

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**IACI LUNA REZENDE**

**OS BENEFÍCIOS EVENTUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SUA  
OPERACIONALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**

Florianópolis, julho de 2016

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO SOCIOECONÔMICO**  
**DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**IACI LUNA REZENDE**

**OS BENEFÍCIOS EVENTUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SUA  
OPERACIONALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial para a obtenção do  
título de bacharel em Serviço Social pela  
Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Profa. Dra. Keli Regina Dal Prá

Florianópolis, julho de 2016

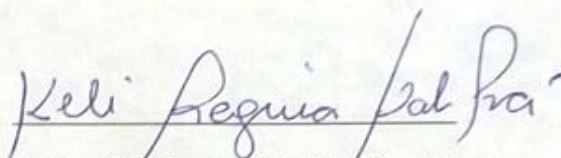
IACI LUNA REZENDE

**OS BENEFÍCIOS EVENTUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SUA  
OPERACIONALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**

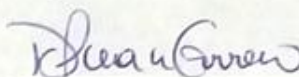
Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 03 de agosto de 2016

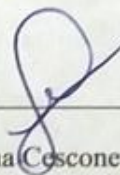
**BANCA EXAMINADORA**



Profa. Dra. Keli Regina Dal Prá (orientadora)  
Departamento de Serviço Social – UFSC



Profa. Dra. Dilceane Carraro (Examinadora)  
Departamento de Serviço Social – UFSC



Assistente Social Silvana Cesconetto da Silva Garcia (Examinadora)  
Setor de Benefícios Eventuais da SEMAS

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, por tamanha bravura de me trazer juntos ao mundo, à minha irmã Iara, agradeço por me ensinar sempre a compartilhar e a respeitar, obrigada por vir! À minha mãe Ive, pela constante força e coragem de enfrentar o que fosse por nós. Ao meu pai Gentil, por sempre me fazer acreditar que eu seria capaz de chegar onde eu quisesse. A nós todo o amor, sempre.

Gostaria também de agradecer a universidade e a todo conhecimento que adquiri durante estes anos como estudante desta instituição, através dos professores que como, eternos estudantes dedicam a vida a estudos para poder cada vez mais, compartilhar de seus conhecimentos conosco, agradecimento especial a minha orientadora, Keli, por me auxiliar a concretizar o encerramento de mais um ciclo e por me passar tanta confiança.

Agradecer aos meus amigos, todos eles que de certa forma contribuíram para eu chegar até aqui, às meninas do curso de Serviço Social por compartilharem comigo uma etapa importante de nossas vidas.

Agradecer ao Kauê, meu amor, por me encontrar e mergulhar comigo em um amor tão lindo e profundo, tão grande e correspondido, me mostrando o que é a felicidade, cada dia eu me apaixono mais e mais por você, obrigada por estar sempre ao meu lado e me mostrar que eu consigo, fazendo junto comigo. Eu amo você. Obrigada por tudo!

Gostaria de agradecer também a toda a minha família, avós, avô, tias e tios por sempre apoiarem e acreditarem em mim, por serem uma família tão linda e acolhedora.

Aos profissionais da Secretaria Municipal de Assistência Social, não tenho palavras para descrever o quanto sou agradecida por compartilharem comigo todo o conhecimento de vocês e a realidade da nossa profissão, Dal, Solange, Dani (s), Mávia Fabíola, Rose, Fernanda e todos os outros trabalhadores da secretaria, vocês serão sempre recordados com carinho, Silvana nosso reencontro foi ótimo, espero que aconteçam mais vezes, obrigada por me ensinar tanta coisa e fazer parte também do encerramento desta etapa. Agradeço especialmente a Viviana Fenilli, minha supervisora de estágio, seria impossível ter melhor exemplo profissional, por você tenho eterna admiração e, desejo muito ter oportunidade de trabalhar ao seu lado novamente.

Gratidão a todos!

Todo jardim começa com um sonho de amor.  
Antes que qualquer árvore seja plantada  
ou qualquer lago seja construído,  
é preciso que as árvores e os lagos  
tenham nascido dentro da alma.

Quem não tem jardins por dentro,  
não planta jardins por fora  
e nem passeia por eles...

*Rubem Alves*

REZENDE, Iaci Luna. **Os Benefícios Eventuais de Assistência Social e sua Operacionalização no Município de Florianópolis**. 2016. 78 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo geral analisar a operacionalização e a disponibilização dos benefícios eventuais no município de Florianópolis, principalmente o benefício auxílio natalidade. Ao longo do trabalho discorre-se sobre a trajetória destes auxílios, qual perpassa desde um ideário até a identificação como benefício de responsabilidade estatal, frisando que estes benefícios cumprem a função de garantia de atenção ao ocorrido na vida do cidadão. Os dados foram coletados a partir de pesquisa documental e dados estatísticos entre fevereiro de 2015 a julho de 2016, durante o período de estágio supervisionado em Serviço Social realizado na Secretaria Municipal de Assistência Social de Florianópolis. Para responder os objetivos do estudo, o trabalho foi estruturado em duas seções, primeiramente apresentamos a trajetória da política de assistência social, o Estado de Bem Estar Social implementado no mundo e seu impacto no Brasil, em seguida trataremos a conjuntura da política de assistência social no Brasil e como o Sistema Único de Assistência Social se configura na cidade de Florianópolis, por fim na terceira sessão apresentamos os dados através de gráficos e tabelas analisados. Os principais resultados da pesquisa nos permitem afirmar: que os benefícios eventuais, seus critérios de acesso e seu pagamento ou concessão precisam ser revistos. Além disso, a busca por uma sociedade realmente justa e igualitária precisa ser contínua, sendo materializada através de programas, projetos, benefícios e serviços implantados de acordo com a necessidade de cada região.

Palavras-chave: Benefícios Eventuais; Assistência Social; Auxílio Natalidade.

## **LISTAS DE SIGLAS**

- BE-** Benefícios Eventuais
- BPC-** Benefício de Prestação Continuada
- CAP-** Caixas de Aposentadoria e Pensões
- CGT-** Central Geral dos Trabalhadores
- CLT-** Consolidação das Leis do Trabalho
- CMAS-** Conselho Municipal de Assistência Social
- CMDCA-** Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CMDPD-** Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
- CMI-** Conselho Municipal do Idoso
- CNAS-** Conselho Nacional de Assistência Social
- CNSS-** Conselho Nacional de Serviço Social
- COMDIM-** Conselho Municipal da Mulher
- COMPIR-** Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial
- CRAS-** Centro de Referência em Assistência Social
- CREAS-** Centro de Referência Especial de Assistência Social
- CRESS-** Conselho Regional de Serviço Social
- CUT-** Central Única dos Trabalhadores
- EUA-** Estados Unidos da América
- FMAS-** Fundo Municipal de Assistência Social
- IAPs-** Institutos de Aposentadoria e Pensões
- IBGE-** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- INSS-** Instituto Nacional do Seguro Social
- LA-** Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida
- LBA-** Lei Orgânica de Assistência Social
- LOAS-** Lei Orgânica de Assistência Social
- LOPS-** Lei Orgânica da Previdência Social
- MDS-** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- MRV-** Renda Mensal Vitalícia
- NOB-SUAS-** Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
- NOB-RH/SUAS-** Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
- ONG-** Organização Não Governamental
- PAEFI-** Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos

**PASA-** Programa de Atenção Sócio-Assistencial

**PASE-** Programa de Atenção Sócio Emergencial

**PBF-** Programa Bolsa Família

**PMAS-** Plano Municipal de Assistência Social

**PMF-** Prefeitura Municipal de Florianópolis

**PNAS-** Política Nacional de Assistência Social

**PSC-** Prestação de Serviço à Comunidade

**RNE-** Registro Nacional de Estrangeiros

**SEMAS-** Secretaria Municipal de Assistência Social e Juventude

**SEPREDI-** Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência , Idosos e suas famílias

**SESAS-** Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social

**SNAS-** Secretaria Nacional de Assistência Social

**SUAS-** Sistema Único de Assistência Social

**SUS-** Sistema Único de Saúde

**TCC** – Trabalho de Conclusão de Curso



## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1-</b> Atendimentos realizados pela Diretoria de Benefícios Socioassistenciais de Florianópolis – 2015.....	43
<b>Gráfico 2-</b> – Número de benefícios solicitados pelo Cadastro Único – 2015.....	44
<b>Gráfico 3-</b> Famílias cadastradas no Cad-Único que recebem Bolsa Família no município de Florianópolis – 2015.....	45
<b>Gráfico 4-</b> Concessão de cesta básica no município de Florianópolis por área de CRAS – 2015.....	46
<b>Gráfico 5-</b> Concessão de Auxílio Funeral no município de Florianópolis – 2015.....	48
<b>Gráfico 6-</b> Concessão de Cartão Social para tratamento de saúde no município de Florianópolis – 2015.....	49
<b>Gráfico 7-</b> Concessão do benefício Passagem Social no município de Florianópolis – 2015.....	50
<b>Gráfico 8-</b> Beneficiários do Programa Renda Extra/Idoso no município de Florianópolis – 2015.....	51
<b>Gráfico 9-</b> Lista de espera para entrar no Programa Renda Extra no município de Florianópolis – 2015.....	52
<b>Gráfico 10-</b> Solicitações do benefício Auxílio Natalidade por região de Florianópolis – 2015.....	56

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1-</b> Centros de Referência de Assistência Social em área de abrangência – 2015.....	37
<b>Quadro 2-</b> Bairros divididos por região para a realização das visitas domiciliares – 2015.....	56

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Síntese dos Serviços por Tipos de Proteção Social.....	34
--	----

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Norte – 2015.....	57
<b>Tabela 2</b> – Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Leste – 2015.....	58
<b>Tabela 3</b> - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Sul – 2015.....	58
<b>Tabela 4</b> - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Centro -2015.....	59
<b>Tabela 5</b> - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Continente – 2015.....	59
<b>Tabela 6</b> – Benefícios solicitados no ano de 2014.....	61
<b>Tabela 7</b> – Benefícios solicitados no ano de 2015.....	61
<b>Tabela 8</b> – Benefícios solicitados no ano de 2016 .....	62

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
<b>SEÇÃO I.....</b>	<b>16</b>
2. TRAJETÓRIA DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS.....	16
2.1 CONJUNTURA SOCIAL E ECONÔMICA MUNDIAL NO PÓS GUERRA .....	16
2.2 APROXIMAÇÕES COM A REALIDADE BRASILEIRA .....	19
2.3 A CONCRETIZAÇÃO DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS .....	26
2.4 O SUAS EM FLORIANÓPOLIS .....	34
<b>SEÇÃO II .....</b>	<b>39</b>
3. BENEFÍCIOS EVENTUAIS.....	39
3.1 BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS .....	41
3.2 - BENEFÍCIO EVENTUAL AUXILIO NATALIDADE .....	53
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>635</b>
REFERÊNCIAS .....	68
ANEXO 1 .....	72
ANEXO II .....	75

## INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) trata da operacionalização e da disponibilização dos Benefícios Eventuais (BE) no município de Florianópolis. Ao longo de seu corpo discorre sobre a trajetória destes auxílios, a qual perpassa desde um ideário até a identificação como benefício de responsabilidade estatal, frisando que estes benefícios cumprem a função de garantia de atenção ao ocorrido na vida do cidadão, principalmente àqueles que estão mais expostos às situações de vulnerabilidade social.

Os BE tem como característica suprir as necessidades advindas de situações incomuns, o eventual corresponde ao inesperado, fora do comum. Segundo a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), entende-se por BE as provisões suplementares e provisórias que integram as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, ocasiões estas que podem afetar a dinâmica familiar nas quais estão inseridos. O Setor de Benefícios Socioassistenciais, vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), é que operacionaliza a concessão dos benefícios ofertados no município, que são: Cesta Básica, Auxílio Natalidade, Auxílio Funeral, Auxílio Passagem, Programa Renda Extra para o Idoso e Cartão Social para Tratamento de Saúde.

A escolha do tema se deu pelo meu interesse profissional e pessoal em pesquisar sobre a situação atual da concessão dos BE; situação esta que foi se apresentando durante a inserção no campo de estágio nesta instituição, no período de fevereiro de 2015 a julho de 2016.

Nesse ambiente tive a oportunidade de acompanhar a intervenção profissional, por meio da supervisão de campo, durante as entrevistas, as visitas domiciliares, a elaboração de relatórios e de pareceres sociais, e na montagem de processos referentes ao acesso ao BE do auxílio natalidade. Esta realidade me fez perceber a importância da atuação profissional do assistente social nesta área, uma vez que a concessão do benefício não se dá apenas pela distribuição do mesmo, pois é durante as entrevistas e as visitas domiciliares que identificamos, a partir da escuta qualificada do profissional, as demandas vindas dos requerentes, tais como habitação, emprego, renda, saúde, escola ou creche para seus filhos, pensão alimentícia, dentre outras expressões da questão social. Somente através desta escuta qualificada torna-se possível realizar

encaminhamentos que intervenham e modifiquem a situação na qual a população usuária do SUAS se encontra. Esta ação profissional se dá dentro da perspectiva do direito do usuário ao acesso do mesmo, o que torna fundamental que o profissional tenha conhecimento da rede de serviços socioassistenciais disponíveis na comunidade.

A base metodológica do estudo foi composta por pesquisa bibliográfica e documental de dados coletados tanto nos documentos disponíveis na Diretoria de Benefícios Socioassistenciais, quanto nas planilhas de atendimento do BE de auxílio natalidade, que são preenchidas pelos profissionais responsáveis pelo benefício no município de Florianópolis. Da soma dos dados coletados pelos profissionais e documentados disponibilizados pela Diretoria, estruturou-se tabelas e gráficos que auxiliaram na análise da quantidade de requerentes referente a cada benefício ofertado. Realizou-se um recorte específico e mais ampliado no benefício do auxílio natalidade pelo fato do estágio em serviço social ter ocorrido na operacionalização deste.

Assim, o presente TCC tem como objetivo geral apontar a situação dos BE ofertados no município de Florianópolis e analisar sua operacionalização.

O desenvolvimento deste estudo foi estruturado em duas seções que foram organizadas da seguinte maneira: seção I - trata da trajetória da garantia dos direitos sociais, apresentando historicamente como se deu o Estado de Bem Estar Social e analisando as particularidades no Brasil. Mostra também a concretização do SUAS, e como a política de assistência social é operacionalizada em Florianópolis; seção II – trata da questão dos BE, como são estruturados, legitimados e operacionalizados. Nesta seção são analisados gráficos e tabelas a fim de explicitar os requerentes de cada benefício ofertado no município, trazendo os dados específicos dos requerentes do auxílio natalidade.

Por fim, apresentamos as considerações finais, que trazem indicações conclusivas sobre a pesquisa.

## SEÇÃO I

### 2. TRAJETÓRIA DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS

Nesta primeira seção abordarei alguns acontecimentos históricos, fazendo um breve resgate da conjuntura, no primeiro momento mundial e depois brasileira. Trazendo, a partir de estudos como se deu o direito à assistência, política que hoje faz parte do tripé da seguridade social (assistência social, saúde e previdência). Aqui, abordarei um pouco das influências externas que o Brasil sofreu na tentativa de consolidar o Estado de Bem Estar no país até a construção da Constituição Federal de 1988 e da LOAS em 1993.

Após este resgate histórico, voltarei o foco do estudo para os BE previstos no SUAS primeiramente em contexto nacional e posteriormente no município de Florianópolis.

#### 2.1 CONJUNTURA SOCIAL E ECONÔMICA MUNDIAL NO PÓS GUERRA

O ingresso no século XX, com a transição do capitalismo concorrencial para o monopolista, fez com que o Estado, segundo Pereira (2014) assumisse a função de “empresário” da classe capitalista. Com isso foram desenvolvidas políticas públicas voltadas para o processo de monopólio capitalista. Estas políticas eram subsidiadas a partir de recursos públicos, proveniente da extração de mais-valia da classe trabalhadora.

Na situação pós II Guerra Mundial, vivia-se um período denominado por Pereira (2010) de “Período de Ouro do Bem Estar Social” que se deu entre os anos de 1950 e 1975. A autora afirma que nesta época os países capitalistas do ocidente, com exceção dos Estados Unidos da América (EUA), buscavam a garantia do pleno emprego e a cobertura universal de serviços sociais estabelecendo o mínimo de proteção social a toda população. A busca pelo bem estar social era vista como dever do Estado e direito do cidadão, pautada em duas doutrinas, sendo uma econômica, criada por John Keynes, denominada de “doutrina Keynesiana”, e outra social, criada pelo político Willian Beveridge, também criador do sistema de seguridade social Pós II Guerra (PEREIRA, 2010).



O Estado de Bem Estar Social, segundo Yazbek (2008) é o que mantém “um padrão mínimo de vida para todos os cidadãos, como questão de direito social, através de um conjunto de serviços provisionados pelo Estado, em dinheiro ou em espécie” (YASBEK, 2008, p. 8). Nesse sentido, ainda segundo a autora, as políticas keynesianas tinham como objetivo gerar pleno emprego, desenvolver políticas e serviços sociais tendo em vista a criação de demanda e ampliação do mercado de consumo. Keynes lança o papel regulador do Estado que busca a modernização da economia, criando condições para seu desenvolvimento e pleno emprego. (YAZBEK, 2008)

O processo de monopolização do capital ocorreu, segundo afirma Pereira (2014), a partir da década de 1930, após a crise de 1929, e se estendeu até meados dos anos 1970. Nesta conjuntura configurou-se o padrão fordista-keynesiano, que se estabeleceu através de um padrão de produção que visava o consumo em massa, movimentando a economia capitalista por meio de ações voltadas para a área de infraestrutura, políticas fiscais monetárias, salarial e políticas sociais. Em outras palavras, o pacto keynesiano foi usado como uma alternativa para o capitalismo liberal clássico, pois desde o século XIX os liberais estavam no poder e não tiveram a capacidade de gerar o pleno emprego e o bem-estar social, principalmente após a crise de 1929.

A hipótese sustentada por Pereira (2014) sugere que a criação deste pacto foi pensada estrategicamente com o objetivo de manter o equilíbrio entre as insatisfações da classe trabalhadora e a ameaça da construção de um outro tipo de sociedade (na época, socialista) no contexto de um mundo bipolar. Além disso, tratava-se também de demandas efetivas e de conquistas da classe trabalhadora por melhores condições de vida.

Diferente do pacto keynesiano, a doutrina social desenvolvida na Inglaterra por Willian Beveridge,

serviu de base para o sistema de proteção social britânico e de vários países europeus. A referência conceitual desse sistema foi a noção de Seguridade Social entendida como um conjunto de programas de proteção contra a doença, o desemprego, a morte do provedor da família, a velhice, a dependência por algum tipo de deficiência, os acidentes ou contingências sociais (YAZBEK, 2008, p.8).

A doutrina de Beveridge, segundo Yazbek (2008), adotou medidas econômicas do pacto Keynesiano que funcionaram como alicerce para as políticas sociais, sendo elas: o aumento da demanda trazida pelo emprego maciço de capitais americanos na reconstrução de países europeus destruídos na guerra e pela participação efetiva da

economia de trabalhadores satisfeitos com a oferta de empregos; o grande gasto que o Estado assumiu em atividades com vantagens recíprocas para a iniciativa privada, como a educação e a saúde, ou seja, ao mesmo tempo em que estas ações contribuíam para a coesão social, possibilitavam o aquecimento da economia e da acumulação de capital; a organização fordista de produção, através da qual o trabalho passou a ser concentrado, produzindo produtos quantitativos, padronizados e baratos; o sistema de crédito que possibilitou o endividamento coletivo dos consumidores.

Segundo Pereira (2010, p. 04)

todas essas medidas fizeram parte de um modelo econômico denominado keynesiano que se caracterizou por um crescimento autossustentado, custos reduzidos, altas taxas de lucro para o capital e pleno emprego, contribuindo para: a formação de um consenso positivo e generalizado sobre o keynesianismo e a construção de um sistema de seguridade social abrangente e incluyente.

Esta doutrina tinha como objetivo promover o bem estar social que não foi alcançado com o plano fordista-keynesiano. O Plano Beveridge como citado à cima consolidou-se na Europa, pois eram nestes países que o cenário industrial prevalecia, o trabalho majoritariamente era industrial e o vínculo formal de trabalho de fato acontecia. Esta não era a realidade do Brasil, pois grande parte dos trabalhadores no país não possuía vínculos formais de trabalho (PEREIRA, 2010).

Yazbek (2008) indica que em meados dos anos 1970 foram postas dúvidas quanto a veracidade econômica do Estado do Bem Estar Social universal com influência dos planos beveridgiano e keynesiano. Na sociedade capitalista as contradições do sistema são essenciais para sua efetividade. As relações sociais estão postas a partir de políticas, programas e projetos objetivados em instituições, dessa forma o Estado organiza, assume e regula estas relações, tendo um papel importante frente aos interesses dos membros da sociedade. As políticas públicas são pensadas politicamente através de relações sociais concretas servindo de respostas que o Estado dá para as expressões da “Questão Social”, gerando confronto de interesse entre grupos e classes sociais.

Segundo Yazbek (2008, p.05)

a questão social se expressa pelo conjunto de desigualdades sociais engendradas pelas relações sociais constitutivas do capitalismo contemporâneo. Sua gênese pode ser situada na segunda metade do século XIX quando os trabalhadores reagem à exploração de seu trabalho.

A autora conclui que as políticas públicas, dessa forma, permitem o acesso a bens e serviços sociais necessários. Estas políticas são voltadas para a garantia de direitos, necessidades e potencialidades dos cidadãos de um Estado.

## 2.2 APROXIMAÇÕES COM A REALIDADE BRASILEIRA

Sobre a realidade brasileira, Medeiros (2001) diz que o processo de modernização é segmentado em dois setores: o industrial e a economia agrário-exportadora. Diante do exposto, fica claro que a realidade previdenciária brasileira é diferente da europeia, o pleno emprego, a produção do trabalho, o *Welfare State*<sup>1</sup> que o Brasil se baseia para formar as políticas previdenciárias não ocorreram no país. O autor afirma que

apenas após a passagem da economia agrário-exportadora para a economia urbanoindustrial na década de 1930 é que o país passou a assistir às primeiras mudanças institucionais no Estado que visavam fornecer as condições necessárias para o desenvolvimento da indústria. As medidas de centralização das ações estatais promovidas nesse período tiveram o sentido de propiciar a integração da economia nacional e regulamentar os fatores de produção. Da ótica do *Welfare State*, essa regulamentação se traduz na promulgação de leis referentes às condições de trabalho e à venda da força de trabalho (MEDEIROS, 2001, p. 9).

Yasbek (2012) segue na mesma linha, dizendo que o padrão de desenvolvimento do sistema de proteção social brasileiro, assim como dos países latino-americanos, foi bem diferente do que nos países europeus, pois as peculiaridades da sociedade brasileira, de sua formação histórica e de suas dificuldades em adiar permanentemente a modernidade democrática, pesaram nesse processo. O processo de acesso aos bens e serviços sociais se caracterizou por ser desigual, heterogêneo e fragmentado.

A constituição do mercado de trabalho no Brasil, historicamente, passou por importantes períodos. Sendo assim, é significativo ressaltar os “antecedentes para a constituição do trabalho livre, que vai da abolição da escravidão (1888) à Revolução de Trinta (1930), quando se inicia o processo de industrialização, passando pelo Brasil Colônia (1808) até a República (1889)” (YASBEK; SILVA, 2006, p. 9). Nesse período a economia no Brasil, era marcada pela exportação de bens primários, com isso conseguiu inserção na economia mundial, sendo que a força de trabalho brasileira estava, sobretudo, no meio rural.

---

<sup>1</sup> O mesmo que Estado de Bem Estar Social

Yasbek e Silva (2006) mostram que o mercado de trabalho tinha mão de obra em abundância, mesmo que a população negra ainda não houvesse sido inserida no mercado. Este cenário se deu como resultado da imigração de parte do excedente de força de trabalho européia para o Brasil. Com a intervenção direta do Estado no financiamento da imigração, permitiu-se a transição do trabalho escravo para o trabalho livre.

Porém as políticas públicas só iniciam em 1923, com a Lei Eloi Chaves, esta lei foi precursora do sistema público de proteção social a partir das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs). Elas eram financiadas pelas empresas e pelos empregados, porém, somente os grandes estabelecimentos, como por exemplo, as empresas ferroviárias, tinham condições de mantê-las. Os benefícios ofertados eram proporcionais às contribuições e incluía assistência médica-curativa e fornecimento de medicamentos, aposentadoria por tempo de serviço, velhice ou invalidez; pensão para os dependentes dos segurados em caso de morte do mesmo e auxílio funeral (YAZBEK, 2008).

No período entre 1930 a 1980, ocorreu a fase seguinte, a constituição do mercado de trabalho no Brasil. Esse momento foi fortemente marcado pela industrialização e pela regulação das relações de trabalho e, depois, passou pelo processo de modernização da economia. A participação do país na economia mundial apresenta-se por meio do modelo de desenvolvimento urbano-industrial, a partir da substituição da importação pela produção doméstica, e pelo movimento de internacionalização da produção de bens e serviços (YASBEK; SILVA, 2006).

Segundo Yazbek (2012) a pobreza, no início do século XX, era vista como incapacidade pessoal e objeto da benemerência e da filantropia. Com o desenvolvimento da urbanização e com a emergência da classe operária e de suas reivindicações e mobilizações, que se expandiram a partir dos anos 1930, nos espaços das cidades, a “questão social” passa a ser o fator impulsionador de medidas estatais de proteção ao trabalhador e sua família.

A sociedade brasileira é marcada por desigualdade e divergência, como expressões da questão social:

Em perspectiva histórica ampla, a sociedade em movimento se apresenta como vasta fábrica das desigualdades e antagonismo que constituem a questão social. A prosperidade da economia e o fortalecimento do aparelho estatal parecem em descompasso com o desenvolvimento social. Isto é, a situação social de amplos contingentes de trabalhadores fabrica-se precisamente os negócios, a

reprodução do capital. As dificuldades agudas da fome, da desnutrição, a falta de habitação condigna e as precárias condições gerais de saúde são produtos e condições dos mesmos processos estruturais que criam à ilusão de que a economia brasileira é moderna (IANNI, 2004, p. 04).

Pereira (2014) defende que o Brasil, internamente, entra no mundo industrial somente a partir da década de 1930 e que o Estado foi o impulsionador central do processo ideológico nacional-desenvolvimentista, com políticas econômicas voltadas para a indústria na zona urbana, e que mantinham o poder do latifúndio no campo. Antes disso, internacionalmente, o país fazia parte do mundo industrial de forma periférica.

Foi somente a partir da primeira metade da década de 1930 que as expressões da questão social se inserem no pensamento dominante como legítimas. De acordo com Bravo,

a conjuntura de 30, com suas características econômicas e políticas, possibilitou o surgimento de políticas sociais nacionais que respondessem às questões sociais de forma orgânica e sistemática. As questões sociais em geral e as de saúde em particular, já colocadas na década de 20, precisavam ser enfrentadas de forma mais sofisticada. Necessitavam transformar-se em questão política, com a intervenção estatal e a criação de novos aparelhos que contemplassem, de algum modo, os assalariados urbanos, que se caracterizavam como sujeitos sociais importantes no cenário político nacional, em decorrência da nova dinâmica da acumulação. Este processo, sob domínio do capital industrial, teve como características principais a aceleração da urbanização e a ampliação da massa trabalhadora, em precárias condições de higiene, saúde e habitação (BRAVO, 2001, p. 03-04).

Na mesma década são criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), como também a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com isso foi instituído o salário mínimo, assim como a valorização da saúde do trabalhador. Porém, a partir do Estado Novo (Getúlio Vargas, 1937-1945), que as políticas sociais se desenvolveram de forma crescente em resposta às necessidades do processo de industrialização (YAZBEK, 2008). A autora afirma que

O Estado brasileiro, desenvolvendo acordos de interesse do capital e dos trabalhadores nos mais diversos setores da vida nacional, opta pela via do seguro social. O sistema de proteção nesse período é seletivo e distante de um padrão universalista. Considerada legítima pelo Estado, a questão social circunscreve um terreno de disputa pelos bens socialmente construídos e está na base das primeiras políticas sociais no país (YAZBEK, 2012, p. 296).

Segundo a autora é a partir da Constituição de 1937 que se inicia uma dualização entre atenção previdenciária para os trabalhadores formais (aqueles que tinham a

carteira assinada e eram segurados, predominantemente em indústrias), estes são organizados como sujeitos coletivos através de sindicatos e os trabalhadores informais, enquadrados como pobres dependentes de ações sociais filantrópicas, estas se efetivavam através da perspectiva e da doutrina social das igrejas, faziam atendimentos fragmentados em segmentos populacionais atendidos (YAZBEK,2012). A mesma diz que

assim, pela legislação trabalhista, a classe trabalhadora tem garantidos alguns direitos básicos, como: a regulamentação da jornada de trabalho, o repouso remunerado, as férias, o trabalho feminino e dos ‘menores’. Para o trabalhador pobre, sem carteira assinada ou desempregado, restam as obras sociais e filantrópicas que se mantêm por meio de uma rede burocrática e clientelista, fortemente apoiada pela filantropia e desenvolvida por meio de iniciativas institucionalizadas em organizações sem fins lucrativos (YAZBEK, 2012, p. 297).

Com isso a autora observa que historicamente a proteção social brasileira vai se estruturando, parte vinculada à proteção ao trabalho formal e parte acoplada ao conjunto de iniciativas benemerentes e filantrópicas da sociedade civil.

Neste cenário é importante ressaltar que somente os trabalhadores formais tinham acesso garantido à assistência e a saúde através do convênio que se dava pelas CAPs e IAPs. A saúde ainda não era colocada como uma política pública universal e nem a assistência social como “para quem dela necessitar”, e sim para aqueles que contribuíssem. Estas políticas sociais eram feitas a partir de contribuições tripartites sendo financiadas tanto pelo trabalhador, pela empresa empregatícia e pelo Estado. Como afirma Pereira (2014):

O padrão brasileiro de políticas sociais baseou-se na ‘cidadania regulada’: isto é, tinham acesso à proteção social somente aqueles que detivessem a carteira de trabalho, com profissão e sindicato reconhecidos pelo Estado varguista. Aqueles que não detinham a carteira de trabalho e/ou questionassem a ordem vigente eram tratados com violenta repressão estatal. Este padrão de política social – subjugada à política econômica - atravessou o governo e a ditadura Vargas (1930/1945), o período populista (1946/1963), a longa ditadura militar (1964/1984) e só foi modificado com a promulgação da CF88 (PEREIRA, 2014, p. 3-4).

Na década de 1940 o governo brasileiro criou a Legião Brasileira de Assistência (LBA) adotada por Darci Vargas, Primeira Dama, colocando no comando da instituição as esposas dos presidentes da república, dando início à política do primeiro damismo. A LBA era uma instituição que abrangia nacionalmente a área da assistência social, especialmente para fazer atendimento às famílias dos pracinhas brasileiros que serviram

a II Guerra Mundial. O presidente Getúlio Vargas criou também em seu governo o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), formado por pessoas indicadas pelo presidente. Com o fim da II Guerra a LBA volta sua atenção para a assistência à maternidade e à infância, dessa forma deu-se início a política de convênios com instituições sociais filantrópicas (YAZBEK, 2012).

As ações filantrópicas realizadas nesta época, segundo a autora, eram caracterizadas por ações paternalistas e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria. São ações que interferem junto aos segmentos mais pobres da sociedade mobilizando a sociedade civil e o trabalho feminino (YAZBEK, 2008). Estas ações geraram laços de dependência dos mais vulneráveis com as instituições prestadoras dos serviços assistenciais.

Pereira segue na mesma linha, indicando que

a assistência social foi historicamente, no contexto brasileiro, detida pelas instituições religiosas e utilizada como ‘moeda de troca’ política, seja na zona urbana, seja na zona rural, com o poder dos coronéis. O Estado varguista criou grandes instituições, como a LBA, que não fugiu à lógica da benemerência, do primeiro-damismo e do ‘favor aos pobres’: a política social de assistência social sempre foi, portanto, cunhada pela ótica do favor, a serviço da manutenção da miséria e dos interesses das elites brasileiras (PEREIRA, 2010, p. 04).

Segundo Pereira (2010), a política social não é um fenômeno isolado e nem se realiza no vazio. Para entendê-la como um fenômeno complexo, deve-se conhecer as suas relações com outros fenômenos e processos, principalmente os econômicos e ideológicos, tanto quanto os fatores responsáveis pelo seu apogeu entre os anos 1945 e 1975 e o seu retrocesso a partir dos anos 1980. O aumento do custo de vida e o conflito entre interesses agrícolas e econômicos, que apoiavam o Governo Vargas, resultaram no enfraquecimento do governo.

A questão social durante a ditadura militar no Brasil, mais que nunca, foi tratada, segundo Marconsin (2014), como o binômio repressão-assistência, onde a autocracia burguesa<sup>2</sup> utilizou-se da repressão policial, da censura, prisões, torturas, desaparecimentos, mortes e de leis próprias de política salarial para garantir o arrocho salarial (controle rigoroso dos acordos salariais privados e dos reajustes no âmbito do serviço público). Além disso, a autocracia interveio em federações, confederações e sindicatos, dando ênfase à função assistencial desses últimos, como ocorreu no Estado Novo, em detrimento da defesa de direitos dos trabalhadores.

---

<sup>2</sup> Conceito de Florestan Fernandes qual se refere ao poder absoluto que a burguesia exercia sobre o povo

Segundo as autoras Miranda, Castilho e Carvalho (2009), a partir da década de 1940 o movimento operário voltou a crescer, proporcionada pela Constituição Liberal que vigorou até 1964. As mesmas dizem que

a perversa situação instaurada no Brasil pela Ditadura Militar (1964 – 1985), propondo impedimento do livre exercício dos direitos políticos, desmobilizou os movimentos sociais que passaram de um plano de atuação concreta para a descrença em face da decepção da sociedade civil com a política, que não mais articulava as demandas das camadas populares e médias (MIRANDA; CASTILHO; CARVALHO, 2009, p.181).

As mesmas afirmam que esses movimentos contribuíram para despertar a consciência de problemas vividos e possibilitaram a participação da população com capacidade de dar continuidade aos movimentos sociais, com o objetivo de consolidar e ampliar os direitos sociais através de um processo constante e contínuo.

No início da década de 1960 as contradições do capitalismo periférico se manifestam dando origem ao golpe militar e a instalação do Estado autoritário. O crescimento econômico acelerado, a partir de fontes de investimento externas, como base do desenvolvimento, abriu o país ao capital monopolista. O Estado ampliou o nível de intervenção, tornando-se o eixo político da recomposição do poder burguês, com a implantação de novas estratégias de desenvolvimento concentradoras de capital, intensificando o nível de exploração da classe operária. A desigualdade social aumenta em clima repressivo e autoritário (YAZBEK, 2012).

Na mesma época, os IAP's se juntaram, formando a unificação da Previdência Social, tendo como características fundamentais: o crescimento do papel do Estado perante a sociedade e a exclusão dos trabalhadores frente ao jogo político na gestão da previdência, sendo assim o papel dos trabalhadores nesta política era reduzido à contribuição (YAZBEK, 2012).

Bravo (2001), diz que a estrutura de atendimento hospitalar de natureza privada, com fins lucrativos, já estava montada a partir dos anos 1950 e apontava na direção da formação das empresas médicas. A corporação médica ligada aos interesses capitalistas do setor era, no momento, a mais organizada e pressionava o financiamento através do Estado, da produção privada, defendendo claramente a privatização. Entretanto, apesar das pressões, a assistência médica previdenciária até 1964, era fornecida basicamente pelos serviços próprios dos Institutos. As formas de compra dos serviços médicos a terceiros aparecem como minoritárias e pouco expressivas no quadro geral da prestação da assistência médica pelos institutos.



### Sobre a ditadura militar, Bravo afirma que ela

significou para a totalidade da sociedade brasileira a afirmação de uma tendência de desenvolvimento econômico-social e político que modelou um país novo. Os grandes problemas estruturais não foram resolvidos, mas aprofundados, tornando-se mais complexos e com uma dimensão ampla e dramática. Em face da ‘questão social’ no período de 1964/1974, o Estado utilizou para sua intervenção o binômio repressão-assistência, sendo a política assistencial ampliada, burocratizada e modernizada pela máquina estatal com a finalidade de aumentar o poder de regulação sobre a sociedade, suavizar as tensões sociais e conseguir legitimidade para o regime, como também servir de mecanismo de acumulação do capital (2001, p. 6).

O estilo de desenvolvimento adotado no Brasil desde os primórdios da sua industrialização resultou em desigualdades endêmicas que agravaram com o regime autoritário, qual se estendeu de 1964 a 1985 e possui até hoje uma sociedade polarizada entre ricos e pobres. Esse fato, revelador do caráter antissocial ou injusto das políticas econômicas brasileiras, engendrou desequilíbrios internos e externos que se traduziram em deficiências estruturais acumuladas nas áreas da saúde, educação, previdência, assistência social, seguro desemprego, qualificação do trabalhador desempregado, entre outras áreas, estas levadas a sério nas democracias ocidentais. Além disso, o país possui deficiências crônicas e estruturais em relação à infra-estrutura urbana (habitação popular, saneamento básico e transporte público), à reforma agrária e ao emprego e renda (PEREIRA, 2010).

A acumulação capitalista se apoiou em um governo militar a autoritário, que através de um modelo de desenvolvimento excludente, beneficiou apenas as classes empresariais ligadas aos monopólios. No início dos anos de 1970, ocorreram movimentos sociais que tinham como objetivo a satisfação das necessidades mínimas de sobrevivência da população pobre. Estes movimentos eram reivindicações por creches, habitação, transportes, postos de saúde, contra o congelamento de preços e correção dos salários (MIRANDA; CASTILHO; CARVALHO, 2009). As autoras afirmam que

No final dos anos 70, acontece o reaparecimento do movimento operário, com as greves no ABCD paulista, em 1978, bem como sua reorganização através das centrais sindicais: Central Única dos Trabalhadores (CUT) e Central Geral dos Trabalhadores (CGT) e da articulação com partidos políticos. Nos anos 80, a relevância dos movimentos sociais foi notável na campanha por eleições diretas para presidente da República – as Diretas Já (1984-1985) e na Constituinte de 1988, na qual se verificaram avanços importantes com relação aos direitos de cidadania. Surgem novos movimentos centrados em questões éticas ou de valorização da vida (MIRANDA; CASTILHO; CARVALHO, 2009, p. 182).

As mesmas ainda trazem uma reflexão sobre o processo de luta e de movimentos sociais dizendo que a participação popular sempre esteve presente “nas sociedades em todos os tempos e lugares, sempre houve homens dominando homens, homens lutando – uns pela conquista de direitos e contra a opressão e outros pela manutenção do mando e do poder” (MIRANDA; CASTILHO; CARVALHO, 2009, p. 184).

Para o fechamento do ciclo das lutas pelo fim da ditadura, a Constituição Federal de 1988 trouxe conquistas para os direitos do trabalho, porém sua materialização tem sido dificultada e até obstaculizada pela burguesia (MARCONSIN, 2014).

### **2.3 A CONCRETIZAÇÃO DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS**

A partir da Constituição Federal brasileira de 1988, os direitos humanos e sociais foram garantidos como responsabilidade pública e estatal, inaugurando-se dessa forma uma mudança para a sociedade brasileira ao introduzir a seguridade social como um guarda-chuva que abriga três das principais políticas de proteção social, quais são: saúde, previdência social e assistência social. Anteriormente as Constituições já reconheciam a função da previdência social em assegurar a maior parte das atenções da legislação social do trabalho (SPOSATI, 2009).

Segundo Sposati (2009), a previdência social no Brasil é considerada como um seguro social, desse modo, diretamente contributivo. A saúde foi incluída e reconhecida como direito universal, a qual a constituição propõe um Sistema Único de Saúde – SUS, para os cidadãos de todo o país.

A inclusão da assistência social, no sistema de seguridade social, segundo Sposati (2009), foi uma decisão inovadora. Primeiro pelo motivo de tratar esse campo como de responsabilidade estatal e não como uma nova ação com atendimentos e atividades esporádicas. Segundo, que esta decisão desnaturaliza o princípio da subsidiariedade pelo qual a ação da família e da sociedade antecedia a do Estado. Iniciativa que sempre contou com o apoio estatal para o não rompimento da mediação religiosa posta pelo pacto Igreja-Estado. Por último por introduzir um campo onde se efetivam os direitos sociais. Segundo a autora,

A inclusão da assistência social significou, portanto, ampliação no campo dos direitos humanos e sociais e, como conseqüência, introduziu a exigência de a assistência social, como política, ser capaz de formular com objetividade o conteúdo dos direitos do cidadão em seu raio de ação, tarefa, aliás, que ainda permanece em construção (SPOSATI, 2009, p. 14).

A atuação dos assistentes sociais neste tripé é voltada para a formulação, planejamento e execução de políticas públicas nas diversas áreas (educação, saúde, previdência social, assistência social, meio ambiente) movidas pela perspectiva da defesa e ampliação dos direitos sociais. Além disso, a atuação em espaços privados ocorre, principalmente, no repasse de serviços e benefícios, assim como na organização das atividades ligadas à produção, circulação e consumo de bens e serviços (IAMAMOTO, 2009).

Segundo Machado (2008), o Serviço Social se manifesta na luta da classe operária, ainda em 1943, através da criação da CLT, que passa a ter seus direitos reconhecidos. Classe essa que vê na Assistência Social um meio de tentar garantir, com mais afinco, suas necessidades básicas.

Nos artigos 4º e 5º da Lei nº 8.662 de 1993 qual dispõe sobre a regulamentação da profissão de assistente social, são estabelecidas as competências e atribuições privativas deste profissional. Nesse sentido, as competências expressam a capacidade de apreciação e resolutividade a certo assunto e as atribuições são prerrogativas exclusivas enquanto matéria, área e unidade de Serviço Social (IAMAMOTO, 2009)

Dessa forma os assistentes sociais efetuam uma ação socioeducativa na prestação de serviços sociais, proporcionando o acesso aos direitos e aos meios de exercê-los, afirmando o compromisso com os direitos e interesses do usuário (IAMAMOTO, 2009).

Para a efetividade destas ações e serviços sociais a LOAS em 1993, regulamenta a parte social da Constituição Federal estabelecendo normas e critérios para a organização da política de assistência social, pois por ser um direito, este exige definição de leis, normas e critérios objetivos. A Constituição Federal de 1988, também é denominada por muitos como “Constituição Cidadã”, pois, pela primeira vez, a condição de política pública à assistência social é constituída no mesmo nível da saúde e da previdência social (BRASIL, 1993).

Somente em 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), intermediado pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), decidiu elaborar, aprovar e tornar pública a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) com a perspectiva da implementação do SUAS. Este processo significa o compromisso destas entidades em materializar as diretrizes da LOAS (CFESS, 2011).

A PNAS, de acordo com a LOAS, é regida pelos seguintes princípios:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (PNAS, 2004, p.32).

No ano de 2011, com a implementação da Lei 12.435 qual modificou a LOAS para instituir o SUAS, a LOAS sofreu significativas alterações nos artigos 2º, 3º, 6º, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 28 e 30, onde foram incluídos os objetivos, atribuições e organização do SUAS (BRASIL, 2011).

Segundo Olivindo, Alves e Albuquerque (2015), o objetivo do processo de elaboração e divulgação da política é consolidar a assistência social como política de Estado, estabelecer critérios objetivos de partilha de recursos entre os serviços socioassistenciais; tornando-se assim uma relação sistemática e interdependente entre programas, projetos, serviços e benefícios, fortalecer a relação democrática entre planos, fundos, conselhos e órgão gestor; garantir repasse automático e regular de recursos fundo a fundo e instituir um sistema informatizado de acompanhamento e monitoramento, até então inexistente.

A organização da assistência social perante a Constituição Federal estabeleceu a descentralização político-administrativa, esta forma de sistema foi denominada SUAS, qual é o meio de assegurar a garantia do direito à assistência social (OLIVINDO; ALVES; ALBUQUERQUE, 2015).

Com a atualização da Lei nº 8.742 pela Lei nº 12.435/2011, o SUAS passou a fazer parte da LOAS. São mudanças essenciais no texto legal que integraram os aspectos mais relevantes da construção do SUAS, sobretudo após a aprovação da Norma Operacional Básica (NOB-SUAS) (OLIVINDO; ALVES; ALBUQUERQUE, 2015).

No período de consolidação do sistema, o SUAS atribuiu responsabilidades, competências, padrões de atendimento, organizou o cofinanciamento e estabeleceu mecanismos para o fornecimento de recursos necessários para o funcionamento das ofertas e proteções da política. As entidades sem fins lucrativos integram esta

construção, ampliando o potencial protetivo e o fortalecimento da proteção social. A organização dos serviços por níveis de proteção – básica e especial - reconhece tanto a diversidade das situações de vulnerabilidade e risco, como as distintas ofertas e competências a serem previstas (OLIVINDO; ALVES; ALBUQUERQUE, 2015).

Em outras palavras, “o SUAS materializa o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social” (BRASIL, 2004, p.39). O SUAS se organizou nos eixos estruturantes indicados a seguir.

- **Matricialidade Sociofamiliar**

O reconhecimento da família, independente dos formatos ou modelos que assume, como base da sociedade tendo direito à proteção da sociedade e do Estado. A família é medidora das relações entre sujeitos e coletivos, dessa forma não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório onde a convivência é marcada por conflitos e desigualdades. Nesse contexto a matricialidade sociofamiliar tem destaque na PNAS, pois a centralidade na família e a superação da focalização na política de Assistência Social pressupõem que para

a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos (BRASIL, 2004, p. 41).

- **Descentralização político-administrativa e territorialização**

As ações no campo da assistência Social são organizadas por áreas, de forma descentralizada e participativa, formada por entidades e organizações de assistência social, articulando meios, esforços e recursos, a fim de desenvolver instâncias deliberativas constituídas pelos setores envolvidos na área. O artigo 8º da LOAS, diz que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios fixarão as respectivas políticas de assistência social (BRASIL, 2004).

Sobre a implementação da PNAS em todo o território nacional, a política diz que

trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois há necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que se apresenta sob múltiplas formatações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada (BRASIL, 2004, p. 44-45).

A caracterização dos territórios da PNAS é utilizada como referência para a definição de municípios de pequeno, médio e grande porte de acordo com as definições do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esta classificação tem como objetivo a identificação, através do SUAS, das ações de proteção básica e especial que devem ser prestadas nos municípios, para isso será levado em conta a além da “realidade local, regional, o porte, a capacidade gerencial e de arrecadação dos municípios, e o aprimoramento dos instrumentos de gestão, introduzindo o geoprocessamento como ferramenta da Política de Assistência Social” (BRASIL, 2004, p. 46).

- **Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil**

A PNAS diz que os problemas sociais do país, impõe que o Estado assuma a responsabilidade em cada esfera do governo, a sociedade civil participa como parceira, complementando a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios. Entretanto, somente o Estado tem mecanismos estruturados para “coordenar ações capazes de catalisar atores em torno de propostas abrangentes, que não percam de vista a universalização das políticas, combinada com a garantia de equidade” (BRASIL, 2004, p. 47).

A proposta do SUAS em relação a este é a reciprocidade das ações de proteção básica e especial, estabelecendo fluxos, referências e retaguardas entre os atendimentos.

a nova relação público e privado deve ser regulada, tendo em vista a definição dos serviços de proteção básica e especial, a qualidade e o custo dos serviços, além de padrões e critérios de edificação. Neste contexto, as entidades prestadoras de assistência social integram o Sistema Único de Assistência Social, não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos conselhos de assistência social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais em garantir direitos dos usuários da assistência social (BRASIL, 2004, p. 47).

- **Financiamento**

O SUAS de forma descentralizada e participativa é financiado a partir dos fundos de Assistência Social. Este fundo, em âmbito federal é regulamentado pelo Decreto nº 1605/1995, qual tem como objetivo proporcionar recursos e meios de financiamento para o benefício de prestação continuada e dar apoio para os serviços, programas e projetos de assistência social (BRASIL, 2004).

Dessa forma o financiamento dos benefícios é feito de forma direta aos seus destinatários, a rede socioassistencial é financiada a partir de repasse de recursos fundo a fundo, como também de repasses para projetos e programas que sejam considerados importantes para o desenvolvimento da política de assistência social.

- **Controle social**

Segundo a PNAS o controle social foi criado a partir da Constituição Federal de 1988 e é usado como instrumento, com caráter democrático e descentralizado, de efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa.

O controle do Estado é executado pela sociedade na garantia de direitos e princípios democráticos, na configuração do SUAS, a efetividade desta participação se dá através dos conselhos e conferências, sendo que estes não são os únicos a realizar esse controle, outras instâncias somam força neste processo (BRASIL, 2004).

É importante ressaltar nesse eixo a necessidade de informação aos usuários da assistência social para o exercício do controle social por intermédio do Ministério Público e dos órgãos de controle do Estado para que efetivem esta política como direito constitucional (BRASIL, 2004, p. 53).

A participação dos usuários nos conselhos e fóruns é um dos desafios da construção da Política de Assistência Social, pois é necessária a criação de mecanismos que venham garantir esta inserção. Dessa forma é importante que sejam promovidos eventos que possam trazer os usuários para as discussões da política (BRASIL, 2004).

- **A Política de recursos humanos**

Na PNAS, 2004, foi ressaltada a escassez de debates sobre recursos humanos, dessa forma atravancando o entendimento do perfil do servidor da assistência social, tanto na composição de equipes, atribuições e qualificações para o desenvolvimento de ações voltadas ao planejamento, formulação, execução, assessoramento, monitoramento e avaliação dos serviços, programas, projetos e benefícios.

Atendendo esta reivindicação, foi construída em 2006, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS). Esta norma visa à consolidação da política pública de assistência social, como também a participação da sociedade civil nesta consolidação (BRASIL, 2006).

- **A informação, o monitoramento e a avaliação**

O monitoramento e avaliação de informação, no âmbito da assistência social são ferramentas importantes a serem desencadeadas na PNAS, a necessidade da implantação de sistemas de monitoramento para a área aparecem como componente do sistema descentralizado e participativo. “Esta requisição começa a ser reconhecida nos documentos normativos básicos da área que estabelecem os fundamentos do processo político administrativo da Assistência Social” (BRASIL, 2004, p. 56).

São a partir destes eixos estruturantes que o SUAS define e organiza os elementos essenciais para a execução da política de assistência social, normatizando, padronizando os serviços e a qualidade no atendimento, gerando indicadores de avaliações e resultados.

Nesse sentido, são atribuídas à assistência social a função de proteção básica e especial, focando na atuação da “matricialidade sociofamiliar”, não restringindo a intervenção profissional às abordagens que tratam as necessidades sociais como problemas individuais e grupais. As situações vividas pelos sujeitos que demandam da assistência social tem sua história enraizada na desigualdade de classes e suas determinações, que são expressas pela precariedade de um conjunto de direitos sociais como saúde, educação, emprego, moradia, distribuição de renda entre outras formas de expressão da questão social (CFESS, 2011).

A divisão do atendimento segmentado como básica e especial foi organizada a partir da criação da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, em 2009, que surgiu enraizada nos eixos que estruturam o SUAS.

Dessa forma é importante definir o que e quais são as ações e serviços socioassistenciais que possuem tal caráter. Esta definição é imprescindível para a estruturação do trabalho dos profissionais que atuam no campo (CFESS, 2011).

As ações básicas podem ser classificadas como o que é basilar, fundamental, essencial, algo que é comum a diversas situações. Tanto na PNAS (2004) quanto na NOB (2005), as ações de Proteção Social Básica são preventivas, reforçam a convivência, socialização, acolhimento e a inserção, é uma ação voltada para a família, visando o desenvolvimento de potencialidades e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, esses serviços são destinados à população em situação de vulnerabilidade social.

Os programas e projetos na proteção social básica são executados pelas três instâncias de governo (municipal, estadual e federal) e articulados pelo SUAS. Dentre



os programas é importante destacar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família que, assumido pelas diferentes esferas de governo, gerou efeitos concretos na sociedade brasileira. As ações da proteção social básica devem ser articuladas junto às demais políticas públicas locais, garantindo a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos (BRASIL, 2004).

Estas ações são realizadas nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), requerem articulação com todos os serviços de proteção social que estão presentes na saúde, previdência social e em outras políticas públicas, como educação e moradia, estabelecendo programas amplos e preventivos que garantem e assegurem o acesso dos cidadãos aos direitos sociais (CFESS, 2011).

Segundo a PNAS (2004), o não cumprimento das funções da proteção básica ou a dificuldade da mesma, resulta na fragilidade do grupo familiar tornando ainda mais vulnerável seus vínculos simbólicos e afetivos. A vida dessas famílias precisa ser compreendida em um contexto cultural, não apenas por fatores socioeconômicos e necessidades de sobrevivência. É necessário inclusive tratar das origens e resultados da situação de risco do sujeito e de suas dificuldades de auto-organização e participação social.

A atuação profissional com as famílias em situação de vulnerabilidade deve incluir o acesso aos serviços de apoio e sobrevivência até a sua inclusão em redes de atendimento e solidariedade. Nesse sentido, a Proteção Social Especial prioriza a reestruturação dos serviços de abrigamento de indivíduos que por diversos motivos não podem mais contar com o cuidado de suas famílias. Esta ação é destinada para pessoas (crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua) que tiveram seus direitos violados ou ameaçados, tal qual a convivência com a sua família seja considerada prejudicial à proteção e ao desenvolvimento do cidadão (BRASIL, 2004).

A Proteção Social Especial é o atendimento socioassistencial voltado às famílias ou indivíduos que estão em situação de risco por ocorrência de abandono ou maus tratos, abuso sexual, trabalho infantil, entre outros. Ainda assim a proteção social especial é dividida em média complexidade, destinada às situações de atendimento às famílias em que seus direitos foram violados, porém os vínculos não foram rompidos; e alta complexidade que engloba as situações de vínculos rompidos ou em situação de ameaça, necessitando dessa forma serem retirados de seu núcleo familiar ou comunitário (BRASIL, 2004).

Entre os programas que fazem parte da Proteção Social Especial, é importante ressaltar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias Indivíduos (PAEFI), as ações deste âmbito de proteção são realizadas em diferentes espaços, como no Centro de Referência Especial de Assistência Social (CREAS) e casas de acolhimento por exemplo (BRASIL, 2004). Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2013) a Figura 1 mostra os serviços de cada tipo de proteção.

Figura 1 - Síntese dos serviços por tipos de proteção social

<b>PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);</li> <li>2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;</li> <li>3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.</li> </ol>
<b>PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL</b>	<b>Média Complexidade</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI);</li> <li>2. Serviço Especializado em Abordagem Social;</li> <li>3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);</li> <li>4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;</li> <li>5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.</li> </ol>
	<b>Alta Complexidade</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Serviço de Acolhimento Institucional;</li> <li>7. Serviço de Acolhimento em República;</li> <li>8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;</li> <li>9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.</li> </ol>

Fonte: BRASIL (2013, p.08).

De acordo com a Figura 1 fica explícito a separação dos serviços de atendimento às famílias ou indivíduos usuários do SUAS por proteção social, sendo, a proteção social básica, como citado anteriormente é executada por meio dos CRAS e entidades de Assistência Social já a proteção social especial, dividida em média e alta complexidade, são executadas nos CREAS, demais equipamentos públicos como Centro Pop, Casas de Acolhimento e abrigos, Casas Lares, além das Entidades de Assistência Social.

## 2.4 O SUAS EM FLORIANÓPOLIS

Em meados da década de 1970 os serviços de atendimento à população no município de Florianópolis eram voltados às necessidades básicas, como alimentação, habitação, vestuário e, de forma mais abrangente outras ações envolviam educação, segurança e saúde.

Além disso, existiu como ainda existe, atendimentos por instituições filantrópicas. Nesse período, conforme Buzzi (2015) foi criada na cidade a Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social (SESAS) que tinha como objetivo prestar serviços socioassistenciais aos servidores municipais e pessoas em vulnerabilidade na comunidade baseada da perspectiva da promoção do bem estar social.

Segundo Nesi (2007), em 1974 foi criado no município de Florianópolis o Programa de Atenção Sócio Emergencial (PASE), que prestava atendimento e acesso aos benefícios e serviços da assistência social. Somente em 2006, conforme o Decreto n. 3.363/2005 que definiu uma comissão de técnicos para a preparação do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) em Florianópolis. Algumas alterações foram sofridas após o plano, entre elas a nomenclatura do programa que passou a ser Programa de Atenção Sócio-Assistencial (PASA).

Entretanto, apesar da mudança de nome o PASA continuou desenvolvendo ações e objetivando o atendimento aos usuários do município que se encontravam e situação de exclusão social com precária ou até mesma nenhuma inserção no mercado de trabalho. As ações desenvolvidas pelo plano tinham como objetivo sanar momentaneamente as necessidades básicas (NESI, 2007).

Conforme Buzzi (2015), somente no ano de 1996 o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) foram criados no município de Florianópolis. Até então, as reuniões não aconteciam de forma deliberativa, descentralizada e com caráter participativo.

Nesi (2007), em seu estudo, indica que o Plano de Assistência Social de Florianópolis tinha como objetivo “proporcionar às famílias em situação de vulnerabilidade social e econômica residentes no município de Florianópolis o acesso aos benefícios e serviços básicos de assistência social” (NESI, 2007, p.22).

Somente em 2009 foi aprovada a Lei Complementar nº 348/2009, qual dispõe sobre o modelo de gestão e estrutura organizacional da Administração Pública Municipal de Florianópolis concretizando a Secretaria Municipal de Assistência Social e Juventude (SEMAS). No ano de 2013, foi implementada a Lei Complementar nº 465/2013, o que gerou mudanças estruturais na Prefeitura do município, pois definiu a

organização administrativa e reestruturou o quadro de cargos de provimento em comissão e de funções gratificadas.

Além disso nesta lei complementar estão inscritas as competências da Secretaria Municipal de Assistência Social, quais são:

I - coordenar e gerir as ações relativas à Assistência Social no Município, implementando e executando a Política Municipal de Assistência Social;

II - elaborar o Plano Municipal de Assistência Social submetendo-o à aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social;

III - articular e integrar ações e recursos tanto na relação intra como interinstitucional, bem como com os demais conselhos setoriais e de direitos;

IV - executar as ações de Assistência Social de forma integrada às demais políticas no âmbito dos outros órgãos da Prefeitura Municipal de Florianópolis, com vistas a organizar os serviços de Proteção Social e ações de acordo com a Política Nacional de Assistência Social;

V - organizar e gerir a rede municipal de inclusão e proteção social, composta de serviços com entidades governamentais e não-governamentais;

VI - organizar os serviços de Assistência Social com base no tipo de Proteção Social Básica e Especial referente aos níveis de complexidade do atendimento, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos;

VII - planejar, gerenciar, executar e prover programas, projetos, serviços e benefícios de serviços básicos que têm como objetivos prevenir situações de risco;

VIII - participar na formulação e na execução da política de capacitação e desenvolvimento dos trabalhadores da Assistência Social, com o objetivo de contribuir para a melhoria da eficiência, eficácia e efetividade do serviço público;

IX - desenvolver outras atribuições correlatas que forem designadas pelo Prefeito Municipal ou atribuídas à Secretaria mediante decreto do Poder Executivo (FLORIANÓPOLIS, 2009, s/p).

Com isso foi sendo estabelecida a nomenclatura das principais diretorias e dos cargos de acordo com o SUAS, tais como: a Diretoria de Proteção Básica, Diretoria Administrativa e Financeira, Diretoria de Proteção Social Especial, Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Gestão da Informação, Diretoria de Benefícios Socioassistenciais e Diretoria de Mobilização Comunitária. Em relação às funções gratificadas, são denominadas como Chefia de Departamento, Chefia de Divisão e Responsável por contabilidade de Unidade Gestora.

Ainda vinculados a SEMAS, na função de controle social, estão os Conselhos: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, Conselhos Tutelares - Norte, Ilha e Continente, Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal do Idoso (CMI), Conselho Municipal da Pessoa com

Deficiência (CMDPD), Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (COMDIM) e Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial (COMPIR).

A SEMAS tem como missão programar o SUAS, incluindo os serviços de proteção básica e especial de média e alta complexidade aos cidadãos que dela necessitarem, tendo como objetivo garantir o atendimento às necessidades básicas e proporcionar o desenvolvimento pessoal, familiar e social, assim como oportunizar a capacitação dos direitos sociais, respeito à dignidade do cidadão, o direito a benefícios e serviço, incentivando a convivência familiar (FLORIANÓPOLIS, 2016)

A SEMAS presta atendimento para as famílias e indivíduos articulando os serviços da rede de proteção básica (CRAS); e, em casos de apoio, acompanhamento e orientação em situações de ameaça ou violação de direitos, o atendimento é realizado por intermediação do CREAS (FLORIANÓPOLIS, 2016).

Para a concretização dos serviços de acompanhamento às famílias, o município de Florianópolis, conta com o serviço de 10 (dez) CRAS, sendo eles distribuídos em regiões estratégicas do município.

Quadro 1- Centros de Referencias de Assistência Social e área de abrangência - 2015

CRAS	ÁREA DE ABRANGÊNCIA
<b>Centro</b>	Prainha, Morro do Mocotó, Morro da Queimada, José Mendes, Jagatá, Centro, Morro da Mariquinha, Monte Serrat, Morro do Tico-Tico, Nova descoberta, Morro do Céu, Morro do Mangueirão, Carvoeira, Morro da Boa Vista
<b>Trindade</b>	Agronômica, Morro Sta Vitória, Nova Trento, Vila Sta Rosa, Morro do Horácio, Barra da Lagoa, Porto da Lagoa, Morro do 25, Trindade, Morro da Penitenciária, Serrinha, Itacorubi, Costa da Lagoa, Morro do Quilombo, Córrego Grande, Santa Mônica, Lagoa da conceição, Canto dos Araças, Fortaleza da Barra
<b>Capoeiras</b>	Capoeiras, Jardim Ilha Continente, Morro da Caixa, Abraão, Coqueiros, Itaguaçu, Vila Aparecida, Bom Abrigo
<b>Jardim Atlântico</b>	Jardim Atlântico, Sapé, Monte Cristo, Chico Mendes, Novo Horizonte, Promorar, Nossa Senhora da Glória, Balneário, Ponta do Leal, Estreito, Canto, Vila São João, Coloninha, Bairro de Fátima
<b>Canasvieiras</b>	Canasvieiras, Canto do Lamin, Vargem Grande, Rio Papaquara, Vargem Pequena, Ponta das Canas, Lagoinha, Cachoeira do Bom Jesus, Morro do Mosquito, Praia Brava, Vargem do Bom Jesus
<b>Inglese do Rio Vermelho</b>	Inglese, Vila do Alvored, Capivari de baixo, Capivari de cima, Santinho, Rio Vermelho, Travessão, Muquém, Moçambique

<b>Saco Grande</b>	Saco Grande, Vila Cachoeira, João Paulo, Daniela, Monte Verde, Cacupé, Santo Antonio de Lisboa, Ratonos, Jurerê, Sambaqui, Praia do Forte
<b>Saco dos Limões</b>	Alto da Caeira, Saco dos Limões, Costeira, Carianos, Trevo da Seta, Pantanal, Caeira do Saco dos Limões
<b>Tapera</b>	Tapera
<b>Rio Tavares</b>	Açores, Alto do Ribeirão, Areias do Campeche, Costa de Cima, Costa de dentro, Rio Tavares, Morro das Pedras, Pantano do Sul, Ribeirão da Ilha, Armação do Pantano do Sul, Cachoeira do Rio Tavares, Caeira da Barra do Sul, Campeche, Lagoa do Peri, Fazenda do Rio Tavares

Fonte: Elaboração da autora (2016).

Além disso, os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos que atendem crianças e adolescentes de 6 (seis) a 15 (quinze) anos, são 9 (nove) distribuídos nos bairros: Agrônômica, Chico Mendes, Costeira, Itacorubi, Monte Verde, Novo Horizonte, Promorar, Tapera e Vila União (FLORIANÓPOLIS, 2016)

Em relação às unidades de CREAS, conta-se com 2 (duas) no município, sendo elas localizados na Ilha, no bairro Agrônômica e no Continente, no Bairro Estreito. Nestes espaços são vinculados os serviços: PAEFI; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias (SEPREDI).

## SEÇÃO II

### 3 BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Os BE estão previstos desde 1993 em todo país através da LOAS. O reconhecimento destes benefícios como dever do Estado se deu pela necessidade de se fazer presente na vida do cidadão em situações atípicas ocorridos em seu cotidiano. O caráter dos BE é de acolher as situações incomuns. Segundo Bovolenta (2015), o eventual corresponderia ao que é inesperado, fora do comum, incasual, diferente do que ocorre na vida do cidadão. Reconhece-se que a necessidade dos BE pode gerar uma situação de vulnerabilidade temporária na vida do indivíduo afetando também a sua família, podendo mudar a dinâmica familiar (BOVOLENTA, 2015).

É importante frisar que estes benefícios cumprem a função da garantia de atenção em relação ao ocorrido na vida do cidadão, principalmente àqueles que já vivem em condições limitantes e mais expostos às situações de vulnerabilidade social (BOVOLENTA, 2015).

Historicamente a concessão de BE como auxílio-natalidade, auxílio-funeral e Renda Mensal Vitalícia (MRV), que posteriormente transformou-se em Benefício de Prestação Continuada (BPC), estavam como responsabilidade da previdência social, até 1993. A transição de uma política para a outra (antes da LOAS e depois da LOAS) acabou gerando alguns empecilhos em relação aos BE que, na divisão de responsabilidades pertenceriam à política dos Municípios, Estados e do Distrito Federal. Dessa forma foram transferidos e deixados de serem concedidos, o recorte econômico para o acesso a esses benefícios limitou a 1/4 do salário mínimo, focando este direito ao público extremamente pobre. Com isso somente a RMV ficou sendo de responsabilidade da União, em 1996 foi regulamentada na política da Assistência Social prestando o serviço similar por meio do BPC (BOVOLENTA 2011).

Os BE (natalidade, funeral e outras provisões), então, ficaram sob responsabilidade dos Estados, Municípios e Distrito Federal enquanto o BPC é responsabilidade da União (BOVOLENTA 2011).

Bovolenta, Lima e Vieira (2011) indicam em seu estudo que os benefícios em valor ou em espécie já eram acessados antes mesmo do reconhecimento pela Constituição Federal e por leis como a LOAS em forma de auxílios. A trajetória desses auxílios passou por um ideário até a identificação deles como benefício de

responsabilidade estatal e direito. O auxílio e a assistência aos mais necessitados se constituíam como algo inerente à assistência social, a qual antes, assistia aos pobres, velhos e abandonados. Somente a partir do século XX acontece de fato o reconhecimento dos direitos sociais.

Conforme a PNAS (2004), os benefícios compõem a Proteção Social Básica e são caracterizados como: BPC e BE. Os benefícios referidos foram tratados no artigo 22 da LOAS:

Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

§ 1º A concessão e o valor dos benefícios de que trata este artigo serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e previstos nas respectivas leis orçamentárias anuais, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

§ 2º O CNAS, ouvidas as respectivas representações de Estados e Municípios dele participantes, poderá propor, na medida das disponibilidades orçamentárias das 3 (três) esferas de governo, a instituição de benefícios subsidiários no valor de até 25% (vinte e cinco por cento) do salário-mínimo para cada criança de até 6 (seis) anos de idade.

§ 3º Os benefícios eventuais subsidiários não poderão ser cumulados com aqueles instituídos pelas Leis nº 10.954, de 29 de setembro de 2004, e nº 10.458, de 14 de maio de 2002. (BRASIL, 2011 s/p).

Os benefícios podem ser traduzidos como provisões gratuitas que visam cobrir necessidades temporárias em razão de contingências relativas à situação de vulnerabilidade social. Segundo a PNAS, os BE são ofertados em todos os municípios sendo necessária a regulamentação de critérios e prazos em âmbito nacional (BRASIL, 2004).

No âmbito do SUAS, conforme Decreto Federal n. 6.307/2007, “os benefícios eventuais são provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública” (BRASIL, 2007). No art. 2º do referido decreto, são previstos os princípios dos BE:

- I – integração à rede de serviços socioassistenciais, com vistas ao atendimento das necessidades humanas básicas;
- II – constituição de provisão certa para enfrentar com agilidade e presteza eventos incertos;



- III – proibição de subordinação a contribuições prévias e de vinculação a contrapartidas;
- IV – adoção de critérios de elegibilidade em consonância com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS;
- V – garantia de qualidade e prontidão de respostas aos usuários, bem como de espaços para manifestação e defesa de seus direitos;
- VI – garantia de igualdade de condições no acesso às informações e à fruição do benefício eventual;
- VII – afirmação dos benefícios eventuais como direito relativo à cidadania;
- VIII – ampla divulgação dos critérios para a sua concessão; e
- X – desvinculação de comprovações complexas e vexatórias de pobreza, que estigmatizam os benefícios, os beneficiários e a política de assistência social (BRASIL, 2007 s/p).

Segundo a LOAS (1993), os requerentes dos BE eram aqueles que apresentavam renda per capita inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, com a atualização da lei em 2011 foi retirado este recorte econômico, dessa forma a Resolução n. 212/2006 do CNAS no artigo 17, diz que o valor per capita para ter acesso aos benefícios deve ser definido pelo município (podendo ser igual ou superior a  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo) (BRASIL, 1993).

### **3.1 BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**

A PMF é uma organização pública de caráter governamental responsável pelo desenvolvimento tanto da cidade quanto dos cidadãos que nela habitam. Hoje quem administra a prefeitura é o Prefeito Cesar Souza Júnior, sendo composta ainda por servidores públicos, terceirizados e estagiários de diversas áreas e cargos comissionados.

Fazendo parte da estrutura organizacional da prefeitura, estão inseridas as secretarias municipais, dentre elas a SEMAS, qual tem como objetivo a promoção de ações que visam a melhoria constante dos atendimentos prestados e motivar a integração através de orientações sobre políticas, programas e projetos para os usuários.

A SEMAS ainda é dividida em 4 (quatro) diretorias: Diretoria de Proteção Básica, Diretoria de Benefícios Socioassistenciais, Diretoria de Proteção Especial e Diretoria Administrativo-Financeiro. Dentro da Diretoria de Benefícios Socioassistenciais existe a Gerência de Benefício e Transferência de Renda, que possui 3 (três) setores: Benefícios Eventuais e Transferência de Renda, Setor Cadastro Único/Bolsa Família e Setor Idoso Cartão e Carteira Interestadual.

A Diretoria de Benefícios tem a função de organizar e gerir os benefícios socioassistenciais destinados ao atendimento de indivíduos ou famílias com

impossibilidade de arcar por conta própria com o enfrentamento de contingências sociais, cuja ocorrência provoca riscos e fragilizam a manutenção da vida social do indivíduo e/ou família (FLORIANOPOLIS, 2016).

Atende usuários do SUAS quais passam pelas proteções sociais: Básica e Especial de Média e Alta Complexidade, através das unidades dos CRAS e CREAS.

Os BE, como citado anteriormente, estão previstos no artigo 22 da LOAS, quais são entendidos como: provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública (BRASIL, 1993).

É na operacionalização deste artigo de lei que o Setor de Benefícios Eventuais trabalha, com o objetivo de proporcionar às famílias em situação de vulnerabilidade social e econômica, residentes no município de Florianópolis o acesso aos benefícios e serviços de assistência social, permitindo assim uma melhoria da qualidade de vida.

Conforme previsto na Resolução n. 212/2006 no artigo 17, os municípios e o Distrito Federal, tem autonomia sobre a determinação do valor fixo para o critério de acesso aos benefícios. No município de Florianópolis foi definido que a renda deve acompanhar o valor é de 1/2 salário mínimo per capita ou de até 3 salários mínimos por família.

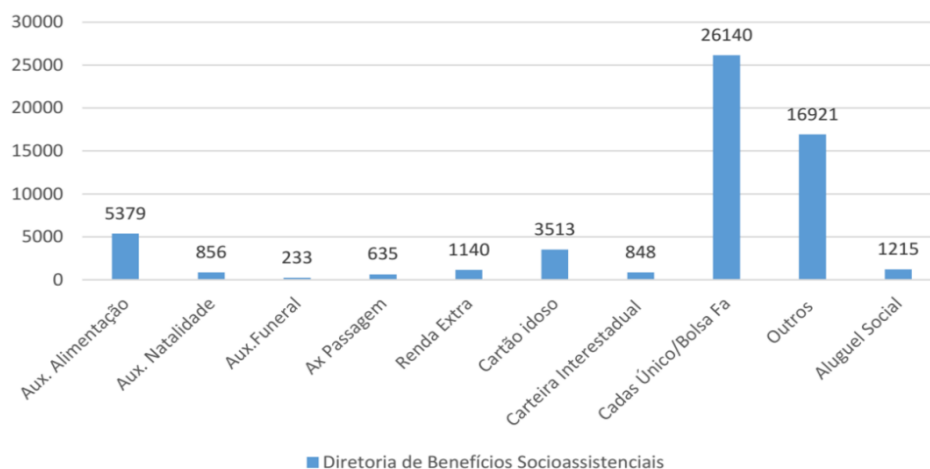
No município os benefícios são regidos separadamente, não há legislação que englobe todos eles<sup>3</sup>. Os únicos que tem regulamentação são o auxílio funeral e auxílio natalidade, que estão previstos no art. 14 da LOAS, entretanto o auxílio natalidade é regido também pela Lei Municipal n. 9022 de 31 de julho de 2012 (anexo 1) e do Decreto n.10.354 de 10 de outubro de 2012 (anexo 2). Além disso o Programa Renda Extra para o idoso é instituído pela Lei Municipal n. 5330/1998 e o Decreto n. 377/1998.

Os benefícios oferecidos na SEMAS através do Setor de Benefícios Eventuais e de Transferência de Renda são a Cesta Básica, Auxílio Funeral, Auxílio Natalidade, Renda Extra para o Idoso, Passagem Social e Cartão para e Tratamento de Saúde. O Gráfico 1 exhibe, entre os atendimentos de toda a diretoria, o número de atendimentos referente a cada benefício solicitado.

---

<sup>3</sup> Durante a elaboração do presente Trabalho de Conclusão de Curso foi aprovada, em julho de 2016, a resolução que rege os BE no município de Florianópolis,

Gráfico 1 - Atendimentos realizados pela Diretoria de Benefícios Socioassistenciais de Florianópolis - 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 5)

O número de atendimentos realizados pela diretoria foi de aproximadamente 56.880 no ano de 2015, sendo este número dividido por todos os benefícios disponibilizados. O BE mais acessado foi o Auxílio Alimentação totalizando 5.379 concessões, seguido do Programa Renda Extra para o Idoso com 1140 atendimentos, o Auxílio Natalidade com 856 cadastros no ano, em seguida vem o Auxílio Passagem com 635 solicitações, o benefício menos acessado então é o Auxílio Funeral totalizando 233 concessões do benefício.

O Gráfico 1 chama a atenção para o número de benefícios (16.921) na categoria 'outros'. Nesta categoria estão inclusos procedimentos burocráticos como informações de mudança de endereço, atualizações cadastrais, contatos telefônicos realizados pelo usuário, também neste item constam informações de relevância sobre os usuários e benefícios que não são mais disponibilizados, como fraldas.

O número de solicitações referente ao Aluguel Social (1.215) também chama a atenção, no entanto, o mesmo não é mais solicitado na SEMAS e sim na Secretaria de Habitação. Essa mudança aconteceu ao decorrer do ano de 2015, pois se entende que situações de moradia são demandas da habitação, por esse motivo ainda aparece com destaque entre os números do ano.

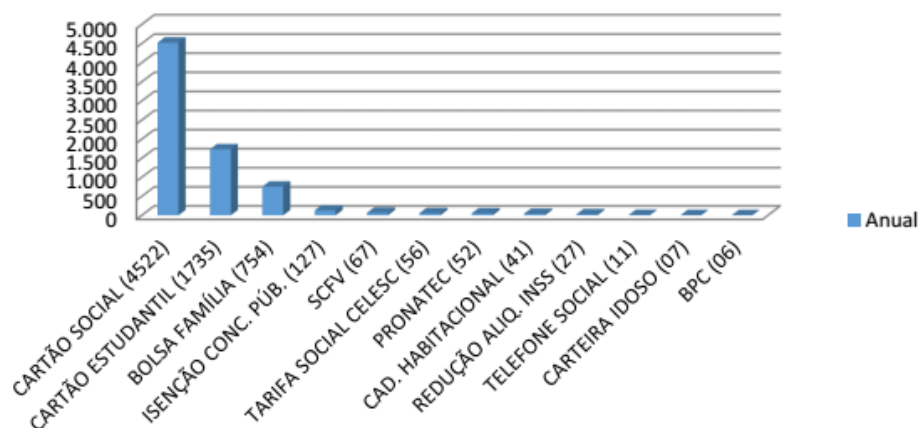
No que se refere aos mais de 26 mil atendimentos do Bolsa Família, está incluso o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, este é um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias com renda familiar mensal de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo por pessoa ou até 3 (três) salários mínimos de renda total,

entendidas como famílias de baixa renda. Este cadastro é obrigatório para acessar os programas voltados a esta população, com exceção dos programas da previdência social e do BPC.

Este cadastro é utilizado para acessar outros programas além do Bolsa Família, como tarifa social de energia elétrica, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, isenção de taxas para concursos públicos, telefone popular, alíquota reduzida do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para donas de casa, carteira do idoso. No município ele é utilizado para a tarifa social e tarifa social especial (passe livre). O cadastramento no CadÚnico é realizado de forma descentralizada em todos os CRAS da cidade, na SEMAS são atendidos pessoas para a atualização cadastral ou que solicitem informações.

Na sequência, no Gráfico 2 estão contidas informações sobre o número de cadastros para cada tipo de benefício onde o CadÚnico é obrigatório no município de Florianópolis.

Gráfico 2 – Número de benefícios solicitados pelo Cadastro Único - 2015

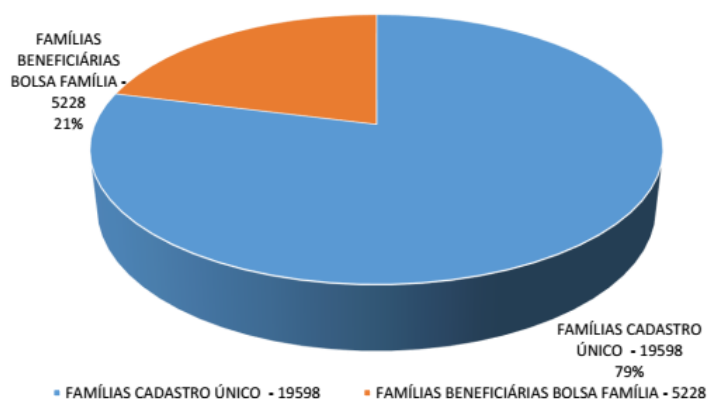


Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 35)

No Gráfico 2 podemos ressaltar o benefício do cartão social e cartão estudantil. Tais benefícios são relativamente novos no município, foi regulamentado a partir do Decreto n. 13.491, em setembro de 2014. Para acessar esses benefícios, como dito anteriormente, o recorte econômico é de até 3 (três) salários mínimos por família, ou seja, engloba parte da população da cidade, por esse motivo, entende-se que ele é solicitado de forma significativa.

O Gráfico 3 apresenta os cadastros realizados para a solicitação de Programa Bolsa Família (PBF) no ano de 2015.

Gráfico 3 - Famílias cadastradas no CadÚnico que recebem Bolsa família no município de Florianópolis – 2015



Fonte: CECAD (2016, s/p).

Fica explícito, no Gráfico 3, que a maior parte dos cadastrados no CadÚnico não é beneficiária do PBF, pois destes 79% dos cadastros são referentes aos outros benefícios vinculados ao programa ou à lista de espera para a inclusão no programa.

Após essa breve indicação dos números iniciais dos BE disponibilizados pela Diretoria de Benefícios Socioassistenciais de Florianópolis, passamos a discutir os dados e a disponibilidade dos principais benefícios disponibilizados no setor. Iniciamos com o **auxílio alimentação** que é disponibilizado por meio da concessão de cesta básica, cuja composição possui: 2 (dois) Kg de açúcar refinado, 04 (quatro) Kg de arroz, 400 Gramas de achocolatado, Bolacha Maisena de 360 até 400 gramas, 01 (um) Kg de Farinha de mandioca, 01 (um) Kg de farinha de milho pré-cozida, 02 (dois) Kg de farinha de trigo especial, 02 (dois) Kg de feijão anão preto, 02 (dois) envelopes de fermento biológico, 04 (Quatro) pacotes de leite em pó integral, 01 (um) Kg de massa espaguete, 02 (dois) unidades de óleo de soja de 900 ml, 01 (um) pacote de café, Biscoito Salgado Integral de 370 até 420 gramas, 05 (cinco) latas de sardinha e 1 (um) pacote de doce de leite com 400g.

Sua regulamentação por meio de resolução ainda se encontra em construção. Este benefício é concedido para indivíduos ou famílias com dificuldade de assumir o enfrentamento de contingências sociais. Para o acesso do mesmo é necessário estar dentro de critérios como:

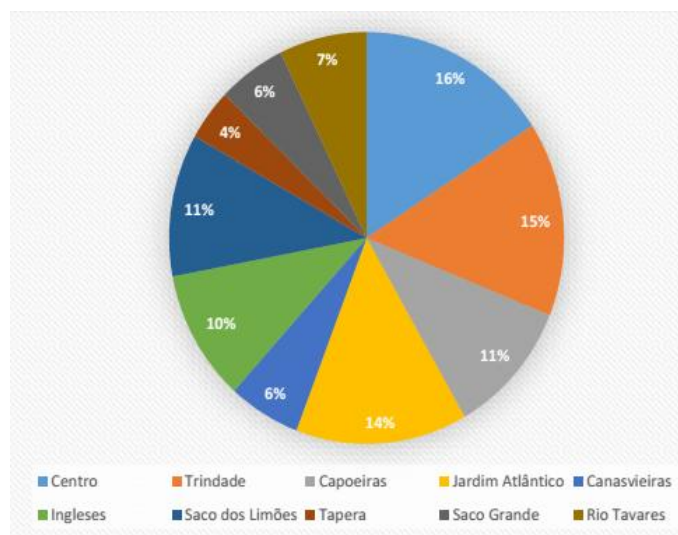
- Renda familiar até ½ salário mínimo per capita;
- Ter filhos dependentes;

- Ter pessoas com deficiência, idosos, problemas de saúde e habitação e renda.

A busca por esse benefício pode ser espontânea ou por encaminhamento dos CRAS. Para requerer uma cesta básica é necessário fazer o agendamento. Este processo ocorre apenas via telefone e atualmente funciona somente nas segundas-feiras. Isso ocorre porque rapidamente se encerram os horários disponíveis de cada profissional. Semanalmente são marcados cerca de sessenta atendimentos, distribuídos entre todas as assistentes sociais que atuam no setor. Como a procura por este benefício é extremamente grande não há como atender a todos, ficando um grande percentual desta demanda sem atendimento. Aqueles que conseguem agendar um horário com um(a) Assistente Social precisam levar para entrevista a documentação, tanto do requerente quanto dos outros moradores da residência, além dos comprovantes de endereço e de renda. Assim que o atendimento é efetivado, é feito um cadastro no sistema da SEMAS. Quando o parecer do profissional de serviço social é favorável, o auxílio é concedido.

A seguir, o Gráfico 4 indica a porcentagem de atendimentos para a solicitação do benefício da cesta básica de acordo com as áreas de abrangência de cada CRAS.

Gráfico 4 – Concessão de cesta básica no município de Florianópolis por área de CRAS - 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 8)

O Gráfico 4 representa as 5.389 concessões deste auxílio. Podemos identificar que a região central (Centro e Trindade) e a região norte (Ingleses, Canasvieiras e Saco Grande) representam a maior parte da demanda atendida. Entende-se que a região central tem uma grande representatividade pelo motivo de estar próximo à SEMAS

onde é disponibilizado o benefício, dessa forma facilitando o acesso para esta parte da população. Em relação aos bairros do norte que também tem um número significativo de solicitações mesmo sendo distante do local da concessão, entende-se que nestas áreas estão concentradas parte da população em situação de vulnerabilidade social, por este motivo solicitam o benefício de auxílio alimentação.

É importante ressaltar que esse benefício pode ser solicitado apenas 4 (quatro) vezes ao ano com um intervalo de no mínimo 30 (trinta) dias entre uma e outra solicitação. Porém a SEMAS está sem receber o benefício desde o mês de abril de 2016, sendo esta remessa de cestas básicas a única licitada e disponibilizada neste ano (2016).

Outra questão significativa presente na concessão deste benefício é que ele está englobado aos benefícios eventuais, porém devido a conjuntura econômica e política nacional este benefício não está sendo solicitado de forma eventual, as famílias beneficiárias estão contando com essas 4 (quatro) cestas básicas anuais para o sustento da família.

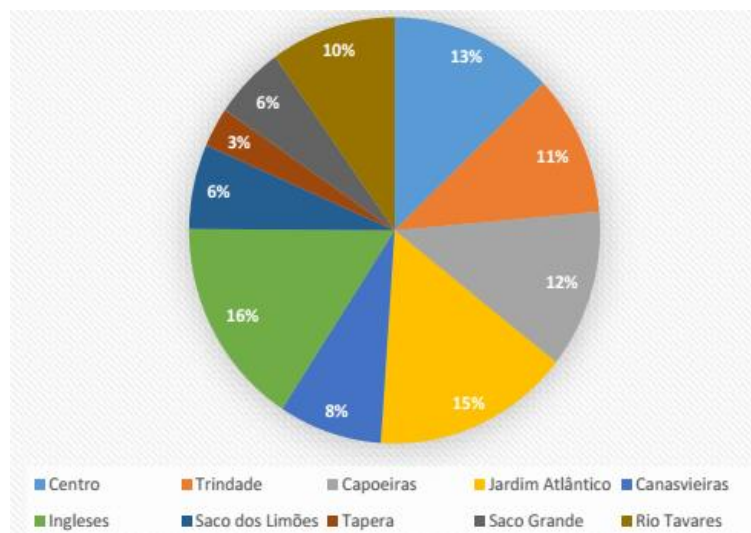
Um dado importante a ser constatado neste benefício é o número de atendimentos à demanda reprimida, ou seja, aqueles que solicitaram a cesta básica, mas não levaram o benefício por falta do mesmo. Este número foi contabilizado a partir de contatos telefônicos dos usuários para a recepção da SEMAS, mesmo telefone onde é feito o agendamento para a concessão. Esta contagem chega em aproximadamente 13.680 atendimentos reprimidos.

Diante disso, enfatizo a questão de que o benefício de caráter eventual não está sendo eventual e, sim, solicitado constantemente pelas famílias florianopolitanas.

O segundo benefício a ser analisado é **auxílio funeral**, previsto no art. 14 da Lei n. 8.742 de 1993, é solicitado por pessoas que não tem condições e recursos financeiros para arcar com os custos de um funeral. Em Florianópolis o requerente passará pela entrevista e avaliação social, levando as seguintes documentações: RG e CPF do solicitante e documentos pessoais da pessoa falecida, bem como a declaração ou certidão de óbito. O benefício auxílio funeral é concedido em forma de serviços, a funerária e o cemitério prestam o mesmo após a avaliação das assistentes sociais. Este benefício é composto por uma urna mortuária, traslado funerário, utilização de capela para velório, isenção de taxa de sepultamento e local para o mesmo. Para ter direito ao benefício, a família não deverá emitir cheques, contrair dívidas ou assinar promissórias com a funerária, sendo que estes casos não serão ressarcidos pela PMF. Como este benefício não depende de repasse de verba e sim da isenção de pagamentos de impostos

das empresas funerárias que arcam com os serviços, ele não encontra-se em atraso. O Gráfico 5 ilustra a concessão deste benefício.

Gráfico 5 – Concessão de Auxílio Funeral no município de Florianópolis- 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 5)

É evidente que o benefício é bem distribuído entre as regiões do município, apesar de ser um número relativamente pequeno de concessões (233 concessões) em relação ao número de pessoas que falece na cidade. Devemos levar em conta que este serviço é relativamente caro, pois requer caixão, funeral e traslado e a família deve ter o terreno para o sepultamento. O serviço ofertado pelas empresas funerárias que tem convênio com a prefeitura concede, se necessário, a urna mortuária, sendo que depois de 4 (quatro) anos as ossadas devem ser retiradas para ceder lugar à outro falecido.

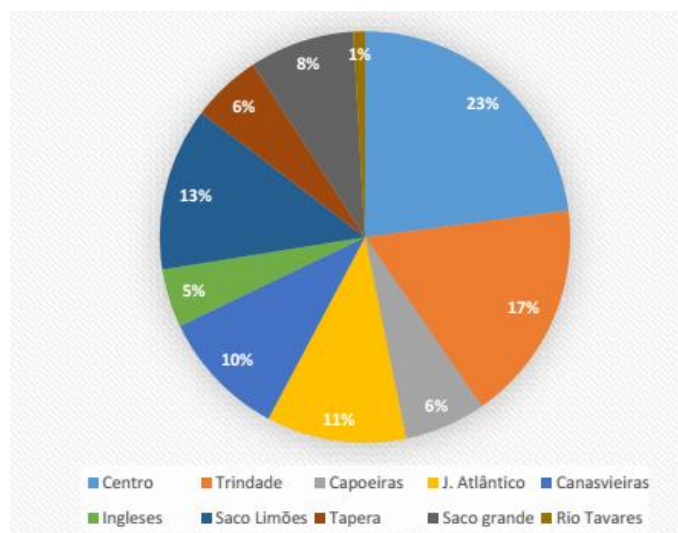
Já o **cartão social para tratamento de saúde**, é um benefício concedido em casos de internação de crianças que se encontram em UTI neonatal, idosos e para sessões de tratamento de saúde como: cardiopatia, fisioterapia e fonoaudióloga. O benefício é ofertado em forma de cartão vale transporte com o valor das passagens referente a ida e volta das consultas/acompanhamentos pelo tempo determinado conforme o encaminhamento da rede de saúde. Para o atendimento com as (os) assistentes sociais o usuário é orientado sobre a documentação que deverá apresentar para requerer o benefício, que na maioria das vezes é um encaminhamento de outro profissional de serviço social do hospital. Os outros casos, como tratamento de saúde para deficiente, são orientados a procurar a Associação Florianopolitana dos Deficientes Físicos – AFLODEF que presta atendimento para concessão de vale transporte



conforme Lei n. 3.669/1993 que dispõe sobre a gratuidade do transporte coletivos da municipalidade para deficientes físicos.

O Gráfico 6 demonstra a concessão do cartão para o atendimento de 109 famílias no ano de 2015.

Gráfico 6 - Concessão de cartão social para tratamento de saúde no município de Florianópolis - 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 18)

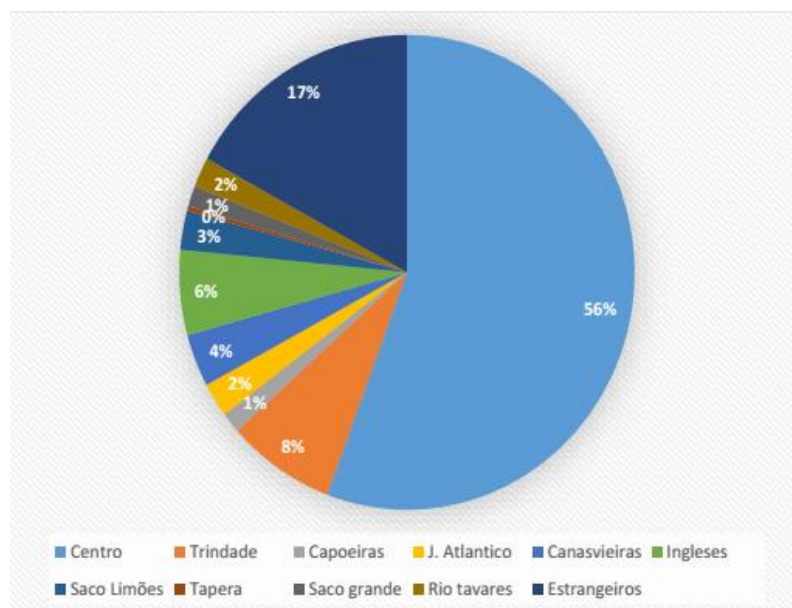
O benefício do cartão social para tratamento de saúde é mais solicitado nos bairros centrais e no norte do município, pode-se levar em conta que também são as áreas que mais concentra a população. Mas devemos considerar que alguns bairros, como a Tapera por exemplo, têm maior ofertas dos serviços sociais na região, pois tem posto de saúde e unidade de CRAS que atende o bairro. Entretanto este benefício está indisponível desde fevereiro de 2016 por falta de repasse de verba.

A **passagem social** é um benefício que tem como objetivo recambiar as pessoas em situação de rua em Florianópolis para suas cidades de origem e/ou a reintegração familiar, bem como atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, que necessitam de apoio para o fortalecimento de vínculos. A solicitação do benefício é realizada mediante demanda espontânea e a triagem é realizada por meio da entrevista social. A concessão de passagens rodoviárias e aéreas (exceções) intermunicipais e interestaduais ocorrerá quando a demanda apresentada se inserir nos critérios sendo esse contatar familiares que recebam o usuário na cidade de destino. A comprovação disso se dá através de contato telefônico com a família, onde

primeiramente a família é questionada sobre as condições de arcar com o custeio da passagem, se realmente ela não possuir condições, o governo municipal custeia.

O Gráfico 7 apresenta os atendimentos realizados no ano de 2015 referente aos 635 benefícios de passagens ofertadas.

Gráfico 7 – Concessão do benefício Passagem Social no município de Florianópolis - 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 19)

É importante ressaltar que devido a população requerente deste benefício ser majoritariamente de pessoas em situação de rua, o bairro predominante atendido é o Centro da cidade. Além disso, o benefício pode ser solicitado apenas 1 (uma) vez por ano pelo usuário, entretanto a prefeitura está sem receber recursos para a compra das passagens desde maio de 2016.

O programa **renda extra/idosos** visa a garantia de renda mínima, no valor de 1 (um) salário mínimo, para idosos em situações especiais de saúde. A Lei Municipal n. 5330/1998 e o Decreto n. 377/1998 instituem sua efetividade. O programa iniciou em 2002, quando eram atendidos 71 (setenta e um) usuários, número ampliado em 2004 com mais 24 (vinte e quatro) concessões, totalizando 95 beneficiários. Este número permanece ainda em 2016. Existem em lista de espera 72 idosos inscritos entre os anos de 2013 a 2016. O acesso a este se dá através de encaminhamento ou demanda espontânea de famílias de idosos que se encontram com graves problemas de saúde. A concessão do benefício encontra-se em atraso desde mês de abril 2016.

Segue o Gráfico 8 referente a região que mais acessa o benefício renda extra/idosos até o ano de 2015.

Gráfico 8 – Beneficiários do Programa Renda Extra/Idoso no município de Florianópolis - 2015

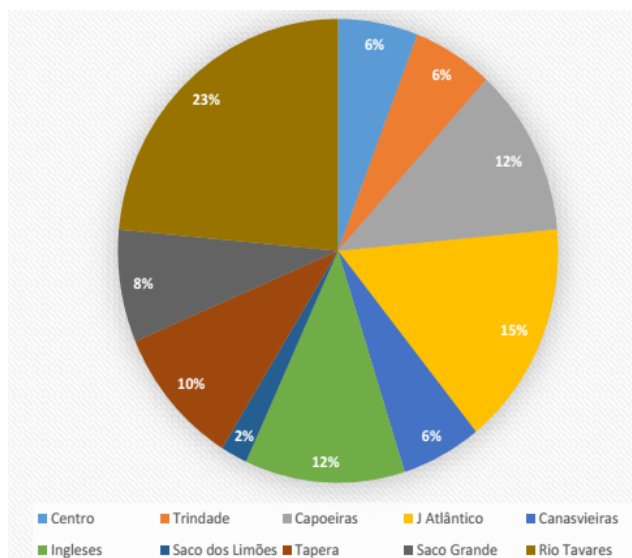


Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 20)

O renda extra/idoso não se enquadra como um BE e sim como um programa social, pois quem o adquire, recebe a renda mensal de forma vitalícia. Como o número de beneficiados é relativamente pequeno (95 idosos), o Gráfico 8 mostra o número absoluto de pessoas que recebem o benefício na região e a porcentagem equivalente a este número. Pode-se destacar que os bairros do Rio Tavares, Tapera, Centro e Capoeiras, apresentam o maior número de beneficiários, além do trabalho profissional que vem sendo feito através de encaminhamento dos CRAS para a solicitação do benefício.

Pelo motivo do programa ser vitalício há uma lista de espera para ingressar no mesmo. Dessa forma a lista aumenta constantemente, conforme se observa no Gráfico 9, que demonstra numericamente este dado desde o ano de 2013.

Gráfico 9 – Lista de espera para entrar no Programa Renda Extra no município de Florianópolis - 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 21)

Da mesma forma que o Gráfico 8 as regiões que prevalecem são as mesmas: centro, continente e sul. Relembrando que este gráfico é referente aos 72 idosos constatados na lista de espera.

E por fim, analisamos o **auxílio natalidade**, que é um BE, de caráter suplementar, temporário e não contributivo que integra organicamente as garantias do SUAS. É caracterizado pelo pagamento de uma única parcela como objetivo de reduzir a vulnerabilidade provocada pelo nascimento de um novo membro da família. Em Florianópolis o valor do benefício em 2015 era de R\$ 739,88. Este sofre um reajuste anual em 6%, atualizado no ano de 2016 para R\$ 784,27. O benefício é pago em forma de depósito bancário e os beneficiários devem ser munícipes de Florianópolis com renda per capita de até 1/2 salário mínimo. A lei que rege o benefício auxílio natalidade é Lei Municipal n. 9022 de 31 de julho de 2012 e Decreto n.10.354 de 10 de outubro de 2012, porém, o mesmo encontra-se em vigor desde o ano de 2007 a partir da Resolução n. 212 de 2006 do CMAS de Florianópolis.

O item a seguir discutirá com mais detalhamento do BE do auxílio natalidade em função da inserção como estagiária de serviço social no período de fevereiro de 2015 a julho de 2016 no acompanhamento da execução deste benefício na SEMAS de Florianópolis.

### 3.2 - BENEFÍCIO EVENTUAL AUXÍLIO NATALIDADE

O Auxílio Natalidade e o Auxílio Funeral foram implementados inicialmente pela Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) em 1960, que dispunha sobre benefícios assegurados pelos trabalhadores formais.

Estes auxílios são caracterizados por eventuais, pois são provisões gratuitas pagas em espécie ou pecúnia com o objetivo de sanar certas necessidades temporárias (pelo nascimento ou pela morte de um membro da família).

De acordo com Nesi (2007), até a implementação da LOAS no ano de 1993 estes auxílios tinham caráter contributivo, atendendo apenas a segurada ou a esposa do segurado previdenciário, como previsto no artigo 22 da LOAS entende-se por BE “aqueles que visam o pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) do salário mínimo” (BRASIL, 1993, artigo 22). Dessa forma os benefícios perdem o caráter contributivo e sim passando por critério de renda.

Conforme a autora,

a escolha sobre a forma de pagamento (pecúnia ou espécie), o tempo máximo para ser requerido (desde que não ultrapasse os 90 (noventa) dias, proposto através da Resolução nº. 212 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), bem como os procedimentos a serem adotados para a solicitação do referido auxílio, ficam a critério de cada município. (NESI, 2007, p, 25)

Apesar da promulgação da lei em 1993, o município de Florianópolis teve a implementação apenas no ano de 2007. A SEMAS, através do PASA, programa vigente na época, foi responsável pela implantação do benefício na cidade. Dessa forma seguindo como estabelecido na LOAS, o PASA formulou os critérios de acesso para que o responsável pelo nascituro pudesse dar entrada no processo de solicitação do benefício auxílio natalidade.

O enfoque aprofundado sobre este benefício, se dá pela realização do Estágio em Serviço Social não obrigatório I, obrigatório I e II na operação deste benefício durante um ano e meio, como dito anteriormente entre o período de fevereiro de 2015 a julho de 2016. Os dados e a análise sobre este BE será mais detalhada, focando também os pagamentos em atraso, que se encontram em quase 1 (um) ano devido a falta de repasse ou de organização da gestão responsável pelo pagamento do mesmo.

Cabe ressaltar que conforme a artigo 4º da Lei nº 9.022 de 2012, qual rege o benefício auxílio natalidade, este é “assegurado em forma de pecúnia, por única parcela, no valor de 622,00 (seiscentos e vinte e dois reais), reajustados, anualmente, em seis por cento” (PMF, 2012, s/p). Em 2016 esse valor corresponde a 784,27 reais.

Os procedimentos para requerer a concessão do auxílio natalidade perpassa pelo trâmite de agendamento, entrevista, relatório, visita domiciliar e parecer social. A operacionalização do benefício vigente no momento será detalhada a seguir.

1. Agendamento: é realizado pela recepção da SEMAS, sendo feito por um técnico administrativo. Para o agendamento o (a) requerente ou seu representante precisa comparecer pessoalmente na SEMAS com a certidão de nascimento do nascituro em mãos o mais breve possível, sendo previsto em lei o prazo de até 60 dias após o nascimento da criança (requisito adotado pelo município). É agendada uma entrevista com uma das assistentes sociais e orientado sobre as documentações necessárias para o atendimento com cópia, quais são:

- RG / CPF e conta no banco Caixa Econômica Federal em nome da requerente;
- Certidão de nascimento da criança;
- Documento de identificação de todos os moradores da residência;
- Comprovante de residência;
- CTPS com a página da qualificação civil e do último contrato de trabalho;
- Contracheque recente (caso trabalhador formal);
- Declarações de desemprego ou trabalhador autônomo;
- Documentos de saúde do bebê (pré natal, cartão do SUS e página da vacinação do caderno de acompanhamento de saúde).

2. Entrevista: no dia agendado previamente, o usuário retorna à SEMAS e durante a entrevista é recolhida a documentação solicitada, verificado se a solicitante (preferencialmente a mãe da criança) possui cadastro no sistema implantado na SEMAS. Em caso positivo somente atualiza-se as informações e adiciona-se o novo membro familiar. Em caso negativo, é feito um novo cadastro com todos os dados de todos os componentes da família. Concluída esta etapa, através de diálogo são recolhidas informações sobre a situação atual da pessoa: quais suas fontes de renda, quem ajuda com o mantimento da família, ao mesmo tempo, através da escuta qualificada, identifica-se outras demandas vindas de relatos pessoais e de particularidades vivenciadas pela usuária, dessa maneira é realizado o encaminhamento para onde necessário visando o acesso aos direitos que são garantidos por lei.

Depois do requerimento assinado, explica-se o restante do procedimento: visita domiciliar e concessão do benefício.

3. Relatório: após a entrevista é elaborado um relatório com as informações da solicitante, sua composição familiar e sua renda, contendo o parecer do Assistente Social.

4. Visita domiciliar: se a solicitante do auxílio for beneficiária do PBF, acompanhada pelo CRAS, pelo setor ou que já tenha acessado o benefício antes, devido a grande demanda de atendimentos, é considerado que a família seja acompanhada, dessa forma não é feita a visita. Envia-se o processo para a diretoria e gerência para ser assinado e encaminhado ao financeiro solicitando o pagamento.

Os endereços são separados por áreas do município (norte, sul, leste, centro e continente) o objetivo da visita é a confirmação de endereço e da composição familiar. São verificadas as documentações, caso falem documentos, é dado o prazo de 15 dias para a entrega na Secretaria. As visitas domiciliares não são marcadas no dia da entrevista, somente são informados os dias em que o setor as realiza, sendo 2ª e 4ª feiras pela manhã ou pela tarde. São feitas 2 (duas) tentativas de visita domiciliar, sendo que numa delas é preciso encontrar a requerente em casa. Caso não seja possível é feito contato telefônico para maiores informações.

5. Parecer: após a visita domiciliar, a verificação da documentação e o parecer sendo favorável (dentro dos critérios) o processo é enviado para a diretoria e gerência para ser assinado e enviado para a Diretoria Administrativa e Financeira/ Setor Financeiro para pagamento. Sendo o parecer contrário, (fora dos critérios) o processo é indeferido e arquivado.

6. Contato Telefônico: é feito quando não encontra-se a residência informada, pedindo outras informações ou referências para nova visita domiciliar. Também liga-se caso o prazo para entrega da documentação esteja expirando. O contato telefônico também é realizado pelo usuário, buscando informações sobre o pagamento do benefício ou sobre a demora do mesmo, pois no momento está atrasado.

O benefício auxílio natalidade foi solicitado em 2015 por 856 usuárias residentes em Florianópolis sendo que 55 dos pedidos foram indeferidos por não se enquadrarem nos critérios estabelecidos em lei. O setor, numa organização interna separa os bairros por proximidade, a fim de facilitar a realização das visitas domiciliares. Assim, o Quadro 2 indica a divisão da área de abrangência do município.

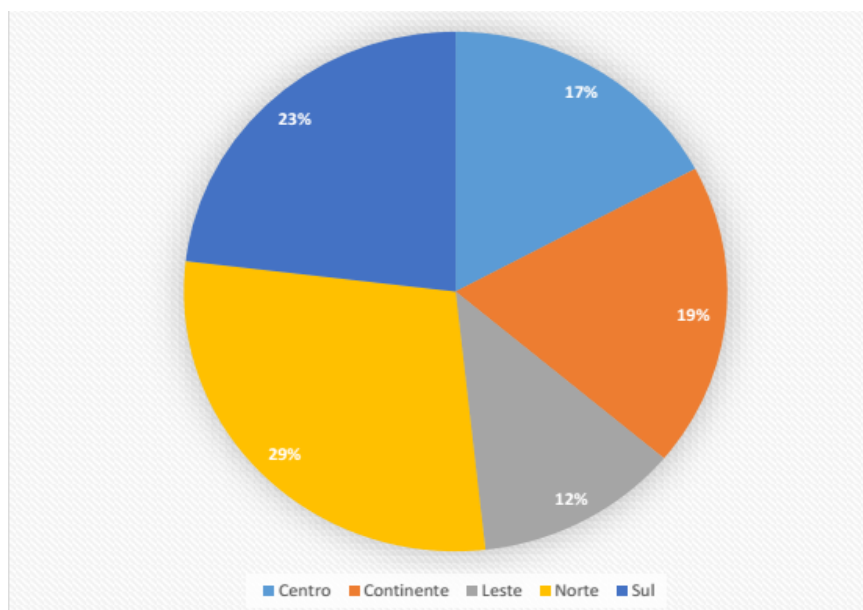
Quadro 2- Bairros divididos por região para a realização das visitas domiciliares - 2015

REGIÃO	BAIRROS
NORTE	Cachoeira do Bom Jesus, Canasvieiras, Comunidade do Siri, Ingleses, Jurerê, Morro do Mosquito, Papaquara, Ponta das Canas, Rio Vermelho, Santinho, Vargem do Bom Jesus, Vargem Grande, Vargem Peguena, Vila União
LESTE	Barra da Lagoa, Cacupé, Córrego Grande, Costa da Lagoa, Itacorubi, João Paulo, Lagoa, Monte Verde, Morro do Quilombo, Rationes, Saco Grande, Sambaqui
SUL	Areias do Campeche, Armação Caeira da Barra do Sul, Caeira Saco dos Limões, Campeche, Carianos, Carvoeira, Costa de Cima, Costeira, Morro das Pedras, Pantanal, Pântano do Sul, Ribeirão, Rio Tavares, Saco dos Limões, Tapera
CONTINENTE	Abraão, Capoeiras, Chico Mendes, Coloninha, Capoeiras, Coqueiros, Estreito, Jardim Atlântico, Monte Cristo, Morro da Caixa, Ponta do Leal, Vila Aparecida
CENTRO	Agronômica, Centro, José Mendes, Mariquinha, Monte Serrat, Morro do Horácio, Morro do Mocotó, Prainha, Serrinha, Trindade, Vila Santa Vitória

Fonte: Elaboração da autora.

A partir desta divisão o Gráfico 10 refere-se às famílias/usuárias solicitantes de acordo com as áreas acima estabelecidas.

Gráfico 10 - Solicitações do Benefício Auxílio Natalidade por região de Florianópolis - 2015



Fonte: Diretoria de Benefícios Socioassistenciais (2016, p. 11)

O Gráfico 10 demonstra que o benefício é solicitado por todas as regiões do município de forma considerada, os 29% referente a região norte representam um total de 234 pessoas, sendo 229 mulheres e 5 homens, dentre eles 3 estrangeiros.



É importante ressaltar que é dada preferência para o processo do benefício auxílio natalidade ser no nome da mãe da criança, pois dessa forma é mais seguro que este dinheiro seja utilizado para as necessidades do nascituro. Em casos, quando há impossibilidade de ser no nome dela, pelo fato de a criança ou a mãe estarem internadas e dessa forma não ter condições de comparecer ao setor para dar entrada no processo, ou pela dificuldade de abrir conta bancária por ser adolescente ou por estar negativa do no banco referente, que atualmente é a Caixa Econômica Federal, o processo então é aberto no nome do companheiro/pai da criança ou da avó da criança, permitindo dessa forma que não perca o direito ao benefício, entretanto o requerente necessita fazer parte da composição familiar <sup>4</sup> que a criança está inserida. Neste sentido, os números referentes aos requerentes homens englobam este empecilho. A Tabela 1 mostra os dados etários das/dos requerentes.

Tabela 1 – Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Norte – 2015

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>
Com idade até 17 anos	26
Com idade entre 18 e 29 anos	132
Com idade entre 30 a 39 anos	75
Com idade entre 40 a 59 anos	01
<b>Total</b>	<b>234</b>

Fonte: Elaboração da autora (2016).

Diante dos dados podemos concluir que a maioria dos requerentes desse benefício são mulheres entre 18 a 29 anos, pode-se dizer que há um número também significativo entre as mulheres com até 39 anos. É importante ressaltar que parte das mulheres estão solicitando o benefício para o seu segundo ou terceiro filho.

Sobre os dados do Gráfico 10, a região Leste representa 12% da população atendida, referente a um total de 103 requerentes do benefício entre eles 98 mulheres, 5 homens, na tabela a seguir serão discutidos os dados etários de tal região.

<sup>4</sup> Considera-se composição familiar àqueles que compartilham banheiro e cozinha da mesma casa.

Tabela 2 - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Leste - 2015

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>
Com idade até 17 anos	09
Com idade entre 18 e 29 anos	60
Com idade entre 30 a 39 anos	30
Com idade entre 40 a 49 anos	04
<b>Total</b>	<b>103</b>

Fonte: Elaboração da autora (2016).

Apesar desta região ser a menos atendida pelo benefício, é um número considerável, o Leste da ilha, como colocado anteriormente engloba a região da Lagoa, Itacorubi, Córrego Grande, Cacupé, entre outros bairros que a população majoritariamente tem um poder aquisitivo maior, por este motivo não acessam o benefício tanto quanto as outras regiões.

Discutindo ainda os dados do Gráfico 10, a região Sul representa 23% da população atendida. Esta área possui grande extensão territorial quanto populacional, este número representa 198 famílias requerentes do auxílio natalidade, dentre eles 5 eram requerentes homens e não houveram requerimentos de estrangeiros nesta região, conforme a Tabela 3, os dados etários da região.

Tabela 3 - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Sul - 2015

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>
Com idade até 17 anos	21
Com idade entre 18 e 29 anos	109
Com idade entre 30 a 39 anos	55
Com idade entre 40 a 49 anos	13
<b>Total</b>	<b>198</b>

Fonte: Elaboração da autora (2016).

A Tabela 3 apresenta dados, que diferente das outras regiões, pode levar em conta primeiro em relação aos estrangeiros que, os que residem na região não solicitaram o benefício, e segundo pela quantidade de mulheres sendo mãe depois dos seus 40 anos, resultando em filhos com grande diferença de idade entre eles.

Voltando ao Gráfico 10 a região Centro representa 17% dos solicitantes do benefício, esta porcentagem equivale a 147 pessoas. Abaixo, o detalhamento na região central do município.

Tabela 4 - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Centro -2015

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>
Com idade até 17 anos	13
Com idade entre 18 e 29 anos	105
Com idade entre 30 a 39 anos	26
Com idade entre 40 a 49 anos	03
<b>Total</b>	<b>147</b>

Fonte: Elaboração da autora (2016).

A Tabela 4 mostra dados não muito diferentes das outras regiões, o fato de a região em questão não ser aquela com maior número de atendimentos, uma vez que a sede da SEMAS situa-se nesta região, o que facilita aos seus moradores o acesso a esta secretaria. Situação muito diferente acontece com os moradores das regiões norte e sul do município, que residem em zonas afastadas da região central, e são obrigados a utilizar, no mínimo, dois transportes públicos para ter acesso a sede.

Concluindo a análise do Gráfico 10, a região Continente representa 19% de atendimentos, este número equivale ao total de 162 requerimentos do benefício. A seguir o detalhamento da região na Tabela 5.

Tabela 5 - Dados etários dos usuários requerentes do auxílio natalidade - Região Continente - 2015

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>
Com idade até 17 anos	21
Com idade entre 18 e 29 anos	106
Com idade entre 30 a 39 anos	31
Com idade entre 40 a 49 anos	04
<b>Total</b>	<b>162</b>

Fonte: Elaboração da autora (2016).

A Tabela 5 demonstra os dados dos usuários atendidos na região Continente, os números entre todas as tabelas são relativamente parecidos. Um dado que chama atenção em todas as áreas são os números de atendimento em relação as adolescentes. Na região Norte elas foram 26, no Leste 09, no Sul 21, no Centro 13 e no Continente somam 21 usuárias. No total de 856 beneficiárias as adolescentes representam 90 cadastros, um pouco mais de 10% da população atendida.

A pesquisa realizada por Nesi (2007) sobre as adolescentes solicitantes do benefício auxílio natalidade no ano de 2007, concluiu que a maioria tem 16 anos, tiveram sua primeira relação sexual entre os 13 e os 15 anos de idade, de modo geral teriam seu namorado/companheiro já adulto (maior de 18 anos), continuam residindo com a família, sem o companheiro, pararam de estudar no ensino médio, pelo fato do nascimento da criança e a maioria não utilizava métodos anticoncepcionais.

Importante ressaltar que esta pesquisa foi realizada no ano de 2007, mesmo ano de implantação do auxílio natalidade, neste período foram realizados, segundo Nesi (2007), 156 requerimentos do benefício, entre eles 6 eram adolescentes, ou seja 3%. É evidente que este número aumenta a cada ano. De acordo com as planilhas de atendimentos<sup>5</sup> dos últimos anos (tive acesso desde a do ano de 2012), a quantidade de requerimentos aumentou gradativamente, no ano de 2012 foram 504, em 2013 foram 608, no ano de 2014 foram 845 e no de 2015 foram 856 requerimentos. Conseqüentemente o numero de adolescentes solicitando o benefício aumentou proporcionalmente.

Da data da implantação do benefício até março de 2015 o pagamento do mesmo era realizado por meio de cheque nominal, depois do benefício solicitado a usuária seria contatada para retirar o cheque na SEMAS, conforme a lei que rege o benefício no município, no prazo de 30 dias. Depois desta data os benefícios passaram a ser pagos em depósito em conta. Alega-se que esta mudança ocorreu pelo fato de sempre necessitar de alguém para fazer o repasse dos cheques, formavam-se filas, corria constante risco de extraviar algum processo com o pagamento, pois os responsáveis pela tarefa sempre mudavam. Alega-se que em forma de depósito em conta, o usuário não necessitaria voltar para a retirada do benefício, e a SEMAS poderia contar com o profissional em outra área.

---

<sup>5</sup> Cada processo referente ao requerimento do auxílio natalidade é numerado e registrado manualmente nesta planilha.

Durante o estágio realizado na SEMAS, analisou-se a frequência do pagamento do auxílio do ano de 2014 até maio de 2016. As Tabelas 6, 7 e 8, demonstram estes dados.

Tabela 6 – Benefícios solicitados no ano de 2014 (Valor do benefício: R\$ 698,88)

<b>MÊS</b>	<b>SOLICITAÇÕES</b>	<b>PROCESSOS PAGOS</b>
<b>Janeiro</b>	59	36
<b>Fevereiro</b>	53	53
<b>Março</b>	54	00
<b>Abril</b>	65	23
<b>Maio</b>	67	68
<b>Junho</b>	58	88
<b>Julho</b>	85	58
<b>Agosto</b>	69	38
<b>Setembro</b>	62	72
<b>Outubro</b>	80	62
<b>Novembro</b>	74	00
<b>Dezembro</b>	51	00
<b>Total</b>	777	498
<b>Total de indeferidos: 68</b>		

Fonte: Elaboração da autora (2016)

Tabela 7 – Benefícios solicitados no ano de 2015 (Valor do benefício: 739,88)

<b>MES</b>	<b>SOLICITAÇÕES</b>	<b>PROCESSOS PAGOS</b>
<b>Janeiro</b>	35	45
<b>Fevereiro</b>	56	81
<b>Março</b>	91	00
<b>Abril</b>	59	00
<b>Maio</b>	69	21
<b>Junho</b>	59	117
<b>Julho</b>	71	00

<b>Agosto</b>	70	00
<b>Setembro</b>	78	28
<b>Outubro</b>	83	77
<b>Novembro</b>	74	00
<b>Dezembro</b>	56	00
<b>Total</b>	801	369
<b>Total de indeferidos: 55</b>		

Fonte: Elaboração da autora (2016)

Tabela 8 – Benefícios solicitados no ano de 2016 (Valor do benefício: 784,27)

<b>MÊS</b>	<b>SOLICITAÇÕES</b>	<b>PROCESSOS</b>
<b>Janeiro</b>	59	00
<b>Fevereiro</b>	73	00
<b>Março</b>	93	00
<b>Abril</b>	69	73
<b>Mai</b>	63	00
<b>Total</b>	357	73
<b>Total de indeferidos: 36</b>		

Fonte: Elaboração da autora (2016).

Ao analisar as tabelas verifica-se que a tendência foi aumentar gradativamente a lista de pagamentos em atraso. Todos os processos contados foram enviados ao Setor Financeiro para serem pagos e estouraram o prazo dos 30 dias para o pagamento do auxílio. Os processos indeferidos foram arquivados.

O motivo do atraso no repasse da verba para a população solicitante, segundo a Diretoria de Benefícios Socioassistenciais, é a falta do mesmo, diz não estar recebendo esta quantia. Alegam a crise que está ocorrendo atualmente em todo o país, assim na medida em que os recursos financeiros entram, os benefícios vão sendo pagos. Infelizmente, sem data prevista para efetuar o pagamento.

A troca do pagamento em cheque por depósito em conta bancária ocorreu justamente no período onde os pagamentos de fato começaram a atrasar, esta transição causou alguns problemas no decorrer do tempo. A burocratização para o acesso ao benefício aumentou, pois dessa forma a solicitante seria obrigada a ter uma conta bancária em seu nome para receber um benefício eventual em única parcela.

É necessário levar em conta que os usuários do SUAS encontram-se em situação de vulnerabilidade social e decorrente disso muitas vezes não tem condições de abrir uma conta bancária, ou por estar devendo ao banco e por isso qualquer quantia que entrar com seu nome automaticamente é usado para o pagamento da dívida, negando o acesso ao dinheiro depositado, ou por ser estrangeiro e não possuir o Registro Nacional de Estrangeiros (RNE), documento obrigatório para a abertura da conta, por ser adolescente e muitas vezes não ter contato com os pais, o que dificulta o processo de abertura de conta, pois quando é menor de 18 anos, é negado este procedimento sem alguém responsável. São algumas das dificuldades burocráticas que encontra-se ao logo desta mudança

O importante na operacionalização deste benefício é garantir ao usuário o direito do recebimento do auxílio. A pesquisa realizada por Machado (2008) com 15 mulheres solicitantes do benefício em 2008 indica que o dinheiro recebido foi aplicado. Todas as entrevistadas, com exceção a 2 que tiveram o requerimento indeferido, compraram fraldas, roupas ou leite para os bebês, necessidades pontuais para a chegada do novo membro da família. Dessa maneira enfatiza-se a necessidade deste benefício ser pago dentro do prazo estimado.

De acordo com as tabelas consta-se um atraso desde 2015, tornando cada vez mais gradativo. Analisando os números, chegamos em um total de 432 processos pendentes do ano de 2015 somando o valor R\$ 319.626,16 (R\$ 739,88 por benefício). Sobre o ano de 2016, nenhum benefício foi pago, totalizando até maio do mesmo ano, 321 requerimentos do benefício, totalizando o valor de R\$ 251.750,67 (R\$ 784,27 por benefício). Levando em conta que os 73 pagamentos realizados no mês de abril de 2016 são referentes a solicitações ainda do ano de 2015. A soma do valor referente ao atraso ultrapassa meio milhão de reais. É importante ressaltar que essa quantia é referente apenas ao benefício natalidade, e que é um direito garantido por lei.

Verifica-se ao longo das especificidades de cada BE, que eles não estão sendo efetivados, apesar de alguns deles como natalidade, funeral e renda extra para o idoso terem leis que os regulam, o valor que a eles é atribuído não vem sendo pago, com exceção do auxílio funeral, que como dito anteriormente é concedido em forma de serviço.

Segundo Bovolenta (2013) os benefícios eventuais são importantes provisões do sistema de proteção social básica não contributiva, uma vez que contribuem na prevenção de situações de risco social e no fortalecimento dos vínculos familiares e

comunitários e que também objetivam suprir as necessidades básicas advindas por situações incomuns, é essencial que estes benefícios sejam repassados ao usuário de forma coerente.

É possível observar que o serviço à atenção básica vem sofrendo um tratamento marginal e desatento por se encontrarem desqualificados ou esquecidos diante da LOAS e de outras legislações que a regem. Conclui-se, dessa forma, que o fato de os BE estarem instituídos na LOAS não garante sua adequada implementação (BOVOLENTA, 2013)

Referente ao BE auxílio natalidade em Florianópolis, destaca-se o descaso com a população munícipe, pois se tratando de um auxílio emergencial para aquisições relacionadas ao nascimento de um novo membro familiar, este deve ser pago enquanto o bebê ainda é recém-nascido, o que muitas vezes a inadequação da lei não permite acontecer, causando dessa forma a violação do direito.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo apontar a situação dos BE ofertados no município de Florianópolis e analisar sua operacionalização.

O recorte histórico realizado na primeira seção foi estruturado através de pesquisa bibliográfica, que compreendeu desde a tentativa de implementação do Estado de Bem Estar Social nas sociedades desenvolvidas até a sua não efetivação no Brasil, principalmente por não se caracterizar como um país industrial. A partir disso foi possível entender a trajetória da política de assistência social e da garantia dos direitos sociais no país, que antes eram regulamentados pela LOPS, dessa forma somente os trabalhadores formais teriam acesso à saúde e à assistência social.

A promulgação da Constituição Cidadã foi de grande importância para a nossa profissão, pois além de afirmar os direitos perdidos durante a ditadura, protegeu os interesses do povo brasileiro legitimando questões de igualdade, liberdade e justiça. A promulgação da LOAS, Lei nº 8.742 de 1993, a qual vinha sendo projetada desde o governo de Fernando Collor, em 1990, garantiu estes interesses e direitos da população brasileira. A partir de então todos os cidadãos que da assistência social necessitarem, tem acesso a esta política. É com base nestas legislações e nos princípios ético-políticos expressos no Código de Ética que ocorre a atuação do assistente social, ou seja, nas diversas expressões da questão social, na forma que ela influencia a vida dos indivíduos e da relação com o bloco de poder nas iniciativas coletivas pela conquista, efetivação e ampliação dos direitos sociais.

Na seção 1 deste trabalho é apresentado o debate sobre como a política de assistência social é operacionalizada no Brasil, na tentativa de vencer as expressões da questão social, a partir da elaboração e aprovação da PNAS em 2004, e da implementação do SUAS. Entende-se que o SUAS materializa, dessa forma, o conteúdo da LOAS, cumprindo as exigências para a realização dos objetivos e dos resultados esperados, consagram os direitos de cidadania e de inclusão social.

Para finalizar a primeira seção, é exposto a configuração do SUAS em Florianópolis, sendo que, como previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2013), é separado em serviços de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, sendo este último separado ainda em alta e média complexidade. No município estes serviços se dão através dos CRAS, CREAS, da

SEMAS, e das Casas de Acolhimento e abrigos, Casas Lares, além das Entidades de Assistência Social.

Chegando no objetivo do trabalho, qual é apontar os BE em Florianópolis, inicio a segunda seção situando os benefícios eventuais em âmbitos legais, as leis que os regulam e quais são seus os objetivos. A partir deste estudo, ficou claro que o objetivo dos benefícios eventuais é de suprir necessidades básicas em situações incomuns, como prevê o artigo 22 da LOAS, eles são “prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública” (LOAS, 1993, s/p).

O caráter dos BE é de acolher as situações incomuns, reconhecendo que a necessidade dos BE pode gerar uma situação de vulnerabilidade temporária na vida do individuo afetando também a sua família, podendo mudar a dinâmica familiar.

Na Seção II, ao chegar na oferta dos benefícios em Florianópolis, quais são: cesta básica, o auxílio passagem, cartão social para tratamento de saúde, auxílio natalidade e auxílio funeral, percebe-se a partir dos gráficos, que uma parcela significativa da população usufrui deste direito. Observou-se, a partir da experiência de estágio que a população que comparece no setor é a população pobre que utiliza dos BE, o qual o eventual corresponderia ao que é inesperado, como essencial, pois a grande maioria dos usuários, principalmente os requerentes de cesta básica, contam com as 4 (quatro) concessões anuais do benefício para saciar as necessidades alimentícias.

Entre os BE ofertados no município e discutidos neste trabalho o foco maior foi na operacionalização do auxílio natalidade. A partir disso os dados mostrados ao decorrer do trabalho referentes aos requerimentos e aos pagamentos do referido beneficio foram resultados de pesquisa nas planilhas de atendimento e em estatísticos realizados na SEMAS. Tais dados trouxeram como resultado os números de famílias que estão a espera do recebimento do benefício, o qual algumas esperam há mais de um ano. A burocratização imposta para o acesso a este é grande se levarmos em conta que este auxílio é apenas a uma única parcela de pagamento.

A abertura da conta é o maior problema que a população enfrenta em termos burocráticos. Primeiro por necessitar de RG e CPF, documentos que os estrangeiros tem dificuldade para adquirirem. Outro problema é o comprovante de residência, que também é solicitado para a abertura da conta, sendo que muitos requerentes não tem este comprovante por residirem em áreas onde o correio não chega. Além disso, as adolescentes também encontram enorme dificuldade, pois necessitam de responsáveis

para acompanhá-las neste processo, o que muitas vezes não é possível acontecer devido as múltiplas expressões da questão social. Dessa forma precisamos mudar o nome do processo para o nome do pai da criança, que na maioria das vezes é maior de 18 anos, podendo assim abrir a conta bancária e ter o acesso ao benefício.

Neste sentido é importante ressaltar que o benefício está atrasado a mais de trinta dias, desde julho de 2015, isso implica no mantimento da conta em aberto, pois se a conta fica sem movimentação durante trinta dias, automaticamente é encerrada, ou seja, quando é feita a tentativa de depósito em tal conta a mesma encontra-se inconsistente, obrigando que a usuária a fazer todo o processo de abertura de conta novamente, e nos comunicar a nova conta para depósito, o que atrasa ainda mais o processo.

O benefício auxílio natalidade, conforme previsto em lei é para ser pago em trinta dias após o parecer do assistente social, esta quantia depositada tem o objetivo de suprir as necessidades do novo membro da família, como a compra de fraldas, leite, medicamentos, utensílios necessários de um recém nascido, entretanto como colocado no trabalho, esta concessão não está acontecendo como prevista.

É possível perceber, através dos números expostos que o acesso ao benefício tem aumentado anualmente. Este fato se dá a partir de duas realidades: a primeira enfatiza-se a necessidade cada vez maior de dinheiro da população, a crise que o país se encontra hoje afeta diretamente a camada mais carente.

Outro motivo é a socialização da informação, este aspecto também influencia muito no acesso ao benefício. No projeto de intervenção realizado por mim na disciplina de Supervisão Pedagógica de Estágio Obrigatório II, estive no Hospital Universitário e na Maternidade Carmela Dutra divulgando o benefício auxílio natalidade para as técnicas de Serviço Social destas instituições. Dessa forma elas puderam fazer os encaminhamentos às pacientes que ainda atendem no hospital. Infelizmente não tive acesso ao resultado dos encaminhamentos recebidos destes hospitais, pois o tempo hábil entre a saída das mães do hospital até dar a entrada no requerimento do benefício não ocorreu ainda.

Concluo, assim, que é possível perceber que os benefícios eventuais, os critérios de acesso, e o pagamento ou concessão dos mesmos precisam ser revistos. Além disso, a busca por uma sociedade realmente justa e igualitária precisa ser contínua, sendo materializada através de programas e projetos implantados de acordo com a necessidade de cada região.

## REFERÊNCIAS

BOVOLENTA, G. A. Os Benefícios Eventuais no SUAS: Avaliação de sua Gestão. In: **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luis, 2015. Disponível em <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo14/os-beneficios-eventuais-no-suas-avaliacao-de-sua-gestao.pdf>> Acesso em 19 de jul. de 2016

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm)>. Acesso em: 19 jul. 2016.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social**: nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm)>. Acesso em: 19 jul. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Especial apresenta história da Assistência Social no Brasil**, 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=qPE5MdntV2Y>> Acesso em 06 de maio de 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. PNAS. Brasília, 2004.

BRASIL. Secretaria Nacional De Assistência Social. **LOAS Anotada**. ed. Brasília: Assessoria de Comunicação/ Publicidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/LoasAnotada.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf)>. Acesso em: 19 jul. 2016.

BRASIL. Sistema Único de Assistência Social. **Norma Operacional Básica De Recursos Humanos do Suas**. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-RH.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2016.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In: **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**, Brasília, 2001. Disponível em: <[http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica\\_de\\_Saude\\_no\\_Brasil\\_Ines\\_Bravo.pdf](http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_de_Saude_no_Brasil_Ines_Bravo.pdf)>. Acesso em: 1 maio 2016.

BUZZI, A. P. B. **A Ação do Serviço Social no Campo dos Benefícios Eventuais: Caso Florianópolis**. 2015. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/156625/TCC - ANA PAULA BARCELOS BUZZI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 19 jun. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília, 2011. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha\\_CFESS\\_Final\\_Grafica.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf)>. Acesso em: 19 jul. 2016.

COSAC, C. M. D.; LIMA, M. J. de O. Serviço Social na Empresa. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 2, n. 8, jul. 2005, p.236-246. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/6116/5679>>. Acesso em: 19 jul. 2016.

FLORIANÓPOLIS. **Lei Complementar nº 348, de 27 de janeiro de 2009**. Dispõe Sobre o Modelo de Gestão e a Estrutura Organizacional da Administração Pública Municipal de Florianópolis. Florianópolis, 2009. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-complementar/2009/34/348/lei-complementar-n-348-2009-dispoe-sobre-o-modelo-de-gestao-e-a-estrutura-organizacional-da-administracao-publica-municipal-de-florianopolis.html>>. Acesso em: 19 jul. 2016.

FLORIANOPOLIS. **Lei Complementar nº 465, de 28 de junho de 2013**. Dispõe Sobre A Organização Administrativa e A Reestruturação de Cargos da Administração Pública Municipal e Adota Outras Providências. Florianópolis, 2013. Disponível em: <[http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/diario/pdf/01\\_07\\_2013\\_20.05.07.ba6bc224b706934934b3c87a7d5c3eff.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/diario/pdf/01_07_2013_20.05.07.ba6bc224b706934934b3c87a7d5c3eff.pdf)>. Acesso em: 19 jul. 2016.

FLORIANOPOLIS. **Secretaria Municipal de Assistência Social**. SEMAS. Disponível em: <<http://portal.pmf.sc.gov.br/entidades/semas/>>. Acesso em: 27 jun. 2016.

FLORIANÓPOLIS. **Dados Estatísticos de Benefícios Eventuais e de Programas de Transferência de Renda - 2015**. Florianópolis: Diretoria de Benefícios Socioemergenciais, 2016. Documento não publicado elaborado pela equipe do Setor de Benefícios Socioemergenciais.

GERBER, L. M. L. **Oficina De Serviço Social: Elaboração De Relatórios E Laudos**. AMAVI: Itajaí, 2011, p.1-48. Disponível em <<http://www.amavi.org.br/sistemas/pagina/setores/associal/arquivos/2011/Texto-Oficina-de-Servico-Social-Elaboracao-de-Estudos-e-Parecer-Social.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2016.

IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na cena contemporânea. **In.: Serviço Social, Direitos Sociais e Competências Profissionais**. 2009. Brasília. Pág. 16-50. Disponível

em <<http://docslide.com.br/education/livro-completo-cfess-servico-social-direitos-sociais-e-competencias-profissionais-2009.html#>>. Acesso em 19 de jul. de 2016.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1999.

MACHADO, S. M. **Auxílio Natalidade em Florianópolis: Proteção de Direito**. 2008. 71 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/119345>> . Acesso em 18 de jun. de 2016.

MACIEL, A. C.; MERIGO, J. **Benefícios Eventuais da Assistência Social no Município de Florianópolis: Acessando Direitos**. 2016. 18 f. Monografia (Especialização) - Curso de Serviço Social, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5936160-Beneficios-eventuais-da-assistencia-social-no-municipio-de-florianopolis-acessando-direitos1.html>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

MARCONSIN, C. Ditadura Militar no Brasil: debatendo os ataques à autonomia sindical e aos direitos trabalhistas - Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Em Pauta**, Rio de Janeiro \_ 1o Semestre de 2014 - n. 33, v. 12, p. 45-63

MEDEIROS, M. A **Trajetória do Welfare State no Brasil: Papel Redistributivo das Políticas Sociais dos Anos 1930 aos anos 1990** Brasília, dezembro de 2001. Disponível em: <[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2058/1/TD\\_852.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2058/1/TD_852.pdf) > Acesso em 17 de maio de 2016.

MIRANDA, C. M.; CASTILHO, N. A. N.; CARDOSO, V. C. C. - Movimentos Sociais e Participação Popular: Luta Pela Conquista dos Direitos Sociais, **Revista da Católica, Uberlândia**, v. 1, n. 1, p. 176-185 - 2009.

NESI, F. **A Espera de Crianças e de Políticas: um estudo sobre as adolescentes de Florianópolis que solicitaram auxílio natalidade, no Programa de Atenção Sócio Assistencial**. 2007. 66 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial285757.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2016.

OLIVINDO K. A. F.; ALVES S. M. C.; ALBUQUERQUE S. A. **Olhares sobre o direito à assistência social**. Brasília, DF: Fiocruz Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2015. 160 p. (Série Direito e Assistência Social). Disponível em <<https://craspsicologia.files.wordpress.com/2015/06/publicacao-direito-sanitario-160mm-x-230mm.pdf> > . Acesso em 10 de jul. de 2016.

PEREIRA, L. D. **Políticas Públicas de Assistência Social brasileira: avanços, limites e desafios**, 2014. Disponível em: <[http://www.cpihts.com/PDF02/Larissa Dahmer Pereira.pdf](http://www.cpihts.com/PDF02/Larissa_Dahmer_Pereira.pdf)>. Acesso em: 19 jul. 2016

PEREIRA, P. A. P. Política Social do Segundo Pós-Guerra: Ascensão e Declínio. **Revista Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. 9, n. 10, p.1-21, dez. 2010.

VASCONCELOS, A. M. **A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. São Paulo: Editora Cortez, 2002.

VIEIRA, M. A.; LIMA, A. A. S.; BOVOLENTA, G.A. Benefícios Eventuais: conquistas e desafios enfrentados para sua efetivação. In: V **Jornada Internacional De Políticas Públicas**, 2011, São Luis. São Luis, 2011. Disponível em <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSES\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLITICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/BENEFICIOS\\_EVENTUAIS\\_CONQUISTAS\\_E\\_DESAFIOS\\_ENFRENTADOS\\_PARA\\_SUA\\_EFETIVACAO.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/BENEFICIOS_EVENTUAIS_CONQUISTAS_E_DESAFIOS_ENFRENTADOS_PARA_SUA_EFETIVACAO.pdf)>. Acesso em 19 de jul. de 2016

YAZBEK, M. C. **Estado e políticas sociais**. Praia Vermelha, Rio de Janeiro, UFRJ, v. 8, n. 1, 2008. Disponível em <<http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/14308.pdf>> Acesso em 19 de jul. de 2016

YAZBEK, M. C. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Serv. Soc. Soc**, São Paulo, n. 110, p.288-322, abr. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n110/a05n110.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2016.

**ANEXO 1 – LEI Nº 9022, DE 31 DE JULHO DE 2012.**



## **LEI Nº 9022, DE 31 DE JULHO DE 2012.**

### **DISPÕE SOBRE A PROVISÃO DE BENEFÍCIOS DE CARÁTER EVENTUAL, AUXÍLIO NATALIDADE, NO ÂMBITO DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

Faço saber a todos os habitantes do Município de Florianópolis que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O benefício eventual é uma modalidade de provisão de proteção social básica de caráter suplementar e temporário, não contributiva, que integra organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com fundamentação nos princípios de cidadania e nos direitos sociais e humanos.

Art. 2º O benefício eventual, na forma de auxílio-natalidade, constitui-se em uma prestação temporária para reduzir vulnerabilidade provocada por nascimento de membro da família, destinado:

I - às atenções necessárias ao nascituro;

II - ao apoio à mãe em caso de natimorto e morte do recém-nascido;

III - ao apoio à família em caso de morte da mãe; e

IV - ao suprimento de outras necessidades que demandarem desta contingência.

Art. 3º O benefício auxílio-natalidade é devido a famílias residentes no município com renda mensal familiar percapita de até meio salário mínimo.

Art. 4º O benefício do auxílio-natalidade é assegurado em forma de pecúnia, por única parcela, no valor de 622,00 (seiscentos e vinte e dois reais), reajustados, anualmente, em seis por cento.

§ 1º Em caso de parto múltiplo, o benefício será concedido a cada uma das crianças.

§ 2º Em caso de natimorto ou morte da criança a família poderá requerer o benefício, para suprir necessidades decorrentes.

Art. 5º O benefício auxílio-natalidade é devido à família em número igual ao das ocorrências.

Art. 6º Os recursos financeiros para o provimento do benefício auxílio-natalidade são consignados no orçamento municipal, originários do Fundo Municipal de Assistência Social.

Parágrafo Único - Para cumprimento desta Lei, também poderão ser utilizados recursos oriundos do Fundo Estadual de Assistência Social, conforme prevê a Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.

Art. 7º A relação dos beneficiários por esta Lei será publicada no sítio da Prefeitura Municipal de Florianópolis, na rede mundial de computadores.

Art. 8º Será de acesso público a relação dos beneficiários a que se refere o art. 1º desta Lei, com disponibilização eletrônica através do sítio da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Art. 9º O Executivo Municipal regulamentará esta Lei no prazo de trinta dias a contar de sua publicação.

Art. 10 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, aos 31 de julho de 2012.

**ANEXO II – DECRETO N° 10.354, DE 10 DE OUTIBRO DE 2012.**

**DECRETO Nº 10.354, de 10 de outubro de 2012.**

**DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO  
BENEFÍCIO EVENTUAL - AUXÍLIO  
NATALIDADE - NO ÂMBITO DA POLÍTICA  
PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

O PREFEITO MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III, do Art. 74 da Lei Orgânica do Município de Florianópolis, e com fundamento no Art. 6º do Decreto-Lei Nº 3.365, de 21 de junho de 1941, e considerando o disposto no Art. 5º, Inciso XXIV, da Constituição Federal, combinado com a legislação pertinente; **DECRETA:**

**Art. 1º** Este Decreto regulamenta e estabelece critérios de concessão do benefício eventual - auxílio natalidade - no Município de Florianópolis/SC no âmbito da Política Pública de Assistência Social.

**Art. 2º** O benefício eventual - auxílio natalidade - é de caráter suplementar, temporário e não contributivo que integra organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Parágrafo Único - Para comprovação das necessidades que ensejarão a concessão do benefício eventual, ficam vedadas quaisquer situações constrangedoras ou vexatórias.

**Art. 3º** O benefício eventual - auxílio natalidade - tem como finalidade reduzir a vulnerabilidade provocada por nascimento de membro da família, destinado:

I - às atenções necessárias ao nascituro;

II - ao apoio à mãe em caso de morte da criança;

III - ao apoio à família em caso de morte da mãe;

IV - ao suprimento de outras necessidades que demandarem desta contingência.

**Art. 4º** O benefício eventual - auxílio natalidade - destina-se a famílias residentes no município com renda mensal familiar per capita de até 1/2 (meio) salário mínimo.

**Art. 5º** Compete à Secretaria Municipal de Assistência Social:

I - A coordenação geral, a operacionalização, o acompanhamento e avaliação da prestação do benefício eventual - auxílio natalidade;

II - A expedição de instruções e a instituição de formulários e modelos de documentos necessários à operacionalização do benefício eventual - auxílio natalidade;

III - A articulação com as políticas sociais setoriais e de defesa de direitos para o atendimento integral da família beneficiada;

IV - A promoção de ações que viabilizem e garantam a ampla e periódica divulgação do benefício eventual - auxílio natalidade e dos critérios para a sua concessão.

**Art. 6º** O benefício eventual - auxílio natalidade deve ser requerido até 60 (sessenta) dias após o nascimento da criança, pela mãe, pai, parente até segundo grau ou representante legal, junto à Secretaria de Assistência Social do Município.

§ 1º O requerimento mediante representante legal será feito por Procuração com firma reconhecida em Cartório.

§ 2º No momento do requerimento devem ser entregues os documentos exigidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social.

§ 3º Os indivíduos e famílias deverão passar por avaliação sócio-econômica através de visita domiciliar, análise documental e entrevista realizada por profissionais de Serviço Social da Secretaria Municipal de Assistência Social.

**Art. 7º** O benefício eventual - auxílio natalidade - é devido em pecúnia, por única parcela, no valor de 622,00 (seiscentos e vinte e dois reais), reajustado anualmente em 6% (seis por cento).

§ 1º O pagamento será realizado em nome do requerente do benefício eventual - auxílio natalidade, cuja fotocópia do recibo deverá ser arquivada pela Secretaria Municipal de Assistência Social junto ao requerimento e documentos.

§ 2º O benefício visa assegurar a família o custeio de bens de consumo, tais como: o enxoval do recém-nascido e utensílios para alimentação e higiene.

§ 3º Em caso de parto múltiplo, o benefício será concedido a cada uma das crianças.

§ 4º Em caso de morte da criança, a família poderá requerer o benefício para suprir necessidades decorrentes.

**Art. 8º** A concessão do benefício eventual - auxílio natalidade - será realizada no prazo de até 30 (trinta) dias após emissão do parecer favorável pela Secretaria de Assistência Social.

**Art. 9º** O pagamento do benefício eventual - auxílio natalidade - será efetuado

diretamente a um integrante da família beneficiária: mãe, pai, parente até segundo grau ou representante legal.

Parágrafo Único - Para que o pagamento seja efetuado ao representante legal deverá ser apresentada Procuração com firma reconhecida em Cartório.

**Art. 10** O benefício eventual - auxílio natalidade - será devido à família em número igual ao da ocorrência desse evento.

**Art. 11** Os recursos financeiros para o provimento do benefício eventual - auxílio natalidade - são consignados no Orçamento Municipal, originários do Fundo Municipal de Assistência Social.

Parágrafo Único - Ficam também previstos para o financiamento deste benefício, os recursos oriundos do Fundo Estadual de Assistência Social, conforme prevê a Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, em seu art. 13, inciso I, a título de participação no custeio.

**Art. 12** A relação dos beneficiados pelo benefício eventual - auxílio natalidade deverá ser atualizada mensalmente no sítio da Prefeitura de Florianópolis.

**Art. 13** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, aos 10 de outubro de 2012.

DÁRIO ELIAS BERGER

PREFEITO MUNICIPAL