

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

SÍLVIA SARAMENTO

**A JUDICIALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM BIGUAÇU: UM ESTUDO A
PARTIR DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL**

FLORIANÓPOLIS, DEZEMBRO DE 2017

SÍLVIA SARAMENTO

A JUDICIALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM BIGUAÇU: UM ESTUDO A PARTIR DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

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

Orientadora Prof^ª. Dr^ª Keli Regina Dal Prá

FLORIANÓPOLIS, DEZEMBRO DE 2017

SÍLVIA SARAMENTO

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

Florianópolis, 01 de dezembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr.ª Keli Regina Dal Prá

Universidade Federal de Santa Catarina

Orientadora



M.ª Carolina Rodrigues Costa

Assistente Social do Tribunal de Justiça de Santa Catarina

1ª Examinadora



Prof. Dr. Michelly Laurita Wiese

Universidade Federal de Santa Catarina

2ª Examinadora

Florianópolis, dezembro de 2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe por ter me ensinado a ter determinação e força para conseguir aquilo que se quer, sem isso não teria chegado até aqui, para mim és um exemplo de luta. Ao meu pai por estar sempre desejando o meu bem. Amo vocês e sou grata aos dois por tudo.

Agradeço a minha afilhada Sthefani, meu amor, que há nove anos faz a minha vida mais feliz. Ela alegra meu coração ao dizer que sente admiração por saber que a 'dinda' ainda estuda. É uma pessoa miúda, mas com uma sabedoria enorme!

Agradeço também aos demais familiares que contribuíram de alguma forma me dando forças para continuar. Todos vocês que acreditaram em mim, me ensinaram a nunca desistir dos meus sonhos e hoje um desses sonhos está se realizando. Agradeço em especial a tia Helena por me passar energias positivas e ficar feliz com minhas conquistas. A minha prima Ana Mara que mesmo longe sempre me motivou a seguir em frente.

Agradeço imensamente ao meu esposo e companheiro Fabiano por toda paciência e compreensão. Muito obrigada por tudo, principalmente pela força nas horas de desânimo. As minhas cunhadas Ane e Ana pelo apoio e incentivo, vocês são especiais.

Agradeço de coração a minha supervisora de estágio, Mônica Vieira Cabral, com quem pude aprender tanto e trocar experiências enriquecedoras.

Agradeço a Prof^a. Keli Regina Dal Prá, minha orientadora, que teve toda paciência, carinho e comprometimento em cada orientação, contribuindo de forma exemplar para o meu desenvolvimento acadêmico e para a construção deste trabalho. A Prof^a. Michelly que acompanhou parte deste processo e contribuiu muito com meu aprendizado. Gratidão é a palavra certa para expressar o que eu sinto por vocês!

Também agradeço aos demais professores do curso de Serviço Social que contribuíram para meu processo de formação, tenho um carinho enorme por todos. Aos funcionários Pierre e Cátia da Coordenação do Curso de Serviço Social pela assessoria, sempre atenciosos.

Agradeço as minhas amigas Ermelinda e Deisy, pela amizade, pelo apoio e palavras de incentivo. Não posso deixar de agradecer as minhas colegas Amanda, Thayze, Rosimere, Gabriela, Jozadaque, Dânia, Célia, Adryane, Thamara, Camila, Fabiane e Morena pelas risadas nos momentos bons e cafés nos difíceis e as/os demais colegas da turma, obrigada!

Agradeço as pessoas especiais que a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) colocou em meu caminho, Karina e Egláia (e tantas outras). Obrigada pelas palavras de motivação.

Aos/as profissionais do CRAS e do CREAS de Biguaçu, participantes da pesquisa que sustenta esse estudo, todos foram muito receptivos e contribuíram para a realização deste trabalho.

A assistente social do Tribunal de Justiça, Carolina Rodrigues Costa, por aceitar meu convite para participar da banca.

Agradeço imensamente a todos que acreditaram no meu potencial, isso serviu, serve e servirá de estímulo para eu ir além. Em síntese, as palavras felicidade, realização e gratidão resumem o que estou sentindo neste momento.

“Não há liberdade diante da falta de escolhas”.
(Autor desconhecido)

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objetivo geral analisar como ocorre a concretização da política de Assistência Social através do acesso à justiça no município de Biguaçu a partir da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). A pesquisa desenvolvida possui natureza qualitativa com aplicação de grupo focal com profissionais Assistentes Sociais, Psicólogos/as e Pedagogos/as da rede de PSB, do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Assistentes Sociais e Psicólogos/as da PSE no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Os principais resultados foram: a relação entre Assistência Social e justiça que se estabelece tanto na perspectiva de garantia de direitos à população usuária como na responsabilização das famílias pela proteção social. Neste sentido, as análises dos grupos focais revelaram que a realidade de trabalho dos profissionais é permeada pelas questões da judicialização nestes dois âmbitos. O primeiro refere-se à judicialização dos atendimentos via sistema de justiça que encaminham situações familiares para atendimento nos equipamentos do SUAS e o segundo é relacionado a judicialização como possibilidade das famílias acessarem seus direitos sociais via Justiça.

Palavras-Chave: Política Social; Família; Judicialização; Assistência Social; Intervenções Profissionais.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA: TRAJETÓRIA HISTÓRICA NO BRASIL	19
2.1 Breve histórico da Assistência Social no Brasil	19
2.2 A política de Assistência Social pós 1988	24
3. REFLEXÕES SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA REALIDADE DO SUAS DE BIGUAÇU	31
3.1 Aproximações com o campo da pesquisa: o contexto das políticas sociais no município de Biguaçu	31
3.1.1 Dados do município de Biguaçu relacionados à educação	33
3.1.2 Dados do município de Biguaçu relacionados à saúde.....	36
3.1.3 Dados do município de Biguaçu relacionados à Assistência Social.....	40
3.2 As expressões da judicialização na Assistência Social a partir das intervenções profissionais no CRAS e no CREAS.....	44
3.2.1 Aproximações com o campo da pesquisa.....	49
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
REFERÊNCIAS	62
APÊNDICE A - ROTEIRO DE QUESTÕES DOS GRUPOS FOCAIS	65
APÊNDICE B - MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	66

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAP	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviços Sociais
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FHC	Fernando Henrique Cardoso
IAP	Instituto de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NISFAPS	Núcleo Interdisciplinar, Sociedade, Família e Políticas Sociais
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB/RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PBF	Programa Bolsa Família
PIS	Programa de Integração Social
PMB	Prefeitura Municipal de Biguaçu
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSB	Proteção Social Básica

PSE	Proteção Social Especial
PSEAC	Proteção Social Especial de Alta Complexidade
PSEMC	Proteção Social Especial de Média Complexidade
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SEPREDI	Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
SESC	Serviço Social do Comércio
SESI	Serviço Social da Indústria
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNIVALI	Universidade do Vale do Itajaí

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação dos municípios brasileiros de acordo com o número de habitantes.....	26
Quadro 2 - Serviços da PSB de Biguaçu – agosto/2017.....	47
Quadro 3 - Serviços da PSEMC de Biguaçu – julho/2017.....	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comparativo entre os municípios da Região de Florianópolis com relação a população, IDHM e renda per capita.....	32
Tabela 2 - Número de matrículas por série escolar 2008-2015 – Biguaçu.....	35
Tabela 3 - Famílias cadastradas no Cadastro Único por grupos populacionais específicos – Biguaçu – 2017.....	43
Tabela 4 - Famílias cadastradas no Cadastro Único por grupos populacionais tradicionais – Biguaçu – 2017.....	43
Tabela 5 - Número de beneficiários do BPC por segmento.....	44
Tabela 6 - Distribuição dos Profissionais do CRAS e CREAS de Biguaçu participantes grupo focal – 2017.....	45

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Serviços socioassistenciais do SUAS organizados por níveis de proteção.....	30
Figura 2 - Comparativo entre o IDH Nacional, Estadual e Municipal.....	33
Figura 3 - Número de matrículas, por série escolar 2008-2015 – Biguaçu.....	35
Figura 4 - Escolaridade da população adulta de 25 anos ou mais no período de 1991, 2000 e 2010 do município de Biguaçu.....	36
Figura 5 - Percentual de cobertura de equipes de atenção básica no município de Biguaçu (2008-2013).....	38
Figura 6 - Esperança de vida ao nascer no município de Biguaçu – 1991-2010.....	39
Figura 7 - Mortalidade infantil em Biguaçu entre o ano de 2008 e 2014.....	39
Figura 8 - Famílias cadastradas Cadastro Único – Biguaçu – 2017.....	41
Figura 9 - Pessoas cadastradas no Cadastro Único – Biguaçu – 2017.....	41
Figura 10 - Famílias com Cadastro Único atualizado – Biguaçu – 2017.....	42
Figura 11 - Famílias beneficiárias PBF – Biguaçu – 2017.....	42
Figura 12 - Equipes de referência unidade CRAS.....	46
Figura 13 - Equipes de referência unidade CREAS.....	48

1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) compõe o projeto de pesquisa “Política social e acesso à Justiça: um estudo sobre a judicialização das demandas sociais de Saúde e Assistência Social” cujo objetivo geral é analisar como se particulariza o acesso à Justiça na política de Assistência Social e na política de saúde, bem como se conformam os processos de judicialização e como os/as Assistentes Sociais têm participado desses processos.

Como recorte do referido projeto, este estudo tem como objetivo geral analisar como ocorre a concretização da política de Assistência Social através do acesso à justiça no município de Biguaçu a partir da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE), bem como se conformam os processos de judicialização e como os/as profissionais têm participado desses processos.

A aproximação com o tema da pesquisa ocorreu devido à inserção no Núcleo Interdisciplinar, Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS), a partir de janeiro de 2017. Mesmo iniciando nas discussões sobre a judicialização das políticas sociais é importante sinalizar a relevância do tema, pois “a Seguridade Social na Constituição Federal de 1988 é composta pelas políticas de saúde, previdência social e Assistência Social e representa uma conquista no campo da proteção social” (BRASIL, 1988, s/p).

Porém, percebe-se que mesmo sendo reconhecidas como políticas públicas de proteção social, direito do cidadão e responsabilidade do Estado esta provisão da Seguridade Social como um direito efetivamente não acontece. O que ocorre atualmente é o acesso à justiça para a garantia destes direitos devido à ausência do Estado no cumprimento do seu papel, portanto, diante desse afastamento do Estado, a família tem sido cada vez mais requisitada a assumir responsabilidades de proteção em relação a seus membros.

Nesse sentido, analisa-se que o processo de judicialização se torna evidente com a crescente demanda para o judiciário de questões vinculadas à garantia de direitos. Embora legalmente assegurados, tais direitos sociais não encontram condições objetivas de concretização através das políticas públicas responsáveis por garanti-los de fato. Nesse contexto, de afirmação dos direitos legalmente constituídos e da ausência de respostas do poder público para atender as demandas dos cidadãos se iniciam os processos de reivindicação desses direitos através da justiça, esses processos vêm sendo largamente conhecidos como processos de judicialização das políticas sociais (DAL PRÁ; WIESE; MIOTO, 2015).

Segundo Sierra (2011, p. 257), a judicialização das políticas públicas se acentua no Brasil, no contexto de avanço da política neoliberal e pode ser entendida “como o aumento desmesurado de ações judiciais movidas por cidadãos que cobram o direito à proteção social”. Com isso, as implicações políticas e sociais oriundas destas mudanças tendem a “alterar a cultura jurídica nacional, até então moldada pelo formalismo legalista e pela subordinação do Poder Judiciário ao Poder Executivo”.

Na Assistência Social, observa-se um movimento na relação política social e acesso à justiça, onde a população beneficiária dos serviços, programas, projetos e benefícios parece não requisitar seu direito social via judicialização. Segundo relatos o acesso à justiça e a garantia dos direitos socioassistenciais parecem estar mediados pela organização dos serviços, pela intervenção dos profissionais que atuam nessa política social e na sua estreita relação com o Poder Judiciário. Este, que demanda, por meio de intervenções profissionais nos serviços, o provimento da proteção social de duas maneiras, seja pelo requerimento de que o Estado cumpra seu papel de provedor de direitos ou pelo requerimento de que a família seja a responsável pela garantia da proteção social daqueles que a compõem (DAL PRÁ; WIESE; MIOTO, 2015).

A partir dessas considerações iniciais, indica-se que este trabalho está fundamentado a partir de pesquisa qualitativa com aplicação de grupo focal com profissionais Assistentes Sociais, Psicólogos/as e Pedagogos/as da rede de PSB, do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Assistentes Sociais e Psicólogos/as da PSE no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de Biguaçu.

O enfoque qualitativo possibilita estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais estabelecidas em diversos ambientes além de permitir a compreensão do fenômeno a partir do contexto em que ele ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada com o contexto mais amplo. A necessidade de aprofundar o estudo do tema Política Social e Acesso à Justiça e, a partir disso, analisar as demandas sociais que sofrem processo de judicialização como mecanismo de garantia de direitos no âmbito da política de Assistência Social em Biguaçu fez com que se escolhesse esta perspectiva metodológica.

Inicialmente realizou-se levantamento bibliográfico sobre o tema da proposta de pesquisa, bem como a leitura das principais questões normativas da política de Assistência Social. Concomitante ao levantamento bibliográfico efetuou-se um mapeamento dos

indicadores sociais do município de Biguaçu, onde foram coletados dados como: densidade populacional, aspectos econômicos, sociais, de renda e desenvolvimento, além das principais características do município.

A fim de viabilizar os procedimentos para a ida a campo procurou-se os contatos telefônicos das unidades do CRAS¹ e CREAS, no site oficial na Secretaria Municipal de Assistência Social e da Prefeitura Municipal de Biguaçu (PMB).

A primeira unidade contatada foi o CREAS, onde a comunicação ocorreu com uma das integrantes da equipe técnica, no dia 03 de maio de 2017. Solicitou-se para falar com a coordenadora do CREAS, mas naquele momento não foi possível, pois ela estava em reunião. Então, retornou-se a ligação na semana seguinte, dia 10 de maio, porém, novamente não foi possível devido a coordenação estar ausente por motivo de doença. O contato com a coordenação do CREAS foi possível na data de 15 de maio.

Em todos os contatos explicaram-se os objetivos do projeto e trabalhou-se a possibilidade de realizar o grupo focal com os/as profissionais do CRAS e CREAS. Os/as responsáveis pelos serviços demonstraram interesse pelo projeto e pela pesquisa, apesar de indicarem que não poderiam colaborar com profundidade na coleta de dados pelo fato de terem assumido os cargos e funções no município recentemente. A coordenação informou que apresentaria a proposta de pesquisa para as profissionais e retornaria sobre a possibilidade de realização do grupo focal.

Assim, encaminhou-se o projeto de pesquisa para a coordenadora do CREAS e para as demais profissionais que iriam participar do grupo focal, explicando que o objetivo da coleta de dados seria identificar como se particulariza o acesso à justiça na política de Assistência Social no município de Biguaçu. O retorno sobre o envio do projeto foi recebido no dia 22 de maio. Além dos contatos telefônicos, foram realizados contatos via e-mail, para viabilização do grupo focal. Nestes contatos identificou-se que atuam na unidade do CREAS três equipes e que cada equipe é composta por dois profissionais, sendo uma assistente social e uma psicóloga, totalizando seis profissionais.

Até o retorno sobre a data para a realização do grupo focal elaborou-se os instrumentos de coleta de dados como: o roteiro do grupo focal (apêndice A), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice B) e o quadro dos serviços da PSB e PSE. Este espaço de tempo, entre o último contato telefônico até o agendamento do grupo

¹ A coleta de dados junto ao CRAS foi compartilhada com a graduanda do Curso de Serviço Social/UFSC, Karina da Silva Rocca, bolsista de iniciação científica do CNPq e integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS) orientada pela professora Michelly Laurita Wiese.

focal, também possibilitou que a equipe do CREAS pudesse conhecer e debater sobre o tema do projeto. Assim, depois dos contatos, a coordenação do CREAS retornou em meados do mês de junho para agendar a data da realização do grupo focal, que foi marcada para o dia 14 de julho de 2017, às 11h na sede do CREAS, em Biguaçu.

No dia 14 de julho, às 10h, seguiu-se a Biguaçu. Chegando ao local nos apresentamos e fomos recepcionadas pela equipe de profissionais do Serviço. O CREAS está estabelecido em uma casa no centro de Biguaçu.

Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de grupo focal com a equipe de profissionais do CRAS e do CREAS do município de Biguaçu. O grupo focal é uma forma de entrevista grupal, ou seja, é uma técnica de pesquisa qualitativa que coleta informações por meio da comunicação e interação grupal. Sendo assim, este contato e interação com o grupo de profissionais é essencial para conhecer as particularidades do universo a ser pesquisado, proporcionando a compreensão de percepções e atitudes sobre um tema ou serviços (KITZINGER; 2000, apud, TRAD, 2009).

O grupo focal no CREAS foi realizado num cômodo da unidade cujo ambiente foi favorável, uma vez que não havia barulho. A mesa possuía formato oval o que possibilitava observar todas os/as participantes. Assim, tivemos tranquilidade para desenvolver o grupo focal porque em nenhum momento houve interrupções. A porta ficou fechada todo o tempo o que colaborou com o sigilo.

Ao iniciar o grupo focal, nos apresentamos para os/as profissionais participantes, e introduzimos os objetivos do projeto de pesquisa já enviado anteriormente por e-mail. Antes do início das falas sobre as questões do grupo focal, solicitou-se autorização para gravar os depoimentos e com o consentimento de todos/as os/as participantes iniciou-se a entrevista. Como instrumento de coleta de dados para a pesquisa foi utilizado o roteiro com as questões previamente elaboradas, especificamente para a aplicação do grupo focal. A coordenadora não participou da entrevista.

A entrevista teve duração de uma hora e quinze minutos (1h15min). Participaram da entrevista cinco profissionais da equipe técnica, sendo três psicólogas e duas assistentes sociais. Todas as profissionais contribuíram com seus posicionamentos sobre as questões da pesquisa. Assim, o grupo focal foi realizado com o objetivo de apreender as percepções e opiniões destas profissionais sobre os aspectos da judicialização na área da Assistência Social. Além da realização do grupo focal, preencheu-se, junto à Coordenação do CREAS, o quadro com a relação dos serviços de PSE do município.

A segunda unidade contatada foi o CRAS. No procedimento para a ida à campo e viabilização do grupo focal também foram realizados contatos telefônicos, por e-mail e agendamento de encontro com a equipe em dias preestabelecidos. O processo de contato com a equipe do CRAS se deu com empenho, pois algumas condições objetivas se apresentaram, como a dinâmica institucional com excesso de demandas juntamente com um quadro de profissionais reduzido para o porte do município. Agendamos com a equipe do serviço a realização do grupo focal para a data de 17 de agosto, às 11h, na sala de reuniões do CRAS em Biguaçu. Estavam presentes no encontro sete profissionais, dentre eles três assistentes sociais, dois psicólogos/as, uma pedagoga (coordenadora do CRAS) e a coordenadora do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Esta entrevista teve duração de uma hora. As duas entrevistas realizadas, tanto no CRAS como no CREAS, foram transcritas e encaminhadas aos profissionais que participaram do grupo focal.

Sinalizados os aspectos metodológicos do estudo, indica-se que este trabalho está estruturado em duas seções e seus subitens. Na seção I abordou-se o contexto histórico da política de Assistência Social no Brasil tratando-se no primeiro subitem das características da Assistência Social no início do século XX e sua relação com o contexto político da época. No subitem seguinte foi apresentado como a Assistência Social constituiu-se como política pública a partir da Constituição Federal de 1988 e as principais normativas desta política.

Na seção II apresentou-se o contexto municipal de Biguaçu com dados das principais políticas sociais, dentre eles dados específicos da Assistência Social. Em seguida, a análise de conteúdo das entrevistas realizadas com as equipes de profissionais do CRAS e do CREAS no município. E por fim apresentam-se as considerações finais e as referências.

SEÇÃO I

2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA: TRAJETÓRIA HISTÓRICA NO BRASIL

Esta seção abordará, inicialmente o contexto histórico da política de Assistência Social no Brasil e, em seguida, sua trajetória após a promulgação da Constituição Federal de 1988, trazendo suas principais normativas como a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), n. 8.742 de 7 de dezembro de 1993, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o SUAS. Finaliza-se a seção apresentando o contexto da política municipal de Assistência Social de Biguaçu.

2.1 – Breve histórico da Assistência Social no Brasil

No início do século XX, a “pobreza era vista como incapacidade pessoal e objeto da benemerência e da filantropia” (YAZBEK, 2012, p. 296). A pobreza é uma das manifestações da questão social, pois, a questão social é resultado da divisão da sociedade em classes e da disputa pela riqueza socialmente produzida, porém, distribuída de forma desigual. Desta forma, a pobreza é uma expressão direta das relações sociais vigentes na sociedade capitalista e não uma incompetência individual (YAZBEK, 2012).

Na década de 1920, começam a se desenvolver as instituições assistenciais e previdenciárias a partir da ação estatal. Em 24 de janeiro de 1923, o deputado Eloy Chaves apresenta o Decreto-Lei n. 4.682, que criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), estabelecendo a criação de um fundo específico para cada companhia ferroviária do país. Segundo Oliveira (1996) “a lei abrangiu o conceito de que a previdência social não se estendia a categorias sociais mais amplas, mas se dirigia a grupos que exerciam determinado trabalho”, sendo direcionada a categoria dos ferroviários e possuindo como unidade de cobertura cada companhia ferroviária (OLIVEIRA, 1996, p. 57).

Foi através da Lei Eloy Chaves que

articula-se uma abordagem paternalista da reforma social que fluía a partir do sentido de controle social mais profundo. Esta mesma lei estabeleceu as bases legais e conceituais para todos os esquemas subsequentes e mesmo da posterior previdência social que passa a ser utilizada como meio de lidar com a questão social (OLIVEIRA, 1996, p.58).

A partir da década de 1930, a transição da economia brasileira de uma economia agroexportadora para uma urbano industrial trouxe um conjunto de implicações nos planos político e social (OLIVEIRA, 1996). Portanto, com o desenvolvimento da urbanização e o crescimento da classe operária e de suas reivindicações por melhores condições de trabalho, a questão social passa a ser um elemento que vai dar iniciativa às medidas estatais de proteção ao trabalhador e sua família (YAZBEK, 2012). Somente após longos processos de mobilizações dos trabalhadores é que o Estado vai regular as relações de trabalho com o propósito de manter a ordem social. Porém, o governo Getúlio Vargas ao reconhecer a legitimidade da questão social, no âmbito das relações entre capital e trabalho busca

enquadrá-la juridicamente, visando desmobilização da classe operária e a regulação das tensões entre as classes sociais mediante a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), salário mínimo, a valorização da saúde do trabalhador e outras medidas de cunho controlador e paternalista (YAZBEK, 2012, p. 296).

Em 1930, o Estado criou o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio sendo o primeiro passo na organização de um sistema trabalhista. O antigo Conselho do Trabalho, encarregado de supervisionar a elaboração do sistema previdenciário integrou-se a esse novo Ministério (OLIVEIRA, 1996).

Em 1931, criou-se o Instituto de Aposentadoria e Pensões (IAP) para dar cobertura a todos os trabalhadores de categorias especificamente determinadas (OLIVEIRA, 1996). Oliveira (1996) assegura que na passagem das CAPs para os IAPs podem ser registradas duas alterações:

uma refere-se à extensão da cobertura previdenciária às classes assalariadas urbanas, com a segmentação dessas classes por categorias profissionais e não mais por unidades empresariais, como é o caso das CAPs; a outra alteração refere-se ao fato de que agora é o Estado quem gere essas instituições, vinculadas estreitamente ao poder central (OLIVEIRA, 1996, p 60).

Os sistemas públicos de previdência começaram com os IAPs, que se expandiram na década de 1930. Eles cobriam os riscos relacionados à perda da capacidade para o trabalho das categorias de trabalhadores estratégicos, porém, com planos orientados pela lógica contributiva do seguro. O primeiro IAP foi criado em 1933, para a categoria dos trabalhadores marítimos e com isso foram suprimidas as CAPs, organizações privadas por empresa, até 1953 (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).

Conforme Oliveira (1996), a questão social até 1930 foi considerada como “caso de polícia”, sendo tratada através dos aparelhos repressivos do Estado. As práticas interventivas para atender as necessidades sociais da população eram realizadas por instituições religiosas,

destacando-se dentre elas a Igreja Católica. As ações eram baseadas na caridade e na filantropia (OLIVEIRA, 1996).

E após 1930, a questão social “passou a ser reconhecida como legítima, transformando-se numa questão política a exigir soluções mais sofisticadas”. Sendo assim, a mobilização da “classe operária tornou-se motivo de preocupação política, requerendo ao Estado medidas de Assistência Social e proteção ao trabalho” (OLIVEIRA, 1996, p. 109). Para Yazbek (2012, p.298)

É também nesse contexto que emerge como profissão o Serviço Social brasileiro marcado pelo projeto político da Igreja Católica, expresso ‘pela doutrina e pela ação social católica’ que nesse momento histórico prioriza a ação social (intervenção direcionada para mudanças políticas e sociais sob a ótica da Doutrina Social da Igreja), em detrimento de ações de Assistência Social. Ainda assim, a Assistência Social era considerada um avanço em relação às práticas filantrópicas prevaletentes até então.

Com a implantação do governo ditatorial de Getúlio Vargas no país, a partir de 1937, o Estado (Novo) desenvolve medidas de proteção ao trabalhador, mas, ao mesmo tempo interfere no movimento sindical controlando rigorosamente as organizações dos trabalhadores (YAZBEK, 2012).

O Conselho Nacional de Serviços Sociais (CNSS), criado em 1938, foi a primeira grande regulamentação da Assistência Social no país, mas manteve a lógica da benemerência sem a definição de uma política (YAZBEK, 2012). E com a significativa ampliação da área da filantropia, o CNSS

firma-se como órgão repassador de auxílios e subvenções e, conseqüentemente, fiscalizador e controlador do conjunto de organizações sociais, não mais apenas da área privada, mas também da pública, que vão se amoldar ao perfil exigido pelas normas estabelecidas pela União, de forma a ter acesso aos recursos financeiros oficiais e às isenções (MESTRINER, 2001, p. 146).

No início de 1940, o governo brasileiro lança a primeira campanha assistencialista de âmbito nacional como meio de gerir os conflitos e as reivindicações dos trabalhadores, sendo assim, surge a relação entre Assistência Social e primeiro-damismo através da Lei Brasileira de Assistência (LBA).

Portanto, em 1942, criou-se a LBA para atender e assistir as famílias dos pracinhas brasileiros que foram lutar na Segunda Guerra Mundial e depois direcionou a assistência aos segmentos mais pobres da sociedade (YAZBEK, 2012; COUTO, 2010). Com a criação da LBA, Vargas funda no Brasil o atrelamento do social ao primeiro-damismo sendo

representado por sua esposa Darcy Vargas (MESTRINER, 2001, p. 71). Couto (2010) afirma que

a LBA representou o braço assistencialista do governo, que centrou na figura da primeira-dama Darcy Vargas a coordenação da instituição. Esse traço clientelista e vinculado à benemerência apresentou-se persistente por muitos anos na política de Assistência Social brasileira (COUTO, 2010, p. 103).

Em 1945, o país volta ao regime democrático, porém permanece com características do populismo do período ditatorial de Vargas (1937-1945) (YAZBEK, 2012). Diante disso, para responder às pressões das novas forças sociais urbanas

o Estado desenvolve esforços reformadores e, nesse cenário o sistema protetivo se dualiza: de um lado, desenvolve-se fortemente, apoiado na capacidade contributiva dos trabalhadores, particularmente do mercado formal de trabalho, e de outro vai destinar aos mais pobres, trabalhadores de um mercado informal, um ‘modelo de regulação pela benemerência’ (SPOSATI, 1994, apud YAZBEK, 2012, p. 297).

Ou seja,

Para o trabalhador pobre, sem carteira assinada ou desempregado, restam 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).

A inserção seletiva no sistema protetivo baseada no critério de mérito assentou-se na lógica da benemerência, sendo caracterizada pela insuficiência e precariedade, moldando a cultura de que para os pobres basta qualquer coisa (YAZBEK, 2012; MESTRINER, 2001).

Nesse sentido, é possível observar que historicamente a proteção social brasileira foi se estruturando tendo uma parte vinculada ao trabalho formal e a outra parte associada às iniciativas de filantropia e benemerência da sociedade civil (YAZBEK, 2012).

Durante o período de 1937 a 1945, o desenho das políticas sociais “foi marcado pelos traços de autoritarismo e centralização técnico-burocrático, pois emanavam do poder central e sustentavam-se em medidas autoritárias” (COUTO, 2010, p.103). Assim, esta política que se desenvolveu com traços repressivos vinculados a um Estado repressivo fundamentou os argumentos usados para destituir Getúlio Vargas do poder no ano de 1945 (COUTO, 2010).

O período que iniciou com o governo de Eurico Gaspar Dutra (1945-1950) criou condições para o processo de redemocratização do Brasil, possibilitando a promulgação da Constituição de 1946, que procurou devolver à sociedade civil sua iniciativa e direitos essenciais aos cidadãos (COUTO, 2010).

No período de 1942 a 1964 deu-se a criação do sistema S: Serviço Social da Indústria (SESI), Serviço Social do Comércio (SESC) e Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI). Este sistema procurava organizar o atendimento à saúde dos trabalhadores e a elaborar sistemas de educação direcionados para a necessidade técnica do processo de industrialização. Portanto, as ações dos governos que se sucederam nesse período tiveram “orientação política com características democráticas trabalhistas de orientação populista, mantiveram o Estado de cunho liberal e priorizaram um trabalho voltado para a política de expansão da indústria e para as políticas dirigidas às oportunidades educacionais” (COUTO, 2010, p. 104-105).

No início da década de 1960 aumentam as contradições do capitalismo periférico, que trouxe consigo o golpe militar em 1964 e a instalação do Estado autoritário (YAZBEK, 2012). A instauração do regime político autoritário buscou

A ‘desmobilização’ da classe operária e dos setores populares. A intervenção do Estado na previdência social caracterizou-se pela exclusão dos representantes dos trabalhadores das decisões. Por outro lado, o regime imprimiu maior velocidade à expansão da cobertura previdenciária legal à população brasileira, estreitando a vinculação entre benefícios sociais e acumulação de riquezas (OLIVEIRA, 1996, p 63).

O período de 1960 a 1964 foi marcado pela questão da previdência social que dividia-se entre os que eram a favor de reformas sociais e econômicas e os que eram contra (OLIVEIRA, 1996).

Em 1966, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), sendo

uma das mais significativas alterações no sistema previdenciário pós-1964, consubstanciada na Lei 5.316, de 14 de setembro de 1967, representou um passo importante em direção aos objetivos reformistas de unificação e padronização efetiva, embora seus efeitos tenham sido limitados à população coberta pelos antigos IAPs. Somente em agosto de 1967, o Estado, através do INPS, assumiu inteira responsabilidade pelo seguro do trabalhador (OLIVEIRA, 1996, p.64).

A partir de 1970 observa-se outras mudanças, sendo implantado o Programa de Integração Social (PIS) que comprometeu o trabalhador com a participação na economia nacional e também cria-se o Prorural, oferecendo ao trabalhador do campo alguma legislação previdenciária. Em 1972, os benefícios da previdência estendem-se às empregadas domésticas e em 1973 aos autônomos (MESTRINER, 2001).

Nos anos 1980, a pobreza vai se transformar no tema central da agenda social, de um lado, pelo aumento do número absoluto de pobres, e de outro pelas pressões de democratização que caracterizam a transição (YAZBEK, 2012). Nesse contexto, a Assembleia

Nacional Constituinte concentrou esforços no sentido de ampliar a intervenção social do Estado, garantindo e criando mecanismos de viabilização de direitos civis, políticos e sociais.

Portanto, com a Constituição Federal de 1988, “são colocadas novas bases para o atual Sistema de Proteção Social brasileiro com a definição da Seguridade Social e o reconhecimento de direitos sociais das classes subalternizadas em nossa sociedade” (YAZBEK, 2012, p.301). Segundo Mestriner (2001, p.17) a Constituição Federal de 1988 conferiu um novo estatuto à Assistência Social como política de Seguridade Social.

2.2 A política de Assistência Social pós 1988

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social passou a ser reconhecida como política pública integrante da Seguridade Social que, conforme o art. 194, “compreende um conjunto integrado de iniciativa dos Poderes Públicos e sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e Assistência Social” (BRASIL, 1988, s/p.), portanto, os maiores avanços da Constituição de 1988 estão contidos no campo dos direitos sociais (COUTO, 2010).

Em relação à Assistência Social, o art. 203 da Constituição Federal refere que esta será prestada a quem dela necessitar sem necessidade de contribuição à seguridade social. E o art. 204 refere que “as ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social” e organizadas com base nas diretrizes de descentralização político-administrativa e participação popular (BRASIL, 1988, s/p.).

A Assistência Social constitui-se como uma política pública que deve garantir o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos a partir dos seguintes objetivos:

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

Assim, a partir da Constituição Federal de 1988, a política de Assistência Social foi se constituindo como política pública com base nas mudanças positivas no contexto normativo e regulamentada pela Lei n. 8.742/1993, Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) que organiza a Assistência Social e determina objetivos, princípios e diretrizes para as ações de iniciativa pública e da sociedade, além dos benefícios, serviços, programas e projetos da área.

Segundo Couto (2010) a aprovação da LOAS (1993), no governo Itamar Franco, foi resultado do movimento da sociedade civil, de entidades de classe e da ação do Ministério Público que ameaçou processar a União pela negligência com a área. Os programas sociais seguiram as mesmas características implementadas pelo governo de Fernando Collor de Mello, ou seja, medidas restritivas de caráter clientelista, assistencialista e populista (COUTO, 2010). Portanto, a política do governo Itamar Franco para a área social seguiu a mesma lógica dos outros governos que o antecederam, realizando poucas ações no sentido de efetivar os direitos sociais estabelecidos na Constituição de 1988 (COUTO, 2010).

Dentre os benefícios socioassistenciais regulamentados pela LOAS estão o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os Benefícios Eventuais. O BPC consiste na garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos de idade ou mais que comprovem não possuir meios de prover sua subsistência e nem sua família ter condições para tal (BRASIL, 1993). E, os Benefícios Eventuais são provisões suplementares e provisórias prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de: nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública (BRASIL, 1993). Os serviços socioassistenciais são atividades continuadas que tem por objetivo melhorar a vida da população.

Já o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), de 1995 a 1999, teve prioridades vinculadas ao paradigma teórico neoliberal, tais como o controle da inflação e a manutenção da estabilidade da moeda, encaminhando a necessidade de reformar o Estado. Durante sua campanha, definiu como plataforma política cinco prioridades, sendo saúde, educação, emprego, agricultura e segurança. Mas suas ações contrariavam seu discurso e governava por meio de uma política de troca de favores. Conseguiu aprovar várias mudanças no texto constitucional com o apoio do Congresso, com o propósito de garantir condições para a implementação de seu plano econômico (COUTO, 2010).

Em 1995, foi criado o Programa Comunidade Solidária, vinculado ao Gabinete Civil da Presidência da República, que tinha por finalidade estabelecer a forma de atuação na área social. Porém, o empenho governamental na área social foi ínfimo, o que levou Tribunal de Contas da União a denunciar o descaso do governo FHC com as políticas sociais (COUTO, 2010).

Uma das características desse período é a retomada da matriz da solidariedade, como sinônimo de voluntarismo e de passagem da responsabilidade dos programas sociais para a órbita da iniciativa privada, buscando afastar o Estado de sua responsabilidade central, conforme a Constituição de 1988, na garantia desses direitos (COUTO, 2010, p 150).

Sendo assim,

as respostas governamentais às demandas sociais da população foram apresentadas por meio de programas fragmentados, assistemáticos e seletivos[...]. Repetiam-se, assim, programas de forte apelo popular, de cunho pontual, buscando sempre a legitimidade junto à população mais pobre, segmento destinatário dos mesmos (COUTO, 2010, p.153).

No decorrer das décadas de 1990 e 2000, a construção da Assistência Social como direito avança e no ano de 2003, na realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social, foi apontada como principal deliberação para a construção e implementação do SUAS como requisito necessário da LOAS a fim de efetivara Assistência Social como política pública (PNAS, 2004).

Em 2004, houve a aprovação, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), do texto da PNAS que reúne diretrizes para a implantação do SUAS no país. A PNAS (2004) se configura na perspectiva socioterritorial, tendo os municípios brasileiros como referência para análise. Portanto, “os dados gerais do país permitem uma análise situacional global e sugerem, ao mesmo tempo, a necessidade de confrontá-los com a realidade que se passa no âmbito dos municípios brasileiros, considerando pelo menos seus grandes grupos” (PNAS, 2004, p. 16), conforme o Quadro 1.

Quadro 1: Classificação dos municípios brasileiros de acordo com o número de habitantes

Porte Municípios	Habitantes
Pequeno porte 1	População até 20.000 habitantes
Pequeno porte 2	População entre 20.001 a 50.000 habitantes;
Médio porte	População entre 50.001 a 100.000 habitantes;
Grande porte	População entre 100.001 a 900.000 habitantes;
Metrópoles	População superior a 900.000 habitantes.

Fonte: PNAS (2004, p.16).

Os dados do Quadro 1, de acordo com a PNAS, mostram que a dinâmica populacional é um indicador para a política de Assistência Social por estar relacionada ao processo econômico estrutural de valorização do solo em todo o território nacional, destacando-se a alta taxa de urbanização, especialmente nos municípios de médio e grande porte e as metrópoles (PNAS, 2004).

Sendo assim, é necessário um conhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações com o intuito de tornar visíveis setores da sociedade brasileira, tradicionalmente tidos como “invisíveis”, como a população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos e pessoas com deficiência (PNAS, 2004). Nesta direção, é essencial “reconhecer a dinâmica demográfica e socioeconômica associadas aos processos de exclusão/inclusão social, vulnerabilidade aos riscos pessoais em seus diferentes territórios” (PNAS, 2004, p.16).

No ano seguinte, em 2005, o CNAS aprovou o texto da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), que reuniu diretrizes para a gestão e o financiamento do SUAS. A aprovação do SUAS trouxe inovações como a visão de proteção social estatal, com oferta de políticas públicas para a família se desenvolver. Assim, a matricialidade sociofamiliar é foco de atuação do SUAS.

O SUAS trouxe também o conceito de territorialização onde leva-se em conta o território captando as diferenças de onde as pessoas vivem e suas especificidades. O Sistema “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” (PNAS, 2004, p.39). É responsável por organizar os serviços socioassistenciais para os cidadãos em situação de risco social ou violação de direitos. Estes serviços são atividades continuadas que se destinam a melhorar a vida da população e são organizados de acordo com as seguintes referências: a vigilância social, proteção e defesa social e institucional. A vigilância socioassistencial tem em vista analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e a defesa de direitos, visando à garantia de acesso às provisões socioassistenciais, sendo assim, é um instrumento de proteção da Assistência Social que identifica e previne situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território (BRASIL, 2011).

Em consonância com as determinações da LOAS, a gestão da Assistência Social fica organizada sob a forma de um sistema descentralizado e participativo, executada através do SUAS que objetiva consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, articuladamente, operam a proteção social (BRASIL, 2011).

Em 2006, o CNAS aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH/SUAS), um marco na profissionalização da Assistência Social, pois estabeleceu instâncias e mecanismos para implantar a gestão do trabalho como uma dimensão estratégica para a efetivação do SUAS. E, em 2009, por meio da Resolução n.109, o CNAS aprovou a

Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais que especifica os serviços ofertados no SUAS. Esta normativa padronizou os serviços de PSB e PSE em todo território nacional, estabelecendo conteúdos essenciais para a garantia dos direitos socioassistenciais (BRASIL, 2009).

Mas somente em 2011, foi aprovada a Lei n. 12.435 que inseriu o SUAS na LOAS, assegurando a continuidade do Sistema como política de Estado. No ano de 2012 o CNAS aprovou a alteração na NOB/SUAS que moderniza os mecanismos da gestão e financiamento do SUAS, fortalece o controle e a participação social e incorpora seus avanços desde 2005.

Deste modo, a Assistência Social com seu caráter de política de proteção social se configura como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas dos seus usuários e a expansão de seu papel.

De acordo com a Lei n. 12.435/2011 as proteções sociais

[...] serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de Assistência Social vinculadas ao SUAS, respeitadas as especificidades de cada ação (BRASIL, 2011, s/p).

A PSB é ofertada no CRAS por meio do Serviço PAIF que consiste em desenvolver ações e serviços socioassistenciais através do trabalho social com famílias. Este serviço tem como objetivo prevenir o rompimento de vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1993).

Esta proteção também é responsável pelo SCFV que, segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), é realizado com grupos com a finalidade de prevenir a ocorrência de situações de risco social e complementar o trabalho social com famílias. O serviço tem o objetivo de ampliar trocas culturais e de vivências, além de desenvolver o sentimento de pertença e de identidade bem como fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. O SCFV possui caráter preventivo, pautado na defesa dos direitos e desenvolvimento das capacidades e potencialidades de cada indivíduo de acordo com seu ciclo de vida (BRASIL, 2009).

Outro serviço ofertado pela PSB é o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, que “tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários”. Este serviço desenvolve ações para contribuir com a promoção de acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda rede de serviços socioassistenciais. Assim, visa garantir direitos, criando oportunidades para a

participação e o desenvolvimento da autonomia deste público alvo prevenindo situações de risco, exclusão e isolamento (BRASIL, 2009, p. 25).

O BPC integra a PSB no âmbito SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a previdência social. Este constitui a garantia de renda básica (um salário mínimo mensal) dirigida às pessoas com deficiência de qualquer idade e aos idosos com 65 anos de idade ou mais que comprovem não possuir meios de prover sua própria manutenção ou nem tê-la provida por sua família. Conforme a LOAS, é considerada incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo (BRASIL, 1993, s/p). Para que o benefício seja concedido à pessoa com deficiência é preciso comprovação de impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial que dificultem sua plena participação na sociedade (BRASIL, 1993).

No que se refere à PSE, esta divide-se em média e alta complexidade. É desenvolvida pelo CREAS através do PAEFI, prestando atendimento protetivo que consiste no apoio, orientação e acompanhamento das famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, tendo como objetivo resgatar e promover direitos (BRASIL, 1993).

O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional que realiza serviços a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial (BRASIL, 2011). A Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSEMC) oferece atendimento especializado às famílias e indivíduos que vivenciam situação de vulnerabilidade com direitos violados, porém, que ainda possuem vínculos familiares.

Portanto, a PSEMC oferece serviços de orientação e apoio sociofamiliar através do PAEFI; do Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2009).

Já nos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade (PSEAC) são oferecidos atendimentos às famílias e indivíduos que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos e com vínculos familiares rompidos. A PSEAC garante proteção integral ofertando serviços de acolhimento institucional nas seguintes modalidades: abrigo institucional; casa-lar; casa de passagem; residência inclusiva, bem como serviço de

acolhimento em república; serviço de acolhimento em família acolhedora; serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências (BRASIL, 2009).

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009) organiza os serviços socioassistenciais do SUAS conforme a Figura 1.

Figura 1 - Serviços socioassistenciais do SUAS organizados por níveis de proteção

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

Fonte: BRASIL (2009, p.10).

Assim, a PSB realiza atendimento a grupos, famílias e indivíduos, trabalhando para a prevenção de riscos, enquanto a PSE atua para resgatar os direitos violados e a reconstrução dos vínculos familiares que foram rompidos. Suas unidades públicas de serviços, ou seja, o CRAS e o CREAS possuem interface com as demais políticas públicas articulando os atendimentos. As proteções sociais são ofertadas pelos CRAS e CREAS e também pelas entidades sem fins lucrativos de Assistência Social (BRASIL, 2011).

SEÇÃO II

3. REFLEXÕES SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA REALIDADE DO SUAS DE BIGUAÇU

Nesta seção apresenta-se o contexto municipal de Biguaçu com dados das principais políticas sociais, dentre eles dados específicos da Assistência Social. Posteriormente, será apresentado os dados da pesquisa de campo a partir de análise de conteúdo das entrevistas do grupo focal com as equipes de profissionais do CRAS e do CREAS do município.

3.1 Aproximações com o campo da pesquisa: o contexto das políticas sociais no município de Biguaçu

O município de Biguaçu está localizado no Estado de Santa Catarina, distante aproximadamente 23 km da capital Florianópolis. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017), três correntes fizeram parte da formação da população de Biguaçu: os portugueses, vindos da Ilha dos Açores, os negros da África e os alemães de Bremen, porém, a principal corrente foi a açoriana com a fundação de São Miguel em 1747 (IBGE, 2017; PMB, 2017).

De acordo com dados da Prefeitura Municipal de Biguaçu (PMB) o município surgiu em 1748, quando imigrantes portugueses vindos do Arquipélago dos Açores e da Ilha da Madeira foram assentados no lugarejo denominado de São Miguel da Terra Firme. A freguesia de São Miguel foi a capital da capitania de Santa Catarina por quase um ano, de outubro de 1777 a agosto de 1778. São Miguel foi elevada à vila em 1º de março de 1833 por ato do Conselho Administrativo da Província e em 17 de maio, do mesmo ano, ocorreu a instalação do Município de São Miguel (PMB, 2017).

No início da segunda metade do século XIX surgia um povoado onde é a atual cidade de Biguaçu que crescia devido às terras férteis e ao trabalho dos colonos. Em 1886, lideranças políticas do município conseguem transferir a sede do município para Biguaçu, que é elevada à categoria de vila. No ano de 1888, a sede municipal volta para São Miguel por decisão do governo da província, mas isso acontece apenas no final do ano de 1889 por causa da resistência dos vereadores. Assim, já no período republicano, ocorre a mudança definitiva da sede municipal de São Miguel para Biguaçu em 1894 (PMB, 2017; IBGE, 2010).

No cenário econômico Biguaçu destaca-se por ser o maior produtor de grama do Estado de Santa Catarina, assim como de plantas para jardinagem, produção de arroz e hortaliças. Outro grande setor econômico do município é a indústria de plástico. Também conta com acesso ao gás natural, pois possui uma distribuidora da Petrobras e dispõe de áreas para instalação de plantas industriais (PMB, 2017). O município possui uma área de 325,88 km² e uma população total de 58.206 habitantes com estimativa de 65.528 pessoas no ano de 2016. A população urbana representa 90,64%, enquanto a rural 9,36%. A população urbana dividida por gênero é constituída por 50,75% de mulheres e 49,25% de homens. Com relação a população rural, 49,91% são homens e 50,09% são mulheres (IBGE, 2010).

No que se refere à estrutura etária da população, o município distribui-se em 23,51% de pessoas com menos de 15 anos de idade, 70,86% com 15 anos a 64 anos de idade e 5,63% com 65 anos ou mais de idade. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Biguaçu era de 0,739, em 2010, o que é considerado alto (IBGE, 2010). O IDHM ajusta o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) “para a realidade dos municípios e regiões metropolitanas e reflete as especificidades e desafios regionais no alcance do desenvolvimento no Brasil” (IPEA, 2017, s/p).

Ao comparar os municípios da região de Florianópolis, relacionados na Tabela 1, é possível constatar que a maioria deles possui IDH alto, com destaque para Florianópolis e São José que possuem, respectivamente, índices de 0,847 e 0,809 considerados muito alto.

Tabela 1: Comparativo entre os municípios da Região de Florianópolis com relação a população, IDHM e renda per capita

Município	Pop 2010	Pop est. 2016	IDHM	PIB- per capita
Biguaçu	58.206	65.528	0,739	R\$ 23. 988,71
Florianópolis	421.240	477.798	0,847	R\$ 37.546,32
São José	209.804	236.029	0,809	R\$ 34.935,88
Palhoça	137.334	161.395	0,757	R\$ 34.012,95
Santo Amaro da Imperatriz	19.832	22.266	0,781	R\$ 28.278,06

Fonte: IBGE (2017).

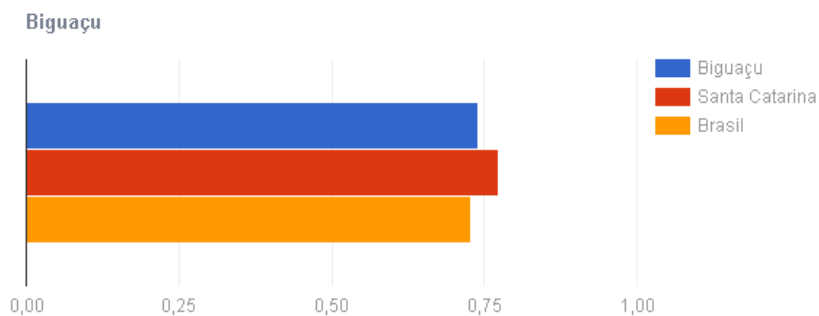
O município de Biguaçu, levando em consideração o número de habitantes, é classificado como de médio porte, enquanto Florianópolis, São José e Palhoça são considerados de grande porte (PNAS, 2004). Biguaçu em comparação com os outros

municípios da Tabela 1 possui o menor IDHM da região. Chama-se atenção para o fato de que Biguaçu também possui a menor renda per capita se comparado ao município de Santo Amaro da Imperatriz que é classificado, segundo a PNAS (2004), como pequeno porte I. Em 2016, a população estimada de Santo Amaro da Imperatriz era de 22.266 habitantes o que caracteriza o município como pequeno porte II (IBGE, 2017).

Os índices do IDHM e IDH variam entre 0 (valor mínimo) e 1 (valor máximo). O desenvolvimento humano “é definido como o processo de ampliação das escolhas e liberdades das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades para serem aquilo que desejam ser”. Assim, o IDH “é uma medida composta de indicadores de saúde, educação e renda” e serve como uma referência para o nível de desenvolvimento humano de uma determinada localidade (IPEA, 2017, s/p).

Na Figura 2 é possível observar o comparativo entre o IDH do Brasil, Santa Catarina e Biguaçu.

Figura 2: Comparativo entre o IDH Nacional, Estadual e Municipal



Fonte: IBGE (2010).

O IDH do Brasil é de 0,727, o de Santa Catarina é de 0,774 e o de Biguaçu 0,739 (IBGE, 2017, s/p). Segundo as faixas de desenvolvimento humano o IDH de 0,700 a 0,799 é considerado alto, significando que Biguaçu está acima da média brasileira e abaixo da média catarinense.

3.1.1 Dados do município de Biguaçu relacionados à educação

A Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), estabelece as diretrizes da educação nacional e afirma no art. 1º que “a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos

sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (BRASIL 1996, s/p). Deste modo, a educação é desenvolvida através dos processos formativos sendo realizada conforme o art. 2º “a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1996, s/p).

A LDB disciplina a educação escolar que se desenvolve em instituições próprias por meio do ensino e esta “deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social” (BRASIL, 1996, s/p). Sendo assim, a educação ocorre de modo mais amplo, enquanto a educação escolar se dá em ambiente específico.

Conforme estabelecido na LDB, o ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; liberdade; pluralismo de ideias; respeito à liberdade; coexistência de instituições públicas e privadas de ensino; gratuidade do ensino público; valorização do profissional; gestão democrática; padrão de qualidade; valorização da experiência extraescolar; vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais e a consideração com a diversidade étnico-racial (BRASIL, 1996, s/p). Ainda, conforme esta lei, o dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de educação básica obrigatória e gratuita dos 4 aos 17 anos de idade, organizada da seguinte forma: pré-escola; ensino fundamental; ensino médio (BRASIL, 1996,s/p). Assim, a LDB define e determina a organização da educação brasileira com base nos princípios da Constituição Federal de 1988.

A educação configura-se como um direito social garantido pela Constituição Federal, conforme expressa-se no Art. 205:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, s/p).

Com relação a rede educacional de Biguaçu, até o ano de 2015 o município possuía 14 escolas de ensino pré-escolar da rede municipal e 4 escolas privadas, totalizando 18 instituições de educação infantil. As escolas de ensino fundamental contabilizam 25 ao total, sendo 2 privadas, 16 públicas estadual e 7 públicas municipal. Já no ensino médio são 7 escolas, sendo 5 da rede pública estadual e 2 escolas de ensino médio privadas (IBGE, 2017).

A partir destes dados, no município de Biguaçu o IDH Municipal da Educação é composto por indicadores de escolaridade da população adulta e de fluxo escolar da população jovem. No ano de 2010 o IDH Municipal de Educação em Biguaçu apontou um

índice de 0,659, dado que demonstra um nível médio de desenvolvimento de acordo com os critérios de análise e em comparação com outros municípios como Florianópolis, São José e Palhoça, com índices de 0,800; 0,752; e 0,672 respectivamente (IBGE, 2010).

No que tange ao número de matrículas, o município de Biguaçu apresenta os seguintes dados quanto aos níveis escolares: creche, pré-escola e ensino fundamental; num comparativo entre os anos de 2008 a 2015, segundo o Censo Educacional (2008-2015).

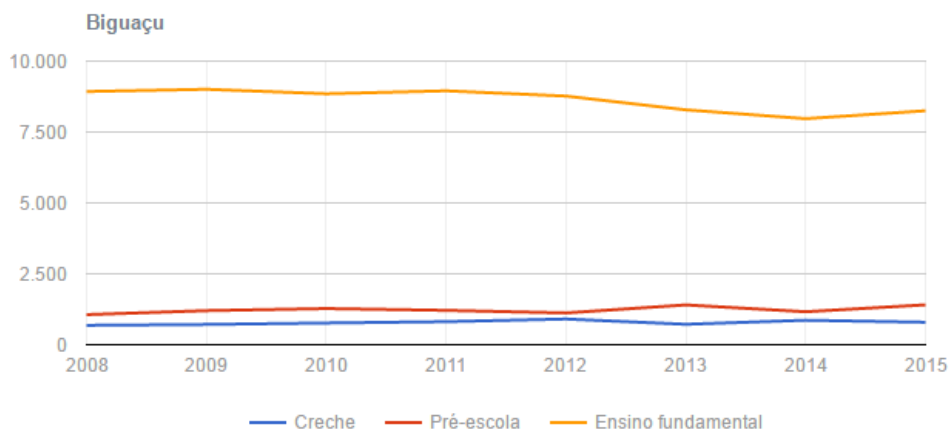
Tabela 2: Número de matrículas por série escolar 2008-2015 - Biguaçu

Tipo unidade escolar	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Creche	684	714	766	813	906	720	863	792
Pré-escola	1061	1201	1275	1211	1120	1403	1162	1406
Ensino Fundamental	8928	9007	8849	8952	8767	8282	7979	8249

Fonte: IBGE (2010).

Os dados demonstram que houve um pequeno aumento no número de matrículas do ano de 2008 para 2009 em creches do município, passando de 684 para 714. Entre 2009 a 2012 é possível observar um aumento gradual e significativo no número de matrículas em creches, passando de 714 no ano de 2009 para 906 matrículas em 2012. Porém, em 2013, houve uma queda acentuada no número de matrículas se comparado com o ano anterior. Na Figura 3 é possível observar esta redução.

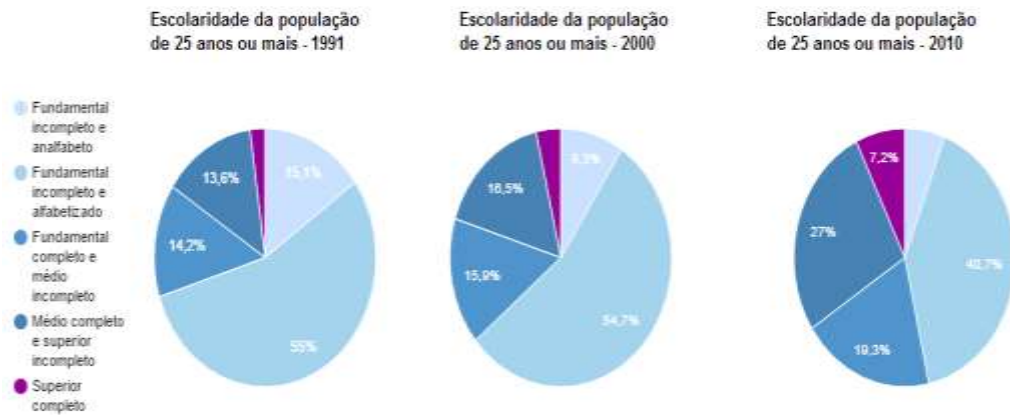
Figura 3: Número de matrículas, por série escolar 2008-2015 - Biguaçu



Fonte: IBGE (2010).

Quanto aos indicadores de educação da população adulta o município apresenta o seguinte cenário.

Figura 4: Escolaridade da população adulta de 25 anos ou mais no período de 1991, 2000 e 2010 do município de Biguaçu



Fonte: IPEA (2017).

Em 2010, a população de Biguaçu de 25 anos ou mais de idade contava com 5,8% de analfabetismo, 40,7% possuíam o ensino fundamental incompleto, 19,3% tinham o ensino fundamental completo, enquanto apenas 7,2% possuíam o ensino superior completo (IPEA, 2017).

No segmento da rede de instituições de ensino superior, Biguaçu conta com uma instituição privada cadastrada segundo o Portal da Educação Institucional (2017), sendo a Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)- campus Biguaçu.

3.1.2 Dados do município de Biguaçu relacionados à saúde

Neste item apresenta-se alguns indicadores relacionados à área da saúde, lembrando que conforme previsto no Art. 196 da Constituição Federal de 1988:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, s/p).

Nesse sentido, torna-se fundamental uma nova perspectiva sobre a dimensão de acesso à saúde da população. No entanto, somente dois anos após a inclusão da saúde como direito fundamental na Constituição Federal de 1988 é que entra em vigor a Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 1990). Conforme disposto no art. 2º da Lei n. 8.080/1990 a saúde é

um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (BRASIL, 1990). Nessa perspectiva, esta lei tem grande importância no contexto de promoção da saúde brasileira, pois regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado (BRASIL, 1990).

Ao passo que a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) é consolidada as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que o integram são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos seguintes princípios:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade (BRASIL, 1988, s/p).

Nesse sentido, tais princípios operam como diretrizes que balizam o atendimento à população usuária do SUS do seguinte modo: a descentralização proposta pela gestão do sistema refere-se à transferência de poder de decisão sobre a política de saúde, dos serviços e ações de saúde, do nível federal para os estados e municípios; o atendimento integral é compreendido como a articulação de ações e serviços de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos que fazem parte do conjunto de promoção à saúde da população usuária; e a participação da comunidade como fundamental para a consolidação do processo democrático e controle social das efetivas ações em saúde (BRASIL, 1990).

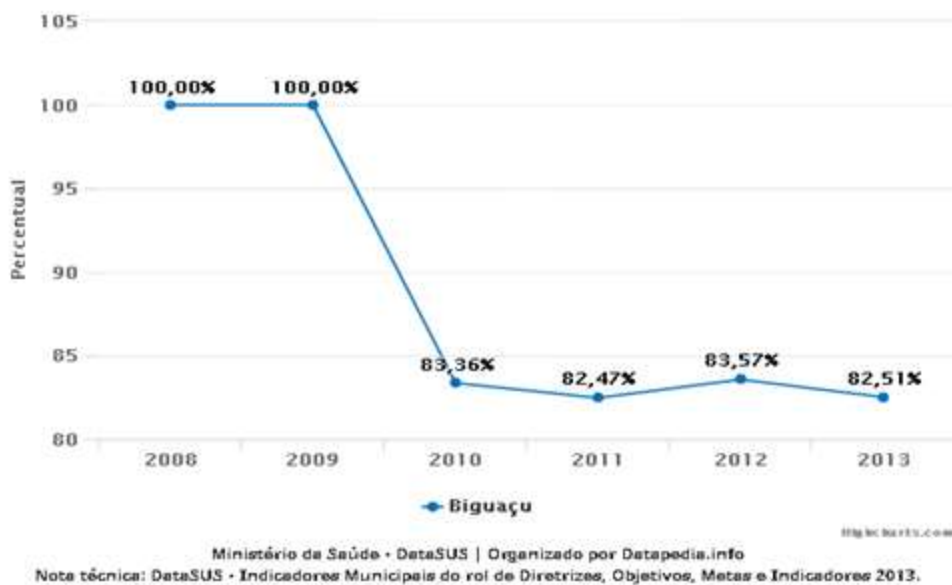
Considerando a Lei n. 8.080/1990 é criada a Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS (BRASIL, 2010). Esta portaria tem por objetivo o estabelecimento de diretrizes de organização considerando a necessidade de definir os fundamentos conceituais e operativos essenciais ao processo de organização da RAS, bem como as diretrizes e estratégias para sua implementação (BRASIL, 2010).

A RAS é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Desta forma, constitui-se uma articulação horizontal entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo este o primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção. Também compõem a RAS os pontos de atenção secundários e terciários, que se materializam como serviços de apoio e

complemento da APS sob a atenção de diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas (ambulatorial e hospitalar). Estes pontos de atenção à saúde podem ser entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular e podem ser exemplificados nas seguintes categorias: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros (BRASIL, 2010).

No que se refere ao município de Biguaçu, a região apresenta os seguintes dados referente à evolução da saúde básica.

Figura 5: Percentual de cobertura de equipes de atenção básica no município de Biguaçu (2008-2013)

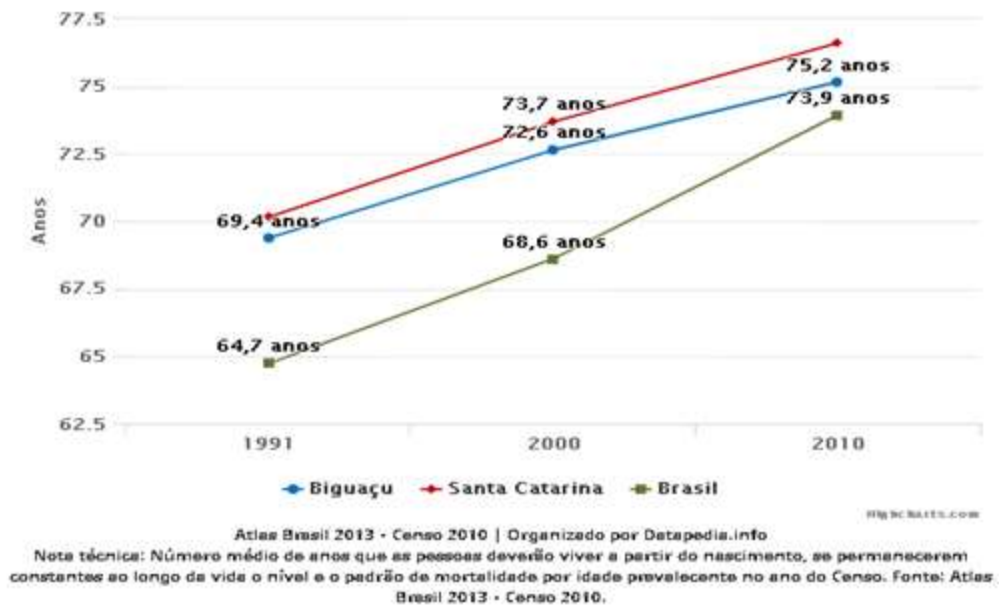


Fonte: DATAPEDIA (2017).

O município de Biguaçu manteve, entre os anos de 2008 e 2009, o percentual de cobertura de equipes de atenção básica em 100%. Porém, a partir de 2009 percebe-se um declínio de 16,64% no percentual, atingindo 83,36% em 2010 e nos anos seguintes esse percentual permanece, mas com algumas variações.

No que se refere à esperança de vida ao nascer o município apresenta os seguintes indicadores da Figura 6.

Figura 6: Esperança de vida ao nascer no município de Biguaçu – 1991-2010

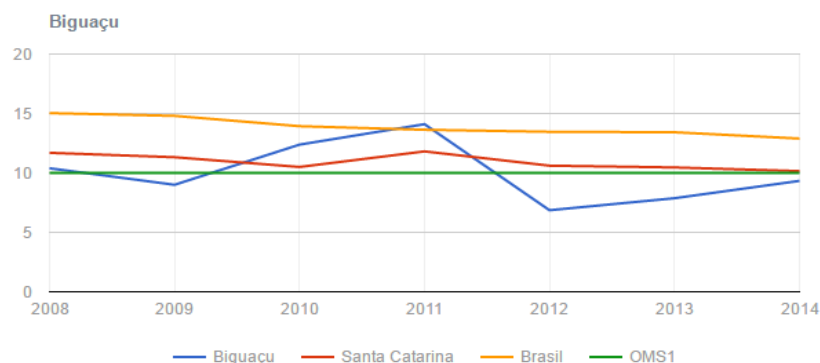


Fonte: DATAPEDIA (2017).

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão longevidade do IDHM (ATLAS BRASIL, 2017). Em Biguaçu a esperança de vida ao nascer no ano de 1991, era de 69,4 anos e em 2000 era de 73,7 anos, passando para 75,2 anos, em 2010, ou seja, teve um crescimento nas últimas décadas. No que diz respeito à esperança de vida em Santa Catarina, no ano de 2000, o número médio de anos que as pessoas deverião viver a partir do nascimento era de 73,7 anos, passando para 76,6 anos em 2010. Os anos de esperança de vida em Santa Catarina relacionado ao ano de 2010 não aparece na figura, mas esta na base de dados. Já no Brasil, a esperança de vida ao nascer em 1991 era de 64,7 anos, em 2000, de 68,6 anos, e de 73,9 anos em 2010.

O município também apresenta os seguintes dados quanto à mortalidade infantil num comparativo de 2008 a 2014.

Figura 7: Mortalidade infantil em Biguaçu entre o ano de 2008 e 2014



Fonte: IBGE (2017).

A taxa de mortalidade infantil em Biguaçu no ano de 2009 teve uma queda se comparada ao ano anterior. No decorrer do ano de 2009 até 2011 houve uma expressiva elevação com relação à mortalidade infantil. De 2011 a 2012 percebe-se uma redução na mortalidade, mas é possível observar um novo aumento após 2012.

3.1.3 Dados do município de Biguaçu relacionados à Assistência Social

A Lei Orgânica do Município de Biguaçu (BIGUAÇU, 1990) preconiza que a ação municipal será desenvolvida em todo o seu território e prestará Assistência Social a quem dela necessitar, independentemente de contribuição, referendando as normativas nacionais neste campo. A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e aos idosos, são os objetivos das ações de serviços municipais de Assistência Social, bem como o amparo às crianças e aos adolescentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária e também a prestação de atenção especial à pessoas com deficiência e idosos que comprovem não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida por sua família. Portanto, as “ações e serviços municipais de Assistência Social serão realizados diretamente pelo poder público, com a colaboração de entidades beneficentes e comunitárias” (BIGUAÇU, 1990, s/p).

Antes de adentrar nas especificidades dos processos de judicialização na Assistência Social em Biguaçu, apresentam-se alguns dados relacionados à Assistência Social no município. O Cadastro Único é o principal instrumento para a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo usado obrigatoriamente para a concessão de benefícios do Programa Bolsa Família (PBF) (MDS, 2017). O PBF, criado em 2003, beneficia famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza. É um programa de transferência de renda que atende as famílias inscritas no Cadastro Único e contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil. A transferência de renda à família é condicionada, uma vez que esta recebe o auxílio financeiro a partir do cumprimento das condicionalidades nas áreas de saúde e educação. As condicionalidades têm como finalidade promover o acesso das famílias aos direitos sociais básicos (MDS, 2017).

Segundo dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), no mês de agosto deste ano, o PBF beneficiou 1.199 famílias no município de Biguaçu. Este número representa uma cobertura de 78,7 % da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 206,05 e o valor total transferido pelo

governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 247.056,00 no mês (MDS, 2017). No que se refere às condicionalidades,

o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de maio de 2017, atingiu o percentual de 90,5%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 1.425 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 1.574. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 84,8%, resultando em 224 jovens acompanhados de um total de 264 (MDS, 2017, s/p).

Com relação às condicionalidades da saúde o acompanhamento das famílias, no mês de dezembro de 2016, atingiu 60,9% dos beneficiários, percentual que equivale a 598 famílias de um total de 982 que compunham o público do município.

Assim, apresenta-se um panorama das informações gerais do município de Biguaçu sobre o total de famílias inscritas no Cadastro Único.

Figura 8: Famílias cadastradas Cadastro Único – Biguaçu –2017

		Mês Referência	
Famílias cadastradas			
Total de famílias cadastradas		4.327	07/2017
Famílias cadastradas com renda per capita mensal de R\$ 0,00 até R\$ 85,00		1.262	07/2017
Famílias cadastradas com renda per capita mensal entre R\$ 85,01 e R\$ 170,00		632	07/2017
Famílias cadastradas com renda per capita mensal entre R\$ 170,01 e ½ salário mínimo		1.387	07/2017
Famílias cadastradas com renda per capita mensal acima de ½ salário mínimo		1.046	07/2017

Fonte: MDS (2017, s/p).

Em julho de 2017, registrava-se a quantidade total de 4.327 famílias cadastradas no Cadastro Único. O Cadastro Único para Programas Sociais reúne informações socioeconômicas das famílias brasileiras de baixa renda e essas informações permitem ao governo conhecer as reais condições de vida da população e, a partir dessas informações, selecionar as famílias para diversos programas sociais (MDS, 2017, s/p).

Figura 9: Pessoas cadastradas no Cadastro Único – Biguaçu – 2017

		Mês Referência	
Pessoas cadastradas			
Total de pessoas cadastradas		12.684	07/2017
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal de R\$ 0,00 até R\$ 85,00		3.940	07/2017
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal entre R\$ 85,01 e 170,00		2.435	07/2017
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal entre R\$ 170,01 e ½ salário mínimo		4.413	07/2017
Pessoas cadastradas em famílias com renda per capita mensal acima de ½ salário mínimo		1.896	07/2017

Fonte: MDS (2017, s/p).

Já no que se refere à quantidade de pessoas inscritas no Cadastro Único, no mês de julho, havia o total de 12.684 pessoas. A quantidade de pessoas por família é, em média, de 4 (pessoas) (MDS, 2017, s/p).

Figura 10: Famílias com Cadastro Único atualizado – Biguaçu - 2017

Atualização cadastral		
Total de Famílias com cadastro atualizado	2.233	07/2017
Famílias com cadastro atualizado e rends per capita até ½ salário mínimo	1.848	07/2017
Taxa de atualização do total de famílias cadastradas	0,52	07/2017
Taxa de atualização cadastral até ½ salário mínimo	0,56	07/2017

Fonte: MDS (2017, s/p).

No que se refere a atualização cadastral, o número total de famílias com o Cadastro Único atualizado no mês de julho era de 2.233, número abaixo do total de 4.327 indicadas na Figura 6. As famílias com cadastro atualizado e renda per capita até meio salário mínimo somavam 1.848. A taxa de atualização do total de famílias cadastradas era de 0,52 e a taxa de atualização cadastral até meio salário mínimo era de 0.56. Na Figura 11 apresenta-se dados do quantitativo de famílias beneficiárias do PBF.

Figura 11: Famílias beneficiárias PBF – Biguaçu – 2017

		Mês Referência
Quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	1.199	08/2017
Valor total de recursos financeiros pagos em benefícios às famílias (em Reais - R\$)	247.056,00	08/2017
Quantitativo por Tipo de Benefícios		
Benefício Básico	975	08/2017
Benefícios Variáveis	2.165	08/2017
Benefício Variável Jovem - BVJ	267	08/2017
Benefício Variável Nutriz - BVN	41	08/2017
Benefício Variável Gestante - BVG	37	08/2017
Benefício de Superação da Extrema Pobreza - BSP	628	08/2017

Fonte: MDS (2017, s/p).

Com relação à quantidade de famílias beneficiárias do PBF, foram beneficiadas 1.199 famílias em agosto de 2017. É possível perceber que a maior parcela de recursos foi destinada a benefícios variáveis, posteriormente com benefícios básicos e benefícios de superação da extrema pobreza. O valor total de recursos financeiros pagos em benefícios às famílias foi de R\$ 247.056,00.

O MDS é responsável pela concessão dos benefícios do PBF e os diferentes tipos de benefícios são concedidos às famílias conforme suas características. Os tipos e as quantidades que cada família recebe dependem da sua composição, como por exemplo: número de

peçoas, idade, presença de gestantes e renda da família beneficiária. O valor que a família recebe por mês é a soma de vários tipos de benefícios previstos no PBF (MDS, 2017).

Com relação às famílias cadastradas no Cadastro Único por grupos específicos verifica-se a distribuição quantitativa na Tabela 3.

Tabela 3: Famílias cadastradas no Cadastro Único por grupos populacionais específicos – Biguaçu – 2017

Grupo de famílias	Número de famílias	Mês/ano
Famílias Indígenas ²	62	07/2017
Famílias Ciganas	2	07/2017

Fonte: Elaboração da autora com base em MDS (2017, s/p).

Os dados do sistema no MDS não registraram, no município famílias quilombolas e famílias pertencentes a comunidades de terreiro cadastradas no Cadastro Único. Já, o número de famílias cadastradas no Cadastro Único por grupos específicos somam 64 famílias, sendo 62 indígenas e 2 ciganas de acordo com o relatório referente ao mês de julho. Dentre essas 64 famílias cadastradas, nenhuma consta como beneficiária do PBF. Porém, observou-se que no relatório referente ao mês de abril de 2017 havia 63 famílias indígenas cadastradas, dentre as quais, 47 eram beneficiárias do PBF. Esta divergência de informações entre os meses de abril e julho pode ser atribuída à atualização dos cadastros junto ao Cadastro Único e /ou dos dados do município no sistema do MDS.

Tabela 4: Famílias cadastradas no Cadastro Único por grupos populacionais tradicionais – Biguaçu - 2017

Grupo de famílias cadastradas	Total de famílias	Mês/ano
Famílias Extrativistas	3	07/2017
Famílias de Pescadores Artesanais	1	07/2017
Famílias de Agricultores Familiares	7	07/2017
Famílias de preso do Sistema Carcerário	7	07/2017
Famílias em Situação de Rua	3	07/2017
Famílias de Catadores de Material Reciclável	6	07/2017
TOTAL	27	07/2017

Fonte: Elaboração da autora com base em MDS (2017, s/p).

No que se refere às famílias por grupos populacionais tradicionais registra-se que em julho, havia um total de 27 famílias cadastradas no Cadastro Único. Chama a atenção o reduzido número de famílias de pescadores artesanais e agricultores familiares cadastradas,

² O município de Biguaçu possui uma aldeia indígena Guarani, está situada às margens da rodovia BR 101- km 190.

tendo em vista a localização do município em região litorânea e a população rural existente no território.

Atualmente o município de Biguaçu possui dois equipamentos de Assistência Social, sendo 1CRAS e 1 CREAS (MDS, 2017). No CRAS o PAIF desenvolve ações de acolhida particularizada de famílias ou indivíduos, atendimento, orientação, acompanhamento das famílias e dos encaminhamentos. A unidade realiza atividades de orientações para a inserção no BPC e para outras políticas públicas, bem como encaminhamento para a obtenção de Benefícios Eventuais, atualização de famílias no Cadastro Único e para a rede de serviços socioassistenciais. A Tabela 5 apresenta o número de beneficiários do BPC por segmento.

Tabela 5: Número de beneficiários do BPC por segmento

	Beneficiários BPC	Repassado em Julho/2017	Repassado em 2017	Repassado em 2016
*PCD	406	R\$ 379.673,00	R\$ 2.627.729,00	R\$ 4.077.112,94
Idosos	300	R\$ 281.090,63	R\$ 1.915.861,41	R\$ 2.897.576,57
Total	706	R\$ 660.763,63	R\$ 4.543.590,41	R\$ 6.974.689,51

Fonte: MDS (2017b, s/p).

*Pessoa com Deficiência.

O número de beneficiários do BPC por segmento em julho foi de 706 pessoas, dentre elas, 406 pessoas com deficiência e 300 idosos. Esses repasses no mês de julho totalizaram R\$ 660.763,63.

Neste subitem da seção apresentou-se o contexto municipal de Biguaçu trazendo dados das políticas sociais de saúde e educação, dando destaque para os dados específicos da Assistência Social com o propósito de conhecer o panorama local para refletir sobre os dados das entrevistas realizadas com as equipes de profissionais do CRAS e CREAS.

3.2 As expressões da judicialização na Assistência Social a partir das intervenções profissionais no CRAS e CREAS

Neste subitem apresenta-se a análise dos dados advindos dos dois grupos focais realizados com os/as profissionais das unidades do CRAS e CREAS de Biguaçu. Inicialmente indica-se a quantidade de profissionais e sua distribuição em cada equipamento.

Tabela 6: Distribuição dos Profissionais do CRAS e CREAS de Biguaçu participantes grupo focal – 2017

PROFISSIONAIS	CRAS	CREAS
Assistentes Sociais	3	2

Psicólogos (as)	2	3
Coordenação	2	0
Total	7	5

Fonte: Elaboração da autora com base nas informações do grupo focal.

No CRAS foram entrevistados sete profissionais, dentre eles, três assistentes sociais, dois psicólogos, a coordenadora do CRAS (pedagoga) e a coordenadora do SCFV.

No CREAS participaram cinco profissionais que atuam no PAEFI, sendo três psicólogas e duas assistentes sociais. A equipe conta também com os serviços de uma advogada. A coordenadora do CREAS, como mencionado na introdução deste trabalho, não participou do grupo focal. A referida profissional é coordenadora de todos os serviços ofertados no CREAS.

O serviço especializado de abordagem social é realizado somente por um psicólogo que, atualmente, atende vinte e cinco usuários, pois aguardam a contratação de mais um (a) assistente social para compor a equipe. O serviço de proteção aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e PSC ainda está sendo estruturado, sendo assim, a equipe de profissionais do PAEFI atende as demandas deste segmento. Com relação ao Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI), este não está em funcionamento pelo fato de não haver profissionais para atender a demanda, é necessária a contratação de mais uma equipe para iniciar os atendimentos. O CREAS não possui serviço para pessoas em situação de rua. A falta de implantação de alguns serviços e as equipes incompletas gera uma sobrecarga de trabalho porque todas as demandas acabam sendo atendidas pelo PAEFI.

Tanto no CRAS como no CREAS a maioria dos/as profissionais trabalha há seis meses, pois assumiram seus cargos recentemente, após a realização de um concurso público. No momento do grupo focal esta era a configuração dos serviços e das equipes, mas pode ter havido mudanças, como por exemplo, a contratação de novos profissionais.

No que se refere à composição da equipe de referência do CRAS, a NOB-RH/SUAS (2006) preconiza que o porte do município e o número de famílias referenciadas são determinantes para compor a equipe como mostra a Figura 12.

Figura 12: Equipes de referência unidade CRAS

CRAS

Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Médio, Grande, Metrópole e DF
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas
2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.	3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.	4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
2 técnicos de nível médio	3 técnicos nível médio	4 técnicos de nível médio

Fonte: NOB-RH/SUAS (2006).

Para atender com qualidade as necessidades de proteção das famílias e de seus membros que vivem no seu território de abrangência, o CRAS deve possuir na composição das equipes as categorias profissionais estabelecidas conforme a NOB-RH/SUAS (2006).

O município de Biguaçu está de acordo com as diretrizes da NOB-RH/SUAS que estabelece para a composição da equipe, a cada 5.000 famílias referenciadas, quatro técnicos de nível superior, sendo dois assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõem o SUAS. Biguaçu tem atualmente 4.327 famílias cadastradas.

A NOB-RH/SUAS prevê a equipe mínima, mas levando em consideração a realidade do município percebe-se que a disponibilidade de equipamentos e serviços não é suficiente para a demanda local, pois o município é territorialmente extenso, com áreas indígenas e rurais o que dificulta a busca ativa, além da disponibilidade de apenas um veículo no equipamento. Outro problema é a possibilidade dos usuários se deslocarem até os serviços, pois o valor do transporte público municipal é elevado e os usuários dessa política não possuem condições de arcar com esse custo.

Portanto, tem-se somente uma unidade de CRAS com uma equipe de profissionais, o que é insuficiente para a realidade de uma cidade de médio porte com problemas característicos de região metropolitana. Sendo assim, normativamente a cidade de Biguaçu está adequada, mas a equipe apontou que é difícil contemplar e atender todas as demandas da abrangência do município com apenas um CRAS. O Quadro 2 mostra os serviços que são ofertados na única unidade de CRAS da cidade.

Quadro 2: Serviços da PSB de Biguaçu – agosto/2017

Proteção Social Básica	1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) -Contato do coordenador (a): Não informado -Equipe do Serviço: 2 (dois) -Número de profissionais: 4 (quatro) -Categorias profissionais: assistente social e psicólogo -Ano de implantação: 2008 -Público atendido: crianças, adolescentes, idosos e mulheres -Quantidade de usuários atendidos: público em geral -Endereço: Rua João Martiniano Rodrigues, 240 - Saveiro -Email: cras@bigua.sc.gov.br -Telefone: (48) 3243 2800
	2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) -Contato do coordenador (a): Não informado -Equipe do Serviço: 2 (dois) -Número de profissionais: 2 (dois) + as atendentes das crianças e adolescentes -Categorias profissionais: assistente social e coordenadora -Ano de implantação: 2008 -Público atendido: crianças e adolescentes -Quantidade de usuários atendidos: 1.537 até agosto de 2017 -Endereço: Rua João Martiniano Rodrigues, 240 - Saveiro -Email: cras@bigua.sc.gov.br -Telefone: (48)3243 2800

Fonte: Elaboração da autora com base nas informações do grupo focal.

No início do ano de 2017 as equipes de profissionais do CRAS, bem como do CREAS foram renovadas por meio de concurso público, alterando a realidade de contratações temporárias, porém a quantidade de profissionais é a mesma, assim, mesmo com essa importante mudança, o município não conseguiu estruturar outros serviços da rede SUAS.

Em relação aos serviços que a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais prevê para a PSB, o CRAS de Biguaçu oferta somente os serviços PAIF e SCFV. O equipamento está aguardando a contratação de novas equipes para a implantação de outros serviços. A atual equipe é mínima e o equipamento não está apropriado para o atendimento no sentido de garantir o acompanhamento necessário às famílias.

Esta realidade tem impacto direto na prestação dos serviços, pois o CREAS finaliza um atendimento porque a situação de violação de direitos foi superada, faz o encaminhamento para o CRAS, para que essa família seja trabalhada na prevenção, mas, a família entrará na lista de espera. Deste modo, a situação de violação de direitos pode voltar a acontecer por falta de funcionamento da rede de serviços socioassistenciais.

Em relação ao CREAS, a equipe de referência para a prestação de serviços e execução da PSE de média complexidade deve ser composta conforme indica a Figura 13.

Figura13: Equipes de referência unidade CREAS

CREAS

Municípios em Gestão Inicial e Básica	Municípios em Gestão Plena e Estados com Serviços Regionais
Capacidade de atendimento de 50 pessoas/indivíduos	Capacidade de atendimento de 80 pessoas/indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 assistente social	2 assistentes sociais
1 psicólogo	2 psicólogos
1 advogado	1 advogado
2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

Fonte: NOB-RH/SUAS (2006).

No que diz respeito aos serviços do CREAS existentes em Biguaçu, seguem as informações do Quadro 3.

Quadro 3: Serviços da PSEMC de Biguaçu – julho/2017

Proteção Social Especial de Média Complexidade	<p>1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) -Contato da coordenação: (48) 32436023- creasbigua@gmail.com -Equipe do PAEFI: 3 (três) equipes compostas por assistentes sociais e psicólogos e 1 (uma) advogada (cedida) -Número de profissionais: 7 (sete) -Categorias profissionais: psicólogos, assistentes sociais e advogada -Ano de implantação: 2011 -Público atendido: Famílias e indivíduos em situação de violação de direitos -Quantidade de usuários atendidos: 75 famílias em atendimento -Endereço: Rua Francisco Petry, 146, Centro/Biguaçu -E-mail: creasbigua@gmail.com -Telefone: (48) 32436023</p>
	<p>2. Serviço Especializado em Abordagem Social -Contato da coordenação: (48) 32436023- creasbigua@gmail.com -Equipe da Abordagem Social: 1 (um) psicólogo -Número de profissionais: 2 (dois), sendo que 1 (um) está afastado. Serviço aguardando a contratação de 1 (um) assistente social -Categorias profissionais: assistente social e psicólogo -Ano de implantação: 2015 -Público atendido: pessoas em situação de rua -Quantidade de usuários atendidos: 25 usuários em atendimento -Endereço: Rua Francisco Petry, 146 Centro/Biguaçu -E-mail: creasbigua@gmail.com -Telefone: (48) 32436023</p>
	<p>3. Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) -Contato da coordenação: (48) 32436023- creasbigua@gmail.com -Equipe LA e PSC: Até o momento é a equipe do PAEFI que atende as demandas -Número de profissionais: 2 (dois) -Categorias profissionais: psicólogos e assistentes sociais -Ano de implantação: 2011</p>

<p>-Público atendido: Adolescentes de 12 a 18 anos incompletos, ou jovens de 18 a 21, em cumprimento de medida socioeducativa de LA e PSC, aplicada pela Justiça da Infância e da Juventude</p> <p>-Quantidade de usuários atendidos: 13 (treze) medidas, sendo 3 (três) em atendimento</p> <p>-Endereço: Rua Francisco Petry, 146 Centro/Biguaçu</p> <p>-E-mail: creasbigua@gmail.com</p> <p>-Telefone: (48) 32436023</p>	<p>4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI)</p> <p>-Contato da coordenação: (48) 32436023- creasbigua@gmail.com</p> <p>-Equipe do SEPREDI: O serviço não está em funcionamento. Será contratada uma equipe para iniciar os atendimentos</p> <p>-Número de profissionais: 2 (dois).</p> <p>-Categorias profissionais: assistente social e psicólogo</p> <p>-Ano de implantação: Em implantação</p> <p>-Público atendido: Pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares</p> <p>-Endereço: Rua Francisco Petry, 146 Centro/Biguaçu</p> <p>-E-mail: creasbigua@gmail.com</p> <p>-Telefone: (48) 32436023</p>
--	---

Fonte: Elaboração da autora com base nas informações do grupo focal.

Os dados dos Quadros 2 e 3 foram coletados com a realização dos grupos focais e também disponibilizados por e-mail pela Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social da Secretaria de Assistência Social e Habitação de Biguaçu.

3.2.1 Aproximações com o campo da pesquisa

Após este panorama sobre a realidade das equipes que compuseram a pesquisa e os serviços, adentra-se no conteúdo abordado nos grupos focais. O primeiro questionamento realizado aos/as profissionais foi sobre as características da judicialização na área da Assistência Social. Os/as profissionais fizeram referência a vários termos que se relacionam ao que denominamos como sistema de justiça, tais como: Ministério Público, Delegacia, Conselho Tutelar e Tribunal de Justiça.

A equipe do CREAS indicou, a partir das situações atendidas, que a judicialização na Assistência Social tem várias expressões. A primeira seria o atravessamento que os/as profissionais têm enfrentado do sistema de justiça, que é um fato recorrente, interferindo no atendimento e gerando tensão em toda a equipe. O depoimento que se transcreve a seguir traduz esta expressão.

[...] a gente tem uma lista de espera, uma demanda reprimida de aproximadamente 180 casos, que é muito grande [...] e tem o nosso fluxo de trabalho que ainda não tá muito estruturado [...] porque a gente chegou faz pouco tempo, mas ele existe, de certa forma [...] a gente criou o nosso [...] sistema de priorizar os casos que a gente acredita que devam ser priorizados

[...] pela nossa análise técnica, alguns critérios que a gente considera que são mais emergenciais, outros menos, e a gente tem esse nosso fluxo. E uma judicialização, ela entra atravessando o nosso processo de trabalho, desrespeitando e despriorizando casos que numa análise técnica especializada a gente priorizou (E9³, 2017).

Os atravessamentos nos processos de trabalho é um fato que gera bastante angústia nas profissionais, uma vez que a demanda encaminhada será “priorizada” em detrimento das situações que aguardam em fila de espera desde o ano de 2014. As profissionais relataram que são constantes as discussões nas reuniões de equipe para tentar solucionar esta questão. Há uma pressão pelo rápido atendimento, mesmo tentando ressaltar que é uma demanda do município e que o serviço não “precisa” dar conta, pois a equipe é incompleta e a demanda é elevada, mas ao mesmo tempo, aumentam o número de situações na lista de espera, inclusive casos graves que estão aguardando atendimento. Devido à imposição do Ministério Público para os atendimentos, todos os outros serviços acabam judicializando para entrar nessa preferência. Esse excesso de demandas da justiça para os profissionais dos equipamentos do SUAS é conhecido como transborde.

Considera-se transborde as solicitações que ultrapassam os limites de atuação dos serviços, extrapolando ou contrapondo-se às atribuições definidas nas Legislações que definem a criação e os objetivos dos mesmos, bem como as normativas que regulamentam as profissões que neles atuam. Igualmente, são considerados como transborde, as demandas que impedem a continuidade dos atendimentos, contrapondo-se inclusive aos direitos das pessoas e ou famílias atendidas, impedindo a efetividade das políticas públicas (CRP/CRESS, 2016, p.68).

Para ao/as profissionais, o Ministério Público envia determinações de situações que avalia como prioritários, mas sem conhecimento do que existe na lista de espera, assim, acaba determinando prioridade a um caso que avalia como grave, mas que de acordo com a análise técnica, poderia não ter prioridade se comparado aos demais.

O Conselho Tutelar do município tem uma participação importante nesse processo, normalmente encaminha os casos para o CREAS, mas devido a fila de espera o atendimento ocorrerá somente se houver o desligamento de uma situação em atendimento. Nesta situação, o Conselho Tutelar tem judicializado os casos visando agilidade no atendimento. Essa judicialização implica no encaminhamento das situações para várias instâncias. O município de Biguaçu possui a particularidade de encaminhar a demanda para todos os serviços não estabelecendo um fluxo de atendimento entre o sistema de justiça e as políticas sociais.

³ A fim de garantir o sigilo dos profissionais entrevistados os participantes serão identificadas como Entrevistado (E) e uma sequência numérica para diferenciar as falas de cada profissional.

O transborde também causa uma sobrecarga de demandas para a Assistência Social. A Delegacia é outra instância que demanda atendimentos ao SUAS que não necessariamente são de sua responsabilidade. Segundo informações da equipe, há uma dificuldade de compreensão do que é competência do CREAS por parte do judiciário e também por parte da rede de serviços de Biguaçu, como é o caso da Delegacia.

[...] a rede não conhece muito bem as atribuições do CREAS, então às vezes vem pessoas da delegacia com papel escrito: atendimento psicológico e aparecem aqui [...] só que ela foi encaminhada por um vereador, por alguém da prefeitura, pelo serviço da delegacia que tem uma visão bem distorcida do que faz o CREAS, e daí a gente perdeu uma hora pra acolher e para fazer um encaminhamento que essa pessoa que encaminhou já poderia ter feito [...] então a gente acaba perdendo muito tempo com essa demanda espontânea que vem encaminhada de boca por uma falta de conscientização da população, de servidores inclusive né, que não sabe qual que é o papel do CREAS (E8, 2017).

Outra particularidade de Biguaçu é a característica de que o CREAS atende demanda espontânea por ter sua sede no centro da cidade e por não se ter o real entendimento do que é de sua competência. Assim, as profissionais atendem a todos que buscam o serviço a fim de esclarecer e orientar os usuários sobre suas solicitações. As demandas que deveriam chegar para o CRAS acabam chegando ao CREAS, como questões de atendimento psicológico, Cadastro Único, Bolsa Família, justamente por conta do território onde o CREAS está localizado. Com isso a unidade torna-se uma referência para as demandas da população em relação à Assistência Social por ser porta aberta.

Já a única unidade do CRAS está localizada em um território de vulnerabilidade. Os profissionais do CRAS e do CREAS pontuaram que a lógica de Biguaçu para os serviços da Assistência Social está invertida, inclusive quanto ao número de profissionais. O CRAS que deveria ser porta de entrada prestando serviços preventivos possui um número menor de técnicos do que o CREAS.

As profissionais destacaram a importância de discutir em rede e mostrar quais são as competências do CREAS já que não há um fluxo de atendimento estabelecendo prioridades. Atualmente a equipe tem atendido maior número de solicitações do Ministério Público. Os encaminhamentos das situações de judicialização enviados ao CREAS solicitam avaliação ou parecer social o que não é atribuição dos técnicos do PAEFI. Neste caso, quando é emitido um parecer rompe-se qualquer possibilidade de vínculo e de acompanhamento posterior. O sistema de justiça tem demandado acompanhamentos, avaliações do contexto atual das famílias e relatórios situacionais e exige uma resposta dos/das profissionais com prazos determinados, em geral bastante curtos.

A segunda expressão da judicialização diz respeito a responsabilização das famílias por cuidados.

[...] outros espaços que demandam que a equipe CREAS solicite a judicialização [...] uma assistente social da saúde né, entrou em contato [...] solicitando, orientando, enfim é, que a gente tinha que judicializar esse caso porque os filhos tinham a obrigação de cuidar e a gente em contrapartida dizendo: “não, a gente entende que é um outro trabalho”, a gente tá trabalhando com serviço de fortalecimento, então, acho que tem a família que procura e tem o próprio profissional que tem um outro entendimento às vezes, que orienta a família, “olhe, vá, é direito seu pelo cuidado e a proteção, você vai lá e faz tal denúncia” (E10,2017).

Esta responsabilização das famílias apresenta duas características, uma na perspectiva de garantia de direito à população usuária e outra relacionada a responsabilização das famílias pela proteção social, num viés “familista” de isenção de um Estado efetivamente protetivo. Para Teixeira (2015)

a novidade na conformação atual dos sistemas de proteção social é a legitimação e legalização da responsabilidade familiar. O que já ocorria na esfera informal, movida pelos laços afetivos de solidariedade e cooperação viraram obrigações formais, passíveis de ser reclamada judicialmente, com punição às famílias. Mas quem pune o poder público por não garantir condições dignas e às vezes mínimas de vida capazes de evitar as rupturas familiares, as violações de direitos e as violências? (TEIXEIRA, 2015, p. 218).

A autora ainda acrescenta que esse processo de responsabilização familiar apresenta paradoxos. Tais paradoxos aparecem na medida em que a família ora é tomada como sujeito de direitos sendo merecedora de proteção social e ora como agente de proteção social, tendo que prover assistência e cuidado aos seus membros. Neste sentido,

as proteções sociais e os serviços das políticas públicas deveriam ser ofertados e acessados enquanto direito de todos/as os/as cidadãos/ãs, na medida de suas necessidades. Não raro às vezes, são alcançados somente pela impositividade legal ou pela determinação do sistema de justiça sobre o executivo (FUZIWARA, 2013 apud, CFESS, 2014, p.87).

Como mencionado, há uma falta de entendimento do próprio judiciário em relação ao papel das políticas públicas, sendo identificadas contradições.

Mediante as vivências de diversas expressões da ‘questão social’, as famílias (constituídas por indivíduos, cidadãos/ãs de direitos), por não contarem com a proteção do Estado, deixam de realizar a sua função protetiva, respondendo socialmente e legalmente por ‘omissão’ – resultando na chamada criminalização da pobreza (CFESS, 2014, p. 87).

Outra expressão da judicialização é na perspectiva do acesso aos direitos sociais onde o profissional ou a família buscam viabilizar o direito via justiça.

As profissionais que atuam no CREAS indicaram que uma parcela de seus atendimentos busca, via justiça, acesso a serviços e benefícios, bem como são orientados pela equipe a fazerem essa requisição quando é necessário. No entanto, referiram também que em determinadas situações a relação das famílias com a justiça tem se alterado, em especial quando envolve a necessidade de mudanças de comportamento e responsabilidades para com os cuidados de alguns membros da família (adolescentes e idosos) ou a adesão das famílias ao serviço PAEFI. Nesses casos, a equipe aciona a justiça a fim de provocar essas mudanças familiares. Pode-se compreender que essa atitude profissional perpassa a responsabilização das famílias especialmente no que se refere aos cuidados de grupos vulneráveis.

Portanto, a judicialização possui um caráter contraditório, se por um lado recorre-se a justiça para a garantia de direitos às famílias, por outro judicializa e culpabiliza a família.

o CREAS também judicializa famílias [...] A gente quando tem uma situação que [...] vê que não tá gerando mudança e que envolve risco para alguns dos indivíduos [...] a gente judicializa sim porque é um mecanismo de garantia de direitos(E9, 2017).

Contudo a gente vê que a intenção desta judicialização é para [...] garantir o atendimento dos usuários né (E12, 2017).

Assim, de acordo com Fávero (2005 apud, SIERRA, 2014) a judicialização pode ser uma alternativa para a efetivação de direitos, mas também pode traduzir-se em resultados negativos reforçando a tendência do judiciário em aplicar seu poder de forma repressiva conduzindo para o disciplinamento e normalização de condutas.

Neste sentido, os/as profissionais relataram que esse processo tem dois efeitos:

[...] pode ser que desestimule, pode ser que não consiga aderir ao serviço e nem entenda o serviço como algo para acompanhar ou para ajudar na dinâmica familiar, entende como algo que vem vigiar, vem cobrar e tem gente que realmente nem se mexe, sabe (E12, 2017).

Ou,

[...] a família fica um pouco coagida, mas tem famílias, que a gente atendeu, que são números menores, mas que, olha, a família só se mexeu porque o Ministério Público está envolvido né, então tem o seu lado positivo porque às vezes acaba gerando um movimento de mudança (E9, 2017).

Ao fim, a questão da judicialização torna-se um mecanismo que os profissionais utilizam para que as famílias vinculem-se aos serviços.

Para as profissionais é essencial e necessário, nessa relação com a família, mostrar o sentido do atendimento e fazer um esclarecimento de que é um direito, um serviço protetivo e não forçar a família a fazer a adesão através dessa situação de medo, se não, “o CREAS fica como uma sentença, uma punição para que a família obedeça e aí ela vem, não querendo vir e

cumprindo aquela punição justamente por entender esse poder de imposição que o judiciário tem” (E9, 2017).

No CRAS, a equipe de profissionais também apontou o atravessamento do sistema de justiça que demanda para a equipe, exigindo e forçando que este atendimento seja feito, mas sem nenhuma contrapartida. Relataram que o sistema de justiça impõe que prestem o serviço encaminhando a demanda e estabelecendo um prazo para que cumpram o que foi solicitado. Um dos profissionais caracterizou o processo de judicialização na Assistência Social como:

eu acho que tem judicialização quando[...] tem uma falha na rede e aí a justiça acaba se envolvendo e acaba atravessando várias coisas. Então, parece pra mim, quando eu penso judicialização é que teve uma falha da rede e que se esgotou a possibilidade de diálogo e aí tem que passar, tem que forçar e aí atravessa fluxos, atravessa rede (E5, 2017).

No que se refere a perspectiva do acesso ao direito em que o profissional ou a família buscam viabilizar o direito através da justiça tem-se o seguinte relato:

[...] fico pensando porque o nosso papel ficava dividido né, a gente tá no serviço público para atender o usuário né, a gente não vai se recusar a atender, mas entende que tem os obstáculos, as barreiras internas e externas [...] porque se todo usuário que tiver a demanda judicializada vai ser atendido, então eu mesmo devo, enquanto profissional, orientar que todos façam o pedido via judicial, que eles vão ter a demanda garantida e atendida né? Não seria a minha obrigação então garantir que ele seja atendido? [...] mas até que ponto isso é justo com os demais que estão sendo acompanhados, que estão sendo atendidos e que ficam em detrimento daquela exigência de atendimento (E6, 2017).

A judicialização pode oferecer acessos para determinadas situações, porém, essas requisições individuais não criam a possibilidade de ampliação dos equipamentos e estruturação dos serviços, deixando de fora outros atendimentos importantes. O atendimento via judicial responde uma demanda individual negando demandas coletivas próprias do território, como a falta de mobilidade que é um fator primordial para o acesso aos equipamentos e posteriormente aos serviços.

É de se esperar que o Estado não apenas seja o gestor das políticas públicas, como também expresse a vontade e conduza de forma efetiva as necessidades coletivas. No entanto, mediante a impossibilidade de o direito ser alcançado pelos/as cidadãos/ãs em decorrência da desresponsabilização e inoperância do Estado, o sistema de justiça, e em especial o Poder Judiciário, passa a ser acionado (CFESS, 2014, p.87).

O CREAS está localizado no centro da cidade o que resulta na procura da população (demanda espontânea) pelos serviços básicos que são de competência do CRAS. O CRAS está localizado em um território de vulnerabilidade social, portanto inacessível a toda a população da cidade. Entre os/as profissionais das duas unidades é possível perceber uma

compatibilidade nas falas no que diz respeito ao funcionamento dos serviços, bem como a necessidade de dialogar e esclarecer a função dos serviços e a sobrecarga de demandas para os profissionais.

Outra questão abordada foi referente ao fluxo de trabalho dos profissionais do CRAS e CREAS. As/os profissionais relataram que há uma dificuldade de compreensão sobre o que é competência do CRAS e também do CREAS por parte do judiciário e por parte da rede de serviços de Biguaçu o que causa um encaminhamento equivocado.

[...] o fato de não ter o entendimento de como funciona o serviço e dispara o encaminhamento para todos os serviços, sendo que todos os serviços têm lista de espera diferenciada, ou seja, o quanto essa pessoa vai ficar incomodada depois, porque vai ficar na lista de espera de todos. Se a gente não se forçar num diálogo interno, cada estrutura daquela vai acionar essa família em momentos diferenciados, ou seja, sobrecarrega a equipe, sobrecarrega a família que não precisava passar por essa exposição, por uma falta de entendimento de quem faz o encaminhamento (E6, 2017).

Com relação aos encaminhamentos do CRAS para o CREAS os/as profissionais indicaram que o maior problema está na morosidade do atendimento.

[...] o maior problema é que a gente encaminha e meio que a gente sabe que não vai ser atendido agora né, porque a gente sabe que tem uma lista de espera enorme, daí a gente fica tipo, a gente vai encaminhar e vai continuar atendendo ou a gente vai encaminhar e parar de atender porque, sei lá, na capacitação que a gente teve ela falou isso, não, se tem violência vocês param de atender porque não é de vocês. E aí vai deixar sem atendimento?(E5, 2017).

[...] é bem controverso, não tem uma especificidade disso na normatização dos serviços, pode ou não pode ser acompanhado simultaneamente? Eu acho que não deveria pensando na fragilidade da estrutura, mas se a estrutura fosse adequada porque não? Não vejo impedimento, até porque eles podem caminhar paralelamente e articuladamente. A gente entende que pela estrutura que é deficiente não dá, mas pela essência e a diferenciação e a forma como elas se cruzam deveria, porque que não? Mas a violação do direito, ela não pode somar ali, a gente sabe que não, mas é justo a família deixar simplesmente de ser atendida pelo CRAS e ficar numa lista de espera, ou seja, quando chegar a ser atendida lá já tem demanda atrás de novo (E6, 2017).

As duas equipes, do CREAS e do CRAS relataram que todo o tempo são requisitadas a atender solicitações do Ministério Público

hoje em dia, a equipe tem atendido mais solicitações do Ministério Público do que da justiça [...] a sentença a gente até coloca na lista de espera, vai cumprir mas não requisita um tempo para enviar relatório. O Ministério Público já vem determinando [...]. Ontem a gente tava discutindo que tem algumas prerrogativas no ECA⁴ que dão ao Ministério Público poder para requisitar imediatamente atendimento aqui, mesmo que ele não possa

⁴ Estatuto da Criança e do Adolescente.

requisitar né [...] determinar coisas, tem prerrogativas no ECA para o atendimento de crianças e adolescentes que dão esse poder e aí, quando fura essa lista de espera nos gera angústia (E12, 2017).

a gente não concorda em furar a fila mas, dada a situação de ordem né, de uma ordem imposta né (E9, 2017).

Devido a esses atravessamentos do sistema de justiça no fluxo de trabalho dos/as profissionais a equipe tem que interromper os casos em atendimento para responder a estas requisições e elaborar um relatório.

[...] eu acho que sempre acaba dando uma agilidade um pouco maior para aquele caso que tu tem que mandar um relatório no prazo de 10 dias, dentro de 15 dias, porque daí tu tem que atender, tu tem que fazer visita, tu tem que propor alguma coisa na rede, propor alguma ação e isso gera um tempo, então até tu sentar e fazer um relatório, então tu acaba priorizando, talvez, sem querer priorizar ou em detrimento de outros (E9, 2017).

é que às vezes essa judicialização, ela vem solicitando uma avaliação ou até mesmo parecer social que não é atribuição dos técnicos do PAEFI porque quebra qualquer possibilidade de vínculo e de acompanhamento posterior se é emitido um parecer e a gente tem embasamento teórico para isso [...] às vezes a gente fica de mãos atadas. Se a gente não obedece a gente tem aquela angústia de ser presa [...] e ao mesmo tempo eles recebem bem mais para fazer esse parecer social que é um instrumento tão importante né (E9, 2017).

Os/as profissionais falaram sobre os desdobramentos com relação aos relatórios. A equipe de profissionais é cobrada a fazer o relatório situacional e não recebe nenhum retorno do judiciário sobre a situação. O que acontece, muitas vezes, é o recebimento de outro ofício do mesmo caso solicitando outro relatório.

Outro fato apontado foi o uso dos relatórios como prova. O relatório é produzido para uma finalidade e para um órgão específico, mas este documento profissional acaba tomando outro rumo, indo parar em outro órgão. Assim, este relatório que deveria ter o seu sigilo resguardado com base no Código de Ética profissional dos respectivos profissionais, assistente social e psicólogo/a, acaba tendo suas informações reveladas. Neste sentido os/as profissionais também estão sendo judicializados e enfrentam dilemas éticos diante da realização do seu trabalho.

[...] um dos desdobramentos do relatório que assombra, eu acho, todo o profissional que trabalha no CREAS e talvez no CRAS também, é ser chamado para uma audiência [...] que é muito constrangedor, intimidador né, tu, as vezes é colocado do lado do teu acompanhamento [...] que, às vezes, é uma pessoa que oferece algum risco [...] pode ser uma pessoa violenta, porque a gente lida com isso aqui e a gente é colocado ali e o nosso relatório [...] às vezes, é usado como prova (E9, 2017).

[...] a gente vai ter que depor numa delegacia sobre um caso, por causa de um relatório que a gente fez (E8, 2017).

[...] é um relatório sigiloso, devendo o sigilo ser resguardado por quem o receber e a gente produziu um relatório pro Ministério Público e daí a gente foi chamada na delegacia (E8, 2017).

Neste sentido,

Não são raros os casos de apresentação, por assistente sociais, de reclamações e queixas, perante os Conselhos Regionais de Serviço Social/CRESS, quando são intimados, de forma absolutamente autoritária, por entidades do sistema sócio-jurídico ou Juízes da Comarca onde exercem suas atividades profissionais nos órgãos a que são vinculados, instados a prestar serviços gratuitos, gerando um excesso de trabalho e um carga horária muito além daquela que esta sujeito, sob pena de desobediência e instauração de processo administrativo e outros (CFESS, 2012, p.1).

O Ministério Público, o Conselho Tutelar, o Tribunal de Justiça, a Delegacia, a Escola, Disque 100⁵ e Disque 180⁶ encaminham demandas para o CREAS, mas também encaminham para os outros serviços.

Eles espalham para todos os serviços e quando tu vê, todos os serviços do município já estão atendendo o caso (E10, 2017).

Este movimento causa uma sobrecarga para a equipe bem como para a família que vai ser acionada várias vezes e pelo mesmo motivo em vários serviços da rede socioassistencial.

Segundo Gonçalves (2016) o mecanismo de referência e contrarreferência não são utilizados na área da Assistência Social. O termo referência compreende o ato de encaminhamento de um usuário atendido num determinado estabelecimento para outro de maior complexidade.

Já a contrarreferência é o encaminhamento do usuário novamente ao estabelecimento de origem após a resolução do motivo responsável pela referência (GONÇALVES, 2016). Ainda conforme a mesma autora, os processos de referência e contrarreferência consistem na relação entre os diferentes níveis de proteção social do SUAS. No caso da Assistência Social seria uma relação entre a PSB e PSE. Neste sentido o fluxo de trabalho entre CRAS e CREAS

É assim, como a gente tem a nossa lista de espera, o CRAS também tá com uma lista de espera muito grande, e é bem complicado assim, porque por exemplo, a gente finaliza um caso aqui e faz uma contrarreferência o ideal é que essa família, que ela pare de ser atendida pelo CREAS e siga o seu

⁵ Disque 100 ou Disque Direitos Humanos é um serviço gratuito de atendimento telefônico de denúncias e proteção contra violações de direitos humanos.

⁶ Disque 180 é um serviço gratuito de atendimento telefônico da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM-PR), que foi criado em 2005 para que a população brasileira, em especial as mulheres, pudesse receber orientações e denunciar casos de violência de gênero, em suas diversas formas.

atendimento no CRAS, justamente porque a situação foi superada, seja trabalhada a prevenção para que ela não volte a ocorrer, entrando numa lista de espera, isso aí, não falo nem em relação aos profissionais porque eles também tem as limitações assim como a gente tem né. A família vai para uma lista de espera, às vezes, a situação volta porque ficou seis meses sem ser chamada, o caso volta para gente porque a rede não funcionou [...] acaba que fica judicializando justamente daí e porque o Estado não está suprindo as necessidades né, que no CREAS é assim, agora tem profissionais concursados mas a quantidade de profissionais é a mesma (E8, 2017).

a lógica de Biguaçu para assistência assim, é muito estranha, é invertida, porque o CRAS tem menos técnicos que o CREAS (E12, 2017).

[...] o CREAS fica como referência porque apesar de a gente ter pouca equipe a gente ainda tem mais equipe do que o CRAS, então dá um sentido de que só quando há o direito violado é que há uma intervenção, porque [...] a básica fica em detrimento da média (E11, 2017).

Em termos de fluxo de trabalho, os profissionais entrevistados apontaram que a relação entre PSB e PSE ocorre, porém, as famílias ou indivíduos talvez não tenham o atendimento imediato devido à fila de espera em ambos os equipamentos. Para os profissionais é necessário quantificar o número de atendimentos e pressionar a gestão a fazer uma reestruturação, ampliando a equipe ou para a construção de novos equipamentos.

Sendo assim, as condições de trabalho destes profissionais são permeadas por vários desafios no que diz respeito às condições éticas e técnicas do exercício da profissão.

Para Santos e Manfroi (2015, p.180), “sendo o assistente social um trabalhador que vende sua força de trabalho, ele se insere nas formas contemporâneas de exploração”. As autoras lembram que o cenário de precarização remete à necessidade de se pensar sobre as condições de trabalho dos assistentes sociais e sobre as repercussões nas suas condições de saúde e no próprio exercício profissional (SANTOS; MANFROI, 2015). Ainda conforme as autoras

O exercício profissional do assistente social, portanto, está determinado por sua condição de trabalhador inserido na reestruturação dos processos de trabalho, que resultam em contratações temporárias, terceirização, baixos salários, ausência de autonomia e reconhecimento profissional, e falta de condições de execução do trabalho no setor público. Neste sentido, a falta de financiamento das políticas sociais brasileiras impacta diretamente o trabalho do assistente social no país, espaço privilegiado de atuação deste profissional (SANTOS; MANFROI, 2015, p. 192).

Portanto,

a política econômica, a política social e o mercado de trabalho profissional mantêm uma constante e íntima relação, havendo trocas recíprocas entre eles. Nesse sentido, a política social está subordinada à política econômica, interferindo na qualidade dos serviços públicos que são prestados à população, bem como reflete nas condições de trabalho dos profissionais que

atuam na área social. Por sua vez, o trabalho de profissionais que atuam nos serviços sociais também está marcado pelo processo de mudanças no trabalho, a exemplo o trabalho dos assistentes sociais (CAVALCANTE; PRÉDES, 2010, p. 1).

Dentre os pontos comuns encontrados nos grupos focais destaca-se a fragmentação da rede de proteção, equipe reduzida, o desconhecimento dos serviços em cada equipamento, os atravessamentos do sistema de justiça, a sobrecarga de trabalho, excesso de demanda, além de questões burocráticas e a descontinuidade das ações.

Diante disso, os profissionais do SUAS enfrentam desafios cotidianos para a implantação de uma política de Assistência Social de qualidade no sentido de garantir que o usuário acesse seu direito conforme prevê a Constituição Federal de 1988.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado da pesquisa indica que é possível traçar uma aproximação entre a política de Assistência Social com a justiça, ao passo que esta relação se estabelece tanto na perspectiva de garantia de direitos à população usuária como também para responsabilização das famílias pela proteção social, num viés “familista” de isenção de um Estado efetivamente protetivo.

A aproximação realizada com o contexto da política social de Assistência Social do município de Biguaçu ofereceu elementos para observar a relação próxima entre justiça e Assistência Social. As informações coletadas por meio das observações e das entrevistas coletivas do grupo focal no CRAS e no CREAS trouxeram a realidade de trabalho dos profissionais que é permeada pelas questões da judicialização em pelo menos dois âmbitos. O primeiro deles a judicialização dos atendimentos via Ministério Público, Delegacia, Conselho Tutelar e Tribunal de Justiça que encaminham situações familiares para atendimento no serviço PAEFI sem o acesso pela rede socioassistencial. Essas situações de encaminhamento caracterizam o que vem sendo denominado de transborde da justiça, onde há uma elevada incidência de demandas do sistema de justiça que extrapolam os objetivos dos serviços de Assistência Social. Neste caso os profissionais (em geral psicólogos e assistentes sociais) que atuam no SUAS, por exemplo, se deparam no exercício profissional, com dilemas éticos e relacionados às condições de trabalho provocadas pelo atravessamento dos encaminhamentos da justiça na lista de espera dos serviços socioassistenciais.

A segunda questão relacionada a judicialização refere-se a possibilidade das famílias acessarem seus direitos sociais via justiça. Os profissionais que atuam no CREAS indicaram que uma parcela de seus atendimentos busca, via justiça, acesso a serviços e benefícios, bem como são orientados pela equipe a fazerem essa requisição quando é necessário. No entanto, referiram também que em determinadas situações a relação das famílias com a justiça tem se alterado, em especial quanto envolve a necessidade de mudanças de comportamento e responsabilidades para com os cuidados de alguns membros da família (adolescentes e idosos) ou a adesão das famílias ao serviço PAEFI. Nesses casos, a equipe aciona a justiça a fim de provocar essas mudanças familiares. Pode-se compreender que essa atitude profissional perpassa a responsabilização das famílias especialmente no que se refere aos cuidados de grupos vulneráveis.

Corroborando com os dilemas e atravessamentos da judicialização a precariedade da estruturação dos serviços no SUAS. Em relação ao município de Biguaçu, tem-se somente

uma unidade de CRAS de uma de CREAS com uma equipe de profissionais insuficiente para a realidade de uma cidade de médio porte com problemas característicos de região metropolitana. Além disso, a interferência do Sistema de Justiça impede a continuidade dos casos em atendimento, contrapondo-se aos direitos das pessoas e ou famílias atendidas impossibilitando a efetividade das políticas públicas.

Com a pesquisa foi possível identificar que no início do ano de 2017 as equipes de profissionais do CRAS, bem como do CREAS foram renovadas por meio de concurso público, alterando a realidade de contratações temporárias. Mesmo com essa importante mudança, o município não conseguiu estruturar outros serviços da rede SUAS que ofereçam suporte ao trabalho do PAEFI. Neste sentido, este serviço fica sobrecarregado absorvendo as mais variadas questões, como por exemplo, casos de violência contra a mulher. O município não tem serviço de acolhimento para a mulher em situação de violência e o PAEFI não tem para onde encaminhar.

Em termos de fluxo de trabalho a relação entre PSB e PSE, ou seja, de referência e contrarreferência acontece, porém, a família ou indivíduo talvez não tenha o atendimento imediato devido à fila de espera em ambos os equipamentos. Contudo, a judicialização ocorre diante da retração do Estado no cumprimento do seu papel de provedor de proteção social, neste sentido os cidadãos reivindicam seus direitos através da justiça.

Finaliza-se indicando que os resultados da pesquisa visam contribuir com a ampliação de estudos acerca das políticas sociais no estado de Santa Catarina, bem como subsidiar a intervenção profissional de Assistentes Sociais no âmbito das políticas sociais.

REFERÊNCIAS

BEHRING, E. R; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história.** São Paulo: Cortez, 2009.

BIGUAÇU. **Lei Orgânica do Município de Biguaçu/SC.** 1990. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/lei-organica-biguaçu-sc>. Acessado em: 21 jun. de 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acessado em: 25 mar. 2017.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social.** 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acessado em: 25 mar. 2017.

BRASIL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acessado em: 03 maio 2017.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011.** Altera a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, nº 8.742, de 07 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. Acessado em: 25 mar. 2017.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acessado em: 23 ago. 2017.

BRASIL. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf. Acessado em: 23 ago. 2017.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acessado em: 23 ago. 2017.

CAVALCANTE, G. M. M; PRÉDES, R. **A Precarização do trabalho e das políticas sociais na sociedade capitalista: fundamentos da precarização do trabalho do assistente social.** Libertas, Juiz de Fora, v.10, 2010, p.1-24.

CFESS. **Atuação de assistentes sociais no Sociojurídico subsídios para reflexão.** Disponível em: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000039.pdf>. Acessado em: 05 nov. 2017.

CFESS. **Parecer Jurídico nº10/12.** Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/site/images/parecer%20juridico%20cfess10-12%20-%20solicitao%20do%20judicirio%20ao%20exec.pdf>. Acessado em: 10 out. de 2017.

COUTO, B. R. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2010.

CRP/CRESS. Levantamento–Sistema de Justiça: **Relatório de Análise sobre as Demandas do Sistema de Justiça aos Servidores Públicos Municipais de Saúde e Assistência Social do Estado de Santa Catarina**. Disponível em: <<http://cress-sc.org.br/wpcontent/uploads/2016/05/RELATORIO-transborde.pdf>>. Acessado em: 15 de nov. de 2017.

DAL PRÁ, K. R.; WIESE, M. L.; MIOTO, R. C.T. **Política social e acesso à justiça: um estudo sobre a judicialização das demandas sociais de Saúde e Assistência Social**. 2015. Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Serviço Social: Florianópolis. digit.

IBGE. **Cidades**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/v3/cidades/municipio/4202305>. Acessado em: 24 mar. 2017.

IPEA. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Disponível em: http://ivs.ipea.gov.br/ivs/pt/o_atlas/perguntas_frequentes/#2. Acessado em: 24 jun. 2017.

GONÇALVES, L. **A Judicialização na Assistência Social: elementos de reflexão a partir da proteção social básica no município de Florianópolis**. Florianópolis, 2016.

MDS. **Mapa de Oportunidades e de Serviços Públicos**. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/Mops/>. Acessado em: 24 mar. 2017.

MDS. **Relatório de Informações Bolsa Família e Cadastro Único. Município: Biguaçu/SC**. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/relatorio.php#>. Acessado em: 27 ago. 2017.

MDS. **Benefício de Prestação Continuada. Município: Biguaçu/SC**. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/mds/index.php?codigo=420230>. Acessado em: 26 ago. 2017b.

MDS. **Programa Bolsa Família: O que é**. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/o-que-e>. Acessado em: 07 set. 2017.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a Assistência Social**. São Paulo: Cortez, 2001.

NOBRH/SUAS. Anotada e comentada. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOBRH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf. Acessado em: 06 nov. 2017.

OLIVEIRA, H. M. J. **Assistência Social: do discurso do Estado à prática do serviço social**. 2ª ed., Florianópolis, 1996.

PMB. **História do Município**. Disponível em: <https://bigua.atende.net/#!/tipo/pagina/valor/21>. Acessado em: 24 mar.2017.

PNAS. **Política Nacional de Assistência Social**. 2004. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf.
f. Acessado em: 26 mar. 2017.

SANTOS, M. T; MANFROI, V. M. **Condições de trabalho das os assistentes sociais:**
precarização ética e técnica do exercício profissional. *Revista Em Pauta*, Rio de Janeiro, v. 13
n. 36, 2015, p. 178-196.

SIERRA, V. M. **O Poder Judiciário e o Serviço Social na judicialização da política e da
questão social.** / Judiciary Power and Social Work in thejudicializationofpolicyandof social
question. *Ser Social*, Brasília, v. 16, n. 34, p. 30-45, jan.-jun./2014.

_____. **A judicialização da política no Brasil e a atuação do Assistente Social na justiça.**
Revista Katálysis, v. 14, n. 2, 2011, p.256-264.

TEIXEIRA, S. M. **Familismo, direitos e cidadania:** contradições da política social/Regina
Célia Mioto, Marta Silva Campos, Cássia Maria Carloto, (orgs.). – São Paulo: Cortez, 2015.

TRAD, L. A. B. **Grupos focais:** conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em
experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**,
Rio de Janeiro, v. 19 n. 3, 2009, p. 777-796.

YAZBEK, M. C. **Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento.**
Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 110, 2012, p. 288-322.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE QUESTÕES DOS GRUPOS FOCAIS

1. -Quando pensam em judicialização o que vem a mente?
2. -Já ouviram falar sobre a judicialização na Assistência Social?
O que vocês reconhecem/compreendem como judicialização na Assistência Social?
3. -Como avaliam o fenômeno da judicialização na Assistência Social?
Se avaliam como positivo ou negativo para garantia de direitos.
4. -Quais são as demandas judicializadas na Assistência Social? Exemplifique com situações da realidade do serviço.
As demandas judicializadas envolvem situações de responsabilização da família ou garantia de direitos das famílias?
5. -Quem demanda a judicialização na Assistência Social?
Quem são as pessoas que buscam os serviços para reivindicar seus direitos via justiça ou quem é judicializado pelo Estado?
6. -Quanto os profissionais do CRAS/CREAS são demandados para as ações de judicialização na Assistência Social?
-Qual é o envolvimento/demanda dos profissionais do CRAS/CREAS com a judicialização?
7. -Qual é o fluxo de atendimento das demandas sociais judicializadas que chegam no CRAS/CREAS?
Qual foi o caminho de chegada da demanda no serviço e qual a resposta do serviço para esta demanda.
8. -Na opinião de vocês, quais os impactos que os processos de judicialização trazem para as famílias?
9. -Na opinião de vocês, quais os impactos que os processos de judicialização trazem para os serviços de Assistência Social?
10. -Desejam registrar mais alguma informação?

APÊNDICE B- MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: A judicialização da Assistência Social em Biguaçu: um estudo a partir da proteção social básica e proteção social especial.

Eu, _____ abaixo assinado, forneço meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário (a) da pesquisa científica do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa Sociedade, Família e Política Social (Nisfaps/UFSC), sob a responsabilidade acadêmica Sílvia Saramento, estudante do curso de graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da professora Keli Regina Dal Prá, orientadora da pesquisa e docente do Departamento de Serviço Social da UFSC.

Assinando este termo de consentimento, estou ciente de que:

1) O objetivo principal da pesquisa é analisar o processo de judicialização da política de Assistência Social, a partir dos serviços de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial no município de Biguaçu.

2) Tenho a liberdade de recusar a participar da pesquisa em qualquer fase, sem qualquer prejuízo a minha pessoa.

3) Os dados pessoais dos participantes serão mantidos em sigilo e os resultados obtidos com a pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, incluindo a publicação na literatura científica especializada.

4) Não terei benefícios diretos participando deste trabalho, mas estarei contribuindo para a produção de conhecimento científico que poderá trazer benefícios de uma maneira geral à sociedade.

5) Os registros escritos e gravados permanecerão em poder das pesquisadoras e não serão divulgados na íntegra.

6) Poderei entrar em contato com a pesquisadora sempre que julgar necessário. Com a pesquisadora Sílvia Saramento, pelo e-mail: si-saramento@hotmail.com e com a professora Keli Regina Dal Prá, pelo e-mail: keliiregina@yahoo.com ou pelos telefones (48) 99977-8601/99613-3598.

7) Poderei entrar em contato com o NISFAPS/UFSC pelo endereço Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 88040-900 (Centro Socioeconômico – CSE/ Bloco D sala 07) e ou pelo telefone (48) 3721-3808.

8) Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a minha participação na referida pesquisa;

9) Este termo de consentimento é redigido em duas vias, de maneira que uma permanecerá em meu poder e a outra com as pesquisadoras responsáveis.

Local _____ Data: _____ de 2017.

Assinatura do/a participante

Assinatura da pesquisadora