XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

VIÇOSA, MG - 2019

Cristiane Magalhães de Melo
Professora Assistente
DED/UFV
Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero – NIEG/UFV

SETEMBRO/2019

XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL Viçosa-MG

Assistência Social: direito do povo, com financiamento público e participação social

Objetivo: refletir sobre o SUAS previsto como DIREITO DE TODOS e DEVER DO ESTADO, e sua REAL capacidade de garantir proteção a todos/as.

As Conferências devem ser realizadas a cada 2 anos. 2019 é ano de Conferência!

Negativa de realização da Nacional por parte do Governo Federal

Estados e Municípios – obrigação legal independente da convocação do CNAS

Contextualização

XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

“Assistência Social: direito do povo, com financiamento público e participação social”

ORGANIZAÇÃO DA APRESENTAÇÃO:

- 1º: Breve historia da política de assistência social no Brasil: da caridade aos direitos. A CF 88 e a ruptura com uma trajetória da política vinculada à caridade, filantropia e assistencialismo.
- 2º: A PNAS/SUAS: princípios, diretrizes: Direito. Financiamento e Participação Social.
- 3º: Alguns apontamentos sobre a realidade de Viçosa – apresentação de indicadores e questões para reflexão

A pobreza e desigualdade social como produto da sociedade

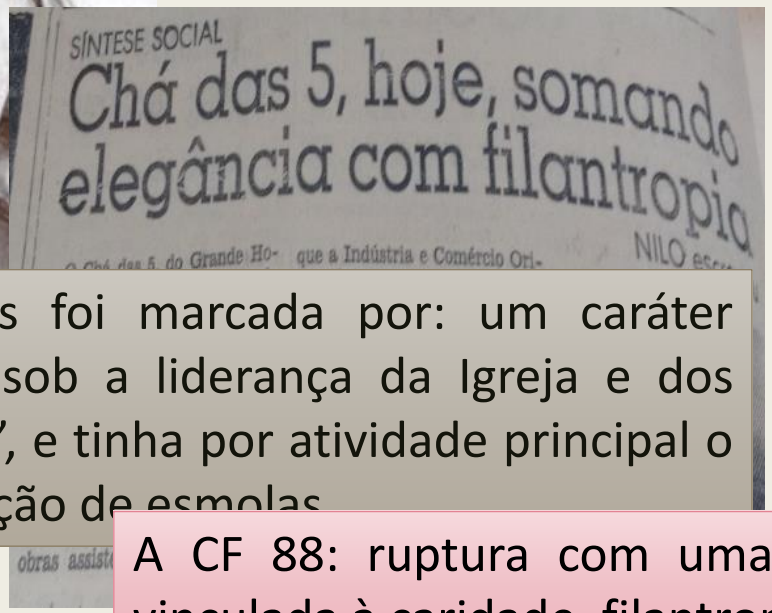
População
Necessidades
e desejos

O Estado

Interesses do
capital
(Lucro $$$)

Mas qual tem sido o papel do Estado historicamente no que tange à assistência social no Brasil?

Vocês se lembram como e quando a Assistência Social passou a ser reconhecida como política pública de direitos?


SÍNTESE SOCIAL

Chá das 5, hoje, somando elegância com filantropia

NILO

que a Indústria e Comércio Ori-

obras assisti

A assistência aos pobres foi marcada por: um caráter filantrópico e caritativo, sob a liderança da Igreja e dos chamados “homens bons”, e tinha por atividade principal o recolhimento e a distribuição de esmolas.

A CF 88: ruptura com uma trajetória da política vinculada à caridade, filantropia e assistencialismo.

XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

“Assistência Social: direito do povo, com financiamento público e participação social”

Assistência social como direito.

COMO ASSIM?

Art. 6 – São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção a maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Marco no processo histórico de construção de um sistema de proteção social, afiançando direitos humanos e sociais como responsabilidade pública e estatal.

1988: Constituição Federal – Estabelece a Seguridade Social
(Título VIII, Cap. 11, Art. 194/204)

Saúde

Reforma Sanitária "Saúde como direito" CF88/Art. 196: Saúde é direito de todos e dever do Estado

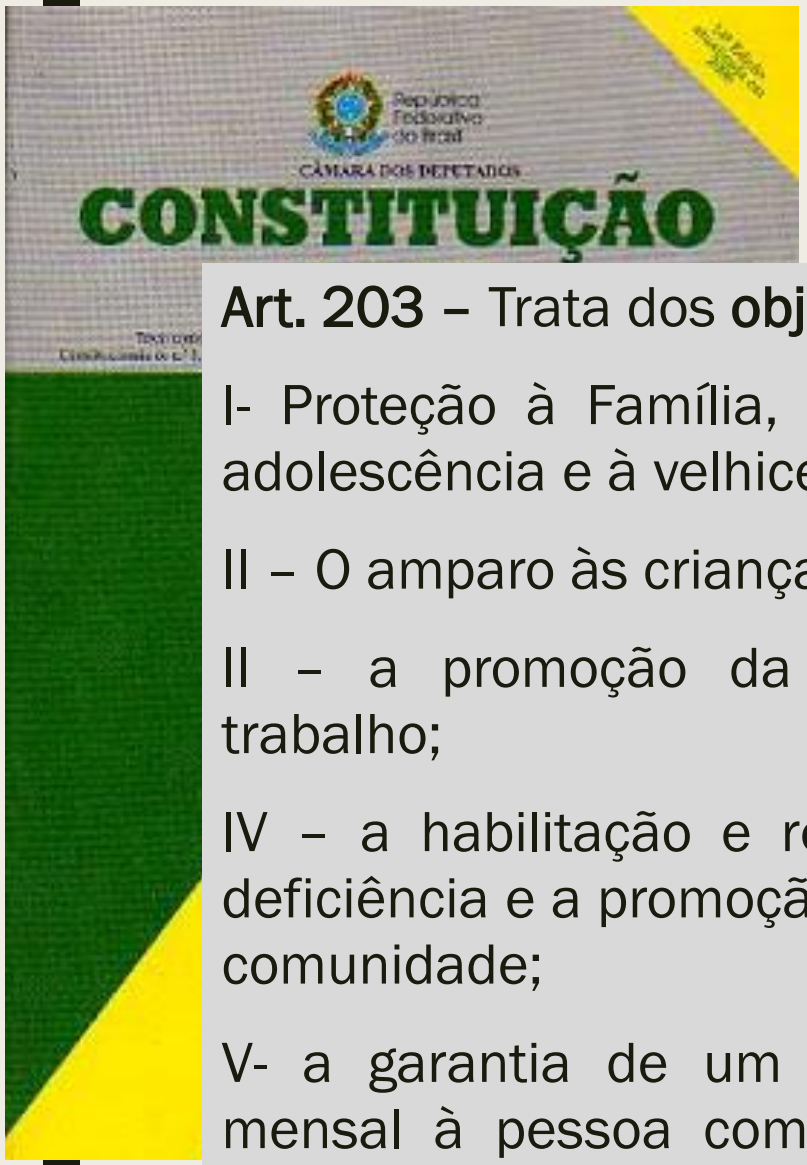
Previdência Social

Política contributiva. Art.201: Visa garantir sobrevivência dos contribuintes e seus dependentes em caso de impossibilidade de acesso ao trabalho

Assistência Social

Acesso universal a quem dela necessitar. CF88/Art. 203

Representa uma profunda transformação no modelo de proteção social brasileiro. Busca romper com as noções de cobertura restrita e afrouxar os vínculos entre contribuintes e beneficiários (FLEURY, 2003)



Art. 203 – Trata dos **objetivos da Assistência Social**:

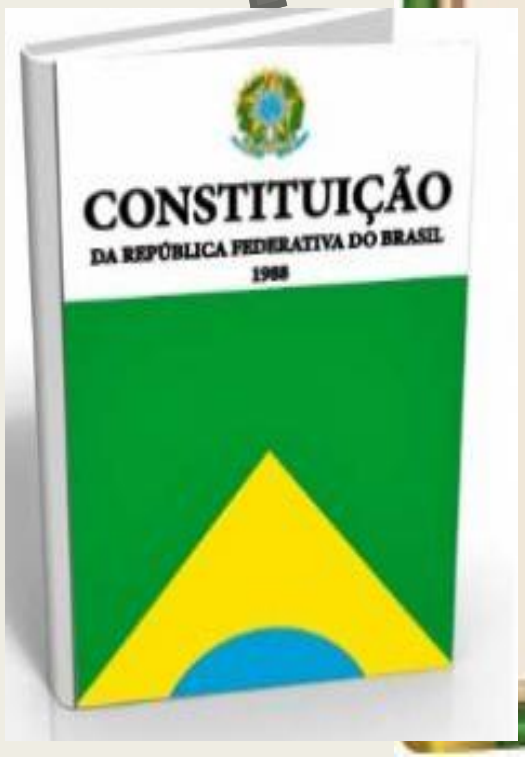
I- Proteção à Família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II – O amparo às crianças e adolescentes carentes;

II – a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV – a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida em comunidade;

V- a garantia de um salario mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso sem meios para prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família.



Ampliou as responsabilidades do Estado no âmbito da proteção social, substituindo assim a "cidadania regulada".

Definiu a Assistência Social como política pública não contributiva de proteção social que compõe o tripé da seguridade social

Grupo unis

CapacitaSUAS

Marcos legais e operacionais

- Lei 8.212/91 – Lei Orgânica da Seguridade Social –trata da organização da Seguridade Social e seu custeio;
- Lei 8.742/93 – Dispõe sobre a organização da Assistência Social – LEI ORGANICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS)
- Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº145/2004 – Política Nacional de Assistência Social
- Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/2005 e 2012
- Lei nº 12.435/2011 – Altera a LOAS e institui o SUAS

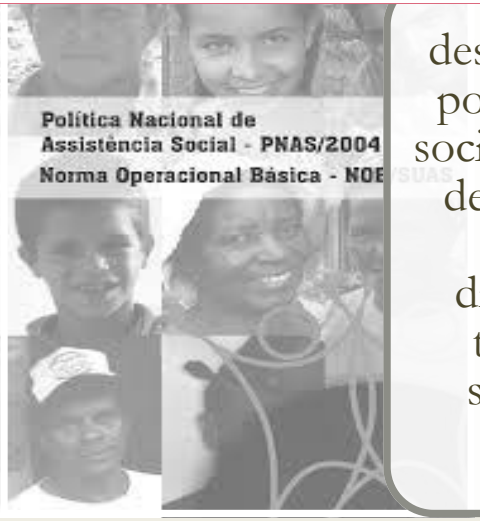
Marcos legais e operacionais

O que é?

LOAS

institui e define o perfil da política de assistência social e lhe dá sustentação legal

O que fazer?



desenvolve e detalha a política de assistência social de acordo com as definições da LOAS, traçando o seu direcionamento em termos de gestão, serviços, controle, financiamento

Como Fazer

SUAS

- Cria instrumentos de operacionalização da lei e da política;
- Intermediando este processo dão elaboradas leis complementares (Portaria, Resoluções, Decretos) que regulamentam ações de gestão, serviços, controle, financiamento da política de assistência social

Grupo unis

CapacitaSUAS

XII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

"Assistência Social: direito do povo, com financiamento público e participação social"

O que é "Assistência social"?

É direito do/a Cidadão/ã e dever do Estado (Governo Federal, Estadual e Municipal).
É uma política de Seguridade Social, não contributiva, que visa garantir mínimos sociais para proteção das pessoas que dela necessitar.

Aspectos e dimensões estruturantes da Proteção Social prevista na Política de Assistência Social

- *A problematização da não aceitação das diferenças enquanto ponto de restrição de direitos e de acesso à cidadania.*
- *A desnaturalização das desigualdades, das relações assimétricas* de poder hegemônicas e de dominação e das violações que os afetam.*
- *Segmentos populacionais historicamente marcados pelo preconceito, pela discriminação e pela marginalização de suas identidades, escolhas e desejos, passam a ter visibilidade e representatividade – GARANTIA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL.*

**Hannah Arendt*

Temos o direito a ter direitos...

Hanna Arendt

CF88 e a PNAS: Ruptura com a perspectiva do assistencialismo e busca pela consolidação da Assistência Social como uma política de acesso a direitos

Para pensar o Brasil, atualmente, não podemos nos esquecer das marcas da longa história de colonização, escravidão, lutas pela independência, clientelismo, autoritarismo e favor.

Clientelismo – nas relações clientelistas, os benefícios são ofertados como favor e exige-se a lealdade daqueles que recebem algum benefício.

Perspectiva assistencialista	Perspectiva socioassistencial
Responsabilidade da igreja e de "pessoas de bem"	Responsabilidade estatal (gestão e financiamento) com participação (controle social)
Incentivo à criação de instituições de caridade públicas e privadas	Incentivo à criação de equipamentos estatais (CRAS e CREAS)
Ênfase em ações de natureza filantrópica, com apoio estatal por meio de isenções fiscais	Ênfase em ações de natureza pública financiamento público (dos entes federados) e comando único em cada esfera de governo
Incentivo ao trabalho voluntário	Garantia de profissionais qualificados para a realização dos serviços com qualidade.

PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS DO SUAS

UNIVERSALIDADE:
Todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar.

GRATUIDADE:
a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida.

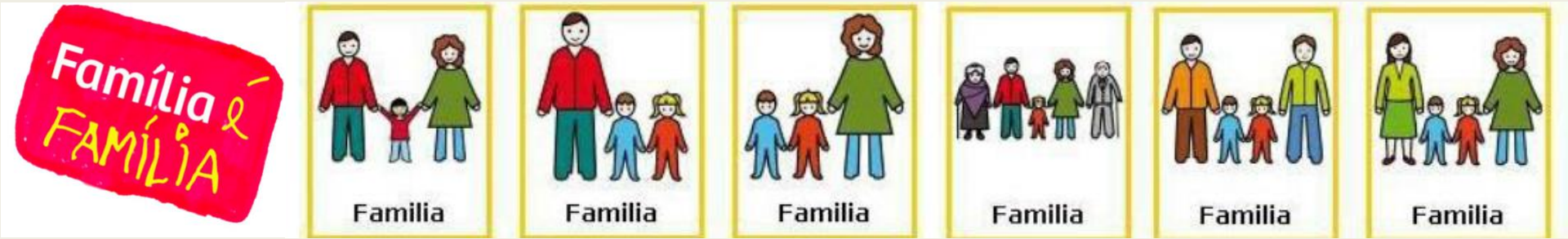
INTERSETORIALIDADE:
Integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais.

INTEGRALIDADE DA PROTEÇÃO SOCIAL:
oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

EQUIDADE: Respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

DIRETRIZES ESTRUTURANTES

- PRIMAZIA DA RESPONSABILIDADE DO ESTADO
- TERRITORIALIZAÇÃO
- DESCENTRALIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA E COMANDO ÚNICO
- RELAÇÃO ESTADO E SOCIEDADE CIVIL
- COFINANCIAMENTO COMPARTILHADO
- CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL
- CENTRALIDADE NA FAMÍLIA



Escala de Risco

Alta Complexidade

Garantia de proteção integral

Destina-se a proteger famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados e, ou, que já tenha ocorrido rompimento dos laços familiares e comunitários.

Media Complexidade

Atendimento a situações de risco

CREAS

Vínculos Familiares e Comunitários FRAGILIZADOS

Proteção Social Básica

Prevenir situações de risco, fortalecer vínculos familiares e comunitários.

CRAS

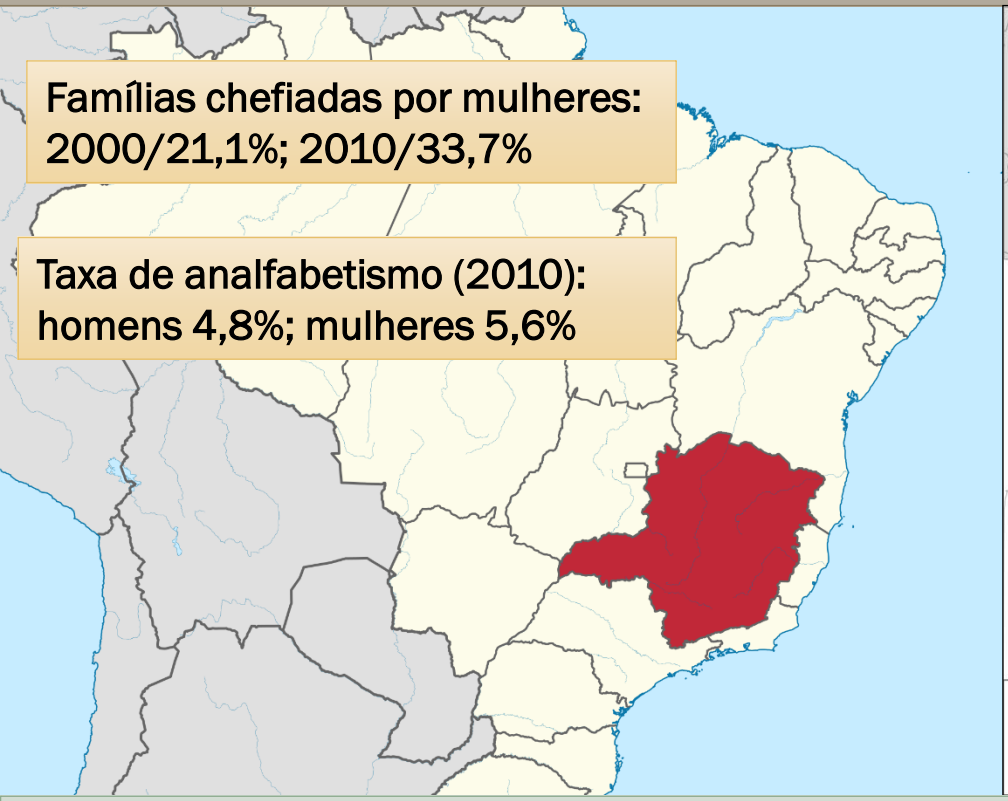
Vínculos Familiares e Comunitários preservados

Para refletir...

1. Quais são os problemas sociais vivenciados em nossa cidade e como estes problemas se manifestam?
2. Quem é o publico da Assistência Social em Viçosa? Onde moram? Como vivem?
3. Em nosso município, a Assistência Social tem conseguido garantir os mínimos sociais para proteção das pessoas que dela necessitam?
4. Como a assistência social está estruturada em Viçosa? O numero de equipamentos públicos e profissionais são suficientes para atender a população?
5. Os/as trabalhadores/as da Assistência estão preparados para identificar as demandas e contribuir com o acesso aos direitos dos usuários da política?

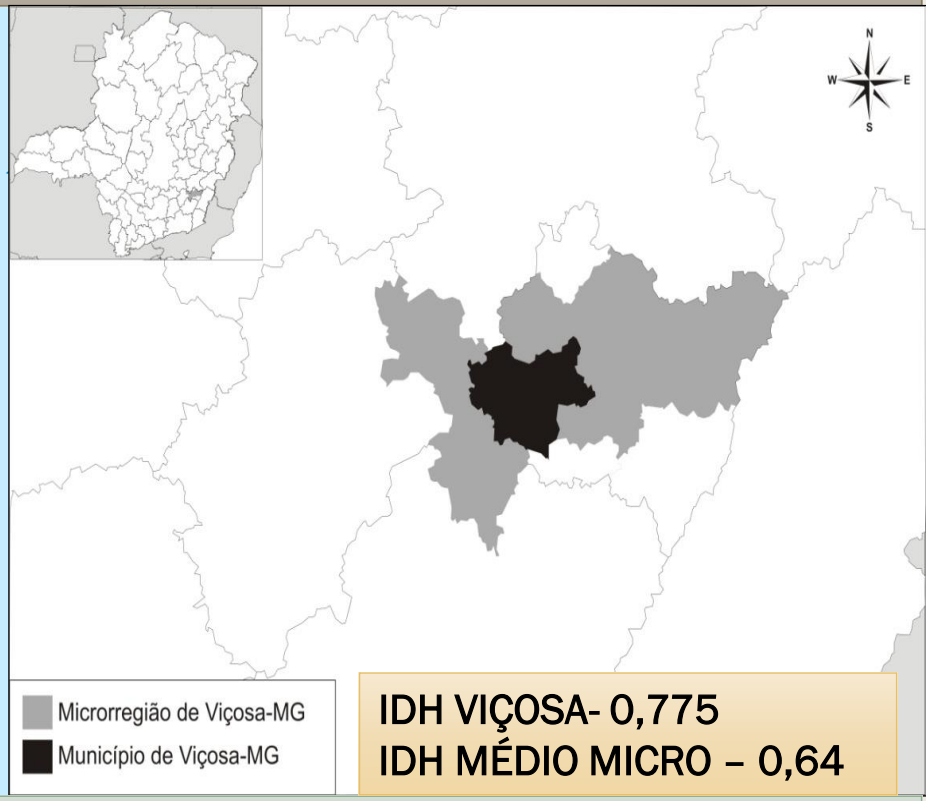
Caracterizando o local: Viçosa-MG

- Localização: zona da mata de MG;
- Microrregião de Viçosa -> nove municípios: população total 130.215 hab.



Famílias chefiadas por mulheres: 2000/21,1%; 2010/33,7%

Taxa de analfabetismo (2010): homens 4,8%; mulheres 5,6%



IDH VIÇOSA- 0,775
IDH MÉDIO MICRO – 0,64

População de Viçosa 72.220 (IBGE, 2010) -> médio porte.
Demais municípios -> população inferior a 12 mil habitantes.

Alguns indicadores - Mortalidade materna

Óbitos de MIF e óbitos maternos, residentes em Viçosa, 2011-2016

INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MIF E MATERNOS VIÇOSA,MG	ANOS					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
óbitos MIF ocorridos	23	16	22	14	16	27
Óbitos de MIF investigados	21	10	22	14	16	24
% óbitos investigados	91	62,5	100	100	100	88,8
Óbitos maternos identificados			1	-	-	-
TMM/ 100 mil nascidos vivos			109,2	-	-	-

Óbito evitável

Fonte: SVE/SMS/Viçosa - 2017

Meta ODM 2000 = 35 óbitos/100 mil nascidos vivos até 2015

Brasil/2015 = 54,6 óbitos/100 mil

MG/2014 = 49,0 óbitos/100 mil

Objetivo da Assistência Social: Proteção à maternidade...

Alguns indicadores - Mortalidade infantil

Coeficiente de Mortalidade Infantil por mil nascidos vivos residentes em Viçosa, 2011-2016.

PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS DO SUAS: intersetorialidade

- Óbitos neonatais (0 a 27 dias)
- 61,4% óbitos evitáveis
- Adequada atenção à mulher na gestação

Objetivo da Assistência Social: Proteção à infância...

Fonte: SVE/SMS/Viçosa - 2017

Alguns indicadores - Mortalidade infantil

BAIRRO DE RESIDENCIA DA MÃE	ÓBITOS INFANTIS 2011-2016	%
CENTRO	5	7,9
BOM JESUS	8	12,7
NOVA VIÇOSA	9	14,3
FATIMA	2	3,2
LOURDES	1	1,6
SANTA CLARA	3	4,8
PASSOS	8	12,7
SANTO ANTONIO	7	11,1
NOVA ERA	2	3,2
AMORAS	6	9,5
SILVESTRE	3	4,8
ACAMARI	1	1,6
SÃO JOSÉ DO TRIUNFO	1	1,6
CACHOEIRINHA	2	3,2
ZONA RURAL	4	6,3
CIDADE JARDIM	1	1,6
TOTAL	63	100,0

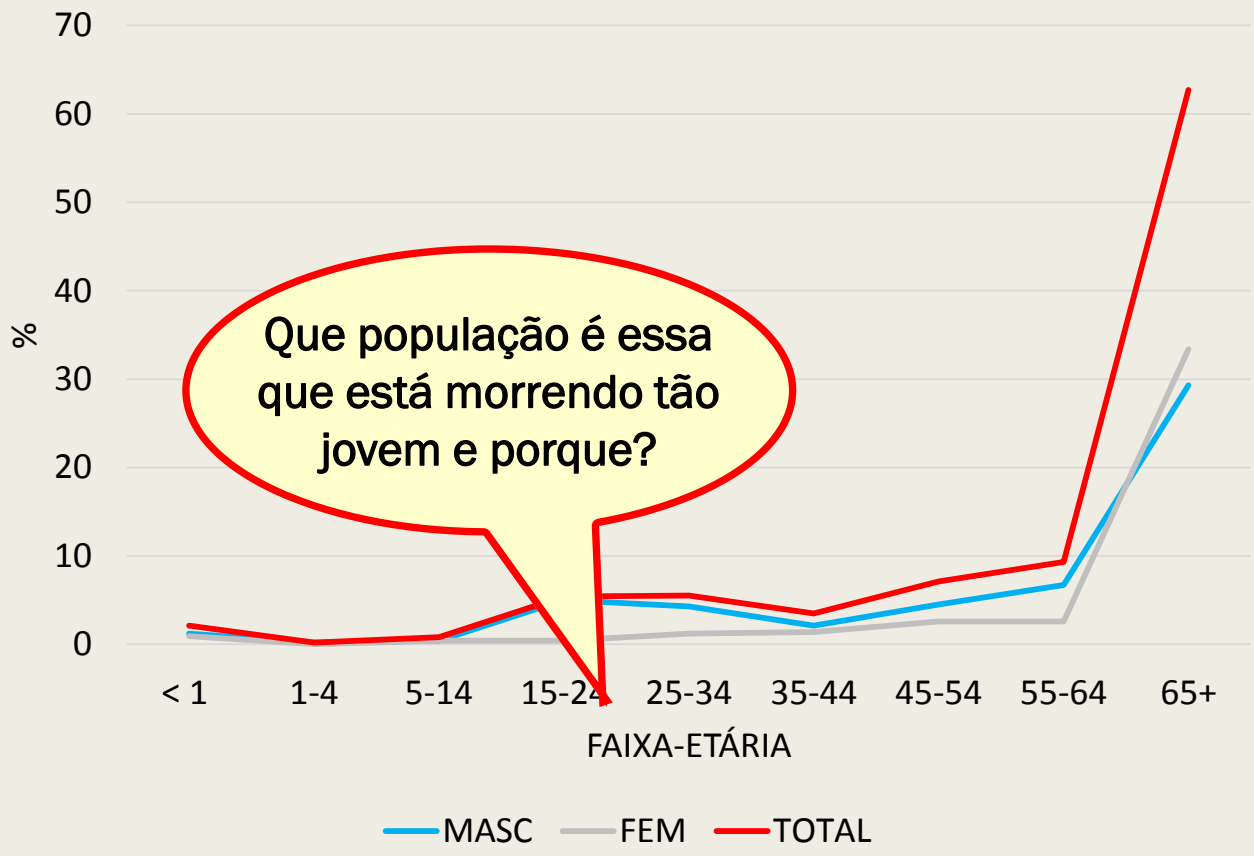
Quem são as crianças que morreram?

- Residentes em áreas mais vulneráveis (maior nº de moradores por domicílio);
- Dependentes da assistência pública à saúde;
- Mães de baixa escolaridade.

Fonte: SVE/SMS/Viçosa - 2017

Alguns indicadores

Mortalidade proporcional: sexo e faixa-etária - 2016

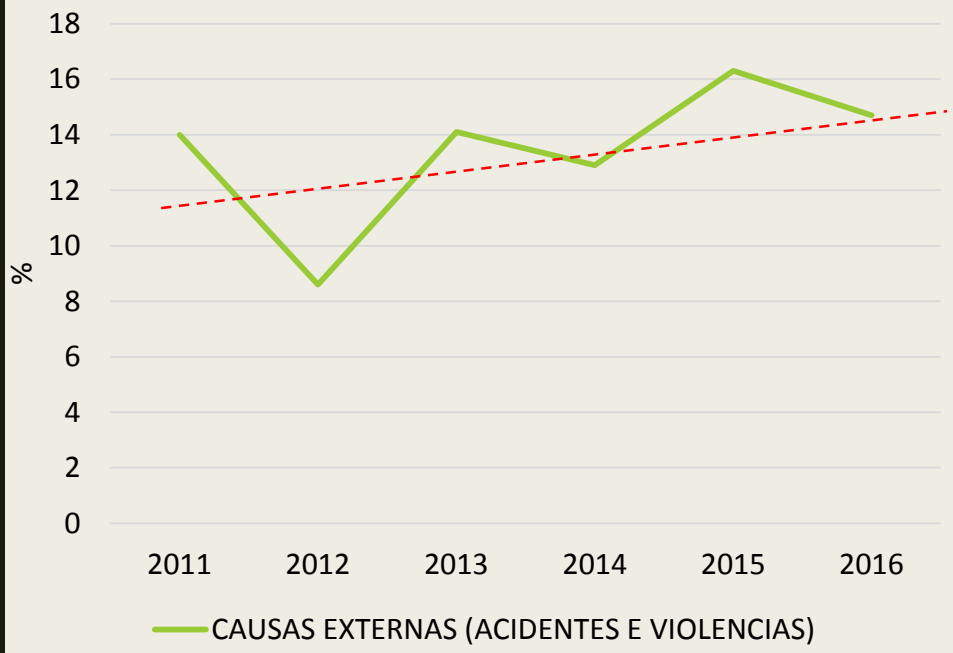


Objetivo da Assistência Social: Proteção à adolescência...

Fonte: SVE/SMS/Viçosa - 2017

Alguns indicadores

Principais causas de óbito



Mudança no perfil da mortalidade no município

TIPO DE CAUSA EXTERNA	N	%
ACIDENTES DE TRANSPORTE	10	16,4
OUTROS ACIDENTES	11	18,0
SUICÍDIO	9	14,8
AGRESSAO	29	47,5
PROCED. MÉDICO	2	3,3
TOTAL	61	100,0

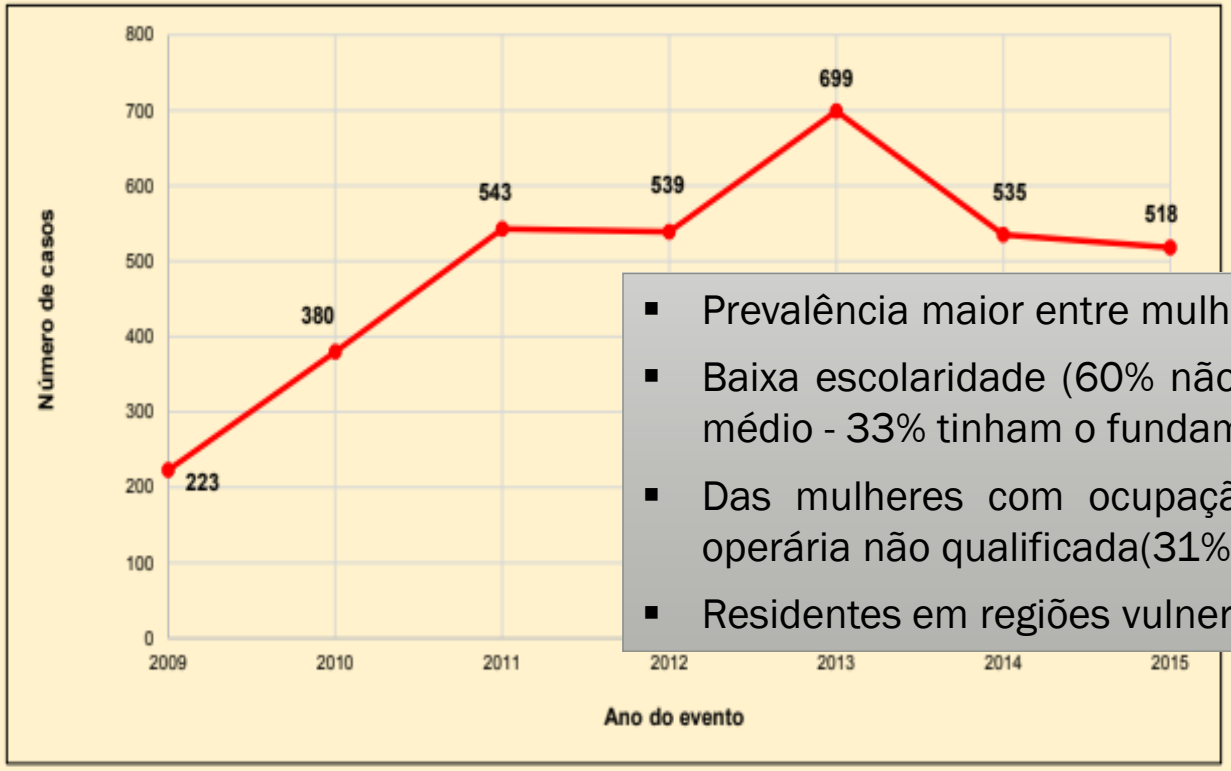
CAUSA DE ÓBITO (CAP. CID 10ª)	2011	2012	2013	2014	2015	2016
DOENÇAS AP. CIRCULATÓRIO	18,8	28,3	26,2	24,1	26,2	24,3
CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES E VIOLENCIAS)	14	8,6	14,1	12,9	16,3	14,7
NEOPLASIAS	15,1	16,6	15,5	13,1	13,5	11,8
DOENÇAS AP. RESPIRATÓRIO	10,1	11,7	12,7	12,1	7,3	12

2ª

Fonte: SVE/SMS/Viçosa - 2017

Alguns indicadores –violência contra mulheres

Série histórica dos casos ocorridos em Viçosa, entre mulheres residentes, 2009-2015

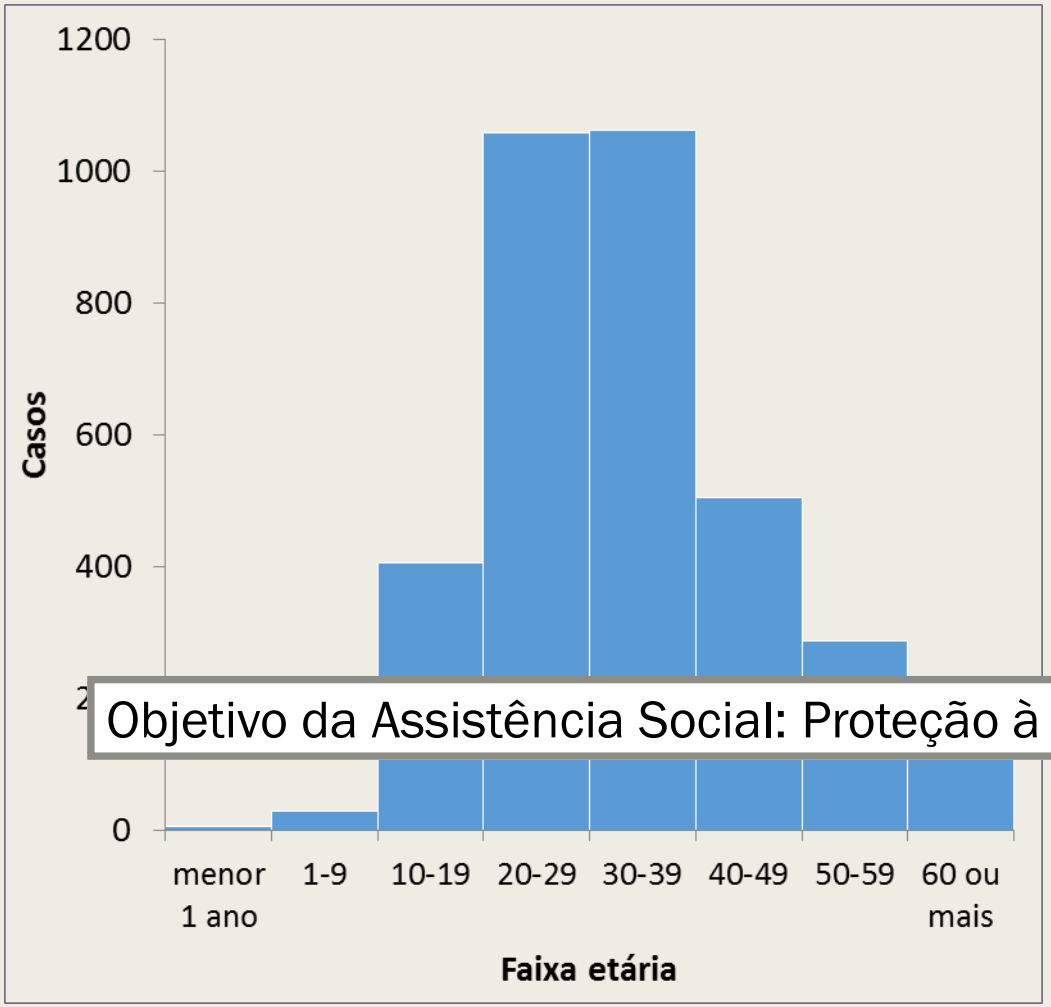


Fonte: SINAN/SMS/PMV, 2019.

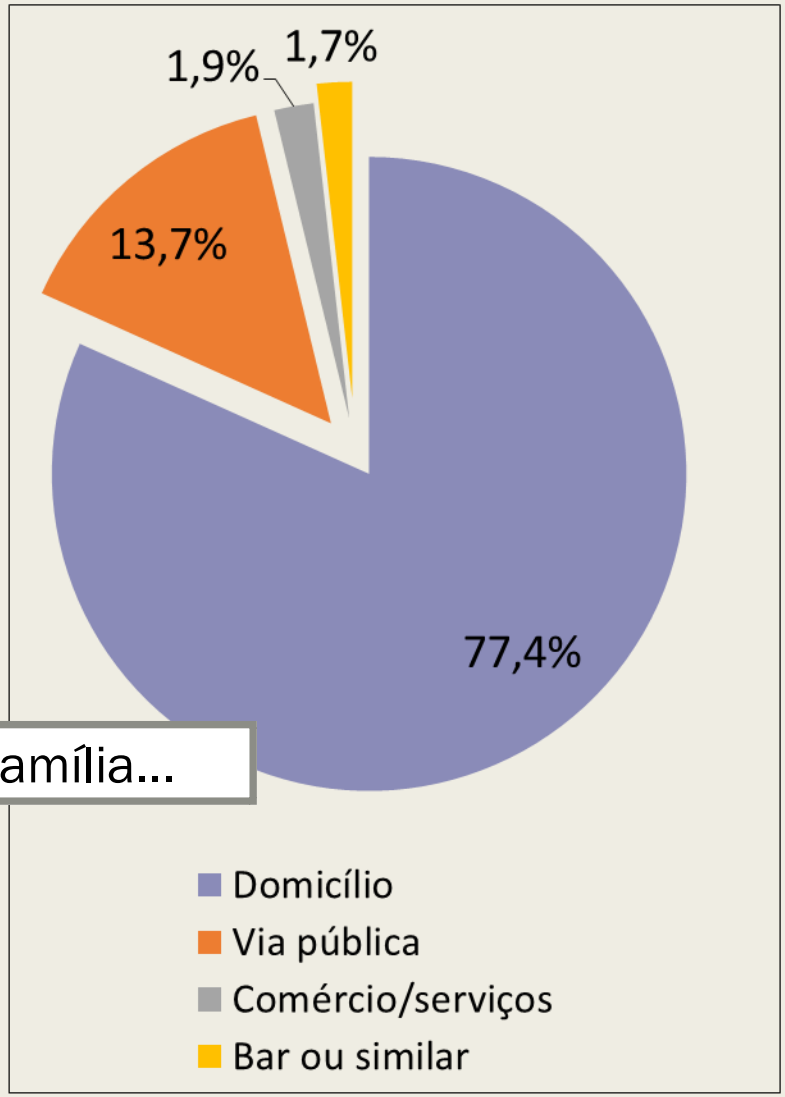
- Prevalência maior entre mulheres jovens (30 - 39 anos);
- Baixa escolaridade (60% não tinham, ao menos, o ensino médio - 33% tinham o fundamental incompleto)
- Das mulheres com ocupação informada, a maioria era operária não qualificada(31%) ou dona de casa (18%);
- Residentes em regiões vulneráveis.

Fonte: http://programacasadasmulheres.blogspot.com/p/blog-page.html

Alguns indicadores –violência contra mulheres



Objetivo da Assistência Social: Proteção à família...



- ✓ **34,6% dos casos → período noturno (18 e 24 horas)**
- ✓ **Autor da agressão: cônjuge (35,1%) ou ex-cônjuge (20,8%)**

Alguns indicadores –violência contra mulheres

Integração de dados de notificação de violência e óbitos por violência e intoxicação exógena por tentativa de suicídio – 2010/2015

De 38 mulheres que foram a óbito por causas externas

13,2% (5) por suicídio

21,1% (8) por agressões

Brasil = 4,8 assassinatos/100 mil mulheres em 2013 (5ª entre 83 países

MG = 4,2 assassinatos/100 mil mulheres (22ª entre os estados brasileiros)

62,5% tinham registro de violência doméstica no SINAN

=

Feminicídio?
2,2/100 mil mulheres (2010-2015)
2011 e 2012 = 5,3/100 mil

Onde e como podemos avançar?

É preciso, primeiro, refletir...

Viçosa, atualmente, conta com equipamentos públicos para Assistência Social em número suficiente para suprir a demanda municipal?

As equipes estão completas e capacitadas para propor, implementar e avaliar as ações previstas na PNAS?

Há recursos financeiros suficientes e disponíveis para implementação da Política de Assistência? Esses recursos estão sendo transferidos ao município de Viçosa, pelo Estado e Governo Federal, de forma regular, conforme previsto na legislação?

Qual impacto da EC95 para o desenvolvimento das ações assistenciais no município?

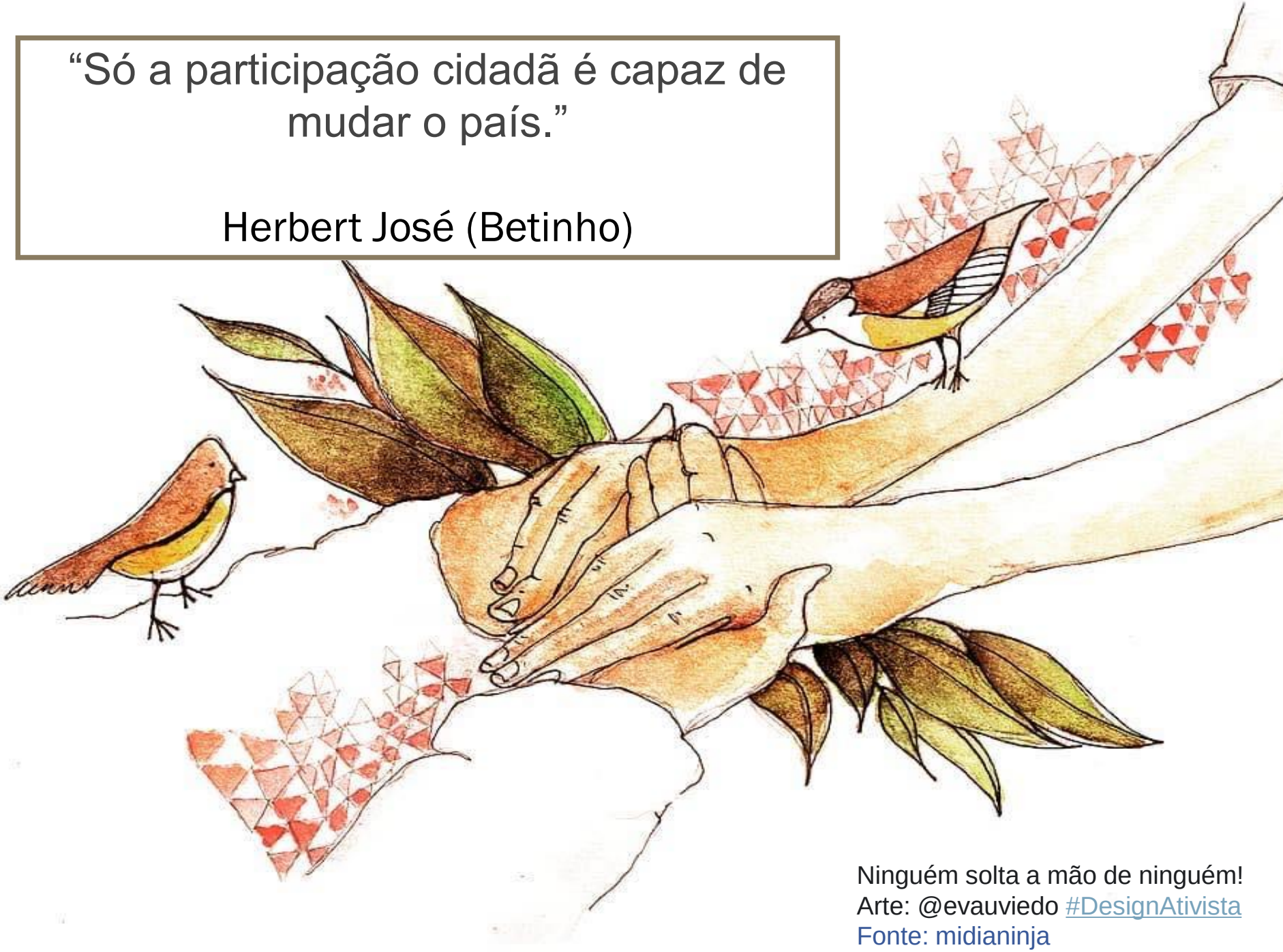
Onde e como podemos avançar?

Sobre a participação social...

- Estamos, enquanto sociedade civil, contribuindo para o desenvolvimento da política de assistência social em nosso município?
- Participamos de espaços de participação e deliberação como os Conselhos e Conferências?
- O financiamento para promoção da participação social nos Conselhos e Conferências tem sido garantido? Qual o recurso destinado a essas ações nos últimos anos?

“Só a participação cidadã é capaz de mudar o país.”

Herbert José (Betinho)



Ninguém solta a mão de ninguém!
Arte: @evauviedo #DesignAtivista
Fonte: midianinja

ALGUMAS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, C.M; MELO, C.M; GOMES, J.C.R; SILVA, L.V.C; SOARES, M.Q; BEVILACQUA, P.D; AQUINO, T.I.S. Análise de situação de saúde: 2010 – 2015. Viçosa, MG: UNIEDHS, 2016.

VIÇOSA. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Análise da situação de saúde do município de Viçosa-MG, 2016. Viçosa: MG, 2017

BRASIL. CONSTITUIÇÃO (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, 292 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social: NOB SUAS. Brasília, 2012.

BRASIL. Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993. Estabelece a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, 1993.

BRASIL.MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Política Nacional Assistência Social: PNAS. Brasília, 2004.