De Assistência Social Em Florianópolis. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como tema central: A Revolução Informacional do Sistema Único de Assistência Social e seus rebatimentos nos Serviços. O cenário escolhido de estudo, deu-se a partir da inserção no estágio obrigatório no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS Trindade), no município de Florianópolis/SC, que possibilitou a convivência com a equipe técnica, despertando o interesse em conhecer como é utilizado o sistema de informação do Sistema Único de Assistência Social na práxis do serviço. O estudo está estruturado em três seções, além da introdução. Na primeira seção será abordado o percurso histórico da política social brasileira, posteriormente faz-se uma breve contextualização da consolidação da Assistência Social como política pública a partir da Constituição Federal de 1988 até a implementação do SUAS com especial ênfase na Gestão na Informação. A segunda seção retrata o contexto socioterritorial do SUAS no âmbito nacional, e como se deu sua implementação no município de Florianópolis e os avanços obtidos na trajetória do serviços no CRAS. No terceira seção o trabalho será finalizado com a análise da pesquisa a partir dos grupos focais realizados com assistentes sociais e psicólogas do CRAS, buscando compreender a percepção destes profissionais acerca do sistema de informação SUAS, seus desafios e contribuições no cotidiano e no atendimento das demandas socioassistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema de Informação, Sistema Único de Assistência Social, Centro de Referência de Assistência Social

OLIVEIRA, Lais Silva de. **The Unified System Of Informational Revolution of Social assistance and its repercussions on the Services of Social Assistance Reference Center in Florianópolis.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidad Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016.

SUMMARY

The central theme of this completion of course work is The Informational Revolution of the Unified Social Assistance- SUAS and its repercussions on Services. The scenario of this study was chosen due to the inclusion in the compulsory internship in Social Assistance Reference Centre (CRAS Trindade) in Florianópolis / SC, which enabled the coexistence with the technical team, arousing interest in knowing how the information system of the SUAS is used in the service practices. The study is divided into three sections, and the introduction. In the first section it is approached the historical background of Brazilian social policy and a brief contextualization of consolidation Social assistance as a public policy from the Federal Constitution of 1988 until the implementation of SUAS with special emphasis on the management information. The second section portrays the socio-territorial context of SUAS at the national level; its implementation in Florianópolis, and the progress made in the trajectory of services in the CRAS. The third section of the work is completed with the analysis of research from focus groups conducted with social workers and psychologists of CRAS Trindade Florianópolis, trying to understand the perception of these professionals about SUAS information system, its challenges and contributions in daily life and social assistance in meeting the demands.

KEY-WORDS: Social Assistance Reference Centre, Unified Social Assistance, information system

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Crescimento na Rede de Atendimento na proteção básica, CRAS.....	28
Figura 2: Crescimento na Rede de Atendimento na proteção básica CREAS,	29
Figura 3: Crescimento no Programa Bolsa Família.....	30
Figura 4: Aumento no número de beneficiários para o Benefício de Prestação Continuada...	30
Figura 5: Localização geográfica de Florianópolis.....	31
Figura 6: Redesenho da Proteção Social Básica na Rede de Atendimento.....	37
Figura 7: Localização dos CRAS em Florianópolis.....	38
Figura 8: Equipamento Sociais CRA Trindade.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Direitos Sociais da Assistência Social e da Previdência Social17

Tabela 2: Território (bairros) referenciado pelos CRAS em Florianópolis.....39

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AS	Assistente Social.
CadÚnico	Cadastro Único.
CadSUAS	Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social.
CF/88	Constituição Federal de 1988.
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas.
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social.
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social.
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social.
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social.
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DATAPREV	Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social.
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social.
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social.
IAPAS	Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social.
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social.
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social.
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.
LBA	Legião Brasileira de Assistência.
LA	Liberdade Assistida.
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias.
LOA	Lei Orçamentária Anual.
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social.
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário.
MI-SAGI	Matriz de Informações Sociais.
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social.
MTPS	Ministério do Trabalho e Previdência Social.
NIS	Número de Identificação Social.
NOB	Norma Operacional Básica.
NOB-SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.
NOB-RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos.
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família e ao Indivíduo.

PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especial à Família e ao Indivíduo.
PNAS	Política Nacional de Assistência Social.
PSB	Proteção Social Básica.
PSE	Proteção Social Especial.
Psico	Psicologia
PSC	Prestação de Serviço Continuada.
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social.
SESAS	Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social.
SINPAS	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social.
SIC	Segundo Informações Colhidas.
SISCON	Sistema de Gestão de Convênios
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.
SUAS	Sistema Único de Assistência Social.
SUS	Sistema Único de Saúde.
SEPREDI	Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1.BREVE PERCURSO HISTÓRICO DA POLÍTICA SOCIAL BRASILEIRA	14
1.1 Política de Assistência Social com a Constituição Federal de 1988	15
1.2 Percurso histórico do Sistema Único de Assistência Social	21
1.3 Gestão da Informação do Sistema Único de Assistência Social	24
2. CONTEXTO SOCIOTERRITORIAL: SUAS NO BRASIL EM FLORIANÓPOLIS	26
2.1 Sistema Único de Assistência Social no Brasil.....	26
2.2 Breve panorama histórico: o município de Florianópolis	30
2.3 Sistema Único de Assistência Social: trajetória nos serviços	32
3. PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA	41
3.1 Metodologia da pesquisa	41
CONSIDERAÇÕES	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
APÊNDICES	55
Apêndice A – Roteiro de entrevista com Assistentes Sociais e Psicólogas	55
Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	57

Dedico este trabalho em especial para minha
Mãe (Laurice) e meu pai (Francisco).

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como requisito a conclusão do processo de formação acadêmica em Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), cujo tema é, A Revolução Informacional Do Sistema Único De Assistência Social E Seus Rebatimentos Nos Serviços Socioassistenciais Do Centro De Referência De Assistência Social Trindade Florianópolis, foi instigado através do processo de estágio curricular obrigatório I e II, realizado no Centro de Referência de Assistência Social - Trindade, no Município de Florianópolis/SC. As inquietações geradas nesse percurso foram desencadeadas a partir da aproximação com as demandas postas à execução da política de assistência social, sobretudo no que diz respeito à gestão da informação no cotidiano da proteção social básica (PSB), identificada nos serviços executados nos CRAS. Observa-se que esta ferramenta é imprescindível para o planejamento, execução e intervenção da equipe de referência e gestores neste equipamento que é a porta de entrada dos usuários para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) estando localizado em áreas consideradas de vulnerabilidade social.

Neste sentido, o objetivo geral deste estudo é problematizar a gestão da informação, com ênfase no Centro de Referência Assistência Social Trindade, tendo como objetivos específicos: realizar um breve resgate histórico da Política de Assistência Social no Brasil; analisar a implantação do SUAS, seus avanços e desafios; realizar uma rápida digressão da realidade atual dos CRAS de Florianópolis; analisar como se dá o processo de gestão da informação e seus rebatimentos no cotidiano dos serviços.

Para que tais objetivos sejam alcançados, este estudo está estruturado em três seções:

A primeira seção discorre sobre a trajetória histórica da Política de Assistência Social no Brasil, com ênfase na Constituição Federal de 1988 (CF/88), que rompe com uma lógica assistencialista vigente, passando a garanti-la como um direito social. A Assistência Social, enquanto política pública de Proteção Social foi inserida no tripé da Seguridade Social brasileira, na qual apresentou avanços expressivos nos últimos anos. Mediante a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, cria-se o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que traz como proposta estipular e organizar elementos fundamentais para a execução da Política de Assistência Social, com isso definindo as normativas e a padronização dos serviços, atendimentos, dos indicadores de avaliação e dos resultados. O SUAS institui um modelo de gestão com a finalidade de gerenciamento e execução das ações da Política de Assistência Social.

A segunda seção aborda o processo de implantação do SUAS e sua estruturação em âmbito nacional durante os dez anos de implementação. Descreve-se, também, como se deu o percurso histórico experienciado pelo município de Florianópolis para que ocorresse a implantação dos serviços, conforme previsto na política de Assistência Social, demonstrando quais foram as conquistas obtidas e como está organizado o modelo de proteção básica no município.

A terceira seção discorre sobre a metodologia de pesquisa, sendo esta bibliográfica e empírica, de caráter qualitativo. Apresenta-se nessa seção o objeto de estudo da pesquisa realizada, buscando compreender a percepção dos profissionais acerca do sistema de informação SUAS no trabalho desenvolvido. Realiza-se a partir dos grupos focais uma análise, tendo como referenciais teóricos os mesmos autores que fundamentaram as seções do presente trabalho, desvelando a percepção dos profissionais sobre a informação no SUAS, seus desafios e contribuições no atendimento às demandas no cotidiano.

Pretende-se com este estudo contribuir com as práticas sociais que são desenvolvidas na rede socioassistencial, particularmente nos CRAS, de maneira que venha a contribuir com o trabalho desempenhado.

1 BREVE PERCURSO HISTÓRICO DA POLÍTICA SOCIAL BRASILEIRA

De acordo com Behring e Boschetti (2011), não se pode descrever com exatidão o momento preciso do surgimento das políticas sociais, porém, sua origem está associada à ascensão do capitalismo marcado pela revolução industrial, a luta de classes a ela atrelada o desenvolvimento da intervenção estatal:

O surgimento das políticas sociais foi gradual e diferenciado entre os países, dependendo, dos movimentos de organização e pressão da classe trabalhadora do grau de desenvolvimento das forças produtivas, e das correlações e composições de força no âmbito do Estado. Os autores são unânimes em situar o final do século XIX como período em que o Estado capitalista passa a assumir e a realizar ações sociais de forma mais ampla, planejada, sistematizada e com caráter de obrigatoriedade. (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 64)

De acordo com Pereira (2006), é relevante destacar, que, por um longo período histórico a assistência aos pobres foi negligenciada pelo Estado, a pobreza era vista como fatalidade e a assistência era responsabilidade da igreja e dos ditos “homens bons”. Cabe destacar que a assistência social nesse período, é instituída como moeda de troca ou favor pelas mãos dos coronéis e latifundiários nas relações com as instituições religiosas. Nesse cenário caritativo e de benemerência aos pobres, que se instituiu à assistência o seu caráter de cidadania esmolada¹, esse modelo é legitimado com as instituições que reproduzem esse viés, como as Santas Casas de Misericórdia (1543) e a LBA (1942) que são reprodutores do modelo assistencialista².

No período varguista (1930-1945) houve um aumento em relação à atuação do governo na área social, que regulariza a assistência social como forma de controle, inclusive para aqueles que não estavam regulamentados profissionalmente, já que a repressão estatal violenta era a maneira de o governo manter e deter a ordem social vigente.

O Brasil vinha na esteira de um capitalismo periférico assim, como os demais países latino-americanos, dando início ao sistema de proteção social no Brasil somente em 1923 com a Lei Eloy Chaves, legislação que instituiu as Caixas de Aposentadoria e Pensões-CAPs. Neste período surge no Brasil o capitalismo industrial, trazendo consigo os mecanismos de proteção social.

¹Cidadania esmolada: A Assistência Social possui reconhecidamente um histórico ligado a uma cultura política caracterizada por relações de favor, de tutela, benesse e clientelismo. Foi com esses parâmetros que por muito tempo os profissionais e usuários dos serviços foram tratados, tendo as relações pessoais e de favor como única forma de acesso e concessão aos bens e serviços assistenciais. (SILVA, 2012)

²Modelo assistencialista. Serviço ofertado por meio de uma doação, favor, boa vontade ou interesse de alguém e não como um direito. (CFESS, 2011 p.264)

Conforme Pereira (2006), o padrão brasileiro de políticas sociais que nascia junto com o mundo industrial e ideológico de desenvolvimento nacional, baseava-se na “cidadania regulada³”, período em que foi criado o Ministério do Trabalho, a CLT (Consolidação Lei trabalhista), os IAPs (institutos de aposentadorias e pensões), o Salário mínimo e a valorização da saúde do trabalhador, esse modelo de políticas social era sobreposto pela política econômica e sua vigência para aqueles que detinham registro em carteira de trabalho, com isso, deixando os demais sem proteção social. De acordo com Pereira:

O processo de constituição da cidadania no Brasil foi marcado pela restrição das liberdades civis, enquanto o Executivo ficou com o “papel” de criar os direitos sociais, como um distribuidor repressor e paternalista de empregos e favores. A ação política voltava-se para a negociação direta com o governo, sem passar pela mediação das representações políticas. (PEREIRA, 2006, p.4)

Segundo Yazbek (2008, p.81), apesar dos avanços, permanecem na Assistência Social brasileira concepções e práticas assistencialistas, clientelistas, primeiro damismo e patrimonialista. Décadas de clientelismo consolidou, neste país uma cultura tuteladora⁴ que não tem favorecido o protagonismo nem a emancipação dos usuários das Políticas Sociais e especialmente da Assistência Social aos mais pobres em nossa sociedade.

Somente nos anos 80, foi experienciado uma tentativa de democratização, período este estava acoplado a uma conjuntura econômica dramática, que permanece diante de uma antinomia entre pobreza e cidadania.

1.1 Políticas de Assistência Social com a Constituição Federal de 1988

Esse período foi marcado pela promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF/88), que trouxe consigo para as políticas sociais o modelo de proteção social, que surge na perspectiva de sistema de Seguridade Social, composto pelas políticas de Assistência Social, Previdência Social e Saúde. Baseado na CF/88, em seu artigo 194, define a Seguridade Social como um “conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” (BRASIL, 1988)

³ Cidadania regulada: Segundo Papadópulos (2005), Esta forma de regulação permitiu ao Estado determinar que categorias sociais receberiam “privilégios relativos” (no lugar de direitos sociais) com isso geraram o que se denominou “cidadania regulada” .

⁴Cultura tuteladora: Identificada por alguns autores e em especial por Oliveira (2005) como “cultura do atraso”, não está presente única e exclusivamente na Política de Assistência Social, mas perpassa de forma peculiar toda a construção histórica da formação do país.

Tendo em vista que a Seguridade Social emerge como um sistema que irá garantir segurança e fornecer cobertura para diferentes ou possíveis eventualidades sociais, pois, com a seguridade social, conseguiu-se ganhar materialidade e fundamentação legal para proteção social fica definido no Art. 194 da CF/88 ao poder público organizar os objetivos, da seguinte maneira;

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (BRASIL, 1988)

Segundo Yazbek (2008, p.93), diante desse contexto de transformações na economia internacional o Brasil instituiu-se na “contramão” desse processo, onde acontecem mudanças, que resultaram do processo de mobilização dos sindicatos no reconhecimento da Assistência Social na Constituição, sendo assim, um novo modelo no padrão de proteção social. Cabe lembrar que nesse período houve crescimento do Terceiro Setor, trazendo ao cenário brasileiro as práticas filantrópicas e de benemerência, que expressa como solução às sequelas da questão social. Assim;

[...] apesar da obscuridade a que foi relegada a Seguridade Social brasileira, sua concepção fundamenta, legítima e permite ampliar a proteção social no país. Isso porque sabemos que escapa às políticas sociais, às suas capacidades, desenhos e objetivos reverter níveis tão elevados de desigualdade, como os encontrados no Brasil, mas sabemos também que as políticas sociais respondem a necessidades e direitos concretos de seus usuários. Nesse sentido a constituição da Seguridade Social brasileira trouxe, sem dúvida, algumas inovações no campo das Políticas Sociais particularmente para a Assistência Social, sobretudo no que se refere à sua organização e gestão. (YAZBEK, 2008, p.94)

Conforme Siqueira (2008) é importante ressaltar que a trajetória da política social possui dois momentos importantes que facilita na compreensão do processo histórico, no período pós 1930 que é considerado como percussor da formação do sistema de proteção social, “[...] “era dos direitos sociais”, (tanto na área trabalhista como na área previdenciária); o segundo momento após a Constituição de 1988, quando é ampliado o padrão de proteção social que é configurado por meio da perspectiva de Seguridade Social”. (SIQUEIRA, 2008 p.25)

Segue abaixo tabela que facilita na compreensão da evolução dos direitos sociais de forma resumida.

TABELA 1: Direitos Sociais da Assistência Social e da Previdência social.

DIREITOS SOCIAIS – ASSISTÊNCIA SOCIAL	
1938	Criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS).
1942	Criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA).
1977	Criação do Ministério da Previdência e Assistência Social.
1988	Reconhecimento da Assistência Social enquanto política de Seguridade Social pela Constituição Federal de 1988
1989	Criação do Ministério do Bem Estar Social
1990	Primeira redação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que é vetada pelo Congresso Nacional.
1993	Aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).
1993	Lei Orgânica da Assistência Social – cria o Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS) e extingue o CNSS.
1997	Aprovação da 1ª Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB-AS).
1998	Aprovação da 2ª Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB-AS).
1998	Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOBAS).
2004	Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em dezembro de 1998 pelo Conselho Nacional de Assistência Social.
2005	<ul style="list-style-type: none"> - Proposta para a NOB 2005 em um evento que reuniu 1200 gestores e assistentes sociais de todo o Brasil; - Regulamenta a construção e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS); - Adota um regime de gestão; - Normatiza a gestão da Política de Assistência Social (PNAS).

Fonte: SIRQUEIRA (2008, p.25)

Conforme Yazbek (2008), a constituição da Seguridade Social brasileira trouxe a concepção de legitimar e ampliar a proteção social no país, traz inovações para o campo das políticas sociais especialmente no âmbito da Assistência Social, em destaque ao que refere-se, à organização e gestão, principalmente com os programas de Transferência de Renda, que é basicamente uma transferência de benefícios monetários para famílias pobres ou que se encontram em situação de extrema pobreza. Segundo Resende e Oliveira (2008), o programa de transferência de renda condicional, é um dos programas da política social que tem como principal objetivo reduzir a desigualdade;

São políticas sociais cada vez mais empregadas no combate à pobreza em países em desenvolvimento. Estes programas têm como finalidade prover assistência no curto prazo para as famílias pobres e assim atenuar a pobreza corrente. Ao mesmo tempo, propiciam o investimento no desenvolvimento de capital humano através das condicionalidades do recebimento do benefício, combatendo, no longo prazo, a pobreza futura. (RESENDE; OLIVEIRA, 2008 p.236)

Na década de 1990, período que segundo Pereira (2006, p.4) foi marcado por um avanço fenomenal do neoliberalismo⁵ que se expandia pelo mundo, e realizou o seu programa de ajuste fiscal que resultou na verdade num desajuste social em toda a América Latina.

No Brasil, no início dos anos 90 com o Governo Collor (1990/1992) temos o primeiro presidente eleito por voto popular que traz no seu governo, “um intenso processo de desregulamentação, abertura dos mercados, incentivo à reestruturação das empresas e a disseminação ideológica na sociedade brasileira” (PEREIRA, 2006 p.5), pois argumentava que as mazelas sociais estavam concentradas no “gigantismo” do Estado, e que fora a universalização dos direitos na CF/88 que resultou em tal acontecimento, tendo como proposta fazer uma redução no Estado, com a solução liberal de ampliar o mercado com as privatizações em massa.

No contexto das políticas sociais, entende-se, que o governo Collor culpabilizou os gastos sociais como responsável pela crise, com isso, “ignorou os preceitos constitucionais, desconsiderando o sistema de Seguridade Social inscrito na CF/88”. (PEREIRA, 2006, p.5)

Houve nesse momento uma fragmentação da Seguridade Social para outros ministérios, abrindo “brechas” no orçamento da Saúde para que acontecesse um boicote orçamentário ao SUS⁶, na Previdência realizou reformas previdenciárias, tendo como objetivo central retirar direitos que foram conquistados com a CF/88, na Assistência não fora diferente, vetou a LOAS⁷ desrespeitando a CF/88, conforme Pereira (2006).

A Carta Magna insere a Assistência Social no conjunto do sistema de Seguridade Social e afirma-a como uma política pública, direito de todos, dever do Estado e da sociedade. Contudo, para o artigo 203 referente à Assistência Social traduzir-se em políticas públicas, seria necessário a LOAS, vetada pelo governo Collor e sancionada somente no governo Itamar, em 1993, após o *impeachment* de Fernando Collor de Melo e intensas mobilizações sociais. (PEREIRA, 2006, p.5)

O governo de Itamar Franco (1993-1994) pouco contribuiu para o processo de ampliação dos direitos sociais e políticas na área da Assistência Social, exceto a sanção da LOAS. Caracteriza-se que seu curto período com presidente da República foi para continuar com a ideologia política neoliberal instaurada no governo Collor, que foi posteriormente assumida por Fernando Henrique Cardoso (FHC) a partir de 1995.

⁵ Neoliberalismo: Alguns aspectos que caracterizam as diversas definições do projeto neoliberal: valorização crescente do mercado, privatizações, restrição de direitos sociais e questionamento dos sistemas públicos de proteção social como o Estado de Bem Estar Social, tudo isto amparado pela idéia da constituição de um Estado com maior capacidade gerencial-regulatória.

⁶SUS - Sistema único de Saúde.

⁷ Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

A partir do lançamento do Plano Real e com a eleição do presidente Fernando Henrique Cardoso, afirma-se a implementação e expansão das políticas neoliberais via matriz monetária que acabam por sobrepor as políticas sociais, assim as consequências foram as problemáticas vividas pelo país, que se agrava mais dentro do âmbito das necessidades e garantias sociais.

De acordo com Pereira (2006), houve no plano social uma desconstrução da cidadania até então conquistada para que o Estado sustentasse seus planos econômicos e políticos. O boicote do SUS na área da Saúde, as regras previdenciárias mais rígidas no regime dos servidores e o Programa de Comunidade Solidária na política de Assistência Social configuram o assistencialismo político que se contrapõe à ideia central de um sistema de Seguridade Social conquistado historicamente. Houve um aumento no número de pessoas empobrecidas, desempregadas, com baixo nível de escolaridade que ao mesmo tempo em que forneciam uma “mão de obra” barata e disponível, eram os públicos alvos das políticas sociais vigentes.

As mudanças econômicas realizadas no governo FHC seguiam o modelo do projeto neoliberal e foi marcada pela privatização do patrimônio público, pela desregulamentação trabalhista que se tornou apoiadora da abertura de mercado, outra característica que seguia a lógica do capital externo deu-se no apoio estatal às instituições financeiras que tiveram suporte direto por meio de programas para saldarem suas dívidas.

A ideologia política propagada pelo governo FHC transferia para a sociedade civil seu papel de protetor, ou seja, responsabiliza as entidades do “Terceiro Setor” com as funções do Estado como, por exemplo, atender as demandas sociais vigentes. Nessa “via de mão dupla”, a bancada governamental atende ao máximo de interesses capitalistas, respondendo ao mínimo social da população. Continua a Assistência Social sendo interpretada e configurada sob uma gestão social de caráter precário, onde a política se traduz como oferta aos mais empobrecidos e vulneráveis.

Quando o Governo Lula assumiu a presidência da República, Pereira (2006) analisa que há um desgaste total do país quando FHC entrega eleitoralmente ao sucessor uma nação desmontada, já que seu plano de governo atendeu ao projeto econômico, político e social proposto pelos preceitos do neoliberalismo inaugurados no Brasil na década de 1990. Em seu primeiro mandato (2002-2005) que veio no embalo de promessas e mudanças governamentais, propondo melhorias na vida da população, efetivou ações contrárias às propostas. A lógica de fragmentação das políticas na área social se deu,

[...] no primeiro ano de governo, do MESA - responsável pela implantação do Programa Fome Zero - e a manutenção dos MA, MPS e MS²⁰. No início de 2004, com a reforma ministerial e as dificuldades enfrentadas pelo Programa Fome Zero para a efetivação de ações, o governo dissolveu o MESA e o MAS e criou o MDS²¹, que reúne as competências do MESA, do MAS e da Secretaria-Executiva do Programa Bolsa-Família. Outra ação governamental foi à manutenção dos MS e MPS, com orçamentos separados. (PEREIRA, 2006 p. 7)

O mercado é favorecido pela privatização e regulamentação dos planos de saúde, esvaziando o SUS. Lula realizou na previdência uma nova reforma no regime dos servidores, já que nesse bojo do setor privado da saúde está associada à diminuição de teto dos benefícios e aposentadorias do setor público. O tripé da Seguridade Social composto pelas políticas de Saúde, Previdência e Assistência Social, ressignifica seu papel de sistema de proteção social, ao sofrer as realizações e modificações nas áreas de saúde e previdência.

Por outro lado, na Assistência Social é proposto a implantação do SUAS por meio da PNAS aprovada em dezembro de 2003 no IV Congresso de Assistência Social. No cenário político há uma “retomada da valorização de espaços de controle social”, que busca romper com a fragmentação programática entre as esfera de governo e a buscar uma gestão descentralizada e participativa, principal objetivo do SUAS. (PEREIRA, 2006, p.8)

Neste sentido, amplia-se a responsabilidade estatal com esta política, construindo uma proposta contrária a onda neoliberalizante. Reconhe-se que inúmeros e imensuráveis avanços foram obtidos na Política de Assistência Social, mesmo que o governo Lula não tenha conseguido alterar a estrutura das desigualdades sociais do país.

1.2 Percurso Histórico do Sistema Único de Assistência Social

O SUAS pode ser entendido como a tradução da Política Nacional de Assistência Social, e a mesma afirma e reafirma os dispositivos da CF 1988. Com ela é introduzido o avanço e a conquista de um amplo debate realizado em Brasília no CNAS (2003), nesse espaço é efetivado o SUAS que representa um “divisor de águas” no campo das políticas sociais.

Para compreender o SUAS, torna-se necessário recuperar a leitura da PNAS, que foi regulamentada em 2004 como “fruto de ampla mobilização dos setores organizados, dos movimentos sociais, dos trabalhadores, dos gestores, conselheiros e redes prestadoras de serviços” (Rede Suas, 2007). Na implantação do SUAS, fica instituído como base de gestão:

[..] o financiamento e o controle social da assistência social [que] recuperam a primazia da responsabilidade do Estado na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; reiterando a concepção de que só o Estado é capaz de

garantir os direitos e o acesso universal aos que necessitam da assistência social.(REDE SUAS, 2007,p.13).

Para Garcia (2013), a implementação do modelo socioassistencial SUAS, tem como principais eixos orientadores (*apud*. Brasília: MDS, 2008, p.109):

- a) precedência da gestão pública da política;
- b) alcance de direitos socioassistenciais pelos usuários;
- c) matricialidade sociofamiliar;
- d) territorialização;
- e) descentralização político administrativo e reordenamento institucional;
- f) financiamento partilhado entre os entes federados;
- g) fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil;
- h) articulação da rede socioassistencial;
- i) valorização e presença do controle social;
- j) participação popular /cidadão usuário;
- k) qualificação de recursos humanos;
- l) informação, monitoramento, avaliação e sistematização dos resultados. (Brasília: MDS, 2008, p.109)

Com isso, o sistema dispõe de duas modalidades de proteção social: proteção básica e especial. Ambas tem como suposto o princípio de proteção social pró-ativa, onde os usuários dos serviços são sujeitos de direitos: Conforme Pereira (2006),

(A proteção social básica) objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades, com fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. 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. A PSB tem por referência o serviço de acompanhamento de grupos territoriais até 5.000 famílias sob situação de vulnerabilidade em núcleos com até 20.000 habitantes e será operada pelo CRAS, por rede de serviços sócio-educativos; BPC; benefícios eventuais; serviços e projetos de inserção produtiva. A proteção social especial (PSE) objetiva prover atenções sócio-assistenciais a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, em situação de rua, dentre outras. (PEREIRA, 2006 p.10)

O SUAS traz inovações particularmente na perspectiva de política social de gestão na área da Assistência Social, esse modelo fundamenta o pacto federativo entre os três entes, trazendo como nova proposta que as esferas de governo sejam articuladas, garantindo o Direito Social como dever do Estado e a sociedade como sinônimo maior de um processo democrático.

A descentralização político-administrativa tem em vista uma gestão transparente que possibilite o controle social efetivo na relação Estado e sociedade civil. O sistema traz em suas inovações, o sentido da gestão financeira, por exemplo, no repasse de recursos que materializa a fiscalização dos fundos: O Fundo de Assistência Social passa a ser:

[...] o instrumento de gestão de todos os recursos destinados ao financiamento das ações assistenciais, que só podem ser repassado aos Estados e municípios que tivessem instituído Conselho, Fundo e Plano de Assistência Social. A transferência de recursos federais passa a ser realizada Fundo a Fundo, para os municípios habilitados e na forma de piso, para as instituições prestadoras de serviços devidamente cadastradas nos Conselhos de Assistência Social. (GARCIA, 2013, p.74)

Com a nova proposta de gestão, torna-se relevante expressar o que é proposto no método de operacionalização que efetiva a implementação da LOAS no SUAS. Nesse caso é indispensável compreender o que é proposto por Yasbek:

Articulação em todo o território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquias, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com a sociedade civil. (YASBEK, 2008, p.17)

Tendo como forma de gestão pública o modelo descentralizado e participativo do SUAS expresso na operacionalização da PNAS e na perspectiva do pacto. Compreende-se segundo Rede SUAS (2007), que seus princípios e diretrizes apontam para a universalização do sistema; a territorialização da rede; a descentralização político-administrativa; a padronização dos serviços de assistência social; a integração de objetivos, ações, serviços, benefícios, programas e projetos; a garantia da proteção social; a substituição do paradigma assistencialista e a articulação de ações e competências com os demais sistemas de defesa de direitos humanos, políticas sociais e esferas governamentais.

A NOB/SUAS/2005 tem-se como prerrogativas que cada nível de governo, seja responsável por detalhar e desenvolver suas atribuições previstas nesse “sistema orgânico”, de acordo com Yasbek (2008), o que corresponde às ações socioassistenciais de acordo com as recomendações, na LOAS e NOB, seria a partir dos indicativos e decisões efetivadas das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhadas (Tripartite e Bipartites- CIT e CIB’s), “aos quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social.” (YASBEK, 2008)

Dentre os eixos orientadores, este estudo centra-se no sistema de informação, monitoramento e avaliação, sendo considerado um instrumento de gestão do SUAS. O Sistema Nacional de Informação da política pública de Assistência Social, a Rede - SUAS é uma iniciativa da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), e está sendo desenvolvido em alinhamento com os escopos e estratégias do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), visando, fundamentalmente, proporcionar condições para o

atendimento dos objetivos da PNAS/2004. A Rede SUAS é a tradução de uma concepção diferenciada sobre como se devem tratar dados e informação na área socioassistencial.

A PNAS (2004, p.61) preconiza que “a formulação e a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação e um Sistema de Informação em Assistência Social são providências urgentes e ferramentas essenciais a serem desencadeadas para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e para a implementação do Sistema Único de Assistência Social”.

De acordo com Rolim (2009 p.72) devido à vasta extensão territorial do Brasil, tornou-se um desafio, avaliar as políticas públicas, neste sentido, a criação do MDS foi importante, pois houve a necessidade de formular e implementar uma política de monitoramento e avaliação que permitisse a utilização de dados e informação na retroalimentação das políticas, melhorando o desempenho das políticas e tornando mais eficiente e eficaz a aplicação dos recursos para que cheguem aos que realmente necessitam.

1.3 Gestão da Informação do Sistema Único de Assistência Social

Com as sucessivas deliberações desde a I Conferência Nacional de Assistência Social de 1995, a IV Conferência Nacional, realizada em 2003, aprova a proposta de elaboração e implementação de planos de monitoramento e avaliação e pela construção de um sistema de informação que proporcione, “a mensuração da eficiência e da eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social; a transparência; o acompanhamento; a avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo” (PNAS, 2007 p.55).

No processo de implantação do SUAS, uma das construções prioritárias foi seu sistema de informação, a Rede SUAS⁸. Esse caminho aponta para os órgãos gerenciais antecessores ao MDS, que deram a infraestrutura tecnológica da política de Assistência Social no Brasil até os meados de 2002. Institucionalmente deram subsídios na execução da

⁸ Rede SUAS é um sistema de informação resultante da integração de vários instrumentos de produção, recebimento, armazenamento e entrega de dados e informação com escopos diferenciados no arcabouço da gestão, no controle social e financiamento da política. Chama-se sistema por conta da condição interativa e da perspectiva de rede de relações que determina, em função da dependência recíproca entre um conjunto de elementos-partes ou órgãos componentes dos sistemas-, isto é, subsistemas dinamicamente inter-relacionados com a organização específica. No caso gestores, usuários, técnicos, rede de entidades executoras de serviços socioassistenciais e a sociedade em geral. (TAPAJÓS, 2007 p.53).

PNAS, referenciando todo um aparato sob a estrutura da Secretaria de Estado da Assistência Social (SEAS).⁹

Com tais mudanças ocorridas entende-se a partir PNAS (2004) que,

Se pretendeu com a criação da nova Política de Assistência Social foi à implantação de políticas articuladas de informação, monitoramento e avaliação, que realmente promovam novos patamares de desenvolvimento de Política de Assistência Social no Brasil, das ações realizadas e da utilização de serviços, favorecendo a participação, controle social e uma gestão otimizada da política (PNAS, 2004 p.61)

De acordo com Tapajós (2006), um dos pontos de partida para a formulação de um sistema de informação voltado para o campo de gestão na PNAS, deve favoravelmente conjugar “tecnologia da informação e política pública”, traduzindo assim, a “implantação do direito social como dever do estado”. Esse processo é descrito por problemas, desafios, dificuldades limites, ideários e críticas, pois, “no centro dessa operação está precisamente uma nova cultura a ser impregnada na gestão (administrativa e financeira) e no controle social.” (TAPAJÓS, 2013 p.3)

Com isso, cabe a Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, a missão em curso de coordenar o sistema e definir, “estratégias referentes a produção, armazenamento, organização, classificação e disseminação dos dados, obedecendo a um padrão nacional e eletrônico definido no âmbito da Assistência Social.” (GARCIA, 2013, p.76)

De acordo com Tapajós (2007), criam-se as amplas possibilidades, e junção dos avanços tecnológicos na área da informação e da política pública rumo à efetivação da cidadania, para que possa assegurar e garantir o comprometimento em relação à democracia entre governo e sociedade.

Para Rolim (2009), a Tecnologia da Informação compreende todos os recursos tecnológicos para armazenagem, tratamento e recuperação de dados, que são transformados em informações úteis a sociedade. Assim, a Tecnologia da Informação¹⁰ torna-se um instrumento significativo na gestão do SUAS, por ser um recurso organizacional estratégico que atua como suporte para o desenvolvimento do Sistema de Informação do Sistema Único de Assistência Social. De acordo com a visão de Tapajós;

⁹ SEAS era ligada à estrutura do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), e tinha como empresa prestadora de serviços de tecnologia da informação a DATAPREV, então Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social e que, após 2001, tornou-se Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. (Caderno Rede SUAS, 2007 p.56)

¹⁰ Tecnologia da Informação é, basicamente, a aplicação de diferentes ramos da tecnologia no processamento de informações. Na década de 90, é significativa a ampliação de conceitos e empregos na área da informação, alargada enormemente como uso de tecnologias, permitindo o desenvolvimento de aplicações que vão além do uso pessoal ou do uso singular por uma organização. (PNAS/2004)

O fator tecnologia da informação (por meio da administração da informação e da informática) é decisivo para qualquer organização agilizar seus fluxos, confluir conectividades e acompanhar suas ações. A composição da aplicação desses incrementos com o mandato de política pública de Assistência Social, desenvolvida na forma de Sistema Único, materializa uma circunstância ainda inédita na história de gestão da política pública no Brasil, no que se refere ao âmbito governamental, nas suas três esferas, como no âmbito da sociedade civil, englobando organizações não-governamentais, fóruns de discussão, conselhos e câmaras de pactuação que realizam com sua atuação, a política de Assistência Social. (TAPAJÓS, 2007, p.185)

Com isso, nota-se o quanto a informação qualificada tornou-se crucial para o campo social “um instrumento tanto imprescindível quanto eficaz”, (Tapajós, 2007, p.1), com esse novo modelo de sociedade informacional o sistema trará “agilidade nos fluxos de atendimentos encaminhamentos dos usuários”, proporcionando aos profissionais um trabalho integrado com maior facilidade torna-se viável ao usuário a gestores e aos profissionais realizarem um controle social, uma conquista que o sistema garantiu com esse universo informacional.

No sentido de verificar como o Sistema de Informação do SUAS vem sendo operacionalizado em Florianópolis, busca-se na próxima seção contextualizá-lo dentro deste contexto socioterritorial, identificando avanços obtidos e desafios a serem enfrentados.

2. CONTEXTO SOCIOTERRITORIAL: SUAS NO BRASIL E EM FLORIANÓPOLIS

Esta seção objetiva apresentar um breve histórico do município de Florianópolis, trazendo informações sobre o progresso do SUAS, e sua trajetória nos 10 anos de sistema e sua materialização nos serviços socioassistenciais ofertados. Dentre os serviços, o estudo centra-se no CRAS do bairro Trindade, espaço este onde foi realizado estágio curricular obrigatório em Serviço Social.

2.1 Sistema Único de Assistência Social no Brasil

Para facilitar as informações será exposto a seguir como estão organizados os CRAS em Florianópolis e trazer uma breve síntese dos dados nacionais.

Na PNAS (BRASIL, 2004 p. 47), os municípios brasileiros são divididos de acordo com número de habitantes que referência o número de CRAS e o porte¹¹ do município.

¹¹ Portes por municípios, “Municípios de pequeno porte 1 – aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média); Municípios de pequeno porte 2 – aquele cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média); Municípios de médio porte –aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias); Municípios de grande porte –aqueles cujo

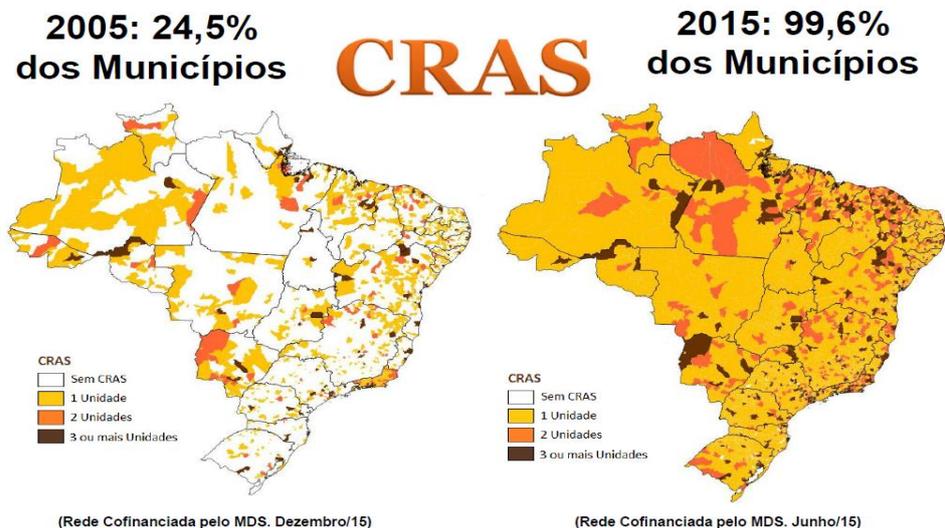
Com a classificação dos municípios por porte tem-se como objetivo viabilizar a instituição do SUAS para, “identificar as ações de proteção básica de atendimento que devem ser prestadas na totalidade dos municípios brasileiros e as ações de proteção social especial, de média e alta complexidade, que devem ser estruturadas pelos municípios de médio porte, grande porte e metrópoles” (BRASIL, 2004, p. 46).

De acordo SNAS¹²(2015), com os dados obtidos atualmente no Brasil estão implantados “7.482 CRAS em cerca de 5.541 municípios e 1.254 equipes volantes em 1.083 municípios, 1.383 municípios ACESSUAS, e 123 lanchas (Tipo 1), 15 lanchas (Tipo 2), atualmente temos 5.038 SCFV nos municípios, distribuídos nos 27 estados.”

De acordo com a divisão territorial estruturada pela PNAS, o estado de Santa Catarina possui 295 municípios, caracteriza-se por pequeno, médio e grande porte. Com base nos dados do IBGE (2010), o estado de Santa Catarina apresenta-se assim:

Pequeno Porte I (até 20.000 habitantes) = 235 municípios
 Pequeno Porte II (de 20.001 até 50.000 habitantes) = 32 municípios
 Médio Porte (50.001 até 100.000 habitantes) = 16 municípios
 Grande Porte (100.001 até 900.000 habitantes) = 12 municípios. (IBGE, 2010)

FIGURA 1: Crescimento na Rede de Atendimento na proteção básica, CRAS



Fonte: elaborado por Ieda Castro, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome (2015).

população é de 101.000 a 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias); Metrópoles –os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada)”.

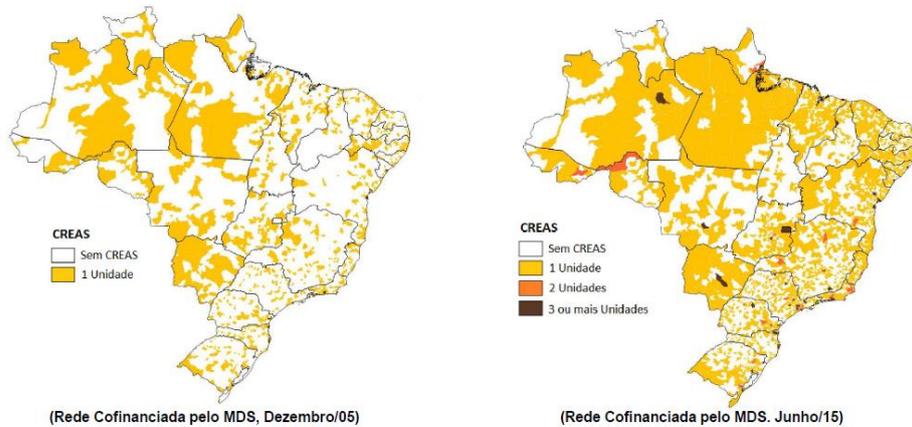
¹²Secretaria Nacional de Assistência Social, dados obtidos na X Conferência Nacional de Assistentes Social 2015.

Na figura acima podemos observar as visíveis mudanças no cenário de proteção básica ocorridas em âmbito nacional, em relação à implantação dos CRAS no período de dez (10) anos de SUAS.

Segue abaixo a figura que demonstra os avanços na proteção social especial, CREAS:

Figura 2: Crescimento na Rede de Atendimento na proteção básica, CREAS.

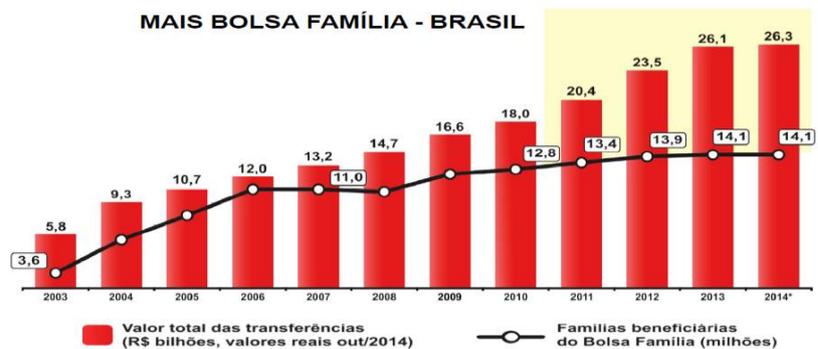
2005: 41% dos Municípios com mais de 20 mil hab. CREAS 2015: 97,2% dos Municípios com mais de 20 mil hab.



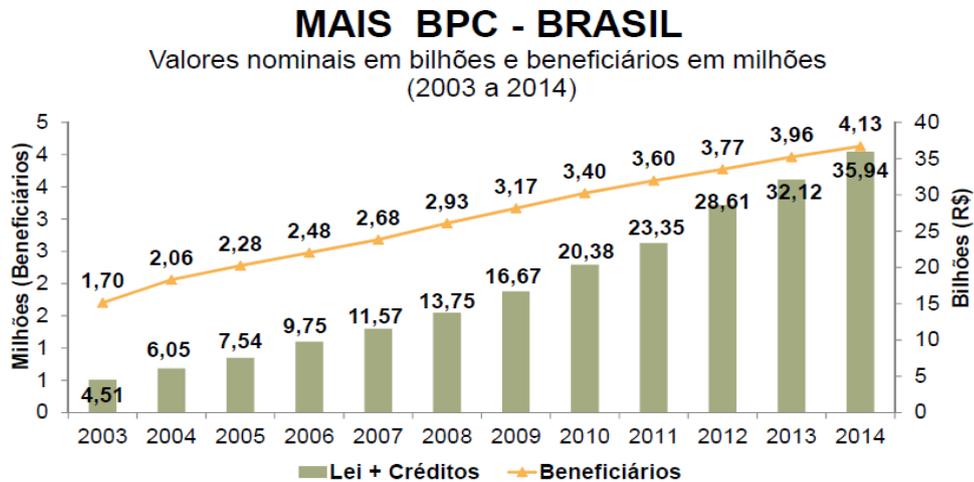
Fonte: elaborado por Ieda Castro, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome (2015).

Nota-se nos gráficos abaixo o crescimento acentuado ao decorrer em relação ao programa de transferência de renda Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuado BPC.

FIGURA 3: Crescimento no Programa Bolsa Família.



Fonte: elaborado por Ieda Castro, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome (2015).

FIGURA 4: Aumento no número de beneficiários para o Benefício de Prestação Continuada.

Fonte: elaborado por Ieda Castro, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome (2015).

2.2 Breve Panorama Histórico: o Município de Florianópolis

Baseado nas informações do Plano Municipal Florianópolis - PMF (2010-2013) no séc. XIX Desterro foi elevado à categoria de cidade tornou-se Capital da Província de Santa Catarina em 1823 e inaugurou um período de prosperidade, com o investimento de recursos federais. A modernização política e a organização de atividades culturais também se destacaram, marcando inclusive os preparativos para a recepção ao Imperador D.Pedro II (1845).

Com o advento da República (1880), as resistências locais ao novo governo provocaram um distanciamento do governo central e a diminuição dos seus investimentos. A vitória das forças comandadas pelo Marechal Floriano Peixoto determinou em 1894 a mudança do nome da cidade para Florianópolis, em homenagem a este oficial.

O município está localizado na região centro-leste do Estado, e é banhado pelo Oceano Atlântico neste sentido, sendo que ao norte é banhado pela baía norte e ao sul pela baía sul. Possui uma área de 436,5 km² e está dividido por duas porções de terra, sendo uma porção a ilha de Santa Catarina, totalizando 97,23% da área e a outra porção de área continental e faz limite com o município de São José. Estas duas porções são unidas pelas pontes Hercílio Luz, primeira ligação rodoviária construída em 1926, e também pelas pontes Colombo Salles e Pedro Ivo Campos.

A população florianopolitana está estimada em 469.690¹³ habitantes e o município está dividido em 12 distritos compostos pelos bairros, Centro, Canasvieiras, Cachoeira do Bom Jesus, Ingleses do Rio Vermelho, São João do Rio Vermelho, Ratoles, Santo Antônio de Lisboa, Lagoa da Conceição, Ribeirão da Ilha, Pântano do Sul, Campeche e Barra da Lagoa. Florianópolis com sua economia fundamentada nas atividades do comércio, prestação de serviços públicos, indústria de transformação e turismo, a indústria do vestuário e a informática têm se tornado setores de grande desenvolvimento.

FIGURA 5:Localização geográfica de Florianópolis.



Fonte: elaborado por Edilaura Steffens, com base na Malha Digital do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2001.

Conforme o Plano Municipal de Florianópolis, no ano de 2010-2013 a população totalizava 421.240 habitantes, sendo 113.446 o total da população urbana dos balneários, 249.477 o total da população urbana do distrito sede, 405.286 o total da população urbana do município e 15.954 o total da população rural do município.

O Plano Municipal de Florianópolis aprovado pelo decreto nº 3.663 de 03 de Setembro de 2005, aponta que o maior número de moradores concentra-se na área insular no centro, totalizando 44.074 habitantes, na área continental o bairro com maior número de moradores é

¹³ População estimada de habitantes pelo IBGE em 2015. População em 2010 conforme o último censo realizado era de, 421.240 habitantes.

Capoeiras com 18.632 habitantes. Diante desse breve contexto, iremos posteriormente entender como funciona a implantação no SUAS e os serviços ofertados em Florianópolis.

2.3 Sistema Único de Assistência Social: trajetória nos serviços

O SUAS, objetiva a regulamentação das ações na área da Assistência Social em todo o território nacional. Tem como foco central, regular:

[...] em todo o território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema-cidadão de serviços, benefícios, projetos e ações de Assistência Social, de caráter permanente e eventual, sob critério universal e lógico de ação em rede hierarquizada de âmbito municipal, do Distrito Federal, estadual e federal (NOB/SUAS, 2005).

Antes da consolidação do SUAS no município de Florianópolis, existia um programa denominado (PS- Plantão Social), desde 1974. O programa atendia toda a população de Florianópolis em situação de vulnerabilidade social, cujos atendimentos eram realizados nas Secretarias de Assistência Social.

O processo de adequação do município de Florianópolis teve início com as normativas do MDS a partir de 2004. Com o mandato da prefeita Ângela Amim foi firmado convênio com a Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) para implementação de cinco CRAS no município. Apesar das orientações contidas na NOB/SUAS (BRASIL, 2005), apenas no dia 17 de agosto de 2007, com a Lei Municipal nº 7398, a Secretaria da Criança, do Adolescente, do Idoso, da Família e do Desenvolvimento (SMCAIFDS), passou a ter uma nova nomenclatura denominada de Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Até o ano de 2005, os atendimentos eram realizados através da concessão dos benefícios eventuais como cesta básica, óculos, vale transporte, medicamentos, auxílio funeral e auxílio natalidade. Cabe ressaltar que os atendimentos não eram organizados de acordo com a estrutura dos CRAS, conforme preconiza o SUAS.

A população recorria a Prefeitura Municipal na busca de recursos emergenciais, não possuíam acompanhamento contínuo ou programa que fosse voltado ao fortalecimento de vínculos, segurança ou convívio, de acolhida ou vivência familiar, como preconiza a proteção social¹⁴, eram atendimentos paliativos. É possível observar com as leituras realizadas, que

¹⁴ Proteção Social: É um conjunto de ações, cuidados, atencões, benefícios e auxílios para prevenir e reduzir o impacto das situações de vulnerabilidade e riscos, na direção do desenvolvimento humano e social, e dos direitos de cidadania. A Proteção Social abrange a proteção social básica e a proteção social especial, esta de média e alta complexidade. (PMAS 2010 p.204)

houve resistência da gestão na implantação do SUAS e dos CRAS no município, sendo revistas a situação por força de exigência legais e a partir da pressão dos trabalhadores.

De acordo com PMAS¹⁵ (2010 p. 206) “a gestão do SUAS no âmbito municipal pode ser estruturada como gestão inicial, gestão básica ou gestão plena. O município de Florianópolis encontra-se habilitado em gestão plena, o que significa ter a responsabilidade de gestão total das ações de Assistência Social, organizando a Proteção Social Básica e Especial, inclusive de alta complexidade”.

Algumas das diretrizes que envolvem o cumprimento na Gestão Plena são:

- Disponer de estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais;
- Possuir Plano de Inserção e Acompanhamento aos beneficiários do BPC, articulando as ações de Assistência Social com os serviços e programas das demais políticas pertinentes;
- Garantir acesso aos serviços de proteção básica e especial às famílias beneficiárias do Programa de Transferência de Renda;
- Realizar diagnóstico social de áreas de vulnerabilidades e risco;
- Estabelecer pactos de resultados com base em indicadores estabelecidos;
- Instalar sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações de AS;
- Elaborar e executar política de recursos humanos para os servidores públicos que atuam na área da Assistência Social. (PMAS, 2010 p.207)

A proteção social, é distribuída em níveis de complexidade de Média e Alta Complexidade, é organizada de acordo com a tipificação do SUAS e da PNAS, os níveis de proteção são divididos em Proteção Social Básica¹⁶ e Proteção Social Especial.¹⁷

Como afirma Silveira (2007):

[...] a hierarquização das proteções como medida favorece a organização dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, tem em vista o enfrentamento das desigualdades relacionadas às necessidades sociais que se apresentam em níveis diferenciados de complexidade. (SILVEIRA 2007, p. 67)

¹⁵ De acordo com a PMAS “O Plano de assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da Política Nacional de Assistência Social”. (PMAS, 2010 p.57)
O Plano Municipal de Assistência Social é ordenado para estruturar os objetivos gerais e específicos, as diretrizes e prioridades deliberadas; as ações e estratégias correspondentes para sua implementação; as metas estabelecidas, os resultados e impactos esperados, os recursos materiais humanos, e financeiros disponíveis e necessários, os mecanismos e fonte de financiamentos, a cobertura da rede prestadora de serviços; os indicadores, o monitoramento e avaliação e o aspecto temporal de execução (PMAS, 2010-2013).

¹⁶ A Proteção Social Básica objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, destinando-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza ou de privações (ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos,...), e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). (PMAS 2010 p.204)

¹⁷ A Proteção Social Especial objetiva prover atenções sócioassistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e /ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. São considerados serviços de média complexidade aqueles voltados a famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Estes serviços requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada, com acompanhamento sistemático, e monitorado. (PMAS 2010 p.204)

Da mesma maneira o município possui os programas voltados à proteção especial, a fim de atender as situações de riscos ou violação de direitos. O município apresenta uma estrutura fragilizada para atender as demandas colocadas no cotidiano, tendo apenas os seguintes programas para atender os usuários. Que são; Casa de Apoio ao Morador de Rua; e Casa de Passagem.

Os serviços, de média complexidade oferecem atendimento às famílias e aos indivíduos com seus direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, o serviço de atendimento tem como objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários.

A proteção social de média complexidade é organizada nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS),¹⁸ que são unidades públicas estatais. Neles, são ofertados serviços, socioassistenciais que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. São eles:

CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 PAEFI: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
 LA/PSC: Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).
 SEPREDI: Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
 CENTRO POP: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua.
 Abordagem Social (Rua)- Serviço Especializado para População em Situação de Rua.
 CREMV: Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência.
 PETI: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. (FLORINAÓPOLIS, 2016)

Conforme a PNAS (2004), os serviços de proteção social especial e de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário, tais como:

Atendimento Integral Institucional; Casa Lar; Trabalho protegido; República; Casa de Passagem; Trabalho protegido; Albergue; Família Substituta; Família Acolhedora; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória, sentenciada). (PNAS, 2004 p.38)

¹⁸ Atualmente, o município de Florianópolis conta com duas unidades CREAS:
 CREAS/Ilha: Rua Rui Barbosa, nº 677 – Bairro Agrônoma
 CREAS/Continente: Rua Arnaldo Cândido Raulino, nº 183 - Bairro Estreito

Com a nova tipificação (2009) o PSB passa por uma reconfiguração no que se trata do SUAS, com isso desenvolveu um novo redesenho para os programas, por exemplo, o programa domicílio para as pessoas com deficiência e idosos é ofertado a família o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Está sob as funções¹⁹ do CRAS, referenciar os serviços socioassistenciais da PSB, assim como promover e articular os serviços socioassistenciais do território com o PAIF para garantir a progressão do trabalho social²⁰ com as famílias dos usuários.

A proteção social em Florianópolis apresenta-se das seguintes formas:

Segundo informações colhidas no site da prefeitura, esses são os serviços relacionados à proteção social básica em Florianópolis, são ofertados para as crianças e adolescentes a partir de seis a quatorze anos de idade, dispõem do “Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Programa Viver Ativo; Programa de Apoio aos Grupos de Convivência de Idosos; Projovem Adolescente; Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família/PAIF; Centro Multiuso Capoeiras” (FLORINÁPOLIS, 2016), que visa promover o fortalecimento do vínculo familiar e convivência comunitária, desenvolvem ações que sensibilizem o direito da criança e adolescentes através; para os jovens e adultos promovem o protagonismo juvenil, e viabilizam a informação.

A Proteção Social Básica é a “porta de entrada” para os Centros de Referências de Assistência Social - CRAS, sendo desenvolvido os serviços de acordo com as bases organizacionais orientadas pelo SUAS, matricialidade sociofamiliar²¹ e a territorialização²².

¹⁹ Relação de algumas das funções desempenhadas no CRAS pela equipe de referência que viabilizem aos usuários aquisições, de acordo com plano municipal de assistência social: - Receber orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos; - Ter acesso à ambiência acolhedora; - Ter assegurada sua privacidade; - Vivenciar experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; - Vivenciar experiências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios éticos políticos de defesa da cidadania e justiça social; - Vivenciar experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da auto-estima, autonomia e sustentabilidade; - Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural; - Ter reduzido o descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF); - Ter acesso à documentação civil; - Ter acesso a experiências de fortalecimento e extensão da cidadania; - Ter acesso a programas de qualificação profissional, e a informações e encaminhamentos para políticas de emprego e renda. (PMAS 2010 p.211)

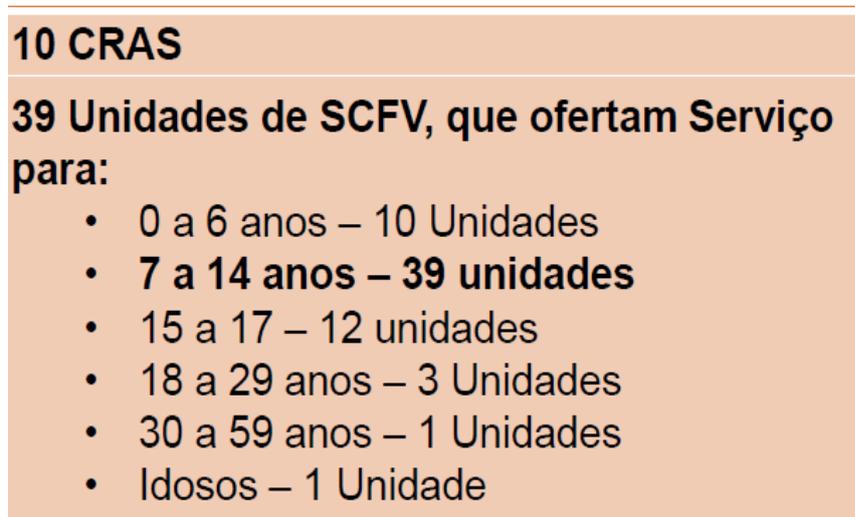
²⁰ “O trabalho social com famílias, apreende as origens, significados atribuídos e as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas por toda a família, contribuindo para sua proteção de forma integral, materializando a matricialidade sociofamiliar no âmbito do SUAS.” (PMAS, 2010 p.209)

²¹ De acordo PNAS/2004 (BRASIL, 2005) a matricialidade sóciofamiliar tem papel de destaque e em seu texto coloca que é preciso garantir a ela condições de sustentabilidade e foi formulada com base nas necessidades tanto da família como de seus membros e indivíduos. Nesta direção, percebe-se que a PNAS/2004 (BRASIL, 2005) tem como centralidade a garantia da proteção à família e não ao protagonismo popular, apesar de que uma das suas diretrizes ser a participação popular, não há indicações de ações concretas que submetem a participação da população. Acredita-se ser importante esta questão, pois através dele seria possível proporcionar ao indivíduo seu protagonismo e que esta política, não assume uma função efetivamente emancipadora, que em

O município de Florianópolis atualmente dispõe de 10 (dez) Centros de Referência de Assistência Social, localizados nos territórios de vulnerabilidade social. Em 2005 com implantação do, SUAS em Florianópolis aderiu as orientações implantando 5 CRAS inicialmente para atender toda a demanda do município em meados de 2007 já haviam sido implantados 13 CRAS.

Observa-se na figura abaixo como está organizado à rede de PSB em Florianopolis na atual conjuntura política e o quanto foram significativos os avanços do SUAS, em relação a PSB em 2007, pois apresenta uma configuração diferente da atual, disponibilizava de uma rede com apenas 5 CRAS, e os programas Agente Jovem, Atendimento a Criança e Atendimento ao Idoso. Atualmente temos esse cenário em Florianopolis.

FIGURA 6: Redesenho da Proteção Social Básica na Rede de Atendimento.

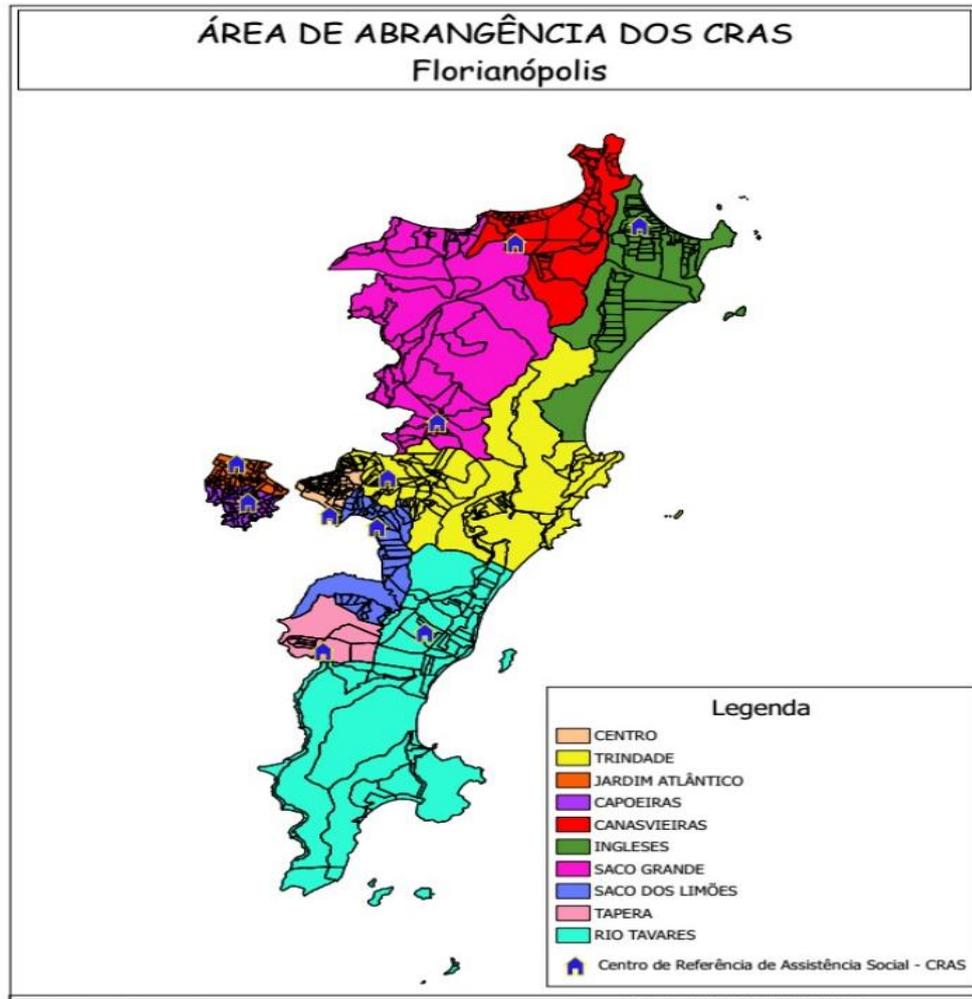


Fonte: elaborado por Ieda Castro, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome (2015).

Segue abaixo a localização no mapa e o território referenciado pelos CRAS em Florianópolis: Estão localizados nos seguintes territórios:

realidade não é sua prioridade, mas que tem condições de assumir este papel, pois ao contrário fica ainda no campo de uma política compensatória. (SANTOS, 2007 p.44).

²² Segundo PNAS/2004, a territorialização se faz necessário devido a fatores como, alta densidade populacional, alto grau de heterogeneidade e desigualdade socioterritorial presente nos 5.564 municípios brasileiros (BRASIL, 2005). Nesse sentido, entende-se que uma política social descentralizada tem que alcançar o usuário e por isso torna-se importante à organização do território. (SANTOS, 2007 p.44).

FIGURA 7: Localização dos CRAS em Florianópolis.

Fonte: Setor consultório IBGE 2010.

TABELA 2: Território (bairros) referenciado pelos CRAS em Florianópolis.

CRAS CENTRO I		
Ângelo Laporta	Jose Mendes	Morro da Queimada
Morro do Tico- Tico	Morro do Mocotó	Morro da Mariquinha
Centro	Prainha	Nova Trento
Monte Serrat	Morro do Céu	Nova Descoberta
CRAS CAPOEIRAS		
Abraão	Bom Abrigo	Capoeiras
Coqueiros	Itaguaçú	Jardim Ilha Continente
Morro da Caixa	Vila Aparecida	
CRAS CANASVIEIRAS		
Cachoeira do B. Jesus	Canasvieiras	Canto do Lamin
Morro do Mosquito	Ponta das Canas	Praia Brava

Lagoinha	Rio Papaguara	
CRAS SACO GRANDE		
Cacupé	Daniela	João Paulo
Jurerê	Monte Verde	Praia do Forte
Ratones	Saco Grande	Sambaqui
Santo Antonio de Lisboa	Vila Cachoeira	
CRAS SACO DOS LIMÕES		
Alto da Caieira	Carianos	Caieira do S. dos Limões
Carvoeira	Costeira	Morro do Mangueirão
Saco dos Limões	Trevo da Seta	Pantanal
CRAS RIO VERMELHO		
Capivari de Baixo	Capiravi de Cima	Ingleses
Moçambique	Muquem	Rio Vermelho
Santinho	Travessão	Vila do Arvoredo
CRAS RIO TAVARES		
Alto Ribeirão	Açores	Areias do Campeche
Armação	Cachoeira do Rio Tavares	Caieira da Barra do Sul
Campeche	Lagoa do Peri	Matadeiro
Morro das Pedras	Pântano do Sul	Ribeirão da Ilha
Rio Tavares		
CRAS JARDIM ATLÂNTICO		
Balneário	Bairro de Fátima	Canto
Chico Mendes	Coloninha	Estreito
Jardim Atlântico	Monte Cristo	Nossa Senhora da Gloria
Novo Horizonte	Ponta do Leal	Promorar
Sapé	Vila São João	
CRAS TAPERA		
Tapera		
CRAS TRINDADE		
Agronômica	Barra da Lagoa	Canto do Araçá
Corrego Grande	Costa da Lagoa	Fortaleza da Barra
Lagoa da Conceição	Morro da Penitenciaria	Retiro da Lagoa
Canto dos Araçás	Morro do 25	Santa Monica
Corrego Grande	Morro do Horácio	Morro do Quilombo
Morro do Porção	Porto da Lagoa	Retiro da Lagoa
Santa Mônica	Serrinha	Itacorubi
Vila Santa Rosa	Trindade	

Fonte: Elaboração própria.

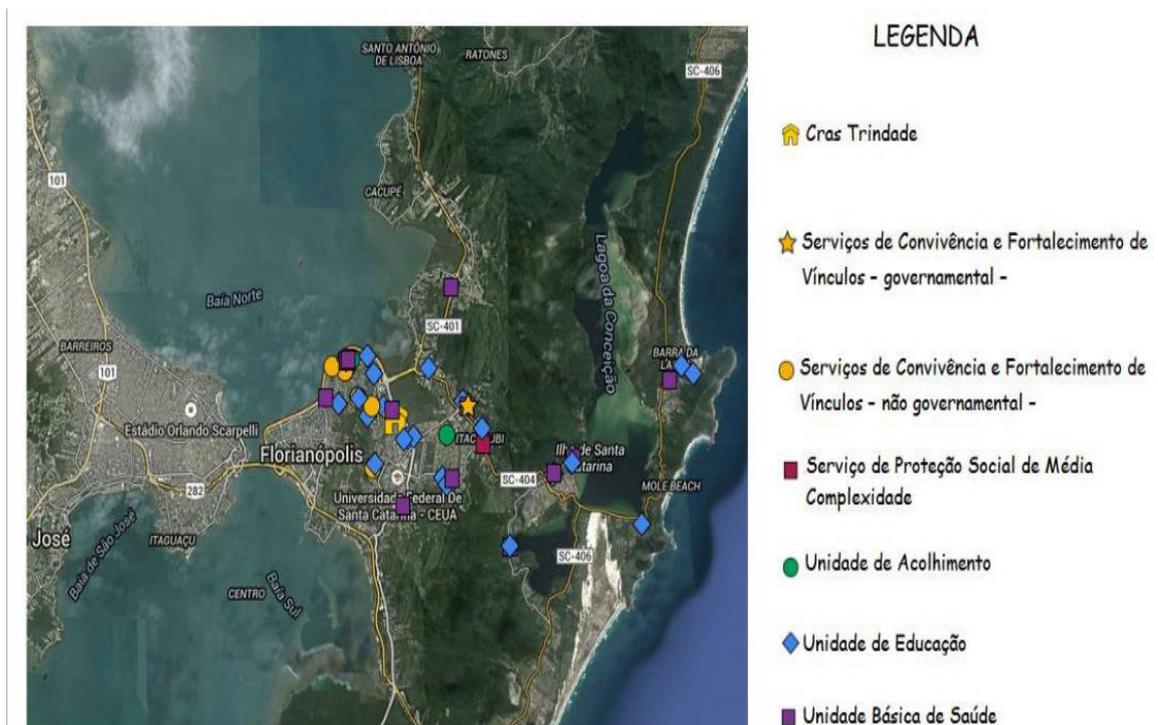
Observa-se na tabela acima os bairros de abrangência dos CRAS localizados em áreas de vulnerabilidade social em Florianópolis, nota-se que o CRAS Trindade II apresenta o

maior número de bairros referenciado por essa unidade, isso devido a junção do “antigo” CRAS localizado na bairro Itacorubi que foi fechado devido o numero reduzido de profissionais com isso foi prospoto pela gerencia de proteção básica fechar o local, pois estava gerando desperdício de recurso público (sic. relato de profissionais do CRAS Itacorubi).Com a junção dos centros de referências transferiu-se para unidade da trindade todos os bairros que era referenciado pelo CRAS Itacorubi, com a junção alguns membros da equipe técnica vieram para a unidade da Trindade, trouxeram consigo os matérias como; computadores, mesas, escrivaninhas, ar condicionado, arquivos; equipamento de cozinha, material didático, etc.

Atualmente a equipe de referência é composta por 03 assistente sociais, 03 psicólogas,02 técnicos administrativos, 01de serviços gerais e motoristas que são disponibilizados pela SEMAS três vezes na semana. Diante do exposto e de algumas observações no local, analisa- se que existem contingentes no território maior que equipe técnica consiga atender, pois o território referenciado é muito extenso e o número de profissionais é inferior ao necessário para garantir uma cobertura a essas áreas.

Para promover uma melhor compreensão do território segue a baixo o mapa que demonstra os bairros que são referenciados pelo CRAS Trindade II.

FIGURA 8: Equipamento Sociais CRAS Trindade.



Fonte: CRAS TRINDADE (2016).

Conforme a figura acima, esse é o cenário atual da Proteção Social Básica, no município de Florianópolis, responsável pelo desenvolvimento e execução dos CRAS. No item a seguir tratar-se-á a respeito da pesquisa realizada no CRAS Trindade com os profissionais da unidade de atendimento, para verificar como se dar a gestão da informação no Cras.

3. PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Nesta terceira seção abordar-se-á o percurso metodológico e o resultado da pesquisa realizada com a equipe técnica do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Trindade do município de Florianópolis, unidade de análise empírica da pesquisa.

A presente pesquisa tem como objetivo geral problematizar a gestão da informação, com ênfase no Centro de Referência Assistência Social Trindade.

Elegem-se como objetivos específicos: Realizar um breve resgate histórico da Política de Assistência Social no Brasil; Analisar a implantação do SUAS, seus avanços e desafios; Realizar uma rápida digressão da realidade atual dos CRAS de Florianópolis; Analisar como se dar o processo de gestão da informação e seus rebatimentos no cotidiano dos serviços.

3.1 Metodologia da Pesquisa

A presente pesquisa de cunho qualitativo teve como instrumento de coleta de dados os grupos focais, com roteiros previamente estabelecidos. Segundo Morgan (1997) define, grupos focais como uma “técnica de pesquisa que coleta dados por meio das interações grupais ao se discutir um tópico especial sugerido pelo pesquisador” como uma técnica de investigação qualitativa. Para a realização da pesquisa foi elaborado um questionário (Anexo) contendo 10 perguntas que foram realizadas, através do grupo focal, realizado com assistentes sociais e psicólogos do CRAS trindade.

O universo da pesquisa são os técnicos do CRAS Trindade, representando 100% dos profissionais (06 técnicos sendo 03 psicólogos e 03 assistentes sociais). Destes, apenas 01 assistente social não aceitou participar da pesquisa. Para preservar a identidade das profissionais, bem como o sigilo utiliza-se como identificação: AS1, AS2, PSI 1, PSI 2, PSI3, para ilustrar as falas.

O primeiro grupo focal foi realizado no dia 13 de junho às 15h com duas assistentes sociais, com duração aproximadamente de 26 minutos com gravações em áudio, autorizado pelas participantes. O segundo grupo foi realizado no dia 08 de julho às 14h com três psicólogas do CRAS Trindade com duração de 26 minutos onde foram apresentadas questões previamente definidas em forma de diálogo.

Para a análise dos dados, optou-se em analisar a partir das questões levantadas nos grupos para melhor visualização das respostas.

A primeira questão apresentada ao grupo foi “**qual a influência do sistema de informação SUAS, nas ações do CRAS?**”

A partir das falas das Assistentes Sociais (AS) e Psicólogas (PSI) fica evidente que o sistema de informação não vem influenciando nas ações diretas do CRAS, sendo pouco utilizado no cotidiano dos serviços. Refere-se que os sistemas²³ mais utilizados são: SISCON, MOP, CadÚnico. Estes são mais acessados porque fazem parte de suas rotinas de trabalho:

“[...] a gente usa mais em nível de consulta, pra ver...enfim endereço de famílias, composição familiar, se o benefício está atualizado ou não.(PSI 3).

“[...] não, quando a gente busca é porque a gente busca no site do Ministério. (AS 2)

Conforme Tapajós o sistema de informação veio para facilitar e ampliar o acesso às diversas funções que implementam e incrementam as operações na política de assistência social. (TAPAJÓS, 2007, p.73) A autora orienta que, para que se compreenda a importância da influência do sistema de informação SUAS nas ações dos serviços torna-se relevante entender que,

A Rede SUAS é um sistema de informação resultante da integração de vários instrumentos de produção, recebimento, armazenamento e entrega de dados e informação com escopos diferenciados no arcabouço da gestão, no controle social e financiamento da política. O sistema de informação da assistência social confere, assim, sentido para os dados produzidos pelos aplicativos processando, de forma utilitária, dados e informação com objetivos bem definidos. Assim, para haver

²³Alguns dos sistemas (aplicativos) do SUAS;

SISCON- Sistema de Gestão de Convênios

É o sistema da Rede SUAS responsável pelo gerenciamento de convênios, acompanhando todo trâmite desde o preenchimento dos planos de trabalho, formalização do convênio e prestação de contas.

CadSUAS- Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social

Sistema que comporta todas as informações cadastrais de prefeituras, órgãos gestores, fundos e conselhos de assistência social, rede de entidades executoras de serviços socioassistenciais e, finalmente, informações cadastrais dos trabalhadores do SUAS em todo o território nacional. O aplicativo observa o aspecto corporativo entre os aplicativos da Rede SUAS, recebendo e entregando dados.

SUASweb- Acessado por todos os Municípios e Estados

Disponibiliza o Plano de Ação (planejamento das ações co-financiadas) e o Demonstrativo Sintético Físico Financeiro (prestação de contas por meio eletrônico) e informações gerenciais.

GeoSUAS- Sistema de Georreferenciamento e Geoprocessamento do SUAS

Sistema totalmente aberto à população através da rede mundial de computadores. Aborda os aspectos de recuperação e cruzamento de informações a respeito das ações e programas mantidos pelo MDS e variáveis socioeconômicas, ampliando a possibilidade de utilizar-se de operações geoprocessadas para a tomada de decisões.

InfoSUAS -Sistema de Informações de Repasses de Recursos

Sistema com acesso livre e interface web que disponibiliza informações sobre os valores transferidos para os municípios, bem como sobre a previsão de atendimento dos serviços. É um sistema-espelho das operações do SUAS web e dos sistemas de gestão financeira.

SICNASweb- Sistema de Informação do Conselho Nacional de Assistência Social

Sistema que processa as operações referentes ao escopo do Conselho Nacional de Assistência Social também integra a Rede SUAS e foi desenvolvido sob os novos parâmetros do SUAS e para atender ao novo fluxo de procedimentos do Conselho definido em suas duas últimas gestões. É composto de módulos web que permitem o acompanhamento da tramitação dos processos de registro e certificação de entidades e impressão de certidões para interessados. Outros módulos que compõem o novo SICNASweb: protocolo, cadastro, análise e publicação.

gestão da informação é preciso alterar a ação de quem a produz, armazena, organiza e a classifica nas esferas de gestão.(TAPAJÓS,2007,p.73)

Neste sentido, pode-se perceber que o sistema de informação traz uma ampla gama de possibilidades para os profissionais e gestores, bem como para os próprios usuários. Mas é necessário que esse sistema se difunda e seja incorporado ao cotidiano dos serviços como um instrumento de trabalho que auxilie nas ações.

Com intuito de compreender como esses dados são processados nos CRAS, indagou-se aos grupos **“Porque são preenchidas as informações do sistema?”**

As respostas foram variadas, mas convergiram no que se refere ao preenchimento das informações, atrelando a imposição das condicionalidades dos programas e o recebimento de recursos, o que evidencia haver um tensionamento sobre os dados preenchidos. Observa-se que os sistemas muitas vezes são vistos como uma atividade fiscalizatória e obrigatória, pois sem o preenchimento o serviço pode ficar sem recursos e as famílias sem os benefícios. Há uma ausência da compreensão das finalidades do sistema como um todo.

[...] entrou- se num limbo que não se sabe se é pra preencher ou não os dados. (PSI 3)
“[...] eu sempre me questiono se de alguma forma, é, isso tem um retorno, porque parece que vem aqui e morre, então fica muito na frustração mesmo de ter feito e não saber se aquele trabalho tem um...” (PSI 3)

Durante os grupos, ficou evidente que os profissionais entendem que o preenchimento dos dados, são necessários, mas que não há por parte da gestão uma devolutiva dos relatórios e diagnósticos elaborados. Ou seja, a informação vai e não volta para o serviço, fazendo com os profissionais não consigam apreender a real finalidade do sistema.

Para Garcia,

A gestão do conhecimento é um importante instrumento para tomada de decisão, para facilitar o acesso a informações sobre a execução financeira da política, e para manter um gerenciamento integrado sobre as informações em seus diversos meios. A gestão da informação abre possibilidades para que se possa mensurar com mais segurança a sua eficiência, bem como contribui para tomada de decisões acertadas com relação a melhor estratégia a ser adotada. (GARCIA,2013 p.77)

De acordo com Garcia (2013) a gestão da informação poderia abrir possibilidades para a tomada de decisões e estratégias a serem adotadas no cotidiano dos serviços. No entanto, observa-se que há uma necessidade de qualificar o fluxo dessas informações para que elas tramitem de forma a agilizar o processo de trabalho.

Outra questão levantada junto aos grupos foi, **“Como os dados são coletados?”**

Aqui fica evidente que há um descompasso no preenchimento das informações. A equipe argumenta que não teve formação/orientação, sendo assim alguns profissionais preenchem o que consideram corretos, mas não há uma padronização, o que dificulta a fidedignidade dos dados sistematizados. Percebem a coleta de dados como mais uma atividade burocrática, além de ser uma cobrança do Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome (MDS), do que uma ferramenta útil ao trabalho:

“[...] a gente nunca teve uma formação pra também trabalhar com esse estatístico”.
(AS 2)

“[...] mas eu acho que de maneira não é usado pra mais nada, essa informação”. (PSI 3)

Isso significa que não há, por exemplo, uma definição do que venha a ser um atendimento. Para alguns profissionais, atender ao telefone e orientar é contabilizado no estatístico como um atendimento, para outros não. Neste sentido, o estatístico apresenta furos, que partem da concepção das ações quantificáveis ou não.

Outra questão levantada foi **“De que forma o CRAS recebe o retorno das informações coletadas?”** Nesta questão, inicialmente as respostas foram unânimes em afirmar que não há retorno das ações. No entanto, houve uma pequena discordância quando uma profissional AS lembrou que o setor de vigilância socioassistencial de Florianópolis esteve uma vez no CRAS, trazendo uma devolutiva dos relatórios e dados sistematizados.

“Não recebe”. (AS 1)

“Não mesmo”. (PSI 2)

Para Tapajós a interface entre as linhas diretivas, as estratégias os objetivos que importam para a gestão da informação na política de assistência social via informações coletadas e seus retornos, apontam para “garantir um sistema de informação para a assistência social [que] é conferir sentido para os dados produzidos e processar de forma utilitária a informação.” (TAPAJOS, 2007 p.81)

Continuando o levantamento de informações, foi indagado ao grupo se **os dados do sistema auxiliam no diagnóstico sócioterritorial**. Da mesma forma que as respostas anteriores, observou-se que não há utilização dos dados para elaboração do diagnóstico, ambas profissionais afirmam não ter conhecimento para trabalhar a partir dos dados do sistema como auxiliares do diagnóstico sócioterritorial, pois explicam que o território é

extenso²⁴, com intenso fluxo migratório e conseqüentemente compromete a análise da realidade social.

“[...] eles²⁵ dividiram o território né?” (AS 1) “ eles colocaram, tipo uma lado da rua pra gente e outra da rua” “ para a Costeira” “ pro CRAS Saco dos Limões assim, ...o território a dinâmica deles não é essa.”(AS 2)

Com relação ao que a equipe problematiza sobre a abrangência territorial do CRAS, fica exposto que as condições atuais não condizem com as orientações técnicas para a construção do diagnóstico socioterritorial, já que;

A localização do CRAS é fator determinante para que ele viabilize, de forma descentralizada, o acesso aos direitos socioassistenciais. O fato de esta unidade de proteção básica ter características que nenhuma outra possui, e dada sua centralidade no território, sua implantação deve ser precedida de planejamento - específico para cada unidade, (...).(Orientações Técnicas CRAS, 2009 p. 33)

Neste sentido, fica evidente que a abrangência do CRAS é muito superior às determinações o que dificulta o planejamento das ações, bem como a análise territorial.

Buscou-se também identificar se **os dados da realidade norteiam o trabalho social com família do CRAS**. Novamente as respostas foram negativas:

“Deveriam, mas não”. (PSI 3) “a gente aqui na realidade fica o tempo todo apagando incêndio, trabalhando, trabalhando, trabalhando” (PSI 1) “[...] é eu sinto bastante falta de um planejamento anual.” (PSI 2)

“[...] a forma com eles foram abertos, porque se eles tivessem sido abertos com territorialização como tem que ser né. Com a gente fazendo esse planejamento, antes daí...Antes de abrir, buscar os dados IBGE e pesquisar e a partir daí fazer a nossa territorialização, só que eles,mas não foi assim, foi aberto a toque de caixa...Alugou uma casa enfiou uma equipe para atender com aquelas mesinha de churrasco de garagem, é oh!”(AS 2)

No cotidiano de desafios da equipe técnica de referência nota-se que o CRAS não foi aberto de acordo com análise territorial, mas simplesmente ocupou uma locação de imóvel para aluguel disponível. Com relação às atividades profissionais da equipe observa-se que a mesma está sobrecarregada de ações emergenciais, cujo território é maior que o previsto nas normativas, gerando uma ação de caráter executivo, assim cumprindo um atendimento socioemergencial e deixando de atender as atividades previstas pelo SUAS.

²⁴Segundo informações colhidas no CRAS Trindade, seu território de abrangência é composto por 23 bairros em situação de vulnerabilidades, com isso descumprindo as orientações técnicas do SUAS para implantação do Centro de Referência de Assistência Social.

²⁵“Eles” na fala da profissional representa a equipe de vigilância socioassistencial da SEMAS.

O trabalho social com famílias por vezes encontra-se limitado por um atendimento da demanda espontânea no cotidiano da ação profissional, já que no contexto apresentado a partir dos dados da realidade não existe uma direção no trabalho para as famílias. Para compreender a processualidade da realidade social, que envolve captação de dados, sistema de informação, que fomente um direcionamento de ação com as famílias, se faz necessário compreender que o CRAS é principal gestor de informação que atua na modalidade básica de política de assistência.

Para Teixeira,

O novo desenho da Política de Assistência Social busca romper com a tradição de atendimentos pontuais, dispersos, descontínuos e fragmentados, voltados para situações limites extremas, assumindo uma dimensão preventiva, em nível de atenção básica, além daquela dirigida para situações de média e alta complexidade, quando o risco ou violação de direitos já ocorreu. Há, entre seus princípios estruturadores, a matricialidade sociofamiliar como antídoto à fragmentação dos atendimentos, como sujeito à proteção de uma rede de serviços de suporte à família. (Teixeira, 2010, p.5)

Outra questão levantada: **Qual a sua avaliação sobre o uso da gestão de informação do SUAS em Florianópolis como uma ferramenta utilizada por profissionais no CRAS?**

“é o uso dela pontual é uso pontual, não é uso contínuo, não é um uso planejado, é uso para consulta, digamos assim aí quando a demanda chega a gente vai lá verificar.” (PSI 3)

“[...] agora eles querem que a gente atenda tanto, tal, vamos atender, aí agora a meta é tanto, ah! Virem-se a meta é tanto, é mais ou menos assim. Não é pra uma demanda que vem da população pro serviço é o contrário, eles dizem qual que tem que ser nossa demanda(...)”(AS 2)

Este argumento foi bastante evidenciado: para muitos profissionais a necessidade de preenchimento está relacionada às metas e estas aos recursos. Então, há uma necessidade de maior clareza sobre a proposta do sistema de informação e quais os benefícios poderá trazer ao cotidiano dos serviços.

Nesse sentido vale destacar que o sistema de informação tem inúmeros bancos de dados, portanto faz-se necessário promover uma relação participante através de capacitações para as equipes técnicas de referências. A partir da reflexão de Tapajós entende-se,

[a] perspectiva de rede de relações que determina, em função da dependência recíproca entre um conjunto de elementos - partes ou órgãos componentes dos sistemas, isto é, subsistemas dinamicamente inter-relacionados com a organização específica. No caso, gestores, usuários, técnicos, rede de entidades executoras de serviços socioassistenciais e a sociedade em geral. (TAPAJÓS, 2007 p.73)

Com relação a utilização dos dados por parte dos usuários do SUAS indagou-se se estes **utilizam as ferramentas para o exercício do controle social?**

“No nosso território, não” (AS 2) “[...] isso seria um trabalho que a gente teria que fazer também no CRAS, né de empoderamento de direitos, mas não tem sido não tem sido feito isso.” (PSI 1)

Há um reconhecimento de que o CRAS deveria planejar ações nesse sentido, mas não desenvolve essas atividades devido às demandas emergenciais. Segundo os informes, os usuários²⁶ não sabem que existem essas informações como ferramenta para o exercício do controle social.

²⁶Usuários, 10 Direitos Socioassistenciais

1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos: Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.
2. Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva: Direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básica e especial da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.
3. Direito de equidade social e de manifestação pública: Direito, do cidadão e da cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais.
4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede socioassistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.
5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial, à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infra-estrutura adequada e acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos.
6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social: Direito, do usuário e usuária, em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.
7. Direito à Proteção Social por meio da intersetorialidade das políticas públicas: Direito, do cidadão e cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação, intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcancem moradia digna trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.
8. Direito à renda: Direito, do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, assegurada através de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbano e rural.
9. Direito ao co-financiamento da proteção social não contributiva: Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial a ter garantido o cofinanciamento estatal – federal, estadual, municipal e Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede socioassistencial nos meios urbano e rural.
10. Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais: Direito, do cidadão e cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede socioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los

Os usuários passam a ter centralidade nas ações do SUAS a partir de várias orientações normativas. Uma destas refere-se aos direitos socioassistenciais que foram pensados para que garantias de atendimento, acesso, orientação, respeito fossem garantidas.

Como uma visão complementar ao que foi exposto cita-se como exemplo os avanços na articulação dos sujeitos coletivos (usuários), propiciada pela política de assistência social via sistema de informação, onde se observa que há uma contribuição e avanço no sentido de empoderamento do usuário frente ao exercício do controle social entendido como seu direito democrático. Cita-se como espaço desta representação que contribuiu para as conquistas sociais:

O Fórum Nacional dos Usuários da Assistência Social, doravante denominado FNUSUAS, é um espaço coletivo de organização política dos/as Usuários/as do SUAS, de caráter permanente, que se constitui por meio de diferentes formas de representações de Usuários e Organizações Nacionais de Usuários (de acordo com a Resolução CNAS 24/2006) e de representações dos Fóruns Estaduais dos Usuários do SUAS – FEUSUAS.

Sua finalidade é fazer a articulação política e contribuir para o empoderamento do usuário bem como representar o coletivo dos usuários e usuárias do SUAS nas instâncias de discussão, deliberação, pactuação, controle social e gestão nacional do SUAS.

A coordenação geral é composta por 8 membros dos estados de SC, AP, BA, MG, SP, SE, RS e a coordenação executiva, que está na linha de frente das ações é formada pelos conselheiros do CNAS representantes dos Usuários.(FNUSUAS, 2015)

O referido Fórum vem desenvolvendo ações e mobilizações junto ao Governo Federal, sendo um conjunto ativo na defesa dos direitos dos usuários. A exemplo deste fórum, os municípios devem contribuir com o processo de emancipação destes sujeitos de direitos.

Para finalizar os grupos, levantou-se **quais as sugestões para que o sistema de informação do SUAS tenha maior eficácia?**

Evidencia-se mediante as resposta obtidas nas entrevistas que, há uma “carência”, ou seja, uma ausência, de um sistema informacional no município que interligue o próprio SUAS, enfatizam que não existe comunicação entre os próprios equipamentos e nem com a rede e isso fragmenta o serviço; Segundo a equipe de referencia o sistema agilizaria o processo de trabalho.

“a gente não tem informatizado o nosso sistema”. (PSI 2) “[...] “não é um sistema integrado como as demais proteções”. (PSI 1) “[...] a gente tem usuários do serviço, alguns que a gente atende que é atendido por outros CRAS.”(...) (PSI 2)

e exercer o controle social, respeitados os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e a privacidade.

“Que seja informatizado inclusive a questão do cadastro dos usuários, né.” (AS 1)

Baseado no manual de orientações técnicas é necessário disponibilizar condições efetivas e essenciais para o cumprimento das ações²⁷ para que o profissional possa exercer o seu papel em condições adequadas previstas no CRAS,

“[...] as ações profissionais relacionadas aos serviços prestados no CRAS devem provocar impactos na dimensão da subjetividade política dos usuários, tendo como diretriz central a construção do protagonismo e da autonomia na garantia dos direitos com superação das condições de vulnerabilidade social e potencialidades de riscos” (BRASIL, 2006, p.15).

A fragmentação citada pelos profissionais só será superada com alguns elementos imprescindíveis: A intersectorialidade e a interdisciplinaridade. De acordo com o Manual sobre os Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos (as) na Política de Assistência Social (2007, p.39) destaca-se que:

A construção do trabalho interdisciplinar impõe aos (às) profissionais a realização permanente de reuniões e debates conjuntos de planejamento a fim de estabelecer as particularidades da intervenção profissional, bem como definir as competências e habilidades profissionais em função das demandas sociais e das especificidades do trabalho.

Partindo da idéia acima se compreende que o trabalho interdisciplinar em equipe deve ser orientado pela perspectiva de totalidade, (Brasil, 2007) “em virtude dos desafios impostos na atuação interdisciplinar na política de Assistência Social, considera-se importante a criação de espaços, no ambiente de trabalho, que possibilitem a discussão e reflexão dos referenciais teóricos e metodológicos que subsidiam o trabalho profissional e propiciem avanços efetivos, considerando as especificidades das demandas, das equipes e dos (as) usuários (as). (Brasil, 2007, p.39)

²⁷ Assistentes sociais e psicólogos (as) têm uma função estratégica na análise crítica da realidade, no sentido de fomentar o debate sobre o reconhecimento e defesa do papel da Assistência Social e das políticas sociais na garantia dos direitos e melhoria das condições de vida; isso sem superestimar suas possibilidades e potencialidades no enfrentamento das desigualdades sociais, gestadas e cimentadas nas determinações macroeconômicas que impedem a criação de emprego, redistribuição de renda e ampliação dos direitos. (BRASIL, 2006, p 37)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção deste Trabalho de Conclusão de Curso, evidencia-se que a partir da Constituição Federal de 1988 a Assistência Social passou a ser reconhecida enquanto política pública e dever do Estado. Na história houve marcos que contribuíram para atual estrutura da política de Assistência Social e tais conquistas são fruto das lutas sociais protagonizadas pela sociedade civil organizada e por profissionais da área social que pressionaram o Estado na criação de políticas públicas que atendam às reais necessidades da população.

O SUAS consolida uma nova fase para a Política de Assistência Social no Brasil, que junto com os amplos investimentos, consuma-se na contracorrente da perspectiva neoliberal, ampliando a ação estatal e trazendo profundas mudanças no cenário Brasileiro, a partir de inovações tais como conceito ampliado de Proteção Social, matricialidade sociofamiliar, territorialização, sistema de informação, monitoramento e avaliação, gestão do trabalho e inserção dos usuários na cena política e na pauta de prioridades dos conselhos e conferências.

Conforme Santos (2007, p.113), a política pública de assistência social, assume o compromisso de assegurar direitos garantindo um estatuto emancipador aos sujeitos de direitos, garantindo a proteção social e atender as necessidades humanas, torna-se primordial a organização da gestão, onde defina as atribuições dos três entes federados e também a organização do financiamento, que foi apresentado na Política Nacional de Assistência Social de 2004, dessa forma o Sistema Único de maneira concreta “obriga” as esferas estaduais a financiarem a política. Trazendo com a implantação do SUAS o objeto de reordenamento e com isso rompendo com as práticas descontínuadas e fragmentadas.

O foco deste estudo foi o sistema de informação do SUAS, tema que surge das indagações vivenciadas no campo de estágio. Inicialmente buscou-se entender de que forma o sistema de informação chega à ponta, ou seja, no chão dos serviços e qual a percepção dos profissionais sobre a temática.

Neste sentido, a pesquisa buscou uma metodologia que apreendesse a dinâmica das equipes e o grupo focal foi a opção mais viável. A partir da realização dos dois grupos focais, especificamente com Assistentes Sociais e Psicólogos do CRAS Trindade, observou-se que o sistema de informação do SUAS é percebido como uma atividade burocrática, atrelada às condicionalidades dos programas e o recebimento dos recursos. Que não vem contribuindo para o planejamento das ações, bem como com o diagnóstico socioterritorial. Há uma dificuldade dos profissionais na utilização e preenchimento das informações, pois não foram capacitados para tal.

Evidencia-se também, que o território de abrangência do CRAS é muito maior do que o previsto pelas normativas e que a equipe mínima não vem dando conta das demandas, deixando de realizar o trabalho social com famílias na proposta mais coletivista e de socialização, ficando muitas vezes restritos às ações socioemergenciais. Apontam a necessidade de maior interação da rede, bem como um fluxo de informações, pois os dados preenchidos não têm devolutivas, deixando-os sem entender a necessidade destes sistemas.

Há ainda uma necessidade de apropriação da informação por parte dos gestores, técnicos e especialmente usuários, que se quer sabem da existência destas informações.

Estes são alguns dos desafios à gestão da informação do SUAS em âmbito local. Desafios estes compreensíveis por se tratar de um sistema novo e ainda em construção. O primeiro e importante passo foi construí-los e difundi-los em todo território nacional, agora um segundo momento deve acontecer, que é a capacitação dos profissionais e gestores para que utilizem os dados de maneira a contribuir com a gestão dos serviços e também possam repassar as informações para que os usuários transformem-na em instrumento de luta por um SUAS amplo, laico, Estatal e de qualidade.

Diante de inúmeros avanços obtidos ao longo da história da política social brasileira que revolucionaram o entendimento de política social, observa-se na atual conjuntura (com o governo interino de Michel Temer – alcançado por meio de um golpe orquestrado pela direita brasileira) um retrocesso em relação aos direitos conquistados com muita luta pela classe trabalhadora. Um exemplo deste retrocesso refere-se à junção de ministérios (Ministério de Desenvolvimento Social e combate à fome com o Ministério da Agricultura) e exclusão de outros imprescindíveis à população (Ministério da Cultura, que após muitas manifestações contrárias, foi mantido). Para, além disto, projetos de lei anunciam cortes para os próximos 20 anos, congelando os gastos públicos o que gerará um impacto devastador nas políticas sociais e em especial na Política de Assistência Social.

Os tempos são difíceis, de inúmeros desafios e mais uma vez a informação é imprescindível para que as conquistas não se percam.

Por fim, deseja-se que com este trabalho seja possível ter-se uma visão de como o sistema de informação é operacionalizado no CRAS Trindade e espera-se que contribua para que outros CRAS avancem nessa proposta.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Rossetti Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história.** São Paulo: Cortez, 9. ed., 2011.

BRASIL. Constituição, 1988. Art. 194.

BRASIL. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

_____. Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011.

_____. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

CASTRO, Ieda. Consolidar o SUAS de vez rumo a 2026. Pacto republicano no SUAS rumo a 2026: O SUAS que temos e o SUAS que queremos. Florianópolis: X Conferência Nacional de Assistência Social, 2015.(Slides)

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social - Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta. **O trabalho do/a Assistente Social no Suas:** seminário nacional. Brasília: CFESS, 2011.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social.** Brasília: Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), 2007.

COUTO, Berenice Rojas et AL. (Orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

CRAS, Centro de Referência de Assistência Social. **Orientações Técnicas.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 1. ed. 2009. 72 p.

FLORIANÓPOLIS, Prefeitura Municipal de. **10 Direitos Socioassistencial.** Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/semas/index.php?cms=10+direitos+socioassistenciais>>. Acesso 22 de julho de 2016.

FLORIANÓPOLIS, Prefeitura Municipal de. **Plano Municipal da Assistência Social.** Florianópolis: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2010-2013.

FLORIANÓPOLIS, Prefeitura Municipal de. **Secretaria de Assistência Social: Proteção de média complexidade.** Disponível: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/semas/index.php?cms=protecao+social+de+media+com+plexidade&menu=4>>. Acesso em 28 de junho de 2016.

FLORIANÓPOLIS, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Assistência Social: Proteção básica. Disponível: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/semas/index.php?cms=protecao+social+basi+ca&menu=4>>. Acesso em 28 de junho de 2016.

GARCIA, Ana Lúcia da Silva. **A implementação do sistema de informação e gestão do SUAS na Política de Assistência Social: reflexos nas práticas profissionais e na**

democratização das políticas públicas. O Social em Questão - Ano XVII - nº 30 – 2013, pg 71 – 88

GODOY, Alda Schmidt. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades:** uma revisão histórica dos principais autores e obras que refletem esta metodologia de pesquisa em Ciências Sociais. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63 Mar./Abr. 1995.

GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Grupos focais como técnica de investigação qualitativa:** desafios metodológicos. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v12n24/04.pdf>>. Acesso em 10 de junho de 2016.

GONDIM, Sônia Maria Guedes; FRASER, Márcia Tourinho Dantas. **Da fala do outro ao texto negociado:** discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v14n28/04.pdf>>. Acesso em 18 de julho 2016.

MDS. **Ministério do Desenvolvimento Social.** Disponível em:<<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial>>. Acesso em 26 de maio 2016.

OLIVEIRA, I. M. **Assistência Social após LOAS em Natal, a trajetória de uma política social entre o direito e a cultura do atraso.** São Paulo: PUC, 2005. Programa de estudos pós-graduados em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

PAPADÓPULOS, Jorge. **Da cidadania regulada à universalização:** a política de assistência social brasileira como paradigma emergente de política social de inclusão. Documento apresentado no IX Congresso Internacional do Clad sobre Reforma de Estado e da Administração Pública. Rio de Janeiro 39(3): 575-94, Maio/Jun. 2005. Disponível:<<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6779/5361>>. Acesso em 26 de Junho de 2016.

PEREIRA, Larissa Dahmer. **Políticas Públicas de Assistência Social brasileira:** avanços, limites e desafios. Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, 2006. Disponível em:<<http://www.cpihts.com/>>. Acesso em: 04 de Junho de 2016.

RAICHELIS, Raquel; **O assistente social como trabalhador assalariado:** desafios frente às violações de seus direitos. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011.

RESENDE, Anne Caroline Costa; OLIVEIRA, Ana Maria Hermeto Camilo de. **Avaliando resultados de um programa de transferência de renda:** o impacto do Bolsa-Escola sobre os gastos das famílias brasileiras. Estudos Econômicos, São Paulo, vol. 38, n. 2. 2008.

ROLIM, Dauyana Cury. **Efetividade do Sistema de Informação, Monitoramento e Avaliação da Assistência Social:** Limites, Potencialidades e Desafios. UFAM: Manaus, 2009. Dissertação de Mestrado em Serviços Social e Sustentabilidade na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2009.

SANTOS, Simone Maria. **Implantação do CRAS no município de Florianópolis.** Florianópolis: UFSC, 2007. 174 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço

Social) – Curso de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

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

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Bolsa Família.** In. Projeto de Cooperação Acadêmica entre a UFMA, a PUCSP e a PUCRS. 2006.

SIQUEIRA, [Alaisa de Oliveira](#). **Programa Bolsa Família: Autonomia Ou Legitimação Da Pobreza?** Disponível em: <http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/12355/12355_3.PDF>. Acesso em 01 de junho 2016.

SIQUEIRA, [Alaisa de Oliveira](#). **Programa Bolsa Família: Autonomia Ou Legitimação Da Pobreza?.** Disponível em: <http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/12355/12355_3.PDF>. Acesso em 01 de junho 2016.

SIQUEIRA, Aláisa de Oliveira; QUIROGA, Ana Maria. **Programa Bolsa Família: autonomia ou legitimação da pobreza?.** Rio de Janeiro. 2008. 107 p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2008.

STEFFENS, Edilaura Ana Disponível. **Plano Diretor Participativo: Possibilidade de consensos? O caso da Planície Campeche em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.** Trabalho apresentado no X Colóquio Internacional de Geocrítica. Barcelona: Universidade de Barcelona, 2008. Disponível em:<<http://www.ub.edu/geocrit/-xcol/197.htm>>. Acesso em 26 de Junho de 2016.

TAPAJÓS, Luziele. **Consolidar o SUAS de vez rumo a 2026.** Pacto republicano no SUAS rumo a 2026: O SUAS que temos e o SUAS que queremos. Disponível em:<http://eventos.fecam.org.br/arquivosbd/paginas/1/0.063145001432746695_luziele_tapajos.pdf>. Acesso em 10 de Junho de 2016.

TAPAJÓS, Luziele. **A gestão da Informação em Assistência Social.** In: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2007.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas.** Serv. Soc. Rev., Londrina, v. 13, n.1, p. 4-23, jul/dez. 2010.

TOLEDO, Prefeitura Municipal. **Plano de monitoramento e avaliação da política municipal de assistência social gestão SUAS – 2011.**Toledo: Secretaria de Assistência Social, 2011.

VEIGA, Luciana; GONDIM, Sônia Maria Guedes. **A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político.** Opinião Pública, Campinas, vol.7, n.1. 2001.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS.** SUAS: Configurando os eixos de mudança, Brasília, v1, p.79-136. 2008.

APÊNDICES

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Título da Pesquisa: A Revolução Informacional Do Sistema Único De Assistência Social e seus Rebatimentos nos Serviços do Centro de Referência de Assistência Social de Florianópolis.

Eu, _____, abaixo assinado, forneço meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário (a) da pesquisa de trabalho de conclusão de curso, sob a responsabilidade de Lais Silva de Oliveira, acadêmica da Universidade Federal de Santa Catarina, e da Professora Doutora Rúbia dos Santos, orientadora da pesquisa.

Assinando este Termo de Consentimento, estou ciente de que:

Objetivo principal da pesquisa é compreender como a equipe técnica do CRAS- Centro II de Florianópolis utiliza se dos dados fornecidos no, SUAS para sua atuação no cotidiano

Sua participação envolve a entrevista (grupo focal), que será gravada, se assim você permitir, e que tem a duração aproximada de (_____).

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Os registros escritos e gravados permanecerão em poder do pesquisador e não serão divulgados na íntegra.

Atenciosamente

Nome e assinatura do(a) estudante

Local e data

Matrícula:

Nome e assinatura do (a) professor(a) supervisor(a)/orientador(a)

Matrícula:

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data

Questionário para Entrevista

- 1- Qual a influência do sistema de informação Sistema Único Assistência Social, nas ações do CRAS?
- 2- Por que são preenchidas as informações no sistema?
- 3- Como os dados são coletados?
- 4- De que forma os CRAS recebem os retornos das informações coletadas.
- 5- Os dados do sistema (SUAS) auxiliam no diagnóstico sócio territorial?
- 6- Os dados da realidade norteiam o trabalho social com famílias no CRAS?
- 7- Os dados do sistema influenciam no planejamento CRAS/PAIF?
- 8- Qual a sua avaliação sobre o uso da gestão da informação do SUAS em Florianópolis como uma ferramenta utilizada por profissionais no CRAS?
- 9- Os usuários do SUAS utilizam as ferramentas para o exercício do controle social?
- 10- Qual a sua sugestão para que o sistema de informação do SUAS tenha maior eficácia?