



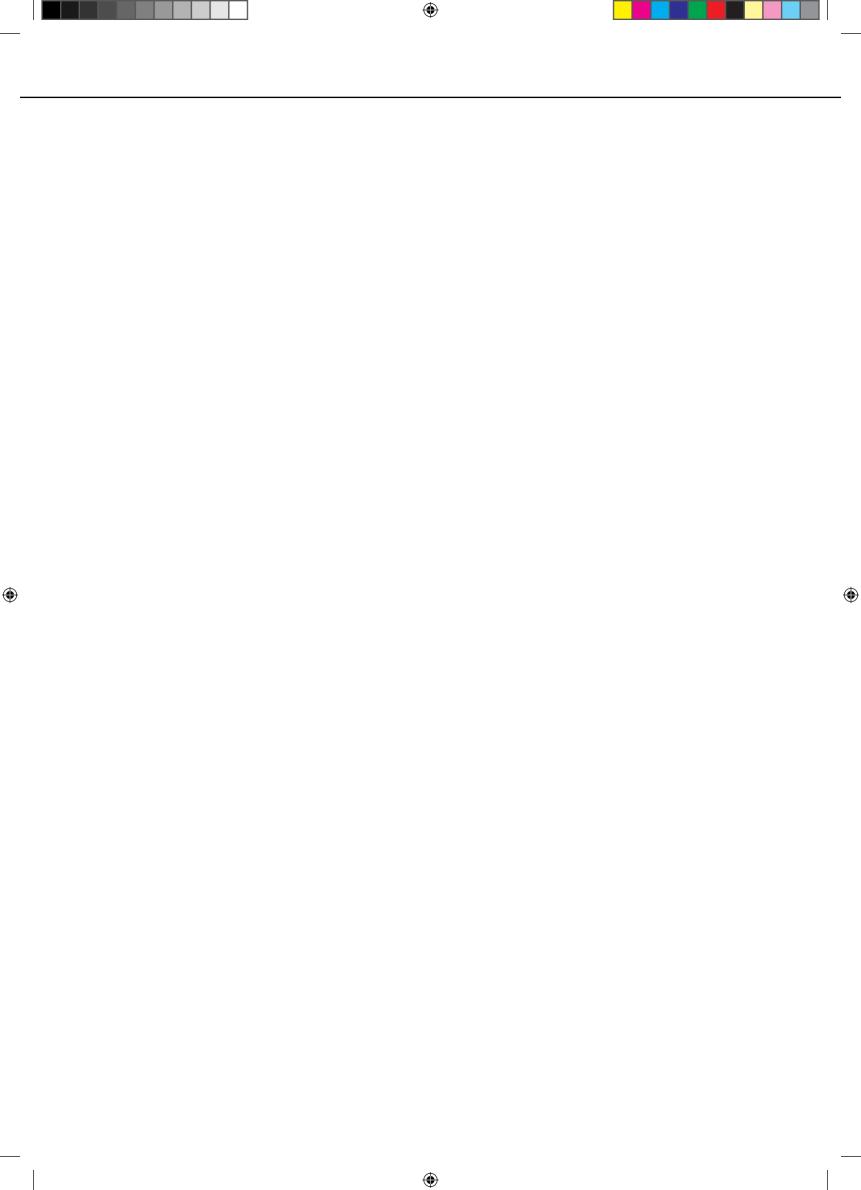




# PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE FRANCA (2018-2021)

Franca (SP), outubro de 2018







#### PLANEJAR PARA REALIZAR

Esse tempo presente que traz novos desafios, D'outros contornos à velha e conhecida questão social, Mostra que é preciso unir esforços, tecer os fios De um Plano robusto da Assistência Social.

Dar vida a Regulação, às Normas, Compromisso de cada profissional que se desdobra. Requer fazer a leitura dos territórios, Observar aspectos culturais, econômicos, ambientais, sociais e históricos.

Reconhecer as identidades e especificidades de cada serviço, Estimulando a complementariedade das redes socioassistencial e intersetorial,

Caminho no combate às vulnerabilidades e riscos, Querendo chegar no desenvolvimento do sujeito integral.

Otimizando parcos recursos financeiros e orçamentários Para garantir metas e objetivos prioritários. Assumindo uma cultura de vigilância socioassistencial, Tendo em vista que promover a participação popular é essencial.

Um posicionamento contínuo de revisão, Valorizando sempre a organização. Fortalecendo e intensificando os fluxos, Almejando que a avaliação e o monitoramento levem informações ao público.

Em síntese, a intenção de uma Política Pública, Que seleciona metas imediatas, de médio e longo prazo dentro da sua rúbrica,

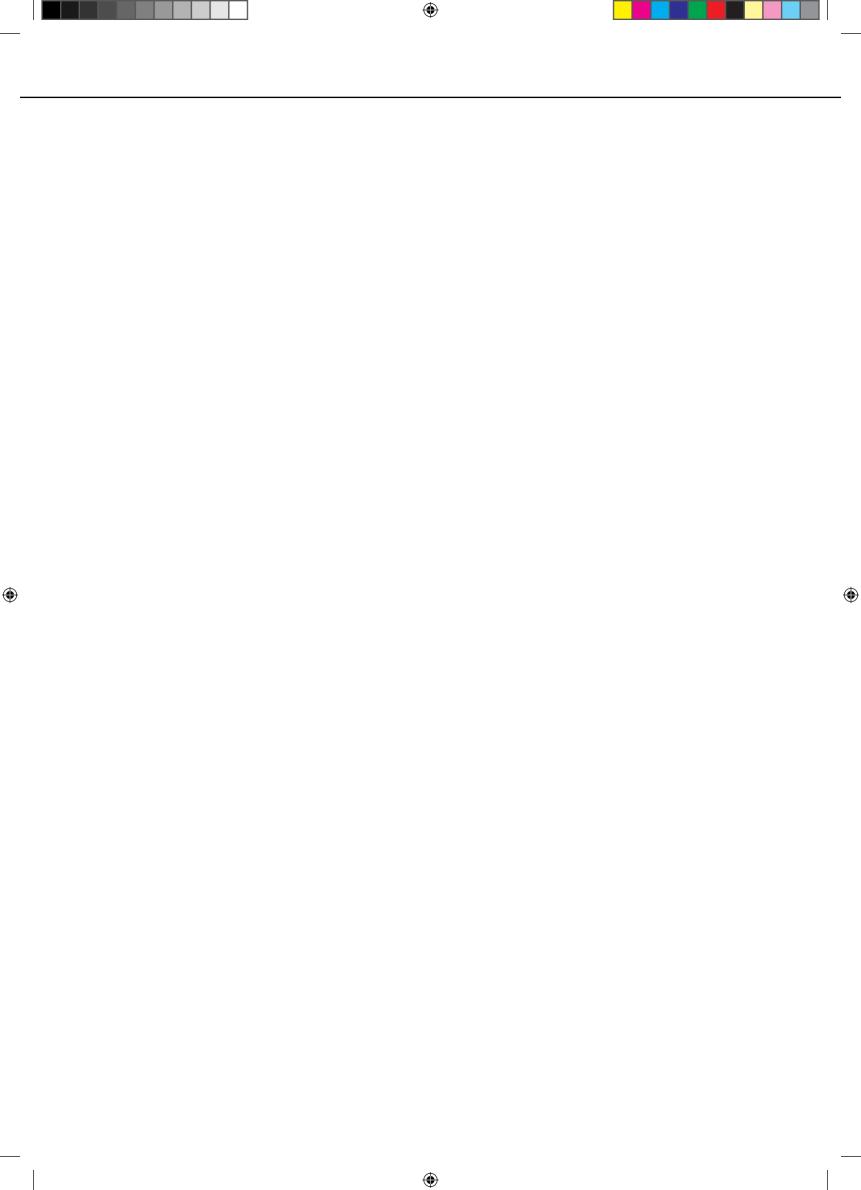
Mas que tem seu maior valor em sua parte viva: Os recursos humanos que no cotidiano lutam e fazem conquistas.

Priscila Aparecida de Castro Miras Assistente Social - trabalhadora do SUAS 11/07/2018

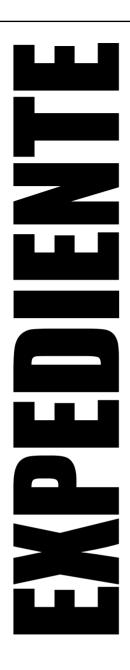












#### PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA

Gilson de Souza Prefeito Municipal Frank Sérgio Pereira Vice-Prefeito Municipal

#### Secretaria de Ação Social de Franca

Vanderlei Martins Tristão Secretário de Ação Social

#### **ASSESSORIA DO INSTITUTO PAULO FREIRE**

Paulo Freire Patrono Moacir Gadotti Presidente de Honra Ângela Biz Antunes, Francisca Pini e Paulo Roberto Padilha Diretores(as) Pedagógicos(as)

#### Organização, Revisão técnica e Edição de originais

Francisca Pini, Célio Vanderlei Moraes, Carlos Ferrari e Janaina Abreu

#### Elaboração de Conteúdo

Eloisa Gabriel, Francisca Pini, Célio Vanderlei Moraes, Carlos Ferrari, Maria Aparecida Morais Oliveira, Carmen Silvia Mendes, Mariângela Finotti Ribeiro Mendes, Maria Amélia Faciroli Vergara, Lucinéia Silva Sartori Coelho, Valéria da Silva Barbosa Gimenes, Priscila Aparecida de Castro Miras, Lisandra Aguiar Amorim Ferreira, Irene da Conceição Silva, Alba Valéria de Oliveira Ruiz, Amanda Daniele da Silva, Roberta Pucci de Mello, lara Flávia Afonso Guimarães, Maria Inês Alves Moura Coimbra, Cristina Malta Guimarães, Eder Furtado Ribeiro, Alisson de Morais, Juliana Rossato Souza, Rosane Aparecida Gomes Moscardini Alonso e Sandra Mara Fernandes Carvalho.

#### Contribuições

- Equipes dos CRAS, CREAS, Centro POP, Serviço de Família Acolhedora, Cadastro Único de Franca, Entidades e Organizações da Assistência Social
- Fórum de Trabalhadoras e Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social - Franca e Região
- Conselho Municipal de Assistência Social CMAS
- Conselho Municipal da Pessoa Idosa COMUPI
- Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência CMPCD
- Conselho Municipal da Condição Feminina CMCF
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Franca - CMDCAF
- Conselho Municipal de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra - COMDECON

Lina Rosa Revisão dos textos

Pablo Mazzucco Capa, Projeto gráfico, diagramação e arte-final Janaina Abreu Coordenação Gráfico-editorial







## **SUMÁRIO**

A REGULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM FRANCA

07

MARCO TEÓRICO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

11

LEITURA DO MUNDO Do suas

15

**3.1.** Aspectos Históricos e Geográficos

**3.2.** Aspectos Demográficos

16

15

3.3.

Leitura do Mundo dos Territórios 3.3.1. Dimensão cultural 3.3.2. Dimensão social 3.3.3. Dimensão socioambiental 3.3.4. Dimensão socioeconômica 3.3.5.

Dimensão política

3

3.4.

Características dos territórios das unidades estatais 3.4.1. Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) 3.4.2. Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) 3.4.3. Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) 3.4.4. Infraestrutura das

unidades estatais

SUAS: RELAÇÃO INTERSETORIAL E SOCIOASSISTENCIAL

**59** 

**4.1.** SEDAS e a Rede Socioassistencial **59** 







#### GESTÃO DA POLÍTICA DE **ASSISTÊNCIA SOCIAL**

61

5.1.

Organização da **SEDAS** 

61

5.2.

Função da Vigilância Socioassistencial

62

5.3.

Gestão do Trabalho

63

#### 5.4.

Participação popular e controle social do **SUAS** 5.4.1. Espaços de participação popular 5.4.2. Fórum de Trabalhadoras(es) do SUAS da Região de Franca

64

#### 5.5.

Serviços, **Programas** e Benefícios Socioassistenciais da Política de Assistência Social 5.5.1. Serviços da Proteção Social Básica 5.5.2. Serviços da Proteção Social Especial - Média e Alta Complexidade 5.5.3. Programas, projetos e benefícios da Política de

Assistência Social

**DIRETRIZES. OBJETIVOS E** PLANO DE AÇÃO E METAS 2018-2021

6.1.

Diretrizes e objetivos

83

83

6.2.

Plano de Ações e Metas

84

AVALIAÇÃO E **MONITORAMENTO DO PMAS** 

93

**RECURSOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS** 

95

#### Considerações **Finais**

99

#### Referências

Bibliografia Leis, Resoluções e NormativasLista de Gráficos Lista de Mapas Lista de Tabelas Lista de Quadros Lista de Planilhas Lista de Siglas

#### **Anexos**

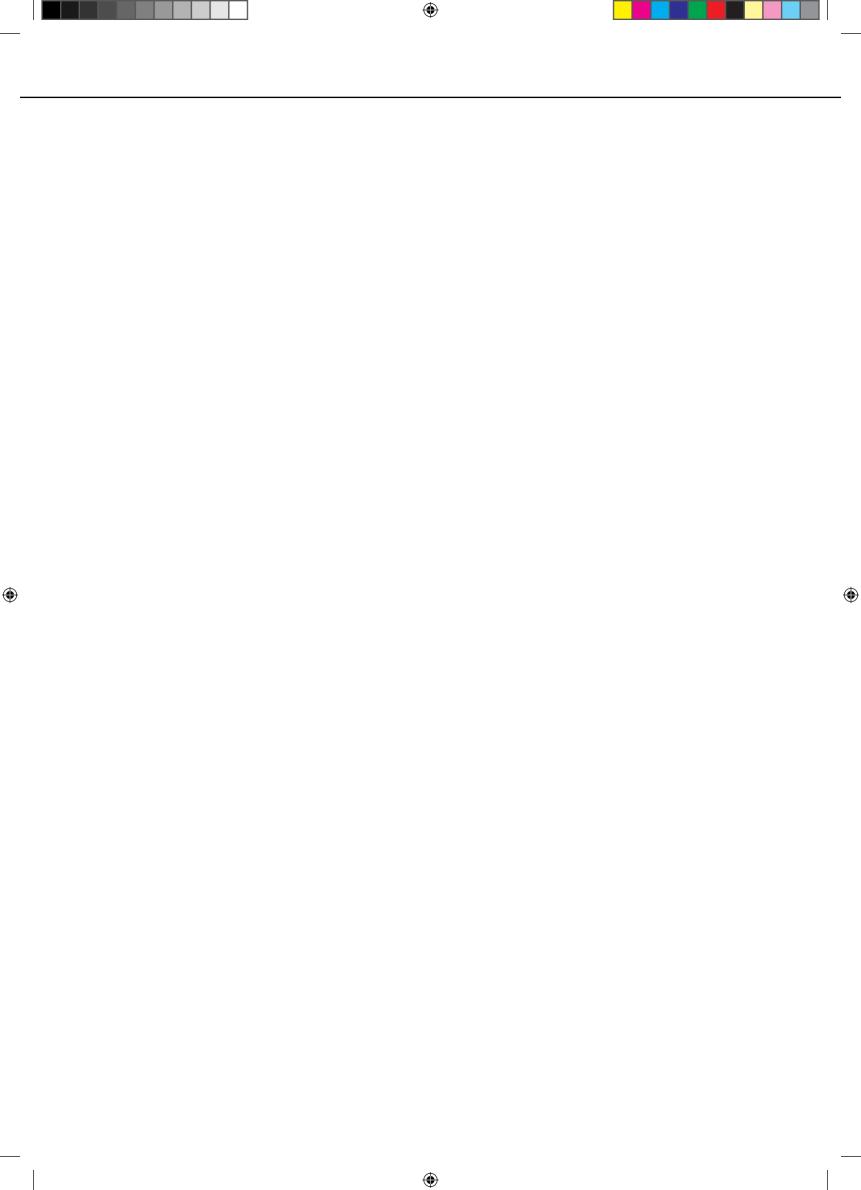
Anexo I Portaria de Nomeação da Comissão de Elaboração do **PMAS** Anexo II Rede socioassistencial não-estatal Anexo III Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Anexo IV Normativas Anexo V Avaliação das metas do PMAS 2014 e 2017 Anexo VI Tipologia da violência contra a pessoa idosa Anexo VII Questionário de Leitura do Mundo Anexo VIII Identificação das unidades estatais Anexo IX Composição do Conselho Municipal de Assistência Social (2017-2018)

109











O conteúdo deste Plano Municipal de Assistência Social de Franca (PMAS) apresenta o estado atual das ações, as diretrizes, os objetivos, as novas metas para a Política de Assistência Social no município para o período, partindo de um entendimento de que todo o processo já vivenciado pela rede socioassistencial de Franca, somado à decisão estratégica da gestão em consolidar o reordenamento, realizar a educação permanente das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS, poderá ser aprimorado no período 2018/2021.

Para a sua elaboração, a Secretaria de Ação Social (SEDAS), em parceria com o Instituto Paulo Freire (IPF), desencadeou processos formativos desde março de 2017, dando continuidade ao trabalho já desenvolvido no mesmo sentido nos últimos quatro anos. Para traçar as ações prioritárias e metas que constam neste Plano, foram realizados estudos, análises e encontros para a elaboração do marco legal e teórico, análise situacional do município e avaliação das ações do Plano Municipal de Assistência Social de 2014 a 2017.

No âmbito do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), o Plano Municipal de Assistência Social de Franca se constitui num instrumento fundamental para ampliar os acessos aos direitos sociais e, desta maneira, contribuir com o resgate dos direitos da população excluída. Há uma parcela da população francana, cujas vidas estão marcadas pela pobreza e vulnerabilidades sociais, em face do desigual sistema social, econômico e político em que vive o País. Portanto, ter um olhar em prol da cidadania dos diferentes sujeitos que dela necessitam exige organizar, regular e nortear a execução da Política Pública de Assistência Social, definindo as prioridades de forma comprometida com a transformação social.

Foi criada uma Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social 2018-2021, nomeada por ato do Executivo Municipal (Anexo I), composta por integrantes da Secretaria de Ação Social, com o objetivo de subsidiar, monitorar e avaliar o processo de elaboração do PMAS.

Para conhecer a realidade da Política de Assistência Social de Franca utilizou-se as bases de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Escolar, Data SUS, Relatório de Informações Sociais da Rede SUAS/MDS, Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), Fundação João Pinheiro, fontes municipais e documentos produzidos pela gestão da SEDAS, Vigilância Socioassistencial, CRAS, CREAS e Centro POP.

O percurso metodológico contou com os instrumentais: Leitura do Mundo¹, deliberações das Conferências Municipais, demandas dos Conselhos e as ações previstas no Plano Plurianual (PPA), resultando no texto base, preliminar, do Plano.

A Comissão de Elaboração do PMAS, representantes do Fórum de Trabalhadoras e Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social, dos Conselhos Municipais vinculados à SEDAS e de usuários, participaram de oficinas de trabalho para avaliar e complementar o documento em caráter definitivo.

Sua estrutura, para fins didáticos, está organizada em partes, sendo elas com registros de informações relativas ao Sistema Único de Assistência Social em Franca e o Marco Teórico, Leitura do Mundo da Realidade dos Territórios, Gestão da Política de Assistência Social, a Articulação da Rede Socioassistencial, Controle Social e Participação Popular, Diretrizes, Objetivos, Ações e Metas, Monitoramento e os Recursos Financeiros e Orçamentários.

A aprovação do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) 2018-2021 se deu por meio da Resolução CMAS nº 14/2018, deliberada em reunião ordinária do dia 30/08/2018.

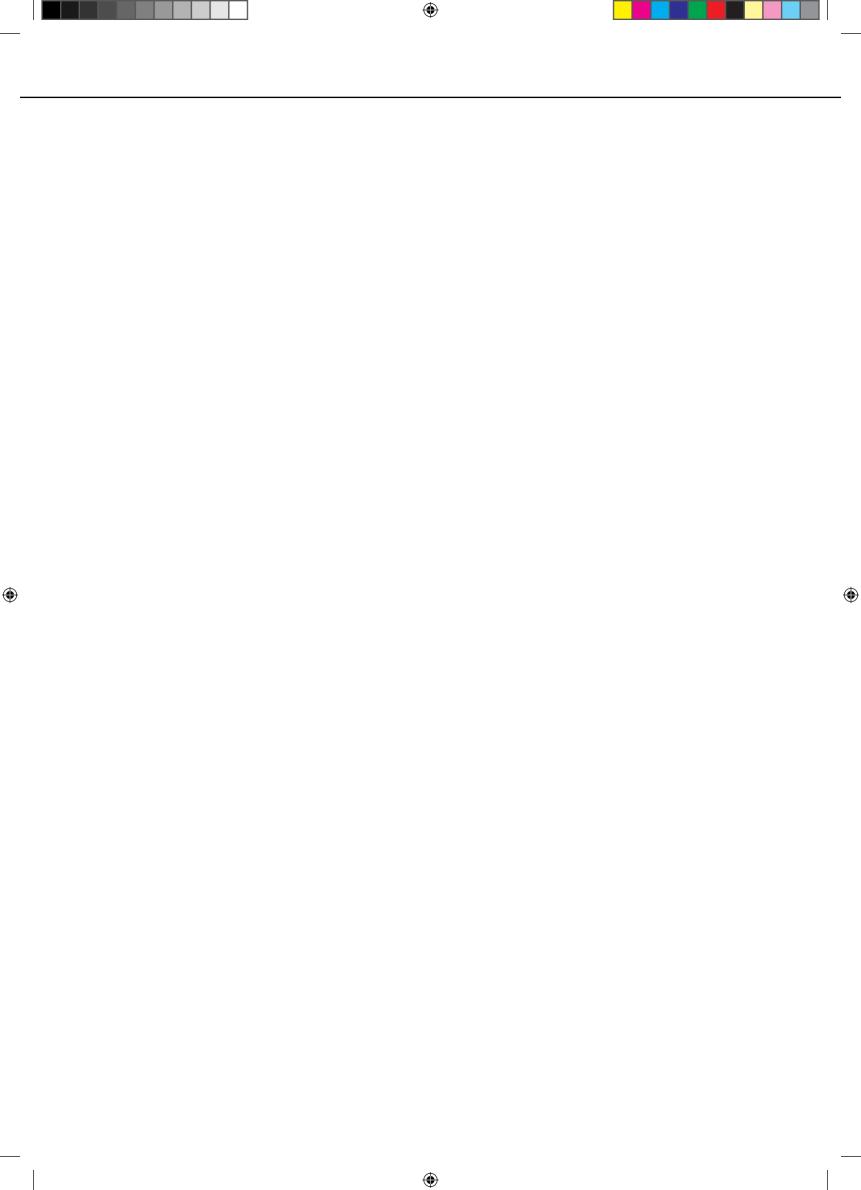
Este processo foi fruto de uma ação coletiva entre gestão, trabalhadores, usuários e conselheiros do CMAS e de outros Conselhos vinculados à SEDAS. O exercício permitiu planejar ações mediante a leitura da realidade do município, aliada ao compromisso com a ampliação do direito à assistência social. Instrumental
aplicado com
a população
usuária e
com os(as)
trabalhadores(as)
das Unidades
Estatais.



<del>(1)</del>









### A Regulação do Sistema Único de Assistência Social em Franca

A Constituição Federal vigente, desde 1988, e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, trouxeram a proteção social para a centralidade no desenvolvimento de estratégias de acesso e garantia dos direitos sociais. Desta forma, o reconhecimento da Assistência Social como política de Estado, elevou a seguridade social do País a um patamar que permitiu, no âmbito desta política, a elaboração de planos alinhados com a realidade, considerando a universalidade das ofertas e a priorização dos segmentos mais empobrecidos da sociedade.

No município de Franca, o processo de transição de ações focalizadas, dirigidas para uma política social de direitos, ocorreu após 1987, quando o Departamento de Promoção Social (DEPROS)

(...) foi substituído pela Coordenadoria de Promoção Social, continuando sua vinculação com o gabinete do prefeito. Nesta época, foram estruturados serviços descentralizados através das Unidades de Serviço Social (UNISER), pelo prefeito Ari Pedro Balieiro. Somente no início da década de 1990, a área da Assistência alcança maior autonomia administrativa e financeira, passando a ter sede própria, sendo denominada Secretaria de Promoção Social e contando com orçamento e estrutura de pessoal para realizar a gestão das ações assistenciais. (GIMENES, 2009, p. 74).

Em 1996, contava com nove Unidades de Serviço Social (UNISER), implantadas para atender a população de forma descentralizada. No mesmo ano, foi criado o Conselho Municipal de Assistência Social de Franca, por meio da Lei nº 4.799, de 9 de dezembro de 1996, sendo efetivamente constituído no ano seguinte que, juntamente com o Gestor da Assistência, aprovou o primeiro Plano Municipal de Assistência Social, em 1997.

A Política de Assistência Social de Franca passou pelos mesmos impactos de qualquer política pública quando ocorreram as mudanças de governos. Em 2001, com o objetivo de articular investimentos públicos e qualidade dos serviços assegurados à população, a Secretaria

de Cidadania e Ação Social passou por nova mudança de denominação vindo a ser chamada Secretaria de Desenvolvimento Econômico Social (SEDES). Neste mesmo ano, também foi aprovada a Lei nº 5.491, alterando a lei que instituiu o CMAS, regulamentando o Fundo Municipal de Assistência Social e promovendo mudanças na gestão e no controle social da política. Neste período foi elaborado o segundo Plano Municipal de Assistência Social de Franca, com vigência de 2002 a 2005².

De 2003 a 2005, o nome da Secretaria foi alterado duas vezes: a primeira mudança foi para Secretaria Municipal de Assistência Social e Participação Popular (2003) e, em 2005, foi renomeada para Secretaria de Desenvolvimento Humano e Ação Social.

No ano de 2009, a então Secretaria de Desenvolvimento Humano e Ação Social foi intitulada Secretaria de Ação Social (SEDAS), nomenclatura que permanece até os dias atuais, embora haja recomendações de que a denominação seja especificamente "Secretaria de Assistência Social".

Guardadas todas as especificidades locais, pode-se afirmar que em boa medida Franca enfrentou os mesmos desafios dos demais municípios brasileiros na fase de implantação da Política de Assistência Social. Um dos principais processos desencadeados foi a transição de ofertas da Educação e da Saúde para suas respectivas políticas, definindo, assim, o escopo da Política de Assistência Social.

Desde 2004, a Política Nacional de Assistência Social passou por uma importante etapa histórica de sua existência, consolidando um novo modelo - SUAS, contemplado na Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Outras normativas contribuíram com este processo como a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) em 2005, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) em 2006, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e a Lei nº 12.101 em 2009 e a Resolução do CNAS nº 16 de 2010.

Em 2011, a Lei nº 12.435 reafirma a Assistência Social como Política Pública de Direitos, incorporando os avanços trazidos com a regulamentaConforme consta no Plano Municipal de Assistência Social, 2014-2017.









ção do SUAS, exigindo um novo reordenamento institucional redefinindo responsabilidades, procedimentos, fluxos e atribuições específicas.

Os atos normativos avançaram no sentido de articular e orientar os estados e municípios na direção de implementação do Sistema Único da Assistência Social em cada unidade federada. Por isso, em 2012, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da resolução nº 33. de 12 de dezembro de 2012, aprovou a Norma Operacional Básica (NOB 2012), que estabeleceu em seu Art. 1º que a Política de Assistência Social tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos e organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS). "(...) Assistência Social ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social." (NOB/SUAS/2012)

Ainda em seu Art. 19, a NOB/SUAS/2012 reafirmou que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem elaborar os respectivos Planos de Assistência Social a cada quatro anos, de acordo com os períodos de elaboração do Plano Plurianual (PPA).

Esta exigência implica o movimento de construir a política pública fundamentada a partir de dados da realidade local, assegurando o monitoramento e avaliação das ações. Reforçou o procedimento do planejamento das ações da Política de Assistência Social a cada quatro anos alinhado com a própria LOAS, a qual define a elaboração do Plano de Assistência Social como critério para repasse dos recursos financeiros, conforme previsto no artigo 30, inciso III.

Com a efetivação do SUAS, a Política de Assistência Social passou a ser concebida de forma articulada e integrada, tendo a descentralização dos serviços como prioridade nos territórios de moradia da população, desafiando os profissionais e gestores desta Política a envolverem os atores no planejamento de suas ações, bem como atuarem no reconhecimento do território em que trabalham, por meio dos Serviços da Proteção Social Básica (PSB) e dos Serviços da Proteção Social Especial (PSE). Desta forma, o planejamento deve ser baseado no diagnóstico da realidade e das demandas identificadas com vistas ao aprimoramento da gestão do SUAS, o que objetiva:

Prover serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica e/ ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitem;

Contribuir com inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em área urbana e rural; Assegurar que as ações no âmbito da Assistência Social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (MDS/PNAS, 2004, p. 27).

Diante destes objetivos, são necessárias para o fortalecimento do SUAS, no município de Franca, as seguintes dimensões:

- a) O desenvolvimento de estratégia de articulação e gestão, que tenha abordagens intersetoriais, devendo expressar a articulação entre as políticas públicas, visando ao enfrentamento das desigualdades sociais, existentes nas áreas do município.
- b) Ampliação do atendimento aos usuários(as) nos serviços, trabalhando com cidadãos(ãs) e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidades e riscos.
- c) Abordagem territorial, ou seja, tratar a cidade através dos seus territórios, como lócus de organização do SUAS, por meio dos serviços de proteção básica e especial, próximos das pessoas.

Tais dimensões visam proporcionar aos munícipes o acesso aos direitos sociais independente dos ciclos de vida e das necessidades individuais.

Neste cenário, o município de Franca reordenou suas Unidades de Serviço Social - UNI-SER, reduzindo inicialmente de nove para cinco unidades que posteriormente, no ano de 2005, passaram a ser denominadas Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). No mesmo ano, houve a criação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) Centro e, dez anos após, a segunda unidade, intitulada CREAS Moema.

Em 2010, em atenção a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a Secretaria de Ação Social finalizou o processo de transição com a transferência do cofinanciamento às creches para a Secretaria Municipal de Educação. Processualmente, a Política de Assistência Social de Franca foi demonstrando o seu lugar de política pública garantidora de direitos junto à população.

A partir de 2013, a SEDAS, por meio da Lei nº 7.854/2013 e os decretos municipais de nº 10.012/2013, 10.120/2014 e nº 10.319/2015, se organizou da seguinte forma: Divisão de Proteção Social Básica, Divisão de Proteção Social Especial, Divisão de Ações Comunitárias, Divisão de Finanças, Recurso Humanos e Logística e Coordenadoria de Administração. A Secretaria definiu como atribuições destes seus órgãos internos: formular, implantar, regular, executar, monitorar e avaliar a Política Municipal de Assistência Social.

Após uma década, o Conselho Municipal de Assistência Social aprovou por meio da Resolução







#### A Regulação do Sistema Único de Assistência Social em Franca

nº 20/2015, o terceiro Plano Municipal 2014-2017. Este último Plano retratou os avanços obtidos pela Política Municipal de Assistência Social, inclusive com a tipificação dos serviços oferecidos pela Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.<sup>3</sup>

Outro movimento desencadeado pela Secretaria de Ação Social e o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) foi a orientação às entidades para se adequarem aos "parâmetros nacionais para a inscrição das entidades e organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos Municípios e do Distrito Federal", conforme resolução nº 16/2010, do CNAS.

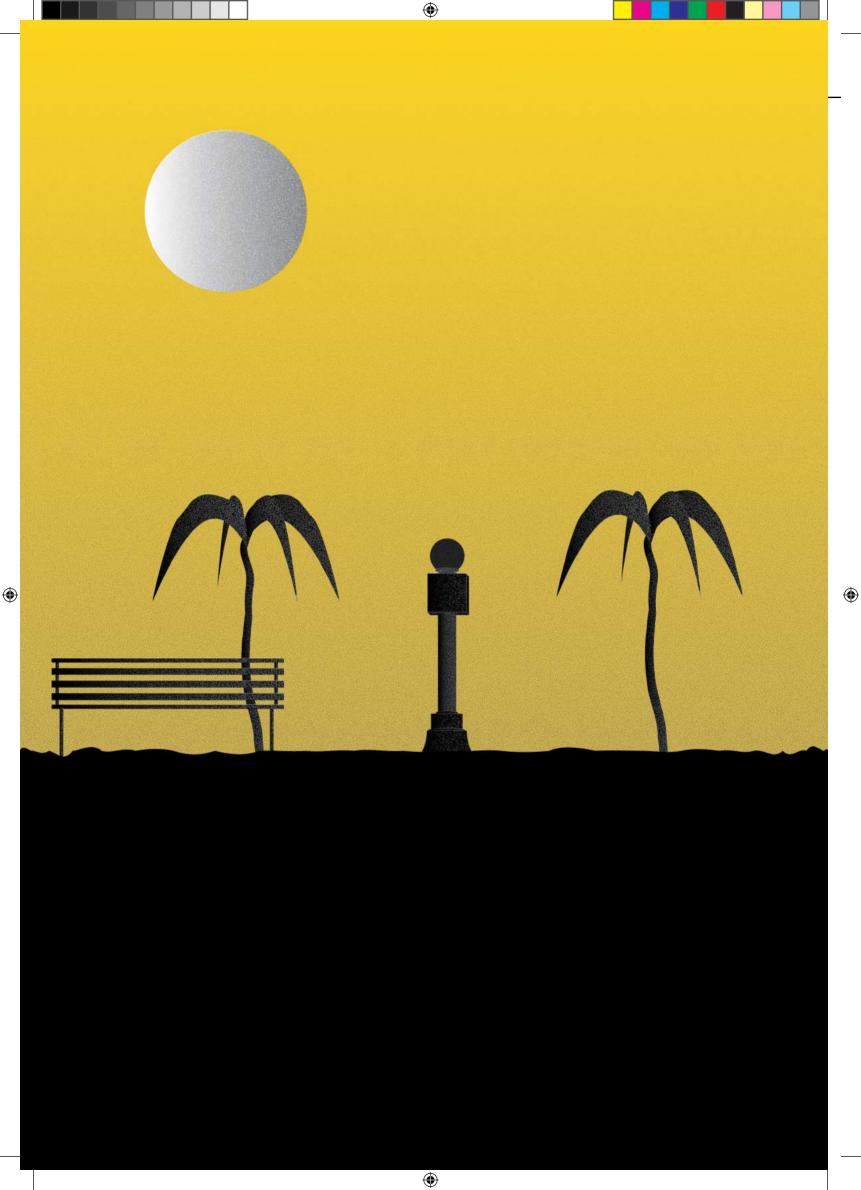
Pelo fato da Lei do SUAS ainda não estar regulamentada no município, a estrutura formal do Órgão Gestor não atende as orientações do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2015), que definem as seguintes áreas:

- · Proteção Social Básica
- Proteção Social Especial de Média Complexidade
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade
- · Gestão Financeira e Orçamentária
- Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferência de Renda
- Gestão do SUAS com competência de Gestão do Trabalho
- · Regulação do SUAS
- · Vigilância Socioassistencial.

**3**Conforme
a resolução
do CNAS nº
109/2009,
que instituiu
a Tipificação
dos Serviços
socioassistenciais.









# Marco Teórico do Plano Municipal de Assistência Social

A compreensão da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) como política pública de Estado vem sendo um importante instrumento político e teórico para atuação nos municípios.

Do ponto de vista das referências teórico-metodológicas que se colocam para o Plano, à luz da PNAS, há necessidade de se entender as transformações da sociedade local, relacionando-as com a realidade nacional e as múltiplas expressões da questão social<sup>4</sup>.

Assim, o desafio do PMAS é continuar o caminho em direção à sua consolidação, podendo aumentar as conquistas já realizadas tanto do ponto de vista dos(as) profissionais quanto da gestão, concretizando os avanços na forma de ofertas socioassistenciais para os que dela necessitarem.

 $\bigoplus$ 

É neste sentido que se pode afirmar que a educação emancipadora cumpre um papel fundamental nesse processo. Paulo Freire (2005), ao discutir a educação bancária e a problematizadora, alerta sobre a vinculação da primeira com a dominação, e a segunda comprometida em desvelar a realidade e atuar na promoção da emancipação dos sujeitos.

Diante de tais afirmativas, as ações das(os) trabalhadoras(es) do SUAS precisam perseguir a lógica de contribuir nesse processo essencial com a educação emancipatória e romper com as requisições imediatistas, tarefeiras e burocráticas, comprometendo-se com as lutas mais gerais da classe trabalhadora, em que a população precisa estar inserida.

A apreensão do marco legal e teórico é ponto de partida para definirmos a caminhada a ser trilhada por todas(os) trabalhadoras(es) do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). É neste terreno que o PMAS se apresenta como importante ferramenta para o desenvolvimento da Política de Assistência Social no município.

A orientação de todo o processo de trabalho está diretamente vinculada à finalidade que se quer alcançar e, portanto, a clareza nas diretrizes, objetivos e metas do PMAS são condições necessárias para sua efetividade.

No Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, a família conquistou centralidade nas políticas sociais e a própria compreensão sobre o grupo familiar foi ampliada e cada vez mais se discute sua função educativa e de proteção dos seus integrantes. Atualmente há um consenso de que este grupo é constituído por diferentes arranjos e o que o define são as relações socio-afetivas construídas no seu interior.

A Constituição Federal, no artigo 226, reconhece a "família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado" (BRASIL, 1988). Destaca também o papel do Estado na proteção à família, para que esta assegure as condições necessárias para o desenvolvimento de seus integrantes. Na mesma direção, o Código Civil (2002) define a entidade familiar como a "união de pessoas que possuem descendência no mesmo tronco ancestral. O casamento estabelece comunhão plena de vida, com base na igualdade de direito e deveres dos cônjuges". O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, estabelece como dever da família, do Estado, da sociedade em geral, assegurar com absoluta prioridade os direitos fundamentais inerentes a todas as crianças e adolescentes. Reconhece, assim, família como grupo primordial para o desenvolvimento pleno da infância e adolescência.

Na Política de Assistência Social, o conceito de família refere-se a grupos de pessoas com laços consanguíneos e/ou de afinidades, cujos vínculos circunscrevem obrigações recíprocas, e está organizada em torno de relações de gênero e de geração (BRASIL, 2005).

Com esta concepção a Política de Assistência Social inova e supera uma concepção tradicional de família, trazida para a política pública brasileira, desde o Estado Novo, em que a família se pautava por pai, mãe e filhos. Dessa forma, se sobressaem as singularidades das famílias e ao mesmo tempo se observam a dinâmica familiar, ou seja, seu movimento, trabalhando suas redes, possibilidades e potencialidades e ao mesmo tempo também lembrando que a família é um espaço que proporciona conflitos e tensões.

De acordo com a PNAS (2004, p. 40), "a matricialidade sociofamiliar se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental

As expressões da questão social podem ser entendidas como o conjunto das manifestações da desigualdade social. compreendida dentro da relação antagônica entre a exploração do capital e o exercício do trabalho. Como forma de ilustrar esta realidade. no Brasil, por exemplo, se tem um dos maiores índices de miséria e de negação de direitos à população trabalhadora e, junto disto, um movimento de resistência e luta pelo reconhecimento dos direitos





para a efetividade de todas as ações e serviços da Política de Assistência Social". Neste sentido, o processo educativo com a família pressupõe a escuta e diálogo com os integrantes, permitindo assim observar as demandas trazidas para o atendimento e a partir delas construir coletivamente intervenções. Cada família tem sua história e peculiaridade e cada integrante, sua percepção, ou seja, apesar de vivenciarem situ-

ações semelhantes, cada um tem uma subjetividade própria, que precisa ser compreendida.

A presença do Estado se faz na direção de atender as necessidades que se relacionam com os direitos dos(as) cidadãos(ãs), num ambiente de apoio, que contemple as seguranças afiançadas: acolhida; segurança de renda; convívio ou vivência familiar, comunitária e social; desenvolvimento de autonomia e apoio e auxílio.

acolhid

acolhida: provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especial, devendo as instalações físicas e a ação profissional conter: a) condições de recepção; b) escuta profissional qualificada; c) informação; d) referência; e) concessão de benefícios; f) aquisições materiais e sociais; g) abordagem em territórios de incidência de situações de risco; h) oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência.

renda: operada por meio da concessão de auxílios financeiros e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho;

Ш

convívio ou vivência familiar, comunitária e social: exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para: a) a construção, restauração e o fortalecimento de laços de pertencimento, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários; b) o exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de proietos pessoais e sociais de vida em sociedade.

IV

desenvolvimento de autonomia: exige ações

profissionais e sociais para: a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade; c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes.



apoio e auxílio: quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos. (NOB-SUAS-2012, p. 16-17)

No campo da Assistência Social, o SUAS tem a territorialidade como um dos seus eixos estruturantes, já que concebe a realidade social como fruto da interação entre os sujeitos, que se transformam e são por ela transformados. Isto implica a necessidade do PMAS ter uma dimensão que contemple todos os territórios da cidade, pois as desproteções pelas quais passam as pessoas devem ser analisadas dentro do território onde vivem.

Assim, a definição das diretrizes da Política de Assistência Social direciona-se para a territorialização considerando as necessidades e potencialidades das populações, ou seja, busca atuar para além dos aspectos objetivos da realidade vivida, incorporando a dimensão subjetiva presente nas relações entre os sujeitos e seu cotidiano.

O conceito de território tem sido discutido por diversos autores: Santos (2000), Koga (2003), Duncan (2014) como sendo um local que se expressa de acordo com as correlações de forças e do significado atribuído pelos sujeitos que o habita. A forma como os sujeitos vivenciam o território é que dá sentido à dinâmica do cotidiano e traz possibilidades de intervenção na realidade. Sendo assim, o território é espaço de luta e resistência.

Por meio do território poderão ser compreendidas as relações sociais tecidas pela Política de Assistência Social, identificada a ausência do Estado na provisão de serviços e fortalecido o processo participativo para ampliar as condições de proteção social e cidadania. Neste âmbito, o CRAS se insere enquanto unidade responsável pela gestão territorial, cujo principal objeto de intervenção são "as vulnerabilidades e riscos sociais - não são fatos homogêneos e simples, mas complexos e multifacetados, que exigem respostas diversificadas alcançadas por meio de ações contextualizadas e para as quais concorrem contribuições construídas coletivamente e não apenas por intermédio do envolvimento individualizado de técnicos com diferentes formações" (Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, 2009, p. 64).









#### Marco Teórico do Plano Municipal de Assistência Social

O trabalho em equipe e a abordagem interdisciplinar exigem que cada profissional ultrapasse o viés moralizante e da individualização da pobreza e exija a compreensão das famílias dentro de um contexto da desigualdade de classe e de suas determinações que se expressam em diferentes violações de direitos.

No campo específico da Assistência Social, a Rede Socioassistencial, colocada como base do SUAS, não é espontânea. Ela precisa ser construída, mobilizada e regulamentada a partir da atuação efetiva dos sujeitos da Política de Assistência Social. Este trabalho articulado é imprescindível na atuação profissional e deve ocorrer numa perspectiva horizontal e de complementaridade, tendo em vista que o SUAS tem limites de atuação e a política social só garantirá os direitos de cidadania em conjunto com as demais políticas setoriais.

A pactuação do trabalho em rede é uma construção local e requer dos(as) profissionais da Política de Assistência Social um engajamento para impulsionar o trabalho coletivo. Esta perspectiva exige a defesa de uma concepção democrática capaz de envolver efetivamente a população no processo.

A participação ativa da população na elaboração e execução da política pública pressupõe a apreensão da concepção de democracia participativa, a qual assegura sua inserção em todo processo de deliberação e decisões, além da formulação conjunta de políticas públicas que incidem em suas vidas.

Todos os espaços públicos são viáveis para o exercício da democracia participativa. Para tan-

to, é necessário fortalecemos a participação popular, através dos canais legitimados, tais como: conselhos, conferências, fóruns, audiências públicas, associações, movimentos sociais, sindicatos, entre outros. Os espaços estão criados e podemos afirmar que são avanços, mas a cultura política da participa ção ainda não se efetivou e os desafios são vários, dentre eles: ausência de educação permanente para os conselhos, linguagem inacessível e estratégias inadequadas para assegurar a participação popular, inexistência de conselhos gestores nos CRAS, dentre outros.

Perceber as particularidades na composição da classe e seus contornos nos possibilita a formulação de estratégias para assegurar a identidade e a visibilidade aos segmentos que ficam invisíveis no interior da classe, em razão de etnia, gênero e intergeracionalidade; como também contribuir com a ampliação da participação dos diferentes sujeitos na construção da política social.

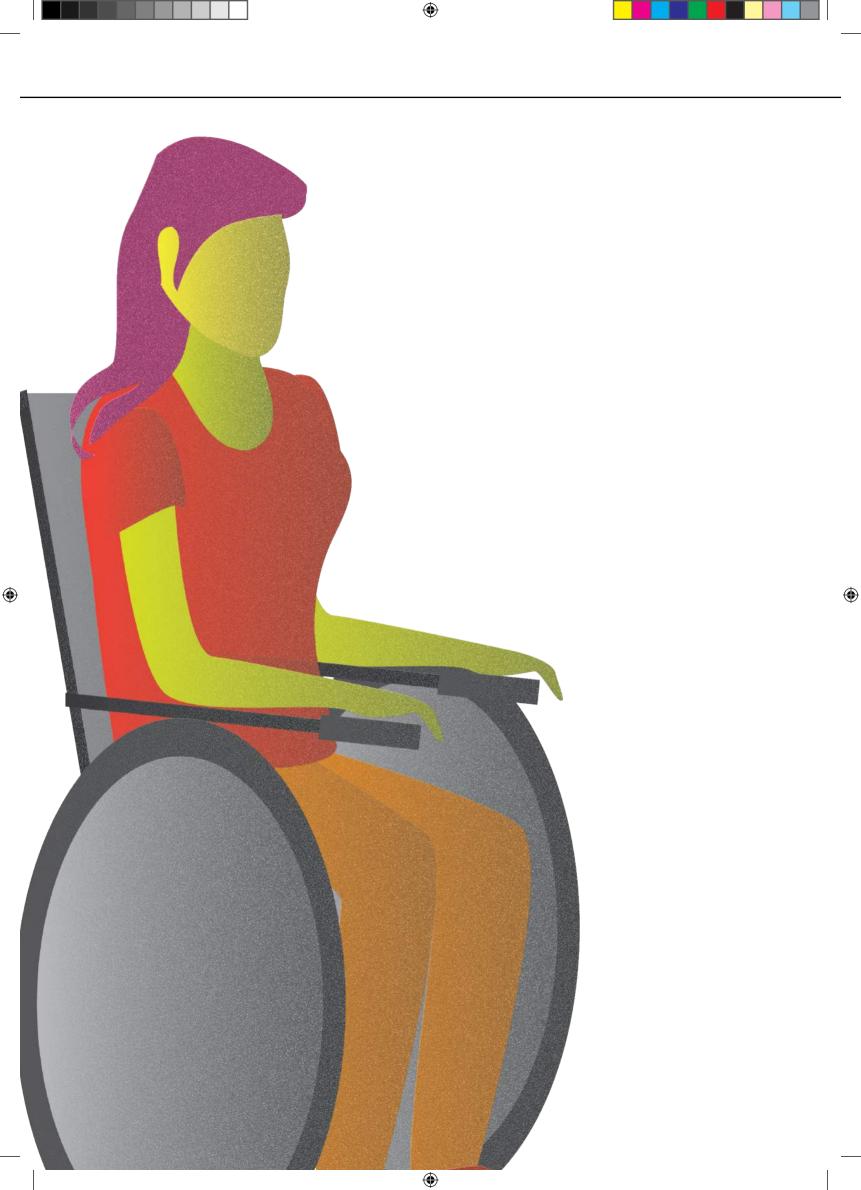
Neste sentido, o Município de Franca investiu no processo formativo contínuo e articulado dos trabalhadores do SUAS, entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, disseminando os princípios e diretrizes do SUAS para o entendimento da infância, adolescência, idoso e a questão da deficiência. Este processo resgatou conceitos e trouxe elementos para qualificação acerca da relação com as famílias e construção de propostas para enfrentamento da questão social.













Para compreensão da realidade do município de Franca partimos da perspectiva dos processos históricos, geográficos, socioeconômicos, culturais, socioambientais e políticos. O procedimento metodológico aplicado baseou-se na teoria do conhecimento de Paulo Freire, intitulada "Leitura do Mundo", a qual amplia o conhecimento sobre a realidade e constrói percepção crítica, problematiza a realidade e formula estratégias para nela intervir. Ou seja, ler o mundo significa ler as correlações de forças e como os sujeitos se movimentam. É no contato direto com o outro e com o mundo que construímos símbolos, inicialmente singulares até se constituírem em significados compartilhados socialmente.

Conforme Freire: "a leitura da palavra não é apenas precedida pela leitura do mundo, mas por uma certa forma de 'escrevê-lo' ou de 'reescrevê-lo', quer dizer, de transformá-lo através de nossa prática consciente" (1989, p. 20).

### 3.1. ASPECTOS HISTÓRICOS E GEOGRÁFICOS<sup>5</sup>

Os conhecimentos históricos são características que permitem a aproximação inicial com o município. A história da cidade tem início com os bandeirantes: a partir da bandeira do Anhanguera (o filho), em 1722, que construiu o "Caminho de Goiás", ou "Estrada dos Goiases", que ligava a cidade de São Paulo até as minas de ouro de Goiás, que naquela época pertencia à Capitania de São Paulo.

A região compreendida entre os rios Pardo e Grande, embora desbravada no século XVI, foi povoada somente a partir das descobertas das minas de Goiás por Anhanguera II no início do século XVIII. Com a abertura das estradas de Goiás em 1722 e do desemboque algumas décadas após, foram se formando vários pousos que se constituíram nos primeiros núcleos povoadores desta região.

Um pequeno fluxo populacional das últimas décadas do século XVIII permitiu a formação do povoado disperso, que ficou conhecido como Bairro das Canoas, abrangendo os pousos: das Covas, Alto e Alegre, além de outras paragens. Covas foi pouso eminente de comerciantes e transportadores de sal, além de servir de arraial temporário da região.

Em função do crescente número de moradores dispersos, foi ali criada uma Companhia de

Ordenanças e nomeado Capitão, a pessoa de Manoel Almeida em 1791. Pertencia a freguesia de Caconde e Município de Moji Mirim.

No início do século XIX, a região recebeu um fluxo populacional de grandes proporções. Foram os mineiros que vieram das Gerais, principalmente do Sul de Minas e os goianos do Sertão da Farinha Podre (futuro Triângulo Mineiro). Vinham criar o gado e plantar suas lavouras. Explica-se este fluxo pela decadência da mineração de Minas Gerais, esgotando o ouro de aluvião dos córregos, os habitantes daquela Capitania procuravam uma outra atividade, que estava ligada à terra.

Hipólito Antônio Pinheiro, mineiro de Caconde, substitui o posto vago de Capitão de Ordenanças do "Belo Sertão do Rio Pardo" em agosto de 1804, ocasião em que são dados os primeiros atos efetivos da fundação do povoado.

Em 29 de agosto de 1805, foi criada a Freguesia de Nossa Senhora da Conceição da Franca e do Rio Pardo, simplificada para Franca, em homenagem ao Governador da Capitania, Antônio José da Franca e Horta.

O arraial foi assentado em uma colina entre dois córregos: Bagres e Cubatão, em terrenos da Fazenda Santa Bárbara, doadas para este fim em 03 de dezembro de 1805, pela família de Antônio Antunes de Almeida. Nesta ocasião foi construída uma Capela situada no local do atual edifício da Cúria Diocesana, denominada de Nossa Senhora do Rosário dos Homens Pretos. A Igreja Matriz, iniciada em 1809, foi construída na Praça principal, onde hoje está a Fonte Luminosa. Em torno da igreja constroem-se casas, que só receberiam seus moradores nos domingos e feriados. Era um mundo rural, onde as pessoas lidavam com o gado e cuidavam das plantações na maior parte do tempo.

Em 1838, Franca foi teatro de revolta, por parte do Capitão Anselmo Ferreira de Barcellos, daí o célebre episódio denominado "Anselmada". A sedição foi sufocada e foi então que Franca passou a ser sede de uma Comarca e possuir um Juiz de Direito. Foi elevada à condição de cidade e sede municipal com a denominação de Franca. Na divisão administrativa referente de 1911, o município foi constituído de 5 distritos: Franca, São José da Bela Vista, Ribeirão Corrente, Cristais e Restinga, e em 1933, o município passou a ter seis distritos, acrescido de Jeriquara (antiga Ponte Nova). Na década de 60, o Município foi elevado a distrito sede.

Fonte: www. franca.sp.gov.br









#### 6

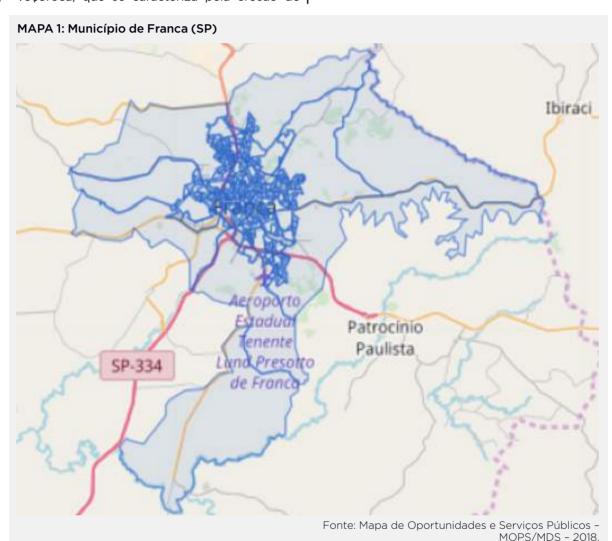
23 municípios: Aramina, Batatais, Buritizal, Cristais Paulista, Franca, Guará, Igarapava, Ipuã. Itirapuã. Ituverava Jeriquara, Miguelópolis, Morro Agudo, Nuporanga, Orlândia Patrocínio Paulista, Pedregulho, Restinga, Ribeirão Corrente, Rifaina Sales Oliveira. São Joaquim da Barra e São José da Bela Vista.

As principais vias de acesso ao município são a Rodovia Anhanguera que liga Franca à capital paulista e ao Triângulo Mineiro, e a rodovia Cândido Portinari que dá acesso a Ribeirão Preto.

No que se refere às características geológicas do município, observamos que a altitude varia entre 950 a 1040 metros, o que resulta num clima tropical de altitude, com invernos secos, verões chuvosos e temperaturas moderadas o ano todo, com média anual de 20° C. Está localizado entre os Rios Sapucaí e Grande e a maior parte da cidade possui relevo suavemente ondulado. A região é afetada pelo fenômeno da voçoroca, que se caracteriza pela erosão do

solo que forma grandes buracos causados pela chuva, onde a vegetação é escassa.

Franca está localizada na região Sudeste do Brasil, no interior do Estado de São Paulo, é sede da 14ª região Administrativa, formada por 23 municípios<sup>6</sup>, com uma área total de 605,681 Km², dos quais 84,57 Km² estão em zona urbana. É a 74ª maior cidade brasileira. Situa-se no nordeste do Estado a 401 km de distância da capital e 676 km da capital federal, Brasília. Faz limite com as cidades paulistas de Batatais, Cristais Paulista, Restinga e Patrocínio Paulista, e as cidades mineiras de Ibiraci e Claraval.



#### 3.2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Franca é um município do interior do Estado de São Paulo e, de acordo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, Censo 2010 e estimativa 2017) sua população, em 2010 era de 318.640 habitantes, com uma densidade de 526,09 hab/km², o que nos leva à conclusão de que é um município com baixo adensamento populacional. Estes dados se alteraram consideravelmente em quase uma década. Em 2017, a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) projeta um aumento populacional





de 16.924, passando o município a ter então 335.564 habitantes. Em relação à estimativa do IBGE para o mesmo período, o aumento é ainda maior, alcançando o total de 347.237 habitantes.

#### TABELA 1: Dados demográficos de Franca

Área territorial (IBGE, 2016)

605, 679 km<sup>2</sup>

Índice de Desenvolvimento Humano 2010 - IDM **0,780 (Alto)** 

População (Censo 2010)

318.640 habitantes

Densidade demográfica (Censo 2010)

526,09 hab/km<sup>2</sup>

População Estimada (IBGE, 2017)

347.237 habitantes

Fonte: IBGE, 2017.

Dentro deste contingente populacional, a Política de Assistência Social volta seu olhar para as situações de vulnerabilidade e risco social<sup>7</sup> que envolvem os ciclos etários (crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas idosas), as questões de gênero, raça, cor, orientação sexual, de pessoas com deficiência e da população em situação de rua.

Entender como se processam as relações existentes na cidade, dividida entre uma população urbana e rural, como se estabelece o convívio de necessidades, de cuidado com os dependentes (crianças, adolescentes, idosos, doentes, deficientes); os acontecimentos nas famílias (nascimentos, mortes, prisões, migrações) que têm profunda repercussão na vida das pessoas e, consequentemente, no trabalho dos profissionais que atuam na Política de Assistência Social, por isso, a necessidade de compreender tais dados.

No que diz respeito à população total do Município de Franca observa-se que há a predominância de habitantes do gênero feminino, residentes na área urbana, sendo este crescimento percebido desde o ano de 1991, conforme Tabela 2.

TABELA 2: População Total, por Gênero, Rural/Urbana de Franca - 2013

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	223.098	100,00	287.737	100,00	318.640	100,00
População residente masculina	116.048	49,79	142.159	49,41	155.464	48,79
População residente feminina	117.050	50,21	145.578	50,59	163.176	51,21
População urbana	227.854	97,75	282.203	98,08	313.046	98,24
População rural	5.244	2,25	5.534	1,92	5.594	1,76
					Fonte: PNUD I	PEA e FJP. 2013.

Neste processo para além dos dados do IBGE (2010), também se faz necessário o cruzamento com os dados do Cadúnico, possibilitando sistematizar e identificar nos territórios as conjunções e as disjunções entre as necessidades identificadas e a estrutura de proteção que a Política de Assistência Social de Franca venha a oferecer. Como já referido anteriormente, enquanto a população do município teve aumento de 318.640 para 347.237 habitantes, segundo o IBGE (2010 e estimativa 2017, respectivamente), para o CadÚnico que em 2010 havia 16.397 com perfil de cadastramento de até três salários mínimos ou 1/2 salário mínimo per capita. Dados de janeiro de 2018 indicam um total de 19.034 famílias cadastradas, sendo 18.865 na área urbana e 169 na área rural.

Os dados comprovam uma tendência observada nacionalmente em que a maioria da população se concentra nas áreas urbanas, em consequência do êxodo rural. Em palestra proferida no Seminário Nacional de Serviço Social e a Questão Urbana no Capitalismo Contemporâneo, promovido pelo CFESS, em 2011, a professora Raquel Sant'ana8 resgatou a questão agrária no país e a influência na questão urbana, mostrando que parte dos problemas que as cidades vivem é originada de um modelo de desenvolvimento agrário capitalista, adotado há décadas pelo Estado brasileiro, e que, devido à monocultura mecanizada, causou a expulsão de milhares de trabalhadores(as) do campo para a cidade. "Em 30 anos o Brasil inverteu sua população da área rural para a urbana", disse ela.

Vulnerabilidade. apresenta-se como uma baixa capacidade material. simbólica e comportamental. de famílias e pessoas para enfrentar e superar os desafios com os quais se defrontam, o que dificulta o acesso à estrutura de oportunidades sociais. econômicas e culturais, aue provêm do Estado, do mercado e da sociedade Refere-se a uma diversidade de "situações de risco", determinadas por fatores de ordem física, pelo ciclo de vida, pela etnia, por opção pessoal e etc. que favorecem a exclusão e/ ou que inabilita e invalida de maneira imediata ou no futuro, os grupos afetados (indivíduos, família), na satisfação de seu bem-estar, tanto de subsistência quanto de qualidade de vida. (BELO HORIZONTE, 2007, p. 109)

8 Professora Doutora da UNESP de Franca, coordenadora do Núcleo Agrário Terra e Raiz (NATRA) em 1997.









O fato de haver aproximadamente 2% da população residindo na área rural exige da Política de Assistência Social um olhar específico para estas demandas a fim de promover o acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

A seguir, a Tabela 3 detalha a divisão da população residente por idade, indicando a predominância da faixa etária de 15 a 59 anos.

#### TABELA 3: População Residente, por idade - 2010

0 a 14 anos

#### 70.701 pessoas

15 a 59 anos

#### 211.718 pessoas

60 anos ou mais

#### **36.221** pessoas

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

A dinâmica demográfica do município de Franca, a exemplo do Brasil, vem apresentando redução no ritmo de crescimento populacional. O processo de transição demográfica, relacionado com a queda das taxas de mortalidade e de fecundidade, tem provocado uma rápida variação na estrutura etária brasileira, com redução das proporções de crianças e jovens,

aumento da população adulta e uma tendência de substancioso crescimento de idosos. Esta alteração, na distribuição etária, vem configurar um novo retrato da população brasileira, o que provoca mudanças nas demandas por políticas públicas específicas.

A população do município, em sua maioria está na faixa etária economicamente ativa, com 211.718, conforme dados do IBGE (2010). A partir de dados do TSE (2016) verificou-se que a população jovem registrada na faixa etária de 16 a 17 anos soma-se 1058 pessoas, mas existe um percentual de "jovens entre 16 e 17 anos fora da escola, somam-se 2.218" (Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Franca, 2016).

Este dado nos remete à necessidade de ampliar as articulações entre a assistência social e a política de educação, para que convirjam esforços na localização e mobilização dos jovens para o retorno aos estudos.

O conhecimento dos dados demográficos nos permite informações pautadas em dados estatísticos e nos faz ir além para estabelecer conexões com as outras políticas públicas, atuando de forma conjunta, tanto em relação às dificuldades apresentadas pela realidade do município, dando respostas mais diretas, quanto ao serviço que a população está recorrendo.

A tabela e o gráfico a seguir expressam a composição por raça e cor das famílias inscritas no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico).

TABELA 4: Cor/Raça autodeclarada no Cadastro Único em Franca - 2017

Cor/raça	Homens	Mulheres	Total
Branca	13442	17723	31165
Preta	2033	3054	5087
Amarela	109	188	297
Parda	8105	10473	18578
Indígena	14	27	41
Sem informação	50	67	117
			Fonte: Sedas (2017)

É importante lembrar que a base de dados do CadÚnico é constituída por autodeclaração, isto é, dado o quadro de discriminação racial existente em todo o país, a identificação dos respondentes pode ocultar parte do panorama étnico-racial do município.







Os dados do IBGE/2010 apontam que 47,7% da população brasileira se declarou branca; 43,1%, parda; 7,6%, preta; 1,1%, amarela; e 0,4%, indígena. Portanto, a população brasileira é constituída por 50,7% de negros. Comparando os dados nacionais com os coletados no Cadastro Único do município de Franca percebe-se a necessidade de um trabalho sobre a identidade da população, uma vez que há divergência entre eles, sendo fundamental realizar o trabalho social a partir da compreensão do processo histórico brasileiro e das expressões do racismo em nossa sociedade.

No que se refere à pessoa com deficiência, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada no Brasil com status de emenda constitucional, por meio do Decreto Legislativo nº 186/2008 e do Decreto nº 6.949/2009: Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009).

Os dados abaixo, registram os diferentes tipos de deficiência: visual, auditiva, motora e mental/intelectual, classificadas pelo grau de severidade de acordo com a percepção das próprias pessoas entrevistadas no Censo IBGE/2010.

GRÁFICO 1: Cor/Raça autodeclarada no Cadastro Único em Franca - 2017

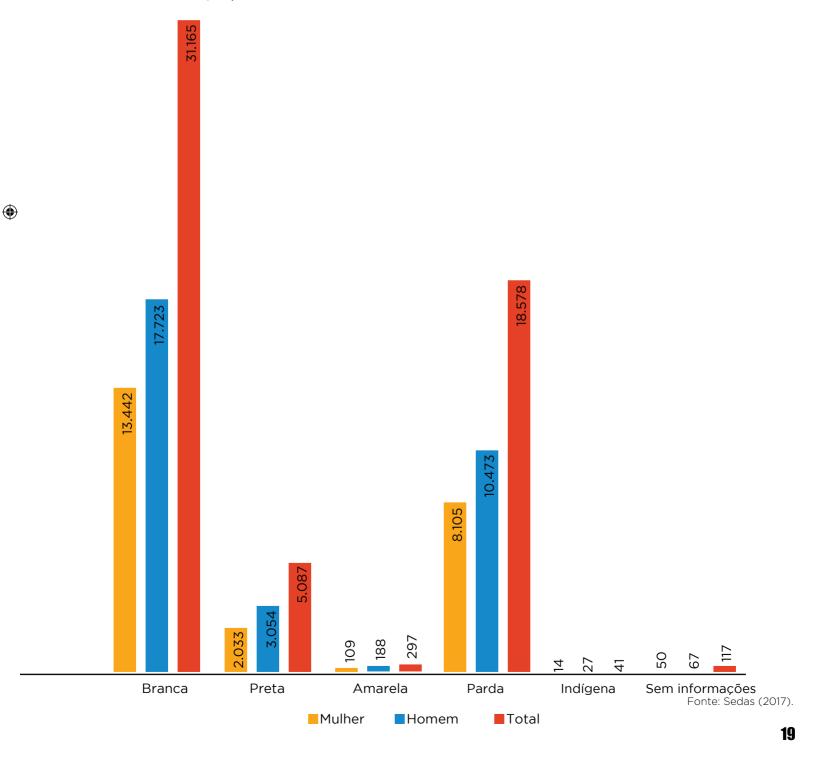
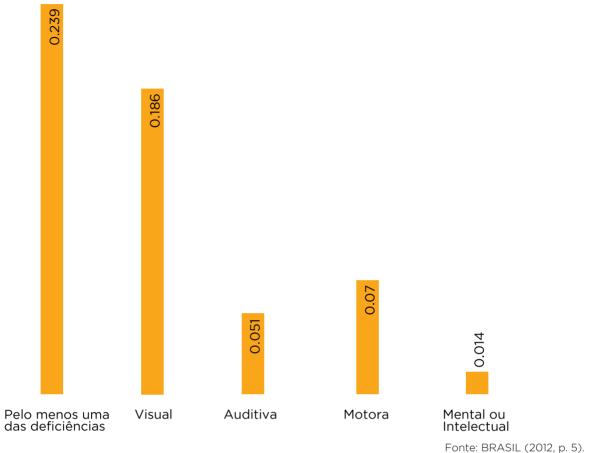
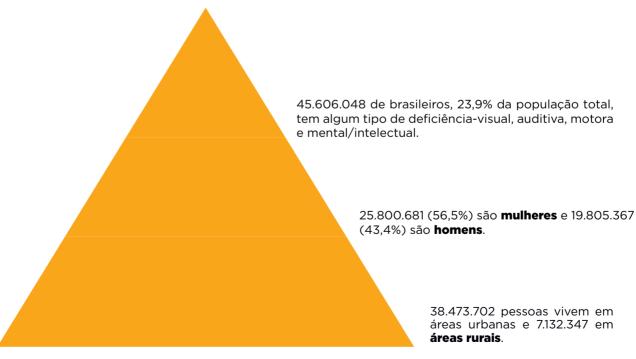


GRÁFICO 2: Tipologias de Deficiência



Da população residente no Brasil 23,9% possui pelo menos uma deficiência, sendo 56,5% mulheres e 43,4% homens.

GRÁFICO 3: Pessoas com Deficiência no Brasil



Fonte: BRASIL (2012, p. 5).

**(** 

A Constituição Federal assegura os direitos fundamentais a todos os brasileiros, sem distinção de qualquer natureza. No entanto, o foco primário das políticas públicas está voltado para o segmento das pessoas que apresentam deficiência severa.

Em 2010, 8,3% da população brasileira apresentava pelo menos um tipo de deficiência severa, sendo:

3,46% com deficiência visual severa

1,12% com deficiência auditiva severa

2,33% com deficiência motora severa

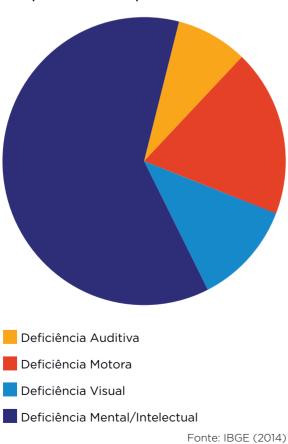
1,4% com deficiência mental ou intelectual

Das 45.606.048 de pessoas com deficiência, 1,6% são totalmente cegas, 4,6% são totalmente surdas, 1,62% não conseguem se locomover.

Fonte: BRASIL (2012, p. 5).

Em Franca, 4.153 pessoas declararam possuir deficiência intelectual; 19.325 deficiência física; 41.386 deficiência visual e 13.689 deficiência auditiva, totalizando um número de 78.553 pessoas com alguma deficiência. Considerando a população total, 24,6% (78.385) declarou possuir algum tipo de deficiência e 2,1% (6.691) declarou possuir um tipo severo.

GRÁFICO 4 - Percentual da População em Franca com pelo menos um Tipo de Deficiência Severa



O gráfico anterior aponta que 0,13% da população francana possui deficiência auditiva severa, 0,4% motora, 0,27% visual e 1,3% mental/intelectual.

O número de pessoas com deficiência inscritas no Cadastro Único em Franca é de 4.519 pessoas, havendo 3.422 beneficiários do BPC e 841 que são beneficiários do Programa Bolsa Família, sendo este público prioritário para acesso às diversas políticas públicas.









Dentre o público em questão, a tabela e o gráfico, a seguir, detalham os dados por faixa etária

TABELA 5: Pessoas com Deficiência por Faixa Etária em Franca - 2017

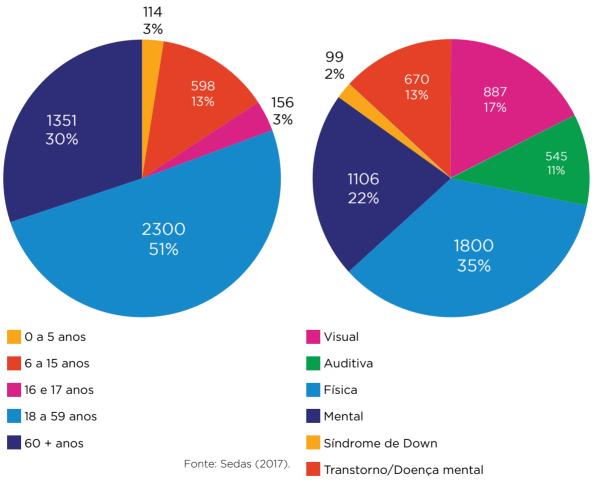
Faixa Etária	Homens	Mulheres	Total
O a 5 anos	66	48	114
6 a 15 anos	378	220	589
16 e 17 anos	98	58	156
18 a 59 anos	1189	1111	2300
60 + anos	585	766	1351
Totais	2316	2203	4519
			Fonte: Sedas (2017).

GRÁFICO 5: Pessoas com Deficiência por Faixa Etária em Franca - 2017

GRÁFICO 6: Pessoas com Deficiência por Tipo - 2017

Faixa Etária das PCD inscritas no CadÚnico em Franca/SP (Ref. 11/2017)

Tipos de deficiência declarados no CadÚnico em Franca/SP (Ref. 11/2017)



Fonte: Sedas (2017).







TABELA 6: Pessoas com Deficiência por Tipo e Gênero - 2017

Tipo de Deficiência	Homens	Mulheres	Total
Visual	399	488	887
Auditiva	256	256 289	
Física	933	867	1800
Mental/Intelectual	615	491	1106
Síndrome de Down	58	41	99
Transtorno/Doença mental	343	327	670
			Fonto: Sodas (2017)

Fonte: Sedas (2017).

A partir dos dados apresentados, observase que há uma equivalência entre o público masculino e feminino. No que se refere à faixa etária, há predominância de pessoas com idade entre 18 a 59 anos, seguida de pessoas com 60 anos ou mais. Quanto ao tipo de deficiência, verifica-se maior incidência da física, seguida da mental.

Tendo em vista as especificidades das demandas apresentadas por este público para acesso às políticas públicas, inserção na vida comunitária, social e profissional, faz-se necessário um olhar atento desde o planejamento até a execução das ações.

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/15)

foi conquista do movimento social da pessoa com deficiência e se tornou o marco regulatório para o acesso aos direitos sociais, civis, políticos e econômicos. Trata-se de um instrumento de luta para acessar direitos e trazer visibilidade a este público. Isto se refletiu no município de Franca, desencadeando o reordenamento dos serviços, a partir de 2014.

Ainda referente à demografia, insere-se os dados da área da Educação, onde se verificou que a taxa de escolarização na faixa etária entre 6 e 14 anos alcançou 98,2%, em 2010 (Censo Demográfico 2010, IBGE) e que as matrículas, conforme o Censo Escolar, estão assim distribuídas:

TABELA 7: Matrículas em Franca - 2005, 2007, 2009, 2012 e 2015

	2005	2007	2009	2012	2015
Ensino pré-escolar	8558	9085	5318	8631	9340
Ensino fundamental	45676	46300	49720	44667	40659
Ensino médio	15741	14969	14315	15667	15785
Ensino superior	12888	13723			

Fonte: IBGE 2017, com base nos dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - MEC/INEP -Censo Educacional 2005-2015

Sobre os índices de desenvolvimento do ensino básico (IDEB), o município atingiu uma média de 7,1 nos anos iniciais e 4,9 nos anos finais do ensino fundamental (INEP/IDEB 2015). Em relação ao quadro de docentes, o município dispõe de um total de 2.493 docentes no ensino fundamental e 1.084 docentes no ensino médio, conforme os dados do Censo Educacional MEC/INEP 2015.

TABELA 8: Números de escolas por nível - 2015

	Franca	São Paulo	Brasil
Pré-escolar	8558	9085	5318
Fundamental	45676	46300	49720
Médio	15741	14969	14315

Fonte: Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2015. Nota: Atribui-se zeros aos valores dos municípios onde não há ocorrência da variável.







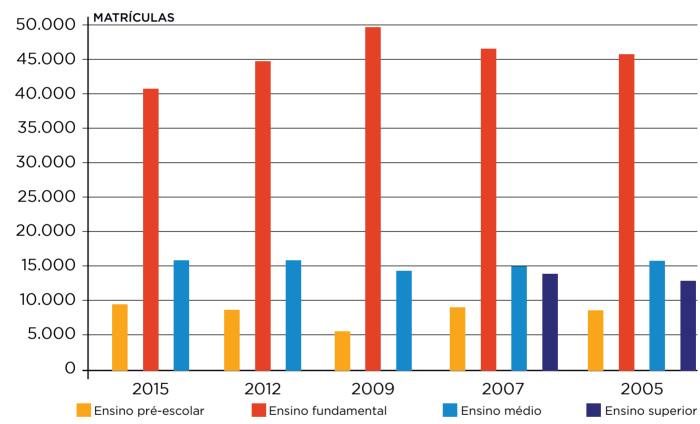


TABELA 9: Matrículas por nível - 2015

	Franca	São Paulo	Brasil
Pré-escolar	9.340	10.868,71	49.165,25
Fundamental	40.659	53.307,30	278.253,38
Médio	15.785	18.505,13	80.748,81

Fonte: Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2015. Nota: Atribui-se zeros aos valores dos municípios onde não há ocorrência da variável.

GRÁFICO 7: Comparativo de matrículas por nível em Franca - 2005, 2007, 2009, 2012 e 2015



Fonte: Censo Demográfico 2010, IBGE

Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indicam a situação da educação entre a população em idade escolar do Estado e compõe o IDHM, na área da educação. No município, a proporção de crianças de cinco a seis anos na escola era de 97%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 93,39%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 79,61%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 58,98%.

Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 58,42 pontos percentuais, 38,13 pontos percentuais, 51,60 pontos percentuais e 43,68 pontos percentuais. (PNUD, IPEA, FJP, 2013).

Os dados abaixo mostram que o índice de analfabetismo em pessoas com 15 anos ou mais em Franca é relativamente baixo (3,04%), em comparação à média nacional (7,2%). No entanto, é ainda um problema que precisa ser enfrentado.

Para atender os jovens, adultos e idosos que não tiveram acesso ao ensino fundamental na infância, o município dispõe de um programa específico de alfabetização, a Alfabetização de Jovens e Adultos (AJA), oferecido em escolas e núcleos de alfabetização e a Educação de Jovens e Adultos (EJA), oferecida em escolas espalhadas nos bairros do município.

Por ter alcançado um percentual de alfabetização da população adulta acima de 96%, o município recebeu o Selo de Município Livre do Analfabetismo do Ministério da Educação. Ainda

assim, permanecem imprescindíveis as iniciativas focadas na identificação e atenção à parcela da população analfabeta ou com defasagem escolar e que demandam a ação integrada entre

as políticas públicas. Principalmente tendo em vista que da população mais vulnerável, inserida no CadÚnico<sup>9</sup>, 2.521 pessoas maiores de 18 anos declararam não saber ler nem escrever.

9 Dados CECAD (Consulta, seleção e extração de informações do CadÚnico), janeiro de 2018.

TABELA 10: Taxa de Analfabetismo em Franca - 2010

Espaciali- dades	Taxa de analfabe- tismo - 11 a 14 anos 2010	Taxa de analfabe- tismo - 15 a 17 anos 2010	Taxa de analfabe- tismo - 18 a 24 anos 2010	Taxa de analfabe- tismo - 25 a 29 anos 2010	Taxa de analfabe- tismo - 25 anos ou mais 2010	Taxa de analfabe- tismo - 15 anos ou mais 2010
Brasil	3,24	2,20	2,61	3,96	11,82	9,61
Franca	1,07	0,83	0,71	0,80	4,22	3,44
					Fonte: PNUD, I	PEA e FJP, 2013.

 $\bigoplus$ 

No que diz respeito à saúde, um dos aspectos a serem observados é a taxa de mortalidade infantil. A taxa média da cidade foi de 9,73 para 1.000 nascidos vivos em 2014, e em comparação com os municípios do Estado, Franca ocupa a posição 357 dentre os 645. Quando comparada a cidades do Brasil, esta posição é de 3.304 de 5.570, conforme dados do DATASUS, 2014.

TABELA 11: Taxa de Mortalidade Infantil em Franca - 2008-2014

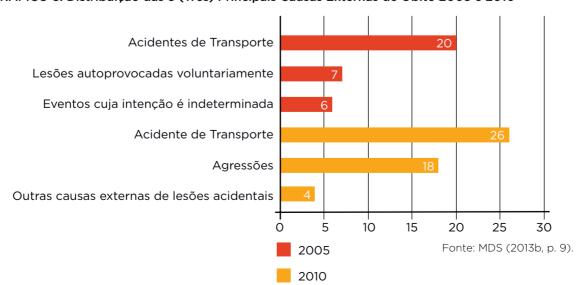
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Franca	11,14	16,5	11,07	12,42	9,18	11	9,73
São Paulo	12,6	12,5	11,91	11,62	11,54	11,57	11,46
Brasil	15,03	14,8	13,93	13,63	13,46	13,42	12,89
OMS <sup>1</sup>	10	10	10	10	10	10	10

Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS 2008 - 2014. (1) Valor considerado aceitável pela Organização Mundial de Saúde - OMS.

A redução deste percentual entre os nascidos vivos deve-se à melhoria nas condições de saúde da população, diagnósticos precoces e maior informação sobre os cuidados preventivos com a saúde. Este fato pode também estar relacionado com a implementação da estratégia do Programa Saúde da Família.

As principais causas externas de óbito, na faixa etária de 15 a 29 anos, tendo por base os anos de 2005 e 2010, variam conforme demonstra o gráfico a seguir:

GRÁFICO 8: Distribuição das 3 (Três) Principais Causas Externas de Óbito 2005 e 2010







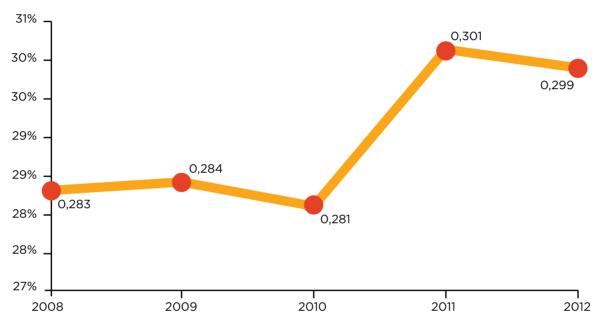




O Ministério da Saúde apontou o aumento da cobertura populacional pelas equipes de atenção básica passando de 28,34% em 2008, para 29,91% em 2012. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Estratégias de Saúde da Família (ESF) compõem os principais serviços da esfera da Atenção Primaria de Saúde (APS). Compõe ainda esta rede, os Consultórios na Rua (CR) que atendem de forma itinerante à população, em situação de rua. Na atenção básica, o município possui, atualmente, 15 (quinze) Unidades Básicas de Saúde, sendo uma delas mista (com a equipe da ESF trabalhando em conjunto

- UBS/ESF Jd. Luiza) e mais 12 (doze) Estratégias Saúde da Família. O Município conta ainda, com uma equipe de atenção básica que atua dentro do Centro de Detenção Provisória. Além das atividades assistenciais e clínicas, as UBS possuem médicos pediatras, clínicos gerais e ginecologistas, além de equipe de enfermagem, psicólogas, assistentes sociais, fonoaudiólogas, cirurgiões-dentistas. Estão estruturadas com farmácias e salas de vacinação e também ofertam programas de promoção de saúde e prevenção de doenças (PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA, 2017).

GRÁFICO 9: Percentual de Cobertura de Equipes de Atenção Básica - 2008 a 2012



Fonte: MDS (2013b, p. 7) apud. FRANCA, 2014.

O NGA-16 (Núcleo de Gestão Ambulatorial) é um Ambulatório de Especialidades, onde são realizadas consultas médicas e procedimentos específicos, possuindo 23 especialidades médicas.

Para dar resolutividade aos atendimentos, a rede municipal de saúde conta com o convênio estadual com a Fundação Casa de Misericórdia de Franca - Santa Casa, na realização de cirurgias eletivas, maternidade 24 horas, internações nas clínicas geral e de pediatria e em atendimentos de urgências/emergências. Ainda, o município conta com um Hospital do Câncer, Hospital do Coração e Hospital Psiquiátrico Allan Kardec e o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e o AME Cirúrgico, que são equipamentos estaduais operacionalizados pela Organização Social Santa Casa de Misericórdia de Franca. Além das unidades públicas, o Município conta com dois hospitais particulares, com suas respectivas redes de especialidades.

As pessoas que necessitam de atendimento nos serviços de média e alta complexidade são encaminhadas aos serviços pactuados pelas próprias UBS, pelos ambulatórios de especialidades e regulados pela Central Estadual de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS). Há quatro unidades de pronto atendi-

mento que também funcionam como porta de entrada ao SUS, sendo observada a procura direta pelo paciente.

Atualmente, o Município de Franca conta com dois cursos de Medicina, os quais vêm atuando em parceria com a rede pública municipal em todos os níveis de atenção à saúde. Desta forma, acredita-se que esta parceria contribuirá não somente para a formação de novos profissionais, como também poderá ampliar o atendimento das demandas de saúde.

Uma demanda presente no cotidiano está relacionada aos transtornos psiquiátricos uma vez que de 25% a 50% dos pacientes que procuram atenção primária possuem pelo menos um transtorno psiquiátrico ou neurológico. Dados dos relatórios de gestão 2011/2012 indicaram que a assistência em saúde mental ainda é insuficiente nos territórios.

Nas internações de adultos, por exemplo, verificou-se um aumento geral de 8,2%. Os transtornos relacionados a álcool e outras drogas representaram 42% das internações desta faixa etária. Dentro deste grupo de patologias as relacionadas ao crack representam 32% de todas as internações de adul-







tos e tiveram um aumento comparativo de 8,3%. Os transtornos esquizofrênicos representam 24% do total de internações de adultos com um aumento de 17% em relação a 2011. Os transtornos de humor representaram 30% de todas as internações nesta faixa etária com uma elevação menos significativa de 2,7%. Os transtornos decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas representaram 63,7% das internações de 2012, evidenciando-se neste grupo de patologias as relacionadas ao crack com 60,5% de todas as internações do ano. Comparativamente a 2011 houve um aumento de 33% dentro deste grupo específico de patologias. Os demais transtornos tiverem variações menores: os transtornos esquizofrênicos tiveram um aumento de 20,9% e os transtornos de humor uma redução de 4,6%. (PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA, 2015a, p. 22).

A rede de atendimento em saúde mental no Município é composta pelo setor de Urgência Psiquiátrica; o Hospital Allan Kardec, no atendimento hospitalar, que atende também a região, além do Hospital Dia para atendimentos a pacientes psicóticos.

Outro equipamento é o Ambulatório de Saúde Mental, que atende pacientes adultos (a partir de 18 anos) com equipe multiprofissional. Para crianças e adolescentes há o Ambulatório Infantil (NAIA), que atende crianças e adolescentes com quadros clínicos mais graves, além de suas famílias.

Conta-se ainda com o CAPSad para tratamento de pessoas com dependência química. Este equipamento recebe pacientes a partir de 13 anos, e seus familiares, atendendo a demanda espontânea e a encaminhada por outros órgãos.

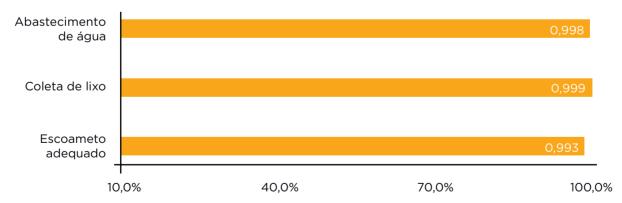
O uso de drogas tem relação direta e indireta com uma série de agravos à saúde da população, entre os quais se destacam acidentes de trânsito, agressões, depressões e distúrbios de conduta, ao lado de comportamento de risco no âmbito sexual e transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pelo uso de drogas injetáveis.

Em relação ao comportamento de risco no âmbito sexual, tem se observado uma incidência de casos do vírus HIV na população idosa e de adolescentes e jovens.

Faz-se necessário mencionar que os transtornos psiquiátricos e o abuso de álcool e drogas também rebatem na política de assistência social, gerando demanda de acompanhamento às famílias e indivíduos que vivenciam conflitos, que as colocam em situação de vulnerabilidade e risco social. Exigindo, assim, dos gestores municipais a articulação e complementaridade das ações como forma de enfrentamento e garantia de direitos.

Interferem nas condições de saúde da população as condições de saneamento e serviços correlatos. O Censo de 2010 revelou que na área rural, a coleta de lixo atendia 98,2% dos domicílios, 88,4% são cobertos pela rede de abastecimento de água e 36,6% possuem esgotamento sanitário adequado. Já na área urbana, o gráfico abaixo fornece a distribuição desses serviços para os domicílios particulares permanentes:

GRÁFICO 10: Percentual de Domicílios Particulares Permanentes de Área Urbana Segundo Acesso à Rede de Abastecimento de Água, à Coleta de Lixo e ao Escoamento do Banheiro ou Sanitário Adequado - 2010



De acordo com o Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS), do município de Franca, 2014, o processo de expansão urbana está ligado à produção de bens, em especial, a indústria calçadista.

Entre 1980 e 1991, sua população cresceu 4,14% ao ano, e entre 1991 e 2000, sua taxa

anual de crescimento foi 2,43%. No último período intercensitário, de 2000 a 2010, a taxa foi de 1,04% ao ano, superior à da Região Administrativa de Franca (RA) de 0,99%, mas inferior à média estadual de 1,09%.









10
DEMACAMP
Planejamento,
Projeto e
Consultoria,
2014. Empresa
especializada
nas áreas de
Meio Ambiente,
Habitação e
Urbanismo.

QUADRO 1: Taxa Geométrica de Crescimento Populacional. Estado, RA e Município de Franca 1980-2010

Taxa geométrica de crescimento populacional (%)					
	1980-1990	1990-2000	2000-2010		
Estado de São Paulo	2,12	1,82	1,09		
Região Administrativa de Franca	2,52	1,92	0,99		
Franca	4,14	2,43	1,04		

Fonte: SEADE, 2010. Informações dos Municípios Paulistas. Censos demográficos. 1980-2010 (apud PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA, 2014a, p. 20).

Em relação ao déficit habitacional, a pesquisa realizada pela DEMACAMP<sup>10</sup> considerou a análise dos assentamentos precários buscando a quantificação e inadequação das moradias.

QUADRO 2: Déficit Habitacional Básico 2000 (Quantitativo) - Franca (SP)

Componentes do déficit habitacional	Total	% dos domicílios
Domícilios improvisados	69	0,09
Famílias conviventes	4.510	5,60
Cômodos	305	0,38
Domícilios rústicos	-	-
Famílias até 3SM que pagam aluguel	4.905	6,09
TOTAL	9.484	12,14

Fonte: Fundação João Pinheiro (FJP), Déficit Habitacional no Brasil 2000 (apud PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA, 2014a, p. 136).

Os estudos realizados demonstraram a problemática do município nesta área:

[...] problema habitacional de Franca está na coabitação familiar, que são famílias que vivem em uma mesma moradia (famílias conviventes), e no ônus excessivo com aluguel, que são famílias que despendem mais de 30% de sua renda com aluguel. Esta categoria é visível no cadastro, onde aponta que cerca de 90% das famílias cadastradas pagam aluguel. Quanto à coabitação, por não terem oferta habitacional adequada aos seus rendimentos, famílias de baixa renda acabam por optar por morar com familiares na mesma moradia, enfrentando problemas como adensamento excessivo da construção. (PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA, 2014a, p. 136).

Conforme dados disponibilizados pelo PLHIS, 2014, a demanda por moradia até o ano 2023 será de 26.981 domicílios, sendo 10.802 na faixa de 0 a 3 salários mínimos e 7.443 na faixa de 3 a 5 salários mínimos.





#### QUADRO 3: Projeção de Demanda por Moradia até 2023

Ano	Total de Novos Domicílios
2013	108.964
2014	111.255
2015	113.546
2016	115.880
2017	118.309
2018	120.888
2019	123.658
2020	126.593
2021	129.652
2022	132.786
2023	135.945
TOTAL PERÍODO	26.981

Fonte: elaboração DEMACAMP, a partir de OLIVEIRA, GIVISIEZ e RIOS-NETO (2009) (apud PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA, 2014a, p. 139).

Até abril de 2015, estavam cadastradas, na Central de Habitação do município, 10.269 pessoas que declararam renda de até R\$ 1.600,00 podendo significar que o déficit habitacional, para população com renda de até três salários mínimos, mencionado anteriormente, pode ser maior. Para atendimento desta demanda a Administração Municipal tem buscado, nas esferas Federal e Estadual, parcerias para implementação da Política Habitacional voltada para o atendimento das famílias com renda mais baixa. Vários empreendimentos de interesse social estão em andamento. Alguns já aprovados e em construção, totalizando 1.163 unidades habitacionais. Outros empreendimentos estão em fase de assinatura de contrato e/ou projetos em aprovação.

O município de Franca, em parceria com os Governos Federal e Estadual trabalham de forma integrada no sentido de viabilizar unidades habitacionais de interesse social, para atendimento às famílias de menor renda.

Os demais empreendimentos, denominados Copacabana I, II e III, encontram-se em adiantada fase de construção e os seus beneficiários contemplados no dia 26 de julho de 2015, já estão sendo atendidos pela Central da Habitação e CadÚnico, para posterior encaminhamento à Caixa Econômica Federal, responsável pela pesquisa Sistema de Tratamento de Arquivos Habitacionais (SITHA). Estes empreendimentos contam com 406 unidades de apartamentos, das quais 88 unidades contemplam gratuitamente famílias que residem na Bacia do Engenho Queimado, considerada como área de risco e que se encontra atualmente em fase de revitalização. No entanto, não há registro nas fontes oficias de qual é o déficit habitacional no município de Franca.

Todos os aspectos até aqui tratados são determinantes para o melhor desenvolvimento humano. Para compilação e mensuração de tais aspectos, foi criado o Índice de Desenvolvimento Humano em 1990, com o objetivo de avaliar o modo como vivem as pessoas nas diversas nações do mundo<sup>11</sup>. Veremos a seguir os dados relativos ao IDH do município de Franca em diferentes períodos:

11 Esse método foi criado por Amartya Sen e Mahbud Ul Hag. Compor o IDH de um país, é preciso se atentar para três aspectos básicos de uma população. São eles: a expectativa vida, nível de escolaridade e Renda Nacional Bruta (RNB) per capita. A expectativa de vida corresponde à média de anos aue um indivíduo vive em um determinado país estado, município etc. Isso mostra se a população possui uma boa qualidade de vida. O nível educacional de um determinado lugar é obtido através da média de anos de estudo da população adulta e expectativa de vida escolar, ou tempo que uma crianca ficará matriculada Quanto à distribuição de renda, é avaliado especialmente o poder de paridade de compra ou o nível de consumo da população e a renda média do país ou seia a renda per capita (MUNDO EDUCAÇÃO).

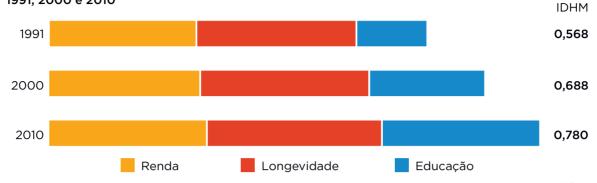






**①** 

12 Em 2012. o PNUD Brasil, o Ipea e a Fundação João Pinheiro assumiram o desafio de adaptar a metodologia do IDH Global para calcular o IDH Municipal (IDHM) dos 5.565 municípios brasileiros. Esse cálculo foi realizado a partir das informações dos 3 últimos Censos Demográficos do IBGE - 1991, 2000 e 2010 · e conforme a malha municipal existente em 2010. O IDHM brasileiro considera as mesmas três dimensões do IDH Global longevidade, educação e renda, mas vai além: adequa a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Disponível em: <http://www. atlasbrasil. org.br/2013/ pt/o\_atlas/idhm>. Acesso em: 19 jan. GRÁFICO 11: Comparação do Índice de Desenvolvimento Humano do Município de Franca - 1991, 2000 e 2010



Fonte: PNUD, IPEA E FJP, 2013.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)<sup>12</sup> de Franca, em 2010, era 0,780, o que situava o município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribuiu para o IDHM do município era a longevidade, com índice de 0,842, seguida de Educação, com índice de 0,753, e de Renda, com índice de 0,749.

TABELA 12: Índice de Desenvolvimento Humano - Franca, estado de São Paulo, Brasil - 2010

Franca		0,78
São Pau	lo	0,783
Brasil		0,72
Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, 2010		

O IDH de Franca situa-se na média do Estado de São Paulo e acima da nacional, sendo importante destacar que este dado sobe na medida em que há na região uma parcela da população em melhores condições de vida, mas outra parcela vivencia situações de vulnerabilidade e risco, reflexos da questão social. Ou seja, apesar do IDH ser importante, há sempre que considerar a desigualdade social em cada contexto.

#### 3.3. LEITURA DO MUNDO DOS TERRITÓRIOS

Para a realização da Leitura do Mundo dos territórios de Franca foi desencadeado um movimento de coleta de dados com a população, a partir dos territórios dos CRAS, a fim de extrair uma leitura mais abrangente com os sujeitos que os habitam. O primeiro diagnóstico da realidade socioeconômica, política, socioambiental e cultural do município dialogou com a NOB/SUAS/2012, quando nos afirma que:

Art. 20. A realização de diagnóstico socioterritorial, a cada quadriênio, compõe a elaboração dos Planos de Assistência Social em cada esfera de governo. Parágrafo único. O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitem identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam reconhecendo as suas demandas e potencialidades. (NOB/SUAS/2012 - Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012).

O processo de Leitura do Mundo dos territórios, desenvolvido para subsidiar a construção do PMAS de Franca, contou com a coleta de dados em dois níveis: o primeiro, um instrumental utilizado com a população usuária dos Serviços de todas as regiões do município. Os CRAS utilizaram de ações coletivas já existentes e articulações com outras políticas públicas. Fizeram os encontros para aplicação do instrumental, discutir, orientar e envolver os participantes no preenchimento, especificamente criado para este fim em 2017. Após este processo, as equipes dos CRAS lançaram os registros em uma ferramenta online, que gerou dados consolidados.

No segundo nível, as equipes dos CRAS, CREAS e Centro POP complementaram os dados que tratam da estrutura dos equipamentos públicos e dos serviços, programas e benefícios assegurados à população e caracterização do território.

Foram preenchidos pelos usuários um total de 748 formulários, distribuídos nas cinco regiões do Município:

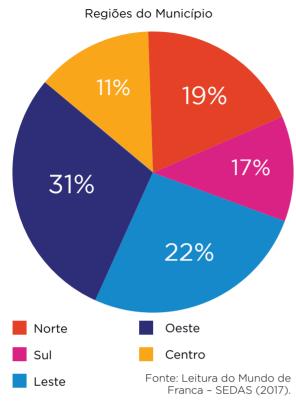
TABELA 13: Instrumentais de Leitura do Mundo respondidos por região - 2017

Norte	143	
Sul	128	
Leste	168	
Oeste	228	
Centro	81	
TOTAL	748	
Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).		





# GRÁFICO 12: Instrumentais preenchidos por região



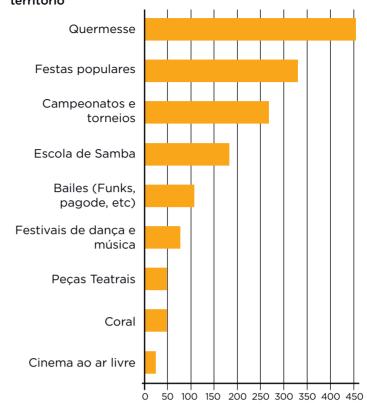
É importante contextualizar que as unidades de CRAS não foram instaladas de acordo com o critério da vulnerabilidade social, mas por meio do reordenamento das estruturas anteriores das UNISER (GIMENES, 2009, p. 81).

De acordo com os dados da Leitura do Mundo, a região oeste do município se destacou com o maior número de formulários preenchidos. Há que se considerar que as regiões têm diferenças, tanto em suas características territoriais (população, distâncias etc.), quanto nas equipes que as compõem. Os dados apresentados na Leitura do Mundo correspondem às dimensões: cultural, social, socioeconômico, socioambiental e político.

# 3.3.1. Dimensão Cultural

Teremos a seguir a apresentação dos dados relativos à dimensão cultural dos territórios, a partir do olhar de seus moradores:

GRÁFICO 13: Atividades Culturais existentes no território



Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

# GRÁFICO 14: Atividades culturais a serem estimuladas ou criadas



Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).





 $\bigoplus$ 

13

Político ativista social brasileiro, artista plástico, escritor, poeta e dramaturgo. Reconhecido como um dos maiores defensores da cultura e da iqualdade para a população afrodescendente no Brasil. Abdias do Nascimento nasceu em 14 de março de 1914, em Franca, município no interior do Estado de São Paulo. Em 1938, diplomouse em Economia pela Universidade do Rio de Janeiro. Sua história de vida confundese com as raízes do Movimento Negro no Brasil Influenciou gerações com sua vivência e longa e produtiva trajetória. Foi um dos criadores do Teatro Experimental do Negro, foi poeta, participou do movimento integralista, foi ator e escultor. (A COR DA CULTURA).

14

Nasceu em 23 de maio de 1927 em Tietê/ SP. É advogado, militante na comarca de Franca, membro da Academia Francana de Letras, tirou o 1º Lugar no All concurso de poesia falada de Araraquara/ SP em 1982, com o poema "Protesto". Em 1958 por ocasião do 701 aniversário da Abolição, recebeu o título de Personalidade Negra, conferido pela Associação Cultura do Negro em São Paulo.

Como forma de ampliar o repertório e o conhecimento da população nesta dimensão cultural, identificou-se o escritor e poeta Abdias do Nascimento<sup>13</sup> (1914-2011) como um expoente da cidade, que contribuiu de forma expressiva na luta contra a discriminação racial por meio de sua obra literária. Como justa homenagem a Casa da Cultura de Franca leva seu nome.

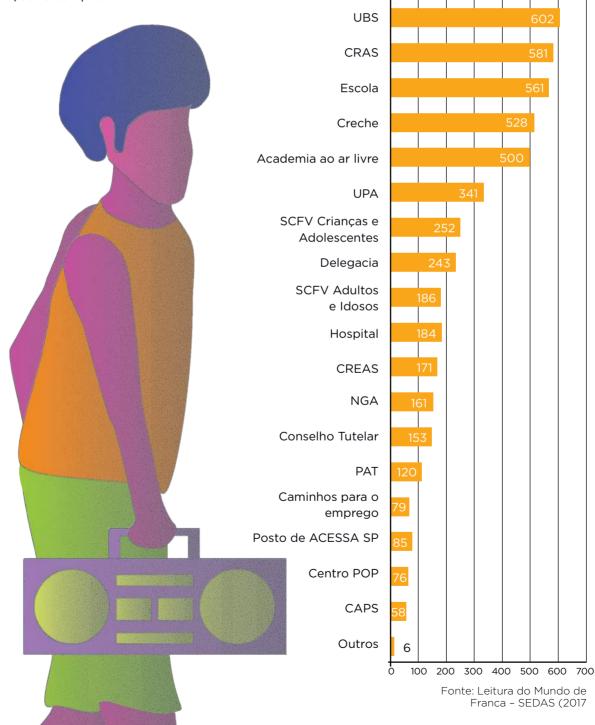
Outra personalidade importante residente em Franca é o poeta, militante do movimento negro francano, Carlos de Assumpção<sup>14</sup>, que dá nome ao Memorial da Resistência Negra, inaugurada em dezembro de 2016, instalado na Casa da Cultura e do Artista Francano.

O legado cultural deixado por estes e por outras personalidades ainda pouco conhecidas deve ser melhor apropriado pelo Município, por meio da difusão de suas obras, seus ideais, suas ações e conquistas.

# 3.3.2. Dimensão Social

A seguir serão apresentadas as informações relativas à dimensão social, abarcando o acesso aos serviços correspondentes aos direitos sociais dos moradores dos territórios. Importante referir que os números constantes nos gráficos correspondem à frequência de respostas dos participantes. Ao apontar os serviços públicos existentes se destacaram as UBS, CRAS, Escolas, Creches e Academia ao ar livre. A presença dos CRAS nesta questão dá-se porque estes foram os responsáveis pelo desenvolvimento do processo e, por implicação, reconhecidos pelos participantes.

GRÁFICO 15: Serviços públicos existentes nos territórios









Quanto aos demais serviços e instituições, alguns têm presença histórica nos territórios e sua indicação considera esta questão. Outros, como é o caso das academias ao ar livre<sup>15</sup>, apesar de relativamente recentes, são bastante reconhecidas pelos participantes. A forte referência por parte dos respondentes pode demonstrar a carência de outras opções de lazer, esporte e entretenimento nos territórios.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento dos Vínculos (SCFV), para crianças, adolescentes e pessoas idosas, mencionado pelos participantes, é um serviço da Proteção Social Básica que já é reconhecido no território, demonstrando a crescente presença e relevância da Política de Assistência Social no cotidiano da população.

É importante ressaltar que o município de Franca tem envidado esforços para garantir o cumprimento de 50% do público prioritário de acordo com a diretriz da Política de Assistência Social, por meio da resolução do CNAS 01/2013. As situações reconhecidas como prioridades são:

- I. Em situação de isolamento.
- II. Trabalho infantil.
- III. Vivência de violência e/ou negligência.
- IV. Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos.
- V. Em situação de acolhimento.
- Em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto.
- VII. Egressos de medidas socioeducativas.
- VIII. Situação de abuso e/ou exploração sexual.
- IX. Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- Crianças e adolescentes em situação de rua.
- XI. Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência.

Em razão disso, torna-se necessária a articulação entre as diversas políticas públicas para a identificação e o atendimento das demandas da população que se encontra em uma ou mais situações de vulnerabilidade.

Outro aspecto que devemos considerar na dimensão social é como as situações do público prioritário aparecem na área rural de Franca, principalmente nas regiões leste e oeste, e como suas demandas são atendidas.

Conforme Roseli Caldart (2002), é importante diferenciar o significado de educação no campo e do campo.

Para ela, a educação no campo refere-se ao direito das populações do campo serem educadas no lugar onde vivem já a educação do campo refere-se ao direito desta população a uma educação que seja pensada desde o seu lugar e com sua participação, vinculada à sua cultura e às suas necessidades humanas e sociais (CALDART, 2002, p. 26).

A área rural é tão esquecida pelo poder público, que o 1º Censo da Reforma Agrária do Brasil, por exemplo, foi realizado no ano de 1997 e revelou que quase 80%, de um universo de 161.556 beneficiários da reforma agrária eram analfabetos (cerca de 30%), ou possuíam alfabetização incompleta (cerca de 9%) ou haviam cursado até a quarta série (cerca de 41,43%).

As políticas firmadas ao longo das décadas passadas foram responsáveis por distanciar crianças e jovens da vida no campo ao socializá-los mecanicamente nos valores e na cultura urbana. Há uma permanente desconstrução da cultura do campo, uma vez que esta é vista, ao contrário da cidade, como o local do atraso, do não progresso. Essa construção social faz parte da formação sócio-histórica, política, econômica e cultural do Brasil.

Desde 2007, o Ministério de Desenvolvimento Agrário, por meio da Secretaria de Agricultura familiar formulou a Política Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural, para viabilizar o desenvolvimento econômico equitativo e solidário, nas comunidades e territórios rurais, levando em conta a dimensão ambiental<sup>16</sup>.

Deve-se considerar que a ausência de um censo municipal dificulta o mapeamento das reais demandas da população rural do município.

No apontamento de serviços públicos necessários houve destaque para ações relacionadas ao trabalho, tais como: Caminhos para o emprego e Posto de Atendimento ao Trabalhador (PAT), seguidas da creche e Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Esta informação reproduz a urgência de investimento das políticas públicas respectivas, no atual momento de crescimento do desemprego. As demais indicações se distribuem por diferentes áreas, denotando a necessidade de maior presença de todas as políticas públicas nos territórios. Enfatizamos ainda que os CRAS, apesar de terem suas presenças reconhecidas pelos participantes, obtiveram indicação relativamente baixa entre os serviços necessários, significando que sua atuação não é inteiramente conhecida pelos participantes.

## 15

Ampliadas em todo o país a partir da Portaria . do Ministério da Saúde, Nº 1.402, de 15 DE iunho de 2011 que institui. no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Promoção da Saúde, os incentivos para custeio das ações de promoção da saúde do Programa Academia da Saúde.

## 16

Fonte: www.mda. gov.br/sitemda/ sites/sitemda/ files/user\_ arquivos\_64/ Pnater-4.doc









A articulação entre os benefícios e serviços é um princípio do SUAS e esteve na centralidade dos processos formativos desencadeados no município de Franca desde 2013. Romper com a cultura do favor, da benesse, exige dos profissionais do SUAS acões socioeducativas que levem os usuários a uma consciência política acerca da garantia de seus direitos.

Tem-se que Franca é um município que na última década tem priorizado o transporte excessivamente motorizado (0,64 veículo/ habitante), de modo que investiu em sua infraestrutura (recapeamento, pavimentação, pontes e viadutos), chegando ao ano de 2013 a uma extensão pavimentada de 1.302 km. Tais fatores indicam uma baixa resolutividade do sistema público de transporte, o que se agrava nos quadros da população em situação de vulnerabilidade social.<sup>17</sup>

Conforme dados do Ministério das Cidades (MC), é possível identificar a quantidade de meios de transporte existentes no município:

TABELA 14: Meios de transporte em Franca - 2016

Meios de Transporte	Quantidade
Automóveis	144.373
Caminhões	3.684
Caminhões-trator	625
Caminhonetes	17.952
Caminhonetas	6.933
Micro-ônibus	444
Motocicletas	56.836
Motonetes	7.461
Ônibus	687
Tratores	20
Utilitários	1.901
População Total (estimativa IBGE 2017)	347.237

Fonte: Ministério das Cidades, Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN - 2016

Ainda em relação à mobilidade urbana, é importante considerar que não há corredores específicos para o fluxo do transporte coletivo do município, sendo este operado por uma única empresa há mais de 50 anos, cuja frota disponibilizada não corresponde à demanda da população. Além das linhas regulares, a concessionária é responsável pela prestação de serviços de transporte adaptado para pessoas deficiência, realizado com específicos, em razão da frota existente não ser totalmente adaptada para atendimento de pessoas com deficiência (apenas 63,25%).

A questão da mobilidade<sup>18</sup> da população nos diversos territórios de França tem sido apontada nos atendimentos realizados pelos serviços da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial como um dificultador para acessar os direitos sociais, para a população que possui algum tipo de deficiência física, pessoas idosas entre 60 e 65 anos, as quais não são abrangidas pela lei da gratuidade no transporte coletivo, e famílias cujo orçamento não permite o custeio da tarifa, uma das mais altas do país.19

Diferentemente de outros municípios da região, em Franca está sendo cumprida a gratuidade no transporte público para pessoas idosas acima de 65 anos, conforme previsto no artigo 39 do Estatuto do Idoso (Lei Federal 10.741/2003).

O Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), elaborado pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), é resultado da combinação entre duas dimensões - socioeconômica e demográfica, que classifica cada setor censitário em grupos de vulnerabilidade social. As características desses grupos, no município de Franca, são apresentadas a seguir<sup>20</sup>:

Grupo 1 (baixíssima vulnerabilidade): 8.798 pessoas (2,8% do total). No espaço ocupado por estes setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 5.192 e em 3,2% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo, per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 45 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 20,7%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 30,1% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 5,7% do total da população deste grupo.

Grupo 2 (vulnerabilidade muitobaixa): 166.170 pessoas (52,2% do total). No espaço ocupado por estes setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 2.605 17 https:// observafranca. wordpress. com/2017/05/03/ mobilidadeurbana-e-o-novogoverno-defranca/, acesso em 29 de março de 2018.

18 "A mobilidade está associada com a capacidade do cidadão efetivamente utilizar o sistema de transporte deseiado. Como exemplo de falta de mobilidade pode-se citar o caso da pessoa que tem o sistema de ônibus passando e parando próximos à sua residência e, no entanto. não dispor de recursos suficientes para usá-lo Mais recentemente. o conceito de mobilidade e. por conseguinte, a gestão da mobilidade urbana passa a ter uma conceituação mais abrangente e complexa.

passando a considerar

a gestão da

mobilidade das

pessoas e não

dos veículos como acontecia

anos atrás.

Além disso

implementar

a chamada

mobilidade sustentável

procurando

a população

com meios de

não agridam tanto o meio

ambiente.(...)"

(ALVES & RAIA

. Jr, 2000, p. 14, apud, FERREIRA

2015, p.8)

transportes que

proporcionar os

deslocamentos necessários para

hoje, estuda-se e procura-se

19

"A tarifa de ônibus urbano em Franca (SP) será reajustada em 7.89%. A partir da próxima auinta-feira (3), os usuários do transporte público pagarão R\$ 4.10 por viagem mais do que é cobrado nas capitais paulista e fluminense, por exemplo, onde as passagens custam R\$ 3,80." (Fonte: https:// g1.globo.com/sp/ ribeirao-pretofranca/noticia/ franca-elevatarifa-de-onibusurbano-para-r-410-e-superavalores-em-sp-erj.ghtml)

20 PMAS 2014-2017.









e em 8,7% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo, per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 50 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 9,8%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 9,2% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,7% do total da população desse grupo.

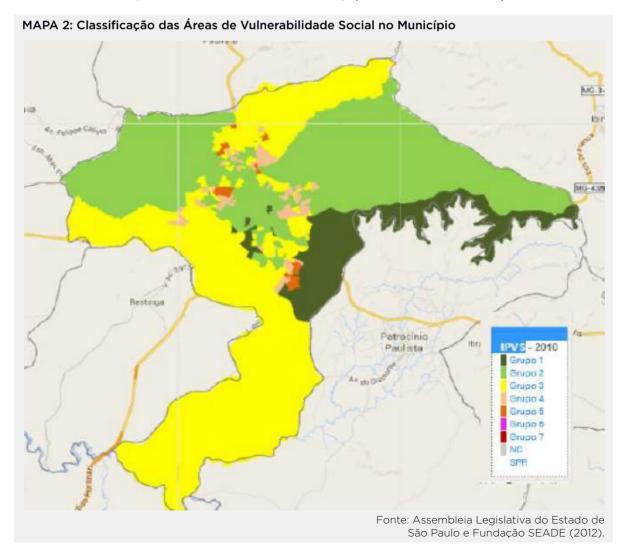
Grupo 3 (vulnerabilidade baixa): 71.690 pessoas (22,5% do total). No espaço ocupado por estes setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.924 e em 14,9% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo, per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 42 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 19,0%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 20,7% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 9,9% do total da população, deste grupo.

Grupo 4 (vulnerabilidade média - setores urbanos): 51.260 pessoas (16,1% do total). No espaço ocupado por estes setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.688 e em 17,6% deles a renda não ultra-

passava meio salário mínimo, per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 47 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 11,8%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 9,4% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,8% do total da população, deste grupo.

Grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 20.413 pessoas (6,4% do total). No espaço ocupado por estes setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.424 e em 23,2% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo, per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 43 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 18,4%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 17,2% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 10,8% do total da população deste grupo.

O mapa indica a distribuição espacial dos grupos de vulnerabilidade social classificados de 1 a 5. Observa-se a superação dos grupos 6 (vulnerabilidade muito alta - aglomerados subnormais urbanos) e 7 (vulnerabilidade alta - rurais) que em 2010 eram ainda presentes.









Observa-se que não há grande concentração dos grupos de maior vulnerabilidade em determinado setor. As famílias que se encontram em situação de risco social estão suscetíveis a violações de direitos relacionadas a abandono, violência sexual, doméstica, afastamento do convívio familiar, fragilidade de vínculos, situação de rua, trabalho infantil e outros.

O Censo Demográfico de 2010 apontou que a população ocupada com idade de 10 a 13 anos, representava 3% desse público, totalizando 647 pessoas.

QUADRO 4: Perfil de Crianças e Adolescentes Ocupados no Município de Franca

FAIXA ESTÁRIA						
	10 a 13 anos	14 a 15 anos	16 a 17 anos			
Homens	321	1030	2563			
Mulheres	326	535	1963			
Total	647	1565	4526			
	Fonto: IDGE (2017)					

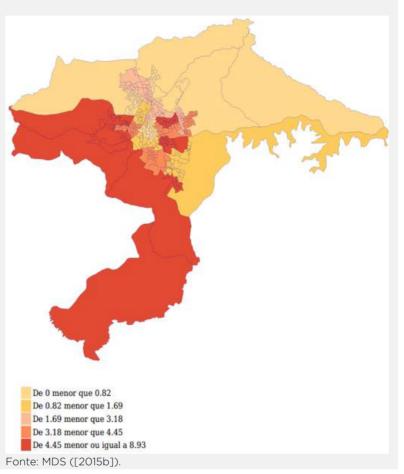
Fonte: IBGE (2017).

O termo "trabalho infantil" refere-se:

[...] às atividades econômicas e ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezesseis) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze), independentemente da sua condição ocupacional. (BRASIL, 2011a, p. 66).

O Mapa Técnico de Vulnerabilidade Social disponibilizado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) acerca da situação de trabalho infantil, no município de Franca, mostra que esta problemática está mais concentrada nas regiões Sul e Oeste e se manifesta também, em menor grau de importância, na região central.

MAPA 3: Identificação das Regiões com Incidência de Trabalho Infantil



Historicamente, o Estado brasileiro tem procurado enfrentar esta questão social ainda presente em seus municípios.

Atualmente, o trabalho infantil se concentra em atividades de difícil fiscalização e apresenta-se principalmente em atividades informais, na agricultura familiar, no aliciamento pelo tráfico, em formas de exploração sexual, no trabalho doméstico, e em atividades produtivas familiares. Essas formas de trabalho são naturalizadas ou invisíveis. Muitas vezes sequer são percebidas como trabalho infantil pela sociedade ou até mesmo por gestores públicos. (MDS, 2014, p. 8).

Tal situação também se manifesta na realidade francana por ocasião da identificação das 647 crianças e adolescentes de 10 a 13 anos. Estas atividades são, às vezes, invisíveis ou encobertas por crenças do senso comum de que são elementos dignificantes, disciplinadores, preventivos de situações de risco e delinquência e desenvolvimento de responsabilidade e cidadania

Esta compreensão ideológica presente nas relações sociais e familiares desconsidera o fato de que as atividades laborais trazem implicações e comprometimento do rendimento escolar, provoca agravos à saúde e interfere no desenvolvimento físico e psicológico do sujeito em









Juizado Especial da Infância e Adolescência de Franca; Defensoria Pública: ACIF; CIEE; SINDIFRANCA; Secretaria de Saúde (CEREST); Comissão dos Direitos da Crianca e do Adolescente OAB - Franca; Conselho Tutelar; Ministério do Trabalho: Secretaria Municipal de Saúde: Fundação Casa; ESAC; SENAC; CMDCA: CMPCD: Secretaria de Ação Social; CREAS; Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. PAT

Portal "fnpeti.org. br" em dezembro de 2015.

# 23

O Estado de bem-estar social (Welfare State) é um tipo de organização política e . econômica onde o Estado assume o papel de provedor dos servicos básicos, como educação, saúde e previdência social, e ator na regulação econômica interna. Sua ascensão ocorreu no Pós-Guerra e seu uso disseminado se deu. principalmente, na Europa. onde a socialdemocracia foi a corrente política responsável pela manutenção dos princípios desse tipo de Estado. (SANTOS, 2010, p. 65, nota 2).

formação. A realidade permanece nas camadas mais pobres da população, não só pela necessidade da subsistência da família, mas também pelos novos padrões de consumo impostos pela sociedade, que valoriza o trabalho em detrimento da educação e do direito à infância.

Preocupado com esta situação, o município de Franca assumiu compromisso de prevenção e erradicação do trabalho infantil ao assinar o Termo de Adesão proposto pelo MDS, em 2013. para o enfrentamento desta questão, no período de até 03 anos. Nesse sentido, assume responsabilidades de desenvolver acões estratégicas de acordo com a Resolução nº 08 de 18 de abril de 2013, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que em seu artigo 2º dispõe:

> As ações estratégicas do PETI no âmbito do SUAS estruturam-se a partir de cinco eixos: I - informação e mobilização nos territórios de incidência do trabalho infantil para propiciar o desenvolvimento de ações de prevenção e erradicação do trabalho infantil; II - identificação de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil; III - protecão social para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e suas famílias; IV - apoio e acompanhamento das ações de defesa e responsabilização; e V - monitoramento das ações do PETI. (MDS, 2013c).

Outra ação que vem sendo desenvolvida refere-se ao Fórum Permanente de Erradicação do Trabalho Infantil de Franca, integrado por diversos setores da sociedade<sup>21</sup>. Este tem por finalidade discutir propostas de ações como: abordagem das empresas em relação à ampliação de vagas de aprendizes, audiências públicas, seminários, além da busca ativa para identificação de jovens em situação de trabalho irregular.

Também o Juizado Especializado da Infância e Juventude de Franca (JEIA), vem atuando no combate ao trabalho infantil. A criação e funcionamento dos JEIAs foi estabelecido tendo em vista o compromisso pelo governo brasileiro, com a comunidade internacional, de extinguir as piores formas de trabalho infantil até 2015, e quaisquer formas até 2020.

O Programa de Combate ao Trabalho Infantil no âmbito da Justica do Trabalho, foi lançado no final de 2013. Em Franca, o JEIA foi implantado em setembro de 2014 por iniciativa do Ministério da Justica do Trabalho - Fórum de Defesa da Erradicação do Trabalho Infantil, da 2ª Vara do Trabalho do Tribunal Regional do Trabalho (TRT) -15 de Campinas, devido ao histórico de trabalho infantil no município.

A demanda atendida pelo JEIA constitui-se de jovens encaminhados pelos CRAS, CREAS, Conselhos Tutelares e por procura espontânea dos pais, sendo jovens que apresentam maiores vulnerabilidades. Ao procurarem os serviços do JEIA, os pais, mostram interesse de inclusão dos filhos no mercado de trabalho.

Os adolescentes atendidos pelo JEIA, são encaminhados a Programas de Ensino-Aprendizagem existentes em Franca, como o Centro de Integração Empresa Escola (CIEE) que promove a integração de adolescentes nas empresas através do Estágio e do Programa Aprendiz, e a Escola de Aprendizagem e Cidadania de Franca (ESAC). As entidades atendem adolescentes e jovens ofertando ações socioeducativas que viabilizam o protagonismo, autonomia e desenvolvimento de habilidades e competências para o mundo do trabalho.

Franca apresenta um número elevado de autorizações para o trabalho de adolescentes abaixo do limite etário legal, concedidas pela Vara da Infância e Juventude. Só em 2012, foram cerca de 600 autorizações e, em 2015, mais de 150<sup>22</sup>.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD/2008) indica que as crianças e adolescentes que trabalham estão expostos à maior ocorrência de acidentes e problemas de saúde relacionados ao trabalho, índices inferiores de permanência na escola, rendimento escolar comprometido e menor renda obtida ao longo da vida adulta (IBGE, 2008).

Dados do Censo Demográfico 2010 apontam que 24,7% dos jovens na faixa etária de 16 a 17 anos estão em situação de trabalho informal . Há necessidade de investimento em programas de formação profissional e geração de emprego e renda. Podemos tomar como exemplo o Programa Jovem Aprendiz, que concilia trabalho e educação. Programas como este diminuem a evasão escolar, garantem direitos trabalhistas aos jovens e aumenta o nível de escolaridade da população da cidade.

Cabe destacar que há carências nesta área e, indiscutivelmente, é necessário desenvolver estes programas, no entanto, vivemos em uma sociedade capitalista cuja lógica é a acumulação e a exclusão e, portanto, precisamos imprimir-lhes outra perspectiva.

> Na lógica do atual modelo econômico global observa-se uma tendência de crescente exclusão social, provocada pelo aumento do poder corporativo do capital privado que atua livremente em escala global, aliado ao esfacelamento do Welfare State<sup>23</sup> no mundo desenvolvido e a ascensão do neoliberalismo nos Estados em desenvolvimento. Esses fatores em conjunto, ampliam a noção que a exclusão social atinge nesse início de século XXI, onde o fenômeno da globalização, tão comemorado por essa geração, manipulado por essas forças hegemônicas, torna-se mais uma face do modelo excludente. (SANTOS, 2010, p. 65).

Observa-se, portanto, que se trata de questões de ordem estrutural havendo reestruturacão constante do sistema capitalista com vista a sua manutenção. Neste sentido, cuidam-se das



<del>(1)</del>



sequelas provocadas pela exclusão com políticas sociais as quais preveem serviços, programas, projetos e benefícios a fim de proteger os excluídos. Entretanto, as políticas públicas constituem-se em instrumentos da ação do Estado, que ao mesmo tempo em que desenvolvem funções econômicas, políticas e sociais, administram as contradições sociais e buscam consensos e a legitimidade do Estado. Representam também instrumento da luta dos movimentos sociais populares, em busca de respostas a necessidades de reprodução social, ainda que estas sejam, invariavelmente, insuficientes e limitadas.

Questões relativas ao trabalho e renda devem ser analisadas com base neste contexto, pois para além da oferta de cursos, formação profissional, geração de emprego e renda que reproduzem a lógica do capital, será preciso ousar numa direção de mudança social a partir de uma educação crítica em contraposição à educação tecnicista modernizadora, cujos princípios são a racionalidade, a eficiência e a produtividade, onde, via de regra, enquadram-se os programas de formação profissional e geração de emprego e renda.

Romper com esta perspectiva, requer projetos que utilizem metodologias que contribuam para a compreensão da sociedade<sup>24</sup>, do sistema de opressão e exploração e dos mecanismos ideológicos aos quais somos submetidos ao longo de nossas vidas.

Ainda na dimensão social, destaca-se a vulnerabilidade referente à pessoa idosa, com 60 anos ou mais, as quais se encontram em situações de fragilidade comuns neste ciclo etário, muitas vezes são submetidas a violações de direitos<sup>25</sup>, tais como violência física, psicológica e financeira ou econômica, isolamento no contexto familiar e social e negligência.

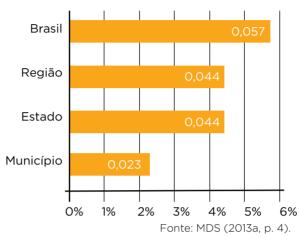
A nossa sociedade tem o mundo do trabalho como cerne de sua organização e funcionamento. O fato de uma pessoa estar em idade economicamente ativa ou não, diz muito sobre ela, sobre as expectativas sociais que lhe são atribuídas, sobre os seus desejos e perspectivas. Além da vivência orgânica, a velhice é associada a uma fase de não trabalho, de aposentadoria, e costumeiramente vista como não produtiva e ociosa. Essa visão social sobre a pessoa idosa acentua as perdas físicas vivenciadas pelo corpo que envelhece, intensificando a ideia de declínio e de proximidade com o fim da vida. (BRASIL, 2012, p. 14)

A cultura da não valorização da pessoa idosa, o despreparo da sociedade no trato dessa questão, a insuficiência de serviços existentes, a falta de serviços alternativos como repúblicas e casas-lares impõem aos idosos, como única opção, o acolhimento institucional.

Aliado a essa problemática, a renda é também um fator determinante nas condições de

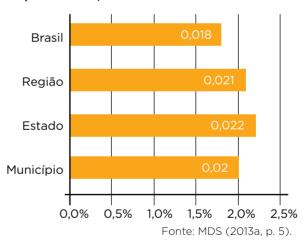
vida desse ciclo etário. No município somam-se 7.328 pessoas idosas com renda per capita de até 1/4 do salário mínimo.

GRÁFICO 17: Percentual de Moradores de Domicílios Particulares Permanentes com 60 Anos ou mais e Renda Domiciliar Per Capita de até 1/4 do Salário Mínimo - 2010



O segmento das pessoas com deficiência, também com renda até 1/4 do salário mínimo, correspondia a 6.372 pessoas, em 2010.

GRÁFICO 18: Percentual de Moradores de Domicílios Particulares Permanentes com pelo menos uma Deficiência e Renda Domiciliar Per Capita de até 1/4 do Salário Mínimo - 2010



O gráfico a seguir aponta a evolução da concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) a idosos e pessoas com deficiência, no período de 2004 a 2013. Em janeiro de 2018, verifica-se ainda evolução na quantidade, registrando um total de 5.847 benefícios concedidos, dos quais 2.525 referem-se à pessoa idosa e 3.422 à pessoa com deficiência. Este público é considerado prioritário para acesso aos servicos da Política Pública de Assistência Social.

## 24

Tal como para a grade marxista de leitura da realidade social, também para a de Freire. as relações dominantes numa sociedade de classes, enquanto esta persistir, só podem ser de exploração. de dominação e de alienação, até porque "se há algo intrinsecamente mau, que deve ser radicalmente transformado e não simplesmente reformado é o sistema capitalista mesmo, incapaz, ele sim, de resolver o problema com seus intentos 'modernizantes' ". (ACL. 1984:58). (CALADO, 2001, [p. 11]).

## 25

Tipologia das violência contra a pessoa idosa (Anexo VI)



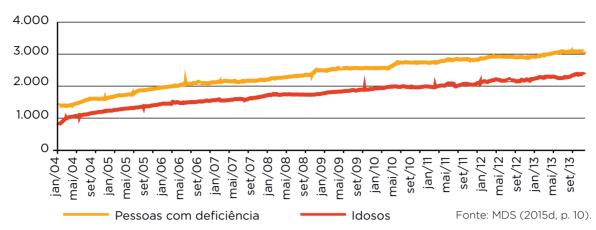






26
O Ministério de
Desenvolvimento
Social, no período
de agosto de
2007 a março
de 2008,
realizou Pesquisa
Nacional sobre
População de
Rua, abrangendo
o município de
Franca.

GRÁFICO 19: Evolução da Quantidade do Benefício de Prestação Continuada (BPC), por Tipo de Beneficiário - 2004 a 2013



Outra expressão da questão social no Município refere-se à população em situação de rua. O atendimento a esta população, em Franca, teve início em 1977, conforme dados registrados no Plano Municipal de Assistência Social, anterior. A partir da aprovação da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009, o MDS iniciou o processo de normatização e a partir de 2012 o reordenamento dos serviços.

Desde 2007, este público passou a receber atenção por parte do Governo Federal. Em levantamento<sup>26</sup> realizado foram identificadas 78 pessoas nesta condição. Em 2012, o município fez pesquisa para conhecimento do perfil deste público, sendo abordadas 202 pessoas das quais 182 se disponibilizaram a responder o questionário.

Observou-se situação semelhante àquela apontada como realidade nacional, uma vez que dos entrevistados 23,7% se declararam negros, 46,1% mulatos ou pardos e 26,9% brancos. Em relação à escolaridade 62% possuem ensino fundamental incompleto: 11.5% fundamental completo e 10,9% ensino médio completo. O maior percentual corresponde ao ciclo etário entre 25 a 34 anos representando 42,9% dessa população; 25% entre 45 a 59 anos; 18,6% na faixa de 35 a 44 anos. Também há o predomínio do sexo masculino com 90,4% e 9,6% do sexo feminino. Os motivos que contribuíram para sua permanência nas ruas estão relacionados ao uso de drogas (maconha, crack, cocaína, e outras) com 55,8%; desavença familiar 44,9%; uso do álcool 33,3%; perda da família 23,1%; desemprego 16,7% e falta de habitação 12,8%. Nesse sentido, a pergunta permitiu múltipla escolha e a somatória dos percentuais ficou superior a 100%. Das 182 pessoas entrevistadas 64% declararam fazer uso de substâncias psicoativas.

Segundo Almeida (2011), um dos fatores determinantes da condição do morador de rua é a questão econômica. Sendo o problema financeiro um dos agravantes para que outros obstáculos surjam. O poder econômico influencia, muitas vezes, a posição social que se ocupa e, consequentemente a posição política. Esta realidade é distante para muitos destes indivíduos que caíram no esquecimento e estão invisíveis aos olhos dos cidadãos.

[...] nós as olhamos amedrontados, de soslaio, com uma expressão de constrangimento. Alguns as vêem como perigosas, apressam o passo. Outros logo as consideram vagabundas e que ali estão por não quererem trabalhar, olhando-as com hostilidade. Muitos atravessam a rua com receio de serem abordados por pedido de esmola, ou mesmo por pré-conceberem que são pessoas sujas e mal cheirosas. Há também aqueles que delas sentem pena e olham-nas com comoção ou piedade. Enfim, é comum negligenciarmos involuntariamente o contato com elas. Habituados com suas presenças, parece que estamos dessensibilizados em relação à sua condição (sub) humana. Em atitude mais violenta, alguns chegam a xingá--las e até mesmo agredi-las ou queimá--las, como em alguns lamentáveis casos noticiados pela imprensa. (MATTOS & FERREIRA, 2004, p. 2 apud ALMEIDA, 2011, p. 80).

Tais visões, tipificações e estereótipos atribuídos aos moradores de rua fazem parte de um pensamento comum, partilhado e mantido pela sociedade por meio de questões históricas, sociais e econômicas. Como consequência, há as designações pejorativas, que influem em ações também negativas contra este público.

Ainda nesta dimensão vale destacar a importância da participação da mulher na vida econômico-social do Município, observando uma tendência de pressão cada vez maior tanto para a inserção da mulher no mercado de trabalho, quanto para assumir os cuidados da família, agregando-se a estes dois fatores o crescimento de famílias monoparentais com poder familiar exercido pela mulher.







TABELA 15: Dados de vulnerabilidade em Franca - Mulheres - 2010

Especialidades	% de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos 2010	% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes de família 2010	% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes e com filho menor 2010	
Brasil	2,89	17,23	43,19	
Franca	2,07	12,19	33,95	
			Fonte: Pnud, Ipea e FJP, 2013.	

27 Levantamento do MTE feito com base na RAIS (Relação Anual de Informações Sociais)

De acordo com dados do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)<sup>27</sup> em Franca de 2004 a 2014, o número de mulheres com carteira assinada subiu mais de 50%, passando de 27.313 para 41.288 trabalhadoras. Porém, hoje elas representam quase metade do total dos empregados formais.

Observa-se avanços, entretanto, a desigualdade historicamente construída ainda se mantém ao passo em que persiste a repressão, as diferenças salariais, o sentimento de controle e posse sobre o corpo feminino, sentimento de menosprezo por sua condição social no trabalho, na política, na educação e família, entre outros.

> A desigualdade entre homens e mulheres no que se refere à remuneração do trabalho é fenômeno já bastante conhecido e estudado. Obviamente há muitos limites para que a política de assistência social possa impactar objetivamente esta realidade, ainda que busque denunciá-la e enfrentá-la por meio da atuação no campo da defesa de direitos e na criação de valores. Contudo, tomando como "fato" esta desigualdade é possível antever que famílias com determinadas configurações tendem a ser muito mais vulneráveis do que outras no que se refere ao fator renda. Este é tipicamente o caso das famílias monoparentais com presença de crianças e chefiadas por mulheres. (BRASIL, 2016, p. 62)

As desigualdades sociais se manifestam nas diferentes dimensões, sejam elas de educação, saúde, trabalho e no acesso à propriedade. Devemos lembrar que a maior expressão de desigualdade fundante de nossa sociedade é a divisão de classes que perpetua ao longo do tempo a cultura da dominação, obstruindo a construção da cidadania.

A política de Assistência Social deverá dirigir suas ações no sentido de que o:

> "(...) enfrentamento das desigualdades ocorram tanto no campo ideológicocultural, por meio da disseminação e da defesa de valores que afirmem a igualdade e a liberdade como princípios básicos da cidadania, como tam

bém no campo das provisões objetivas e materiais, intervindo em determinadas situações críticas de forma a mitigar efeitos da desigualdade e "quebrar" seus ciclos de reprodução (...)" (BRASIL, 2016, p. 61).



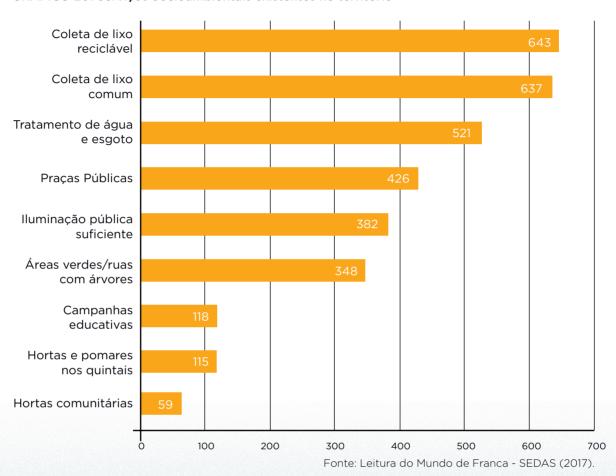




# 3.3.3. Dimensão Socioambiental

Nesta dimensão estão considerados os diferentes aspectos do espaço e a organização do seu uso social, para além das condições naturais do território. Serão apresentados os dados relativos à dimensão socioambiental da Leitura do Mundo.

GRÁFICO 20: Serviços Socioambientais existentes no território



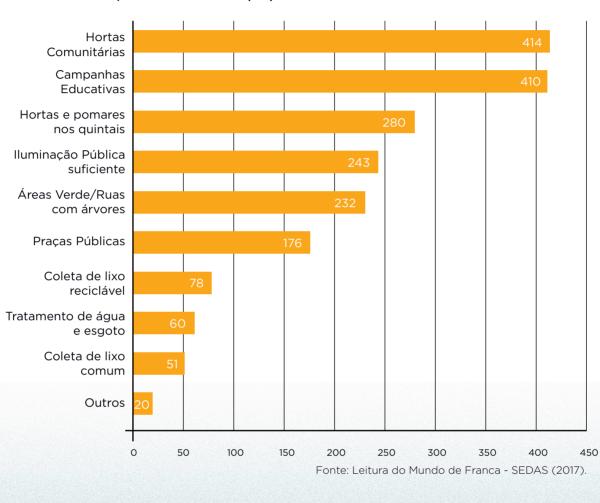


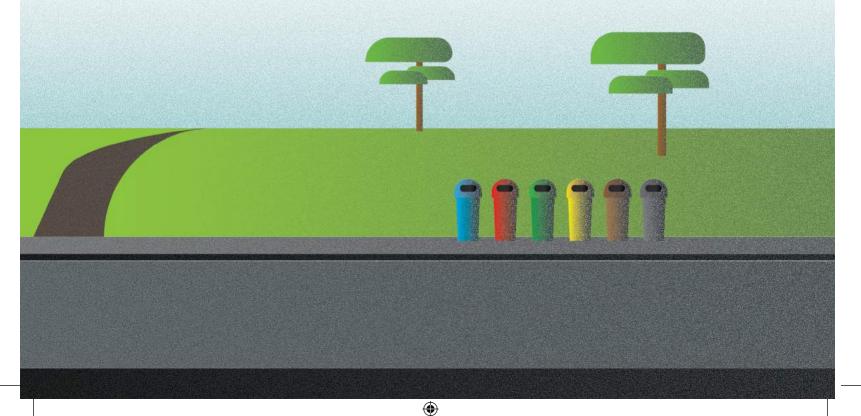
**(** 

A coleta de lixo, tanto reciclável como comum, seguida do tratamento de água e esgoto, praças, áreas verdes e iluminação pública foram apontados como serviços socioambientais existentes. Enquanto isto, num segundo grupo com menor frequência identificou-se as campanhas educativas, as hortas e pomares nos quintais e as hortas comunitárias.

Em consonância com os apontamentos dos serviços existentes, os participantes destacaram a necessidade de criação e ampliação daqueles que foram destacados com menor incidência, conforme gráfico a seguir.

GRÁFICO 21: Serviços Socioambientais que precisam ser criados











O biometano é o resultado de uma série de filtragens feitas a partir do gás resultante dos resíduos sólidos processados nos biodigestores da estação de tratamento de esgoto e que pode ser utilizado como combustível veicular.

## 29

O PIB é a

soma de todas as riquezas produzidas e para chegar a esse número, o IBGE calcula a quantidade de veículos, alimentos, venda de serviços, estoques e tudo o que é produzido. São registrados, pelo lado da produção, os resultados da agropecuária. da indústria, dos serviços e os impostos sobre os produtos. Pela ótica da despesa entram o consumo das famílias, do governo, os investimentos, as exportações e as importações. As remunerações, a exemplo de salários, juros aluguéis e distribuição de lucros também entram. O PIB per capita é o produto interno bruto, dividido pela quantidade de habitantes de um país. O PIB é a soma de todos os bens de um país, e quanto maior o PIB, mais demonstra o quanto esse país é desenvolvido, e podem ser classificados entre países pobres, ricos ou em desenvolvimento

<del>(1)</del>

O Ministério das Cidades (2011) define saneamento básico como o conjunto de infraestruturas e servicos de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza pública (e resíduos sólidos) e drenagem urbana. A discussão sobre a qualidade de vida derivada da existência adequada destes serviços é mais complexa, mas há esforço em medi-la.

No Brasil, segundo resultados da última Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (2008). a quase totalidade dos municípios brasileiros tinha serviço de abastecimento de água em pelo menos um distrito (99.4%). Dos 5.564 municípios existentes no País, em 2008, apenas 33 não dispunham de rede geral. Os dados demográficos apresentados anteriormente nos fazem concluir que a cidade de Franca tem uma qualidade de saneamento acima da média nacional, sendo considerada pela Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (ABES) a 5ª melhor cidade do País neste aspecto e um dos municípios com menor taxa de internação por falta de saneamento. A cada 100 mil habitantes, apenas 10,23 internações estão relacionadas a doenças de veiculação hídrica na cidade.

Segundo os dados do IBGE (2010), a cidade de Franca apresenta 98,5% dos domicílios com esgoto sanitário adequado, 88,2% dos domicílios urbanos com arborização e 56,7% com urbanização adequada (bueiros, calçadas, pavimentação e meio fio). Consta também que 100% dos domicílios possuem água tratada.

Destaca-se a existência Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos Urbanos do Município de Franca (Lei 8.435/2016), o qual direciona as ações pelos próximos 20 anos, sendo atualizado anualmente pelo Conselho Municipal de Desenvolvimento Sustentável e Saneamento Básico de Franca. Ações articuladas de Educação Socioambiental são fomentadas por meio de um Programa de Educação Ambiental, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Serviços e Meio Ambiente, especialmente em relação à destinação adequada dos resíduos sólidos, saneamento básico, biodiversidade, uso

do solo, economia de recursos naturais; uso racional da água, arborização urbana e qualidade do ar.

Ainda na questão da sustentabilidade, Franca destaca-se novamente como sendo a pioneira na utilização de biometano<sup>28</sup> como combustível para abastecimento de veículos, reduzindo a utilização de combustíveis derivados de petróleo e, consequentemente, o impacto no meio ambiente, além dos aspectos econômicos.

As informações apresentadas são fundamentais para a compreensão da dinâmica do Município e seus impactos na vida da população. Embora apresente índices positivos, há que se considerar as indicações da Leitura do Mundo, as quais retratam os anseios da população, conforme o Gráfico 21.

# 3.3.4. Dimensão Socioeconômica

A dimensão socioeconômica é um dos pilares do desenvolvimento sustentável segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) e considera indicadores de qualidade de vida e desenvolvimento humano no que diz respeito à garantia dos direitos econômicos e sociais da população.

O Produto Interno Bruto<sup>29</sup> per capita do município de Franca é de R\$ 24.679,09, conforme dados do site cidades. ibge.gov.br (2017), o qual cresceu quase R\$ 400 milhões em um ano (aumento de 4,63%). O total de riquezas produzidas na cidade ficou em R\$ 8,4 bilhões. Apesar do crescimento, Franca ainda tem o 5º pior PIB entre as cidades do estado com mais de 300 mil habitantes.

Franca tem o total de 103.856 pessoas em atividade laboral reconhecida, conforme o Cadastro Central das Empresas (CEMPRE / IBGE 2015), significando 30,4 % da população total do município naquele ano.

As pessoas ocupadas estão distribuídas nos setores da economia, com expressão na indústria, seguida dos setores de serviços e comércio, que vêm crescendo gradativamente nos últimos anos.

TABELA 16: Pessoas ocupadas por setor em Franca - 2007-2013

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agricultura	1.318	1.493	1.464	1.395	1.326	1.177	1.115
Comércio	16.196	17.606	18.293	20.017	21.836	23.030	24.492
Indústria	38.629	39.725	36.725	42.048	44.722	44.958	46.671
Serviços	20.817	21.122	22.138	23.473	25.711	27.217	28.262

Fonte: IBGE, Cadastro Central de Empresas, 2014.

44





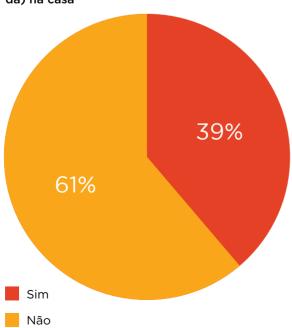
A cidade de Franca é reconhecida, nacional e internacionalmente, por ser a maior produtora de calçados masculinos do Brasil. Dados do Sindicato da Indústria de Calçados de Franca registram um número de 1.015 empresas do setor calçadista, com 20.874 trabalhadores em 2018. Cabe destacar a demissão de 8.000 trabalhadores nos últimos 12 meses, os quais tornam-se potenciais usuários da Política de Assistência Social.

O município também é reconhecido nacionalmente pela relevante agricultura, sendo uma das mais importantes regiões produtoras de café do mundo, a "Alta Mogiana", que produz café com grande aceitação no mercado nacional e internacional. Avaliando a realidade do município de Franca, observa-se que a agricultura familiar e a camponesa permanecem com menores investimentos e resulta na oferta de um trabalho assalariado precário nas áreas rurais da cidade.

A riqueza no Brasil está concentrada principalmente nas mãos de poucas pessoas, as quais concentram, juntas, a mesma riqueza que os 100 milhões mais pobres do País, ou seja, a metade da população brasileira (207,7 milhões). A exemplo do que acontece no Brasil, a riqueza do município de Franca não alcança a parcela da população que vive com até 1/2 salário mínimo. Em 2015, o salário médio mensal em Franca era de 2.2 salários mínimos.

Nos anos de 2015 e 2016, o país teve uma redução de 3,5% do PIB, somando um valor R\$6,6 trilhões, chegando ao patamar do 1º semestre de 2011. Embora o PIB tenha crescido 1% em 2017, ainda não recuperou a perda durante o período de recessão<sup>30</sup>. Esta crise global dos últimos anos ocasionou o aumento do desemprego e da informalidade, também constatado no Município de Franca a partir da pesquisa realizada com os usuários atendidos pelas unidades estatais da Assistência Social, ilustradas nos gráficos a seguir:

GRÁFICO 22: Trabalho formal (carteira assinada) na casa



**30**IBGE. Disponível em https://goo.gl/2JZhtG

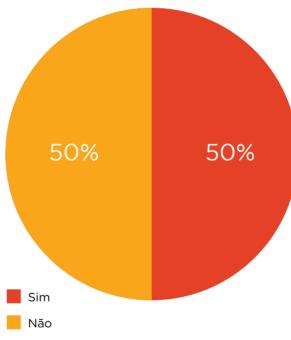
Conforme Organização Internacional do Trabalho (1948) entende por trabalho atividade desenvolvida pelo homem com o fim último de atender às exigências básicas do ser humano, no plano da realidade material e espiritual, dando à pessoa humana garantia de vida e de subsistência, para aue o homem seja oferecido.

31

um todo imprescindível a uma vida digna e saudável. De acordo com a Convenção Internacional do Trabalho ratificada pelo Brasil em 1992,o trabalho formal engloba. os direitos trabalhistas. remuneração e condições de trabalho.

Os participantes relataram em sua maioria não possuírem qualquer membro em condição de trabalho formal<sup>31</sup> em sua casa, o que implica em situações precárias de renda e direitos.

GRÁFICO 23: Trabalho informal (sem carteira assinada) na casa



Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

Já no gráfico de número 23 observa-se que 50% dos participantes declararam haver ao menos uma pessoa em situação de trabalho informal<sup>32</sup> em seu domicílio.

Ao ser indagada sobre a presença de desempregados na família, a maioria apontou estar nesta condição. Vale salientar que nesta questão pode-se considerar que o processo envolveu famílias em maior vulnerabilidade do que a totalidade da população. Neste sentido, é preciso compreender os dados totais da população de Franca, em relação a trabalho, renda e pobreza, para compreender o impacto na vida da população. 32

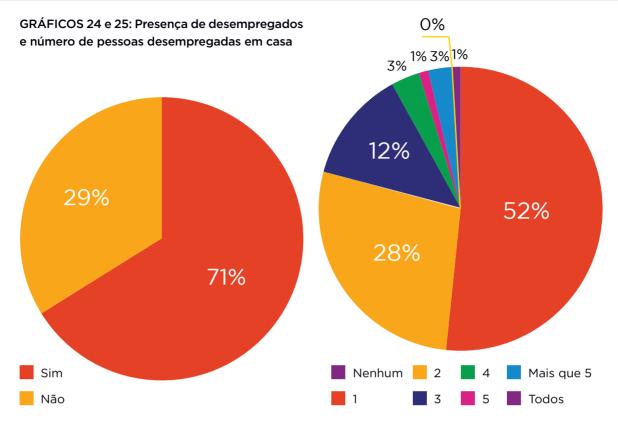
O termo "setor informal' generalizouse a partir do momento em que a OIT o utilizou na análise das atividades econômicas no Quénia, realizada por especialistas da Missão para o Emprego no Quénia, em 1972. A equipe da OIT analisou sistematicamente essas atividades. tendo concluído que não estavam reconhecidas, registradas. protegidas nem reguladas. e aue o setor incluía diversas atividades, desde o trabalho marginal de sobrevivência até empresas rentáveis. Organização Internacional do Trabalho em pesquisa realizada com o cruzamento dos dados do IBGE, Previdência Social, Ministério do Trabalho e Emprego e do Desenvolvimento Social e Combate a Fome o trabalho informal no Brasil, em parte foi formalizado de 2010 a 2013, conta da Microempreendedor Individual (MEI). No levantamento feito em 5.500 municípios, 68% das cidades tem menos de 25% de empregados domésticos com carteira registrada, 30% dos municípios não tem nenhuma pessoa com deficiência no mercado formal, 80% dos municípios brasileiros os jovens acima de 15 anos não tem o ensino fundamental completo (OIT/2014).











Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

Ao responder o número de desempregados na família, encontramos metade indicando apenas uma pessoa desempregada, enquanto cerca de um terço indicaram haver até três pessoas nesta condição.

A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00

(a valores de agosto de 2010), passou de 5,50%, em 1991, para 5,79%, em 2000, e para 3,34%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,46, em 1991, para 0,51, em 2000, e para 0,46, em 2010. (PNUD, IPEA, FJP, 2013).

TABELA 17: Renda Pobreza em Franca - 2010 % de crian-% de crian-% de extre-% de % de % de ças extreças vul-**Espaciali**crianças pobres dades pobres à pobreza pobres 2010 2010 2010 2010 2010 2010 Brasil 15,20 32,56 11,47 26,01 49,41 6,62 0,65 Franca 3,34 12,87 1,33 7,07 24,51 Fonte: PNUD, IPEA e FJP, 2013.

A conjuntura local, que tem por rebatimento na Política de Assistência Social o aumento da demanda por novos atendimentos - dado que o contexto de desemprego, sobretudo entre a parcela da população que se ocupava com atividades ligadas à indústria calçadista, aumentou exponencialmente nos últimos dois anos, bem como agravou as situações de vulnerabilidades vivenciadas pelas famílias já atendidas, por exemplo, aquelas que sobreviviam da atividade informal de costura de calçados e que atualmente não encontram oferta deste "trabalho".

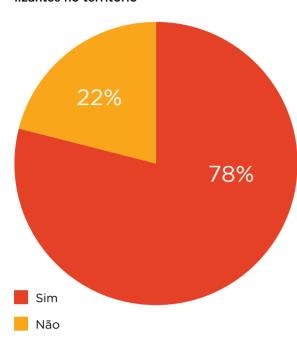
Fica evidenciado que a realidade local é impactada pela realidade nacional e internacional e que, neste momento, a crise do capital afeta frontalmente todo o ocidente, com impacto maior nos países em desenvolvimento, como o Brasil.

A introdução de novas tecnologias de informação e a tendência de diversificação do trabalho impõem um aumento por atividades de conhecimento e capacitação específica. Outro aspecto levantado diz respeito à existência de cursos profissionalizantes disponíveis à população.



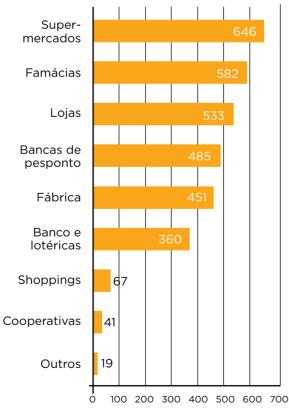


# GRÁFICO 26: Existência de cursos profissionalizantes no território



Apesar de grande parte dos entrevistados terem afirmado que existem cursos profissionalizantes em seu território, o trabalho continua sendo um dos aspectos que mais apresenta demanda. Este dado levanta a hipótese de que os cursos existentes não contemplam a população mais vulnerável ou ainda que estes não implicam em maior inserção da população no mercado de trabalho.

GRÁFICO 27: Atividades econômicas no território

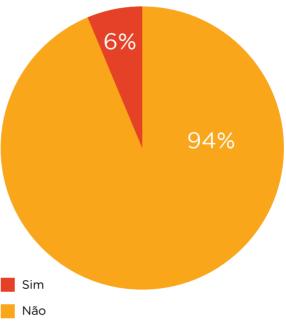


Fonte: Leitura do Mundo de Franca - Sedas (2017).

Em relação às atividades econômicas existentes nos territórios, os participantes indicaram a presença de supermercados, farmácias e lojas, situando o comércio como a atividade de maior visibilidade e reconhecimento pelos mesmos. Além destas, somam-se as atividades vinculadas às indústrias identificadas como bancas de pesponto e fábricas, seguidas dos bancos e lotéricas.

Como já mencionado na dimensão social, a situação de trabalho infantil também foi pesquisada junto às famílias atendidas.

GRÁFICO 28: Situação de trabalho infantil no território



Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

Estes dados precisam ser considerados em dois aspectos, apenas 6% dos participantes reconheceram a existência de trabalho infantil em suas regiões. Nem todas as situações de trabalho infantil são assim reconhecidas pela população, na medida em que muitas vezes são naturalizadas em suas histórias pessoais, em face da desigualdade social e econômica brasileira.

Com a instituição do SUAS em 2005, o Estado assume a primazia no combate à pobreza, favorecendo a articulação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, retirando a assistência do campo da filantropia e caridade e reafirmando-a como direito social.

Neste sentido a política pública de assistência social deve garantir as seguranças afiançadas e dentre estas a de renda, onde se inserem os benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda.



(11)

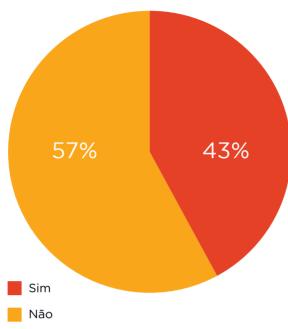






Relatório de Informações Sociais da Rede SUAS/ MDS: https:// aplicacoes.mds. gov.br/sagi/ ri/relatorios/ mds/index.php. Acessado em 01/12/2017.

GRÁFICO 29: Transferência de renda ou outros benefícios socioassistenciais na família



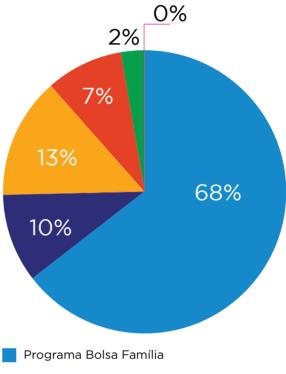
Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

Sobre a participação nos programas de transferência de renda e/ou benefícios socioassistenciais na família, verificou-se que mais da metade dos participantes não acessam este tipo de direitos. Isto não significa que os mesmos não tenham esta necessidade, mas pode indicar que a oferta não atende toda a demanda, que há o desconhecimento dos direitos por parte do próprio usuário ou ainda que o critério de recorte de renda restringe a inserção.

Em relação ao Cadastro Único dos Programas Sociais (CadÚnico), verificamos que, segundo o Relatório de Informações Sociais da Rede SUAS/MDS<sup>33</sup>, o município parte de uma estimativa de famílias com perfil para cadastramento, que era de 16.379, cuja renda é de até 1/2 salário mínimo, com base no Censo IBGE 2010.

Considerando que à época a população do município era de 318.640 habitantes e, ainda conforme o IBGE, para o ano de 2017 a estimativa populacional foi de 347.237 habitantes, o número de cadastros realizados nesta faixa de renda, que está em 14.512, alcança no máximo 88% das famílias a serem inseridas.

GRÁFICO 30: Benefícios acessados pela família



Renda Mínima

Ação Jovem

Benefício de Prestação Continuada

Renda Cidadã

Não sabe

Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

Dos participantes que recebem alguma forma de benefícios socioassistenciais, cerca de dois terços deles são alcançados pelo Programa Bolsa Família e, na sequência, Renda Mínima, BPC e Renda Cidadã.

Quando considerado o crescimento populacional, a defasagem do cadastramento torna-se ainda mais grave e exige providências urgentes para que as famílias sejam alcançadas, não apenas pelo cadastramento em si, mas pelas garantias socioassistenciais correspondentes às suas vulnerabilidades e relativas a seus direitos.

Ainda tomando por base o Relatório de Informações Sociais da Rede SUAS/MDS, verificou-se que na atualidade o Programa Bolsa Família alcança 6.852 famílias, com benefício mensal médio de R\$ 166,00 (cento e sessenta e seis reais).



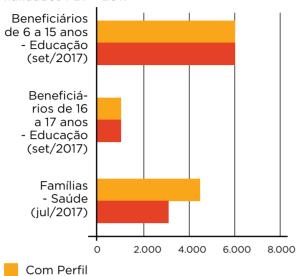






Em relação ao acompanhamento de educação e saúde das crianças e adolescentes das famílias beneficiárias, tem-se os seguintes dados:

# GRÁFICO 31: Acompanhamento das Condicionalidades PBF - 2017



Acompanhamento

Fonte: MDS, Secretaria Nacional
de Renda e Cidadania

Ressalta-se a necessidade de ampliação do acompanhamento pela Saúde e a busca ativa de 1.867 famílias com perfil ainda não cadastradas, configurando-se um desafio para a política de assistência social

A superação da pobreza não é dada somente pelo aumento da renda monetária, mas requer combate às suas causas estruturais a partir da afirmação de direitos, da atenuação dos processos de exclusão social e redistribuição de renda.

# 3.3.5. Dimensão Política

A dimensão política dialoga com o mundo e a realidade, transformando-os. O indivíduo se apropria, constrói e mobiliza saberes, objetivando ampliar sua visão de mundo, sua participação nos processos decisórios, sua promoção do bem comum, numa perspectiva de direitos e deveres, reforçando assim a cidadania.

A organização política de uma sociedade é constituída por um conjunto de instituições, através das quais se mantêm a ordem, o bem-estar, a integridade do grupo, sua defesa e proteção. No SUAS, esta organização política se dá a partir da instituição das unidades estatais - CRAS<sup>33</sup>, CREAS<sup>34</sup> e Centro POP<sup>35</sup> - e dos conselhos de políticas públicas<sup>36</sup>.

A participação da população é eixo estruturante da Gestão do SUAS, o que exige uma metodologia que propicie a participação cidadã de forma autônoma e qualificada, estimulando a expressão de opiniões, contribuindo para a percepção do seu potencial para construção conjunta de mudanças na realidade social. Ela nos remete ao desafio de ampliar a garantia de formação sobre a Política de Assistência Social

33

6ºc, §1º)

Relatório de "CRFASéa "CRAS é a unidade pública unidade pública de abrangência e municipal, de gestão municipal, base territorial, estadual ou localizada regional, em áreas destinada à com maiores prestação de índices de servicos a vulnerabilidade indivíduos e e risco social, famílias que se destinada à encontram em articulação situação de risco dos servicos pessoal ou social. socioassistenciais por violação no seu território de direitos ou de abrangência contingência e à prestação que demandam de servicos. intervenções especializadas da programas e projetos Proteção Social Especial." (Lei socioassistenciais 12.435/2011, art. de Proteção Social Básica 6°c, §2°) às famílias" (Lei 12.435/2011, art.

35

'Centro POP é uma unidade pública voltada para o atendimento especializado à população em situação de rua. Deve ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, que realiza atendimentos individuais e coletivos, oficinas e atividades de convívio e socialização, além de ações que incentivem o protagonismo e a participação social das pessoas em situação de rua." (Fonte: http://mds.gov. br/assuntos/ assistenciasocial/unidades de-atendimento/ centro-pop abril/2018).

36

Conselhos são espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e Sociedade Civil, de natureza deliberativa e consultiva, cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais. Os conselhos são o principal canal de participação popular encontradas nas três instâncias de governo (federal, estadual e municipal). (Fonte: https:// goo.gl/GdnQoc)

e sobre o Controle Social da gestão do Sistema Único de Assistência Social (PNAS/2004). Sem o fomento à participação política, os espaços de debate ficam restritos às camadas da população que já possuem interesses e compreendem o valor da vida política cidadã.

No processo de leitura do mundo, os participantes identificaram as organizações existentes em seus territórios. Como resultado, em primeiro lugar, destacou-se as pastorais religiosas, seguidas das associações de moradores, de pais e mestres, escola da família e os conselhos locais de controle social das políticas públicas nesta ordem.

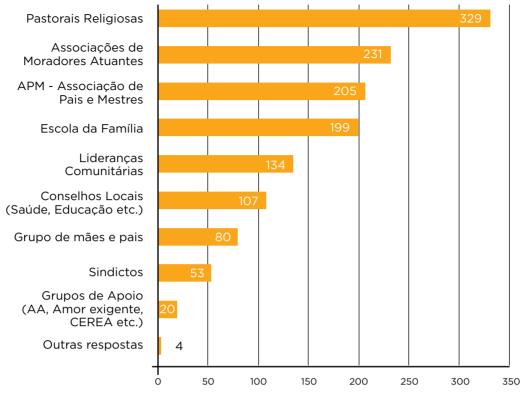






•

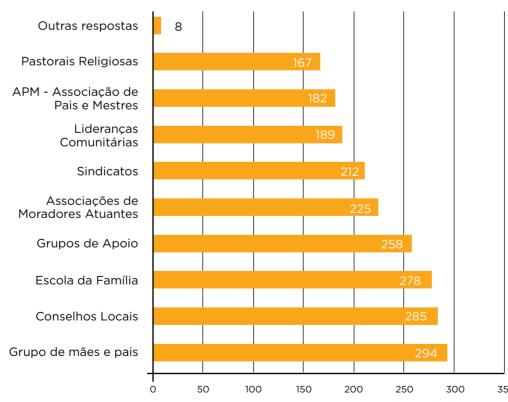
GRÁFICO 32: Organizações existentes na região



Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).

Ao indicarem quais organizações precisam ser criadas, os participantes enumeraram os grupos de mães e pais, os conselhos locais, escola da família e grupos de apoio. Em destaque a demanda por grupos de apoio.

GRÁFICO 33: Organizações que precisam ser criadas



Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).



Os dados refletem o entendimento dos processos vivenciados na realidade local como construção singular, arquitetada nos indivíduos e grupos, a partir das múltiplas relações que condicionam e definem sua forma de ser.

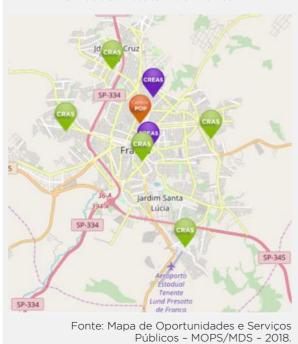
Os desafios dos espaços políticos de participação são muitos e podem-se destacar alguns deles: a) Significado que atribuímos aos espaços de representação cidadã; b) Construção de posições políticas nesses espaços; c) Interlocução dos representantes desses espaços com o conjunto dos segmentos representados; d) Como os espaços dialogam sistematicamente com o conjunto da sociedade; e) Como a sociedade alimenta esses espaços; f) Qual a base de dados que existem nesses espaços, para a formulação de políticas públicas?

Em resposta a estas inquietações, considerase importante formular estratégias na gestão e controle social do SUAS, bem como na atuação profissional de suas trabalhadoras(es).

# 3.4. CARACTERÍSTICAS DOS TERRITÓRIOS DAS UNIDADES ESTATAIS

O município de Franca conta com cinco Unidades Estatais de Proteção Social Básica, os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), situados nas regiões Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro. No nível de Proteção Social Especial de Média Complexidade, existem três unidades: dois Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) – um, situado na região Central, que é referência para a população residente nas regiões Sul, Leste e Centro; outro, na região Norte, que atende aos moradores das regiões Oeste e Norte –, além de uma unidade do Centro POP.

MAPA 4: Unidades Estatais de Franca



A seguir serão caracterizados os territórios de atuação da Política de Assistência Social, objetivando a apresentação das condições de infraestrutura, da rede intersetorial e socioassistencial, dos recursos humanos e as principais vulnerabilidades dos territórios.

# 3.4.1. Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

# **REGIÃO NORTE**

É composta por 44 bairros que abrigam um terço da população francana, ou seja, aproximadamente 110 mil habitantes<sup>37</sup> acomodados em cerca de 27.500 domicílios<sup>38</sup>. Trata-se da região mais populosa da cidade, dado este que podemos atribuir aos oito conjuntos habitacionais distribuídos no território, dos quais, cinco são formados por prédios.

A rede socioassistencial dispõe de: 1 CRAS, 1 CREAS, 4 coletivos de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, sendo 3 coletivos de crianças e adolescentes e 1 da pessoa idosa; 1 coletivo do Serviço de PSB no Domicílio para PCDs e Pessoas Idosas; 4 coletivos do Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias – Unidade Referenciada, 1 Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias – Centro Dia da PCD; 1 Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e suas Famílias; 2 coletivos do Serviço de PSE de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência – Residência Inclusiva.

A rede Intersetorial conta com: 1 Conselho Tutelar, 1 velório municipal, 4 Unidades Básicas de Saúde, 2 Programas de Saúde da Família, 1 Pronto Socorro Municipal, 1 Pronto Socorro Infantil, 12 Escolas Estaduais, 16 Escolas Municipais e 16 Creches. No entanto, mediante relato da população atendida, afirmamos que tal rede é insuficiente para atender toda a demanda necessária.

Há também uma ampla rede de apoio formada por 1 Centro de Convivência do Idoso (CCI), igrejas católicas, evangélicas e centros espíritas, além de 4 centros comunitários, o que podemos atribuir como potencialidade do território, uma vez que tal rede contribui significativamente com o atendimento às necessidades emergenciais e pontuais da população por meio de suas pastorais, doações (alimentos, roupas, remédios) e oferta de alguns cursos.

Estão presentes também duas praças (Praça da Juventude e o Centro de Esportes Unificado) e um poliesportivo (Leporace) que ofertam atividades esportivas e culturais para a população, além de inúmeras academias ao ar livre. No entanto, por se tratar de um território de ampla extensão, tais equipamentos não atendem a toda demanda.

Mediante a experiência prática das equipes do CRAS e do CREAS e as demandas encaminhadas pelos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos sobre as violações de direito presentes, pode-se afirmar que se trata de um território 37

Fonte: Censo Geográfico do IBGE de 2010.

38

Informações concedidas pelo setor de Vigilância Sanitária de França









## 39

Neste número contabilizamos todos os tipos de atendimentos - orientações, informações, agendamentos - dos quais, muitos não requerem a abertura de prontuários.

### 40

Conforme dados fornecidos pelo setor de vigilância sanitária do Município.

## 41

Dados do setor de Vigilância Sanitária do Município.

## 42

Disponível em <a href="https://goo.gl/nfBnpB">https://goo.gl/nfBnpB</a> Acesso em 30 Jan. 2018.

marcado por consideráveis índices de violência, principalmente ocasionados pela presença do tráfico e uso de substâncias psicoativas, o que é agravado por outros fatores como: conflitos familiares, negligência contra crianças e pessoas idosas, alto índice de evasão escolar entre os adolescentes, de gravidez na adolescência, de membros familiares reclusos e elevadas taxas de desemprego.

Por ser o único CRAS presente na região, a demanda de atendimentos é muito alta, sendo que há 3.988 prontuários ativos na unidade, ou seja, famílias que receberam atendimento particularizado com técnico de nível superior nos últimos 5 anos. A média mensal de atendimentos em geral é de 650 pessoas<sup>39</sup>.

# **REGIÃO SUL**

É composta por 48 bairros, que por sua vez abrigam 20.727 domicílios<sup>40</sup>. A região apresenta diversidade socioeconômica, todavia a unidade está mais próxima às áreas que apresentam maior índice de vulnerabilidades e riscos sociais, conforme preconizado pela PNAS e Orientações Específicas do PAIF. Até o último Censo IBGE (2010), a Região Sul aparecia como a segunda região no que tange à extensão e população, ficando atrás somente da Região Norte. Há indicadores, como o Mapa Técnico de Vulnerabilidade Social disponibilizado pelo MDS (2015), que apontam a concentração de situações de trabalho infantil no território.

A rede socioassistencial referenciada ao CRAS SUL é composta por duas Instituições que executam os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: três coletivos para crianças e adolescentes e um coletivo para adultos e pessoas idosas; 1 coletivo do Serviço de Proteção Social Básica em Domicílio para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 1 casalar do Serviço de PSE de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes.

A rede intersetorial está assim formatada: 3 Unidades Básicas de Saúde, 1 velório municipal, 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA); 13 creches; 7 Escolas Municipais de Educação Básica - EMEB; 7 Escolas Estaduais; 1 Universidade Particular.

Compondo a rede de apoio há 1 Centro de Convivência do Idoso (CCI); 6 Centros Comunitários, além de Centros Espíritas, instituições católicas e cristãs e o Clube da Polícia Militar. Estão presentes também o Conjunto Poliesportivo, 1 Centro Esportivo, campos de futebol e quadras de esportes e academias ao ar livre.

O território é marcado por casos de violência doméstica e tráfico de drogas, situações que configuram as relações sociais e culturais da população. A população residente em bairros componentes do intitulado "complexo aeroporto" sofrem com estereótipo e preconceito que se materializam na dificuldade de conseguirem emprego, acesso a alguns serviços e outros. Observa-se vínculos comunitários entre os moradores e a presença de muitas referências

positivas (grafiteiros, rappers e outros) que possuem iniciativa e promovem encontros, festas para desenvolver habilidades e resiliência nos demais moradores, além de mostrar possibilidades de alternativas de superação das dificuldades vividas.

Esses aspectos são observados através dos atendimentos realizados pelos profissionais e idas aos bairros que se localizam no território. As referências positivas formaram parcerias com a equipe do CRAS SUL e com todo o grupo de encontros intersetoriais, estando presentes nas ações comunitárias denominadas pela própria população como Festivais Culturais de Cidadania.

No CRAS SUL há cadastrados 3.221 prontuários de famílias, cujos atendimentos são do ano de 2013 até o ano corrente. Foram registrados os seguintes números de atendimentos referentes ao 2º semestre do ano de 2017:

TABELA 18: Atendimentos registrados em protocolo, julho-dezembro 2017

Julho	292
Agosto	463
Setembro	351
Outubro	316
Novembro	230
Dezembro	321

Fonte: CRAS Sul, Sedas, 2018.

# **REGIÃO LESTE**

De acordo com o Censo SUAS (2016), o CRAS Leste tem em seu território de abrangência 44 bairros pertencentes ao perímetro urbano/rural do município, havendo aproximadamente 21.402 domicílios<sup>41</sup>. Considerando o último censo realizado pelo IBGE, onde o número médio de moradores por domicílio é de 3,3 pessoas<sup>42</sup>, podemos estimar que a população da região é de aproximadamente 70.626 pessoas.

A região apresenta algumas características específicas, possuindo um território com grande extensão geográfica, com existência de moradias populares, concentração de área comercial localizada em três principais avenidas do município (Brasil, Presidente Vargas e Adhemar Pereira de Barros) e um grande número de indústrias na área de calçados/componentes e vestuários que se mesclam a residências, comércios e instituições, principalmente na região do Jardim Paulistano. Há um número de atendimento considerável na área rural com famílias em situações de vulnerabilidade e risco social.

A rede socioassistencial dispõe de: 1 CRAS, 2 coletivos de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, sendo 1 coletivo de crianças e adolescentes e 1 da pessoa idosa; 1 coletivo do Serviço de PSB no Domicílio para PCDs e







Pessoas Idosas; 1 Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias - Centro Dia da PCD: 1 Servico de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias - Centro Dia da Pessoa Idosa; 1 Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos; 1 coletivo do Serviço de PSE para PCDs, idosos e suas famílias no domicílio; Serviço de Acolhimento Institucional para Mulheres em Situação de Violência: Servico de Acolhimento Institucional para Pessoas em Trânsito

Compondo a rede de apoio há 4 Centros Comunitários, 1 Centro de Convivência do Idoso (CCI); além de Centros Espíritas, instituições católicas e cristãs.

Na rede intersetorial há 9 Escolas Estaduais, 15 Escolas Municipais e cerca de 15 Creches na região. A rede de saúde é composta por 3 Unidades Básicas de Saúde, 1 Programa de Saúde da Família e 1 Hospital do Coração/Câncer.

A partir dos registros das ações realizadas, dos levantamentos da situação socioeconômica das famílias coletados através de questionários e da observação empírica da equipe, destaca-se dentre as principais vulnerabilidades e riscos sociais: famílias monoparentais femininas com filhos dependentes, renda insuficiente e vivência de insegurança alimentar; alto índice de tráfico e uso de drogas; inserção informal e esporádica no mercado de trabalho; elevado índice de assassinatos, criminalidade e violência, com destague para situações de violência doméstica contra a mulher e casos de feminicídios; crescente número de evasão escolar e dependência química na adolescência.

Observa-se, a partir dos relatos da população, que os serviços públicos são insuficientes em relação aos equipamentos e equipes reduzidas, tanto nos serviços da Assistência Social, Saúde, Educação, como na Cultura e Lazer, Habitação e Trabalho e Renda.

Atualmente, 2.988 famílias possuem ficha social ou cadastro no CRAS Leste, sendo este número referente aos atendimentos realizados nos últimos 5 anos, considerando também que o acesso ocorre em grande parte através da procura espontânea, sendo recorrente a solicitação de inserção em programas de transferência de renda e benefícios eventuais.

# **REGIÃO OESTE**

É composta por 60 bairros que abrigam uma população aproximada de 60.000 moradores, estimando-se a quantidade de 18.000 domicílios no território.

A rede socioassistencial dispõe de: 1 CRAS, 3 coletivos de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes; 1 coletivo do Serviço de PSB no Domicílio para PCDs e Pessoas Idosas: 1 Servico de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias - Centro Dia da Pessoa Idosa; 1 casa-lar do Serviço de PSE de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes e 1 Serviço de PSE de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes na modalidade abrigo.

Na rede de apoio são contabilizados 9 Centros Comunitários/Associação de Moradores, 1 Centro de Convivência de Idosos (CCI), 37 instituições religiosas (Centros Espíritas, Capelas, Igrejas Católicas, Evangélicas etc.), sendo que dentre elas há relações de parceria com: Paróquia São Judas Tadeu, Casa da Sopa do Jardim Palmeiras, Igreja Santa Luzia.

A rede intersetorial é composta por 1 Associação Religiosa Beneficente Educacional, 1 Fundação Educacional, Clube do Sindicato dos Sapateiros, 2 Unidades Básicas de Saúde, 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA - 24h), 1 Hospital, 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e 1 Programa de Saúde da Família, 9 Escolas Municipais de Educação Infantil, 11 Escolas Municipais de Educação Básica, 10 creches e 10 Escolas Estaduais.

Observa-se nos atendimentos realizados, demandas oriundas do Conselho Tutelar e da rede socioassistencial, e experiência da equipe de profissionais que compõem a equipe de referência da unidade, as seguintes e significativas situações de vulnerabilidade e risco social: território marcado pelo tráfico e uso de substâncias psicoativas: conflitos familiares e comunitários baseados em violência; insuficiência de cobertura de Políticas Públicas de Educação, Saúde e Segurança; ausência de atividades para adolescentes de 12 a 17 anos; inserção informal ou não inserção no mercado de trabalho; altos índices de evasão escolar de adolescentes e jovens.

Cabe destacar que há 4.290 prontuários ativos na unidade, ou seja, famílias que receberam atendimento nos últimos cinco anos e que a demanda continua sendo de usuários que procuram pelos programas de transferência de renda.

# **REGIÃO CENTRO**

É composta por 86 bairros, possuindo uma área geográfica extensa, possuindo 42.869 domicílios<sup>43</sup>. Considerando o último censo realizado pelo IBGE, onde o número médio de moradores por domicílio é de 3,3 pessoas<sup>44</sup>, podemos estimar que a população da região é de aproximadamente 141.467 pessoas.

Devido à amplitude geográfica da região, localizam-se neste território grande concentração de serviços públicos, comércio, instituições e muitas moradias. A região é economicamente privilegiada nos bairros mais centrais, sendo que, apesar disso, existem bairros vulneráveis, como Guanabara, Vila Formosa, Jardim Pedreiras, Boa Esperança, Petráglia, Ângela Rosa, Vila Santa Cruz entre outros. A classe social predominante é mista, pois os primeiros bairros que surgiram ainda concentram grande número de famílias de baixa renda, convivendo ao lado com famílias de grande poder aquisitivo.

Outro aspecto característico da região é a instalação de vários equipamentos e serviços que atendem a cidade toda, como Shopping, Cemitérios, Velórios Municipais, Catedral, Shopping dos Calçados, Teatro Municipal, Secretarias Municipais, Faculdades Municipais, Conselhos

Dados do setor de Vigilância Sanitária do Município.

Disponível em <https://goo. al/1ozL5i> Acesso em 30 Jan. 2018.









Tutelares, Conselhos de Direitos, Prédio da Prefeitura entre outros.

A rede socioassistencial dispõe de: 1 CRAS. 1 CREAS, 1 Centro POP, a Secretaria de Ação Social, Unidade do Cadastro Único, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 3 coletivos de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes, 1 coletivo de SCFV para adultos e idosos; 1 coletivo do Servico de PSB no Domicílio para PCDs e Pessoas Idosas; 1 Serviço de PSE para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias - Centro Dia da Pessoa Idosa: 5 coletivos do Servico de PSE de Acolhimento Institucional para Idosos; 8 casas-lares do Serviço de PSE de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes, 1 Servico de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

Na rede de apoio são contabilizados 2 Centros Comunitários, 1 Centro de Convivência de Idosos (CCI), além de instituições religiosas (Centros Espíritas, Capelas, Igrejas Católicas, Evangélicas etc.).

Quanto à rede intersetorial, apesar da divisão territorial se dar de forma diferente que da área social, destacam-se um número significativo de serviços da Secretaria de Educação: 11 creches, 15 escolas municipais e 19 escolas estaduais. Na área da Saúde, existem 3 UBS - Unidades Básicas de Saúde, 2 Pronto-Socorros, 3 hospitais (Santa Casa, AME e Regional), bem como 9 unidades de especialização.

Entre as famílias atendidas pelo CRAS Centro, a grande maioria é chefiada por mulheres. Percebe-se também que existe grande número de população idosa, assim como famílias tendo as avós como cuidadoras de netos e/ou como forma de trabalho informal cuidando de outras crianças.

Outra preocupação é com o público adolescente; as demandas de gravidez na adolescência, evasão escolar e uso dependência química, tem sido mais frequente.

Os empregos informais estão em grande número nesta região, como exemplo as diaristas, costuradeiras de calçados manuais, cuidados de crianças/ idosos, catadores de reciclado, entre outros. Entre as vulnerabilidades assim como nas outras regiões há o predomínio do uso e tráfico de drogas.

Atualmente cerca de 3.500 famílias possuem ficha social ou cadastro no CRAS Centro, sendo este número referente aos atendimentos realizados nos últimos cinco anos, considerando também que o acesso ocorre em grande parte através da procura espontânea, sendo recorrente a solicitação de inserção em programas de transferência de renda e benefícios eventuais.

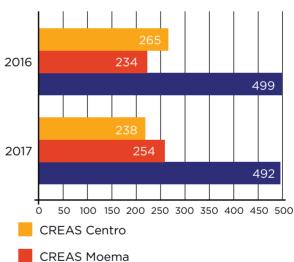
# 3.4.2. Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS)

O Município possui duas unidades de CREAS, sendo uma localizada na Região Centro (CRE-AS Centro) e a outra na Região Norte (CREAS Moema). Quando da implantação da segunda unidade do CREAS, houve uma discussão entre Gestão e Trabalhadores do SUAS e definiu-se pela territorialização das unidades, visando facilitar o acesso dos indivíduos e famílias atendidas. Sendo assim, a área de abrangência do CREAS Centro compreende as regiões Centro, Leste e Sul, já a área do CREAS Moema abrange as regiões Norte e Oeste.

O CREAS constitui-se em lócus de referência nos territórios, para a oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social por violação de direitos. No município de Franca, nos anos de 2016 e 2017 os dois CREAS, Centro e Moema, atenderam juntos 991 casos.

Os gráficos a seguir demonstram a quantidade de casos de violação de direitos, atendidos em cada unidade de CREAS, bem como os tipos de violações, os casos por segmento populacional e por região, entre os anos de 2016 e 2017.

GRÁFICO 34: Casos de violação de direitos atendidos pelos CREAS em Franca - 2016-2017



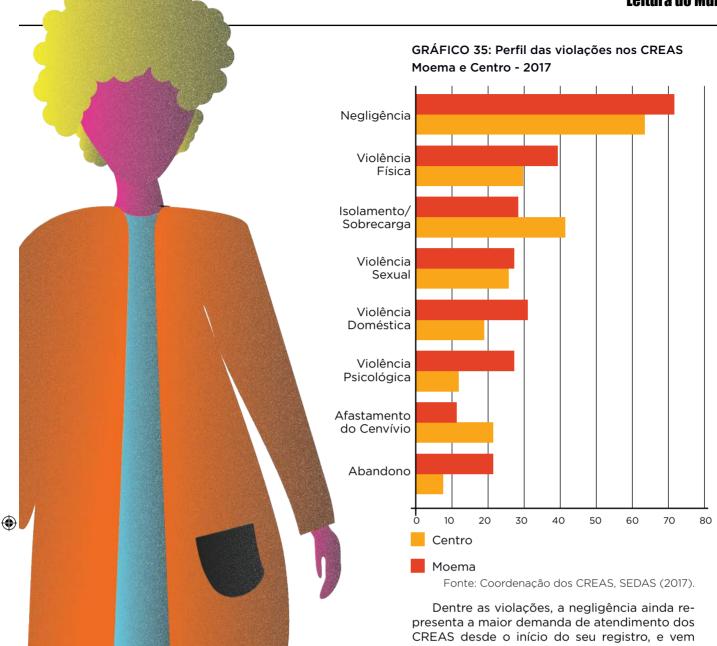
Total

Fonte: Coordenação dos CREAS, SEDAS (2017).

Conforme a sua incidência, a maior violação atendida no CREAS Centro refere-se à negligência (30%), seguida da violência física (16%), violência doméstica contra a mulher (13%), violência sexual (12%). As maiores demandas de violações da Unidade do CREAS Moema também se referem à negligência (25%), seguida de isolamento\sobrecarga (16%), violência física (12%) e violência sexual (10%).

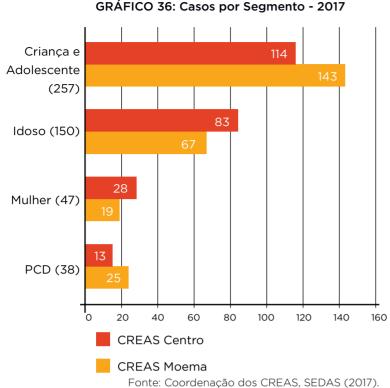






presenta a maior demanda de atendimento dos CREAS desde o início do seu registro, e vem assim se mantendo a despeito do aumento de outras violações. Houve uma ampliação na identificação das situações violadoras que compõem o banco de dados do CREAS, em função do aumento dos segmentos atendidos – especialmente pessoas idosas e pessoas com deficiências – e do referenciamento dos serviços. Assim, situações como sobrecarga do cuidador e isolamento social passaram a compor o levan-

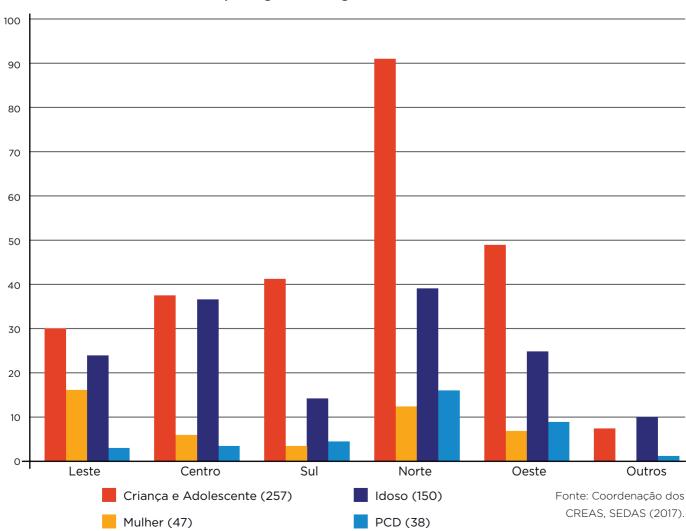
tamento dos dados. A negligência ainda possui um forte aspecto socioeconômico, estando associada à situação de pobreza das famílias, consequentemente da desigualdade social. A negligência vincula-se também a outras expressões da questão social, como o crescente número de situações de dependência química nas famílias, especialmente do crack, acarretando situações de desproteção dos integrantes mais vulneráveis, como as crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiências. Segundo dados coletados nos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, o motivo mais frequente para o afastamento de crianças e adolescentes de suas famílias de origem é a dependência química dos genitores.



Dentre os segmentos atendidos por estas Unidades, o da criança e adolescente representa o maior número seguido pela pessoa idosa, pessoa com deficiência e mulher, em ordem decrescente. Nos dados comparativos entre as regiões de abrangência de ambos os CREAS, há a predominância do segmento criança/adolescente nos atendimentos. Ressalta-se, contudo, que em 2017 aumentou o número de atendimentos às pessoas idosas, principalmente vindos da Região Centro. Outro fator relevante foi a implantação de novos serviços socioassistenciais para este segmento, como, por exemplo, o Centro Dia para Pessoa Idosa.

Comparando as demandas das Unidades de CREAS do município, o CREAS Moema responsabiliza-se pelo maior número de casos relativos à criança/adolescente e pessoa com deficiência, enquanto o CREAS Centro atende em maior número mulheres e pessoas idosas. Analisando as demandas no município é importante destacar que houve também um crescimento quanto ao atendimento do segmento da pessoa com deficiência, principalmente na região Norte. Isto pode estar relacionado ao fato da sede da Entidade que executa o maior número de coletivos de Serviços de Unidade Referenciada e Centro Dia da Pessoa com Deficiência estar localizada nesta região.

GRÁFICO 37: Casos por Segmento e Região - 2017





Segundo os dados de 2017 do CREAS Centro, das 238 famílias referenciadas, a região de maior demanda é o Centro, seguida da Leste e Sul, respectivamente. Já o CREAS Moema que contabilizou no mesmo período um número de 254 famílias referenciadas, a região de maior demanda para acompanhamento foi a Norte, que comparativamente às demais também é a de maior incidência de famílias atendidas pela PSE. Cabe destacar que esta região sempre se apresentou como a de maior demanda do município, inclusive quando havia apenas uma unidade de CREAS.

# 3.4.3. Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP)

O Centro Pop oferta atendimento para a população em situação de rua e representa um espaço de referência para o convívio grupal, social e para o desenvolvimento das relações de afetividade e respeito mútuo. É importante mencionar que esta é uma tarefa complexa, dado os reflexos das graves vulnerabilidades/riscos a que essa população está exposta cotidianamente.

O serviço tem como objetivo a viabilização do acesso à rede socioassistencial e outras políticas, a contribuição para a construção e/ou reorganização de projetos de vida, apoio para a integridade, autonomia, oferta de novos repertórios de convivência que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários, encaminhamentos de usuários dependentes de substâncias psicoativas para serviços da rede de saúde, órgãos de defesa de direitos e articulação com o consultório de rua.

Nesse sentido, o Centro POP oferece suporte para a pessoa em situação de rua com relação a rotinas diárias, sejam elas: cuidados pessoais, higiene, alimentação, vestuário, contato familiar, organização de pertences, além de se constituir como endereço de referência para os usuários.

Em relação aos direitos e cidadania, promove o acesso à documentação civil, oferece atendimento psicossocial, realiza oficinas reflexivas e também esportivas, lazer, artísticas, de saúde, de incentivo ao trabalho e renda. Ações estas que favorecem sua organização individual e coletiva no sentido da superação das condições precárias em que se apresentam.

O Centro POP desde sua inauguração em 2013 atende todos os territórios. Neste período de funcionamento já foram cadastradas 2.370 pessoas<sup>45</sup>, dentre estas munícipes de Franca, Migrantes e Itinerantes. O número de pessoas atendidas diariamente no serviço é de 90 pessoas, e mensalmente são de aproximadamente 300, considerando a alta rotatividade na frequência, devido às características deste público.

Em relação ao perfil dos mesmos: 85% são do sexo masculino e 15% feminino. Embora o número de mulheres em situação de rua represente um índice menor, estas demandam ações específicas devido às vulnerabilidades e violências a

que estão expostas na rua, principalmente por parte de seus companheiros.

Quanto à faixa etária da população cadastrada, 70% estão entre 18 e 40 anos, 20% de 40 a 59 anos e 10% a partir de 60 anos. Na faixa etária dos 18 aos 25 anos há uma grande quantidade de usuários de crack, os quais demandam um atendimento específico da política pública de saúde. Entre a população idosa usuária do serviço, predomina o uso do álcool.

Dentro deste universo, 55% se autodeclaram pretos e pardos e 45% brancos; a maioria é solteira e possui Ensino Fundamental Incompleto.

A maior procura pelo atendimento na unidade se dá de forma espontânea, seguida de encaminhamentos da rede e do serviço de abordagem social. No Centro Pop os mesmos são referenciados e podem participar da rotina proposta pelo serviço. Para pernoitar os usuários são encaminhados ao Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias – "Abrigo Provisório", e para aqueles que estão de passagem no Município são encaminhados ao Centro de Apoio ao Migrante<sup>46</sup>.

Os desafios são inúmeros, a composição da equipe técnica, enfrentamento do conservadorismo local, aprimoramento do atendimento a esta população, bem como a intersetorialidade entre as políticas públicas, especialmente a assistência social e saúde.

Desde o início de suas atividades, o Centro POP foi alvo de inúmeras críticas, preconceitos e discriminação, por parte da sociedade e da mídia local. Há uma luta cotidiana do órgão gestor em manter o funcionamento desta unidade, por outro lado, uma resistência da ala conservadora da sociedade, que não reconhece a relevância social do trabalho. Esta questão, aliada às características do público-alvo, traz a responsabilidade de romper com a invisibilidade desta população.

# **3.4.4.** Infraestrutura das Unidades Estatais

O Guia de Orientação Técnica SUAS nº 01 descreve os ambientes necessários para atendimento da população e suas funções: recepção, sala para atendimento individual e salão para reuniões (MDS, 2005).

Em relação à localização das oito unidades estatais, todas situam-se em área urbana, sendo que na região Central há 1 unidade de CRAS, 1 unidade de CREAS e o Centro POP, e as demais distribuídas pelos territórios.

As quatro unidades instaladas em próprios públicos possuem condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e pessoas idosas, em conformidade com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), com rampas, banheiros e salas acessíveis. Quanto às adequações para deficientes visuais (piso tátil) e auditivos (suporte de profissional com conhecimento da Linguagem Brasileira de Sinais e sinal sonoro (LIBRAS) ainda não estão disponíveis. A acessibilidade nas quatro unidades instaladas em imóveis locados inexiste.

## 45

Dados registrados pelo serviço até junho de 2017.

### 46

O Centro de Apoio ao Migrante. localizado no Terminal Rodoviário do município, extinto na década de 90, foi reinaugurado em outubro de 2017 e tem por objetivo a acolhida, orientação e concessão de passagens àquelas pessoas que chegam à cidade de outras localidades, sem destino certo.











Todas as unidades possuem salas de atendimento individual, para atividades coletivas, banheiro para funcionários e usuários, possuem ainda sala de recepção, cozinha/copa e depósito/almoxarifado.

Quanto aos equipamentos e materiais, todas as unidades estão providas de linha telefônica, acesso à internet, computadores, impressoras, data-show, máquina fotográfica, equipamento de som, TV e materiais pedagógicos, dentre outros.

Destaca-se que os computadores são de uso exclusivo dos trabalhadores, porém não há um equipamento para cada um.

Apenas as unidades de CREAS e o Centro POP possuem veículo à disposição com motorista próprio. As unidades de CRAS compartilham o veículo e o motorista, tendo dias escalados pelo órgão gestor para utilização dos mesmos.

Desde 2005, quando da implantação das unidades de CRAS e do CREAS Centro, não se atende ao quantitativo mínimo da equipe de referência, estabelecido na NOB-RH/SUAS. Das unidades de CRAS, apenas duas possuem psicólogo, as demais não dispõem deste profissional. As unidades de CREAS e de Centro POP não possuem advogado. Destaca-se que o Assistente Social representa o maior número de profissionais na composição das equipes.

Também compõem as equipes os profissionais de nível médio e fundamental, conforme a Resolução do CNAS, nº 09, de 15 de abril de 2014, os quais também estão em defasagem.

Nesse processo de 13 anos de implantação das Unidades Estatais no município de Franca, a realidade aponta para aprimoramento dos espaços físicos, bem como melhoria na estrutura dos equipamentos, principalmente computadores, tendo em vista que o SUAS prevê em curto prazo a inserção dos dados online, por meio do prontuário padronizado.



# SUAS: relação intersetorial e socioassistencial

Um dos princípios do SUAS é a intersetorialidade, o que pressupõe constante diálogo, planejamento conjunto entre as políticas setoriais de forma que as ações sejam complementares. Requer decisão política, envolvimento e comprometimento de todos os envolvidos.

(...) Supõe a implementação de programas e serviços integrados e a superação da fragmentação da atenção pública às necessidades sociais da população. Envolve a agregação de diferentes políticas sociais em torno de objetivos comuns e deve ser princípio orientador da construção das redes municipais. (COUTO, 2014, p. 62).

A Secretaria de Ação Social de Franca tem construído diretrizes para o trabalho articulado e intersetorial, com uma agenda permanente com as demais políticas setoriais: saúde, educação, habitação e outras, além de apreender as demandas dos Conselhos Municipais que complementam o seu fazer cotidiano.

A gestão territorial tem sido executada pelos CRAS por meio dos encontros sistemáticos e ações realizadas em suas áreas de abrangência, o que tem ampliado a compreensão da política pública, seus limites e possibilidades. O planejamento dos encontros também tem favorecido a organização do trabalho e a construção das ações de forma articulada e integrada.

A discussão intersetorial na Assistência Social é fundante por três motivos: o primeiro, pela possibilidade de construir com os sujeitos, nos territórios, estratégias de enfrentamento de múltiplas expressões da questão social. O segundo, porque pode potencializar diferentes diálogos com outras políticas sociais sobre a realidade do território, para promover acesso aos direitos por parte da população atendida. O terceiro motivo é que a Assistência Social pode e deve consolidar uma rede de proteção social, com a presença permanente da população, assegurando a intersecção político-cultural de instituições, forças e sujeitos.

Essa articulação entre as políticas sociais é determinante para a garantia de um padrão de qualidade na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios para a população, que não se reduz à situação de extrema pobreza, mas diz respeito também ao acesso a bens públicos com igualdade e dignidade.

# 4.1. SEDAS E A REDE SOCIOASSISTENCIAL

A Rede Socioassistencial é a base do SUAS. Ela é tecida, regulamentada e formalizada a partir da atuação dos gestores da política social, trabalhadores(as) e população usuária que assumem o compromisso coletivo pelo bem comum.

Franca, por ser um município de grande porte, deve ter uma rede socioassistencial com todos os serviços considerados necessários ao atendimento da população de acordo com os níveis de complexidade estabelecidos na Proteção Social Básica e Especial.

No âmbito da PSB, as ações destinam-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, ausência de renda, privações, acesso precário ou nulo aos serviços e fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento. Seu objetivo é a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares (BRA-SIL, 2005, p. 33)

A rede socioassistencial pública e privada do Município oferta serviços, programas, projetos e benefícios à população. Antes do SUAS, esta oferta ocorria de forma fragmentada e espontânea. As definições formuladas pela PNAS, e posteriormente pelo SUAS, asseguram a democratização do acesso e colocam a Assistência Social no patamar de política de direitos.

A organização da assistência social impõe a lógica de vinculação ao SUAS. Vincular-se ao SUAS significa seguir as diretrizes emanadas da PNAS, atender aos preceitos da proteção social e, acima de tudo, reconhecer a primazia do Estado na condução da Política de Assistência Social.

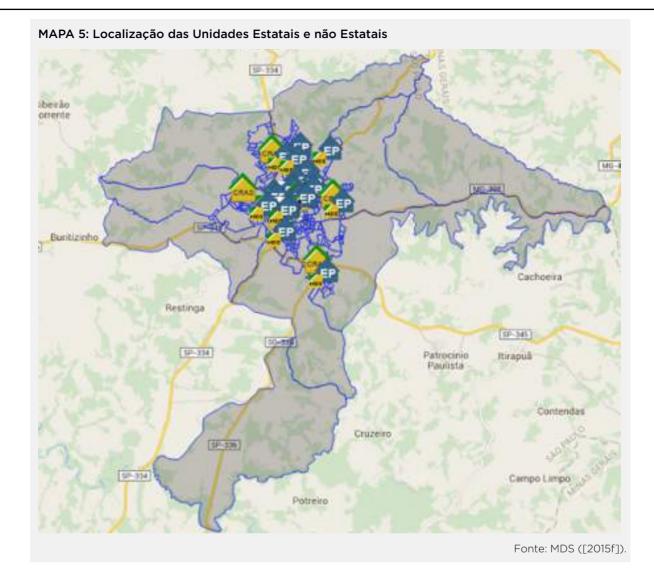
As entidades de Assistência Social integram o SUAS não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos conselhos de assistência social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais dos usuários. Este reconhecimento impõe a necessidade de articular e integrar ações e recursos, tanto na relação intra como interinstitucional, bem como com os demais conselhos setoriais e de direitos (BRASIL, 2005, p. 47).











Em Franca, o Conselho Municipal de Assistência Social, por meio da Resolução nº 03/2015, formulou os procedimentos para a inscrição de Entidades ou Organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, em consonância com a resolução do CNAS, nº 14 de 15 de maio de 2014, e com a deliberação do CON-SEAS/SP, nº 26 de 09 de setembro de 2014. Os procedimentos para a rede socioassistencial do SUAS asseguram às entidades legitimidade para desenvolver as ações previstas na Política de Assistência Social. Atualmente, estão inscritos 37 serviços, 2 programas e 1 organização de assessoramento, totalizando 29 organizações sociais executoras, sendo 21 delas cofinanciadas pelo Município.

Estes parâmetros normativos contribuem para o rompimento da visão assistencialista da política pública, na medida em que o trabalho profissional é ressignificado.

A ampliação do olhar para o território, o comprometimento com o atendimento à população, a qualificação do trabalho por meio da formação permanente e a consolidação da rede são desafios cotidianos para a organização das ações da política nos diferentes espaços do município.







# Gestão da Política de Assistência Social

# 5.1. ORGANIZAÇÃO DA SEDAS

Como órgão gestor da Assistência Social, no município de Franca, a SEDAS, tem a responsabilidade de contribuir para a efetivação da LOAS (BRASIL, 1993) como política pública, de caráter não contributivo, com estrutura descentralizada, democrática, com comando único, através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade civil.

O SUAS traz como diretriz a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social, porém, no município, a execução da maioria dos serviços socioassistenciais tem sido atribuído as entidades que compõem a rede socioassistencial privada.

Com a alteração da LOAS dada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011 (BRASIL, 2011b), as ações na área de assistência social devem estar organizadas sob a forma do SUAS exigindo novo reordenamento institucional que redefina responsabilidades, procedimentos, fluxos e atribuições específicas. Também estão fundamentadas na cooperação entre os entes federados, estabelecendo competências e responsabilidades comuns e específicas, supõe cooperação e complementaridade técnica e financeira, sem afetar a importância e prevalência da União na normatização e coordenação nacional da política.

A estrutura organizacional da Secretaria de Ação Social está definida pela Lei Complementar nº 01/1995 e pela Lei Complementar nº 287/2017, as quais dispõem sobre a organização e as atribuições das Unidades da Administração do Município, inclusa a Secretaria de Ação Social:

- I. Secretário de Ação Social
- II. Coordenadoria de Administração
- 1. Divisão de Finanças, Recursos Humanos e Logística
  - 1. Serviço de Apoio à Gestão do SUAS
  - 2. Setor de Recepção e Protocolo
  - I. Divisão de Proteção Social Especial
- 1. Função Gratificada de Gerenciamento do CREAS
- 2. Função Gratificada de Gerenciamento do CREAS MOEMA
- 3. Serviço de Atendimento à População de Rua
- 4. Função Gratificada de Gerenciamento do Centro de Referência para População em Situação de Rua

- II. Divisão de Proteção Social Básica
- 1. Serviço de Gerenciamento do Cadastro Único
- 2. Função Gratificada de Gerenciamento do CRAS Norte
- 3. Função Gratificada de Gerenciamento do
- 4. Função Gratificada de Gerenciamento do CRAS Leste
- 5. Função Gratificada de Gerenciamento do CRAS Oeste
- 6. Função Gratificada de Gerenciamento do CRAS Centro
  - III. Divisão de Ações Comunitárias
  - 1. Setor de Gestão Comunitária

Conforme legislação municipal esta secretaria tem como atribuições: formular, implantar, regular, financiar, executar, monitorar e avaliar a Política Municipal de Assistência Social, como parte integrante do SUAS. Tem por competências:

- I. Coordenar o Sistema Único de Assistência Social no município de Franca em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social vigente;
- II. Promover um conjunto integrado de ações socioassistenciais básicas e especiais de iniciativa pública e da sociedade civil organizada;
- III. Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e ou especial para famílias, indivíduos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos;
- IV. Definir as bases de financiamento da Política Municipal de Assistência Social;
- V. Formular a Política Municipal de Assistência Social;
- VI. Elaborar o plano municipal de assistência social;
- VII. Elaborar o orçamento da política municipal de assistência social;
- VIII. Organizar e gerir a rede municipal de inclusão e proteção social.
  - IX. Exercer outras atividades correlatas.

A regulamentação municipal garantiu avanços na estrutura organizacional, porém ainda é necessário adequar a estrutura mínima em atendimento ao Pacto de Aprimoramento do SUAS. Para tanto, faz-se necessária a criação de lei para regulamentação do SUAS, no município, com estrutura de áreas essenciais e subdivisão administrativa abrangendo a Proteção Social Básica, Proteção Social Especial com subdivi-









são de Média e Alta Complexidade, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferência de Renda, Gestão do SUAS com competência de Gestão do Trabalho, Regulação do SUAS e Vigilância Socio-assistencial.

# São desafios de uma futura Lei Municipal do SUAS:

Reordenar a gestão e concessão de benefícios eventuais:

Qualificar a relação entre o Estado e as organizações da sociedade civil;

Estabelecer o funcionamento da vigilância social:

Prever que a gestão municipal da Política de Assistência Social seja composta por profissionais qualificados, com formação compatível com a NOB-RH/SUAS e que possua experiência profissional, conhecimentos específicos;

Consolidar a educação permanente enquanto um paradigma da gestão do SUAS no município:

Afirmar a Intersetorialidade como estratégia de implementação dos direitos sociais, promovendo a articulação intersetorial do SUAS com as demais políticas públicas e Sistema de Garantia de Direitos e Sistema de Justiça;

Aprimorar os parâmetros de territorialização e ampliação da rede de atendimento atual, buscando aproximar e aumentar a proteção social aos cidadãos;

Estabelecer e aferir padrões de qualidade de atendimento, a partir dos indicadores de acompanhamento;

Normatizar o financiamento integral dos serviços, programas, projetos e benefícios ofertados pelas organizações da sociedade civil vinculadas ao SUAS, garantindo a integralidade da proteção socioassistencial.

A sede do órgão gestor que está localizada à Av. Champagnat, 1750 - Centro - Franca - SP, instalado em imóvel próprio, local onde se realiza a gestão administrativa e técnica de todas as ações executadas. No local funcionam ainda o Setor de Monitoramento e Avaliação, as Secretarias Executivas dos Conselhos Municipais vinculados à SEDAS, além de outros serviços que não se inserem na Política de Assistência, como a Divisão de Ações Comunitárias e o trabalho social na área de Habitação.

Estão vinculados à SEDAS também a Unidade de Cadastro Único, o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, os dois Conselhos Tutelares, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA) e o Centro de Apoio ao Migrante, situados em imóveis próprios ou locados.

# 5.2. FUNÇÃO DA VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

A vigilância Socioassistencial é uma área vinculada à gestão do SUAS com a responsabilidade de produzir dados, sistematizar e analisar as informações sobre as situações de risco e vulnerabilidades dos territórios, assim como aquelas referentes aos serviços socioassistenciais existentes e à qualidade da oferta.

Tem o compromisso de materializar no cotidiano a proteção social como direito de cidadania, ou seja, a garantia de direitos efetivos e as proteções definidas na LOAS, PNAS e na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. Tal modelo implica, não apenas no planejamento da oferta com base no diagnóstico da demanda, mas também na instituição da busca ativa como método estratégico de efetivação do acesso, potencializando o caráter preventivo das ações, ou, no mínimo, evitando o agravamento dos danos.

Nesse sentido, uma das principais funções da Vigilância Socioassistencial é a produção de diagnósticos socioassistenciais, enquanto análises interpretativas que possibilitam a leitura de uma determinada realidade social.

Recuperar o princípio do território como base de organização do SUAS é fundamental para a construção de ações que dialoguem com as reais necessidades, expectativas e potencialidades da população local. O diagnóstico socioterritorial possibilita apreender as particularidades do território sob as quais estão inseridas e ainda detectar as características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos. Este deve ser elaborado e atualizado em conjunto com as áreas de Proteção Social Básica e Especial, circunscritos aos territórios de abrangência dos CRAS e CREAS.

A Vigilância Socioassistencial deve traduzir e organizar estrategicamente estas informações para a linguagem do SUAS, ou seja, sistematizar as informações para facilitar o processo de planejamento e execução de serviços e, nos casos em que se fizer necessário, propor novos métodos para a coleta de informações. Como exemplo, propor metodologias de construção coletiva do conhecimento nos CRAS e CREAS, auxiliar no conhecimento dos seus territórios de abrangência, definir formulários de coleta de dados, fomentar sistemas informatizados, entre outros. Para isto, é necessário que a Vigilância Socioassistencial se ocupe da padronização e dos fluxos nos registros das informações.

O monitoramento é uma atividade da Vigilância Socioassistencial, por meio da qual se procura levantar continuamente informações sobre os serviços ofertados à população, particularmente no que diz respeito a aspectos de sua qualidade e de sua adequação quanto ao tipo e volume da oferta. É fundamental para a identificação de problemas, assim como para subsidiar o órgão gestor quanto às estratégias de "correção dos rumos" e reordenamento dos serviços.









É de responsabilidade da Vigilância Socioassistencial, em conjunto com as proteções sociais, organizar atividades de monitoramento in loco, visitas e encontros. Cabe também a ela orientar quanto aos procedimentos de registro das informações referentes aos atendimentos realizados pelas unidades da rede socioassistencial, zelando pela padronização e qualidade dos mesmos, uma vez que tais informações são de fundamental relevância para a caracterização da oferta de serviços e para a notificação dos eventos de violação de direitos.

O desafio posto à Gestão Municipal é a aprovação da Lei do SUAS no Município, garantindo a implantação da área de Vigilância Socioassistencial composta por uma equipe de referência, para o desenvolvimento das ações.

# 5.3. GESTÃO DO TRABALHO

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) é o marco político e institucional na gestão do trabalho. Ela estabelece regras que qualificam e profissionalizam os serviços, programas, projetos e benefícios que compõem a proteção social afiançada na Assistência Social, na perspectiva de consolidar direitos socioassistenciais dos usuários.

A principal função da gestão do trabalho no SUAS refere-se à necessária composição dos quadros de profissionais qualificados de referência para o desenvolvimento da política: planejamento, gerenciamento, coordenação, estruturação de unidades públicas estatais e não-estatais, desenvolvimento de serviços, programas, projetos e benefícios, monitoramento, avaliação, vigilância socioassistencial e informação. Deve atentar-se ainda para a interrupção das situações de precarização dos vínculos de trabalho, promovendo contratações por meio de concursos públicos, construção de planos de carreira, cargos e salários, valorizando os trabalhadores da área.

A educação permanente é outra função da gestão do trabalho voltada para a qualificação de trabalhadores do SUAS de forma sistemática, continuada, sustentável e participativa, estabelecendo princípios e diretrizes que qualifiquem as dimensões teórica, ética e política do SUAS.

A implementação das ações elencadas anteriormente contribuiráo para o aperfeiçoamento do SUAS no município. Reconhece-se o caminho percorrido e os esforços da gestão, todavia, o estabelecimento de prioridades e metas é instrumento estratégico para o avanço da política de assistência social.

No município de Franca, o SUAS funciona com dificuldade de assegurar as equipes de referência para as Unidades Estatais, em três unidades dos CRAS não dispõe do profissional da psicologia e no CREAS e Centro POP não possui o advogado.

TABELA 19: Número de técnicos por categoria em cada unidade

	Nível Superior			zipi	Nível Médio		Nível fundamental		
Equipamento Público	Assistentes Sociais	Psicólogas/os	Pedagogas/os	Terapeutas ocupacionais	Estagiários(as) / Jovem aprendiz	Orientadores(as) Sociais / Monitores(as)	Administrativos / escriturários(as)	Seguranças / Vigilantes	Outros trabalhadores
CRAS Norte	3	0	0	0	2	1	1	0	0
CRAS Sul	4	0	0	0	2	1	0	0	1
CRAS Leste	3	0	0	0	1	1	1	0	1
CRAS Centro	3	1	0	0	3	1	0	0	2
CRAS Oeste	3	1	0	0	2	1	0	0	1
CREAS Centro	3	3	0	0	7	1	1	0	4
CREAS Moema	3	2	0	0	2	0	1	0	4
Centro POP	2	2	0	0	11	0	1	2	5

Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).









GRÁFICO 38: Nível de escolaridade dos trabalhadores da SEDAS

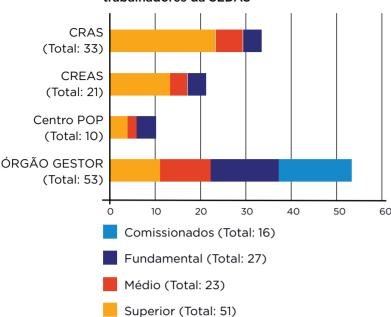
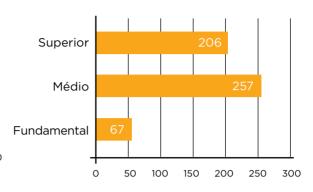


GRÁFICO 39: Nível de escolaridade dos trabalhadores da Rede Socioassistencial



Desde 2013, a SEDAS tem assegurado aos(às) trabalhadores(as) formação continuada. E, com base na Resolução CNAS nº 6, de 13 de abril, a partir de 2016, oferece formação e supervisão Técnica, como ação de formação continuada do SUAS, em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUAS.

Outro aspecto importante para a efetivação da Gestão do Trabalho do SUAS é a implementação da Mesa de Negociação do SUAS. Este mecanismo de construção participativa das soluções entre os gestores e os trabalhadores foi criado pela Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS (Resolução CNAS nº 269/2006 - NOB-RH/SUAS) e deve ser implementada nos três âmbitos de governo.

Dentre as questões sob responsabilidade deste coletivo estão elaboração de uma minuta de Plano de Cargos Carreira e Salários específica para o SUAS, que será encaminhada para incorporação no respectivo Plano dos servidores municipais e, guardadas as devidas especificidades, considerado no dissídio anual dos trabalhadores das entidades socioassistenciais.

O desafio posto à administração pública é o de assegurar formação específica a todos(as) os(as) trabalhadores(as) para que consigam compreender a dinâmica e a estrutura da política social, compor as equipes técnicas dos equipamentos públicos de acordo com a NOB-RH-SUAS. Nesta direção, a Secretaria desencadeou um processo de construção de um Plano Municipal de Educação Permanente do SUAS.

O presente Plano Municipal propõe o enfrentamento dos desafios internos e externos, nos campos político, econômico e ideológico. Para aprimoramento da gestão reconhece-se o caminho percorrido e os esforços até então, todavia é preciso prosseguir definindo prioridades e metas, como:

Composição das equipes de referência conforme normatizações da área;

Instalação das Mesas de Negociação do SUAS;

Definição de profissional de referência para as ações de articulação do PETI;

Expansão do processo de formação continuada para toda a rede socioassistencial.

# 5.4. PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL DO SUAS

O papel da participação popular é o de assegurar o controle público das ações do Estado. Desse modo, ela se fortalece na medida em que as representações da sociedade civil ocupam os espaços políticos para disputar projetos societários e não de interesses privados e dos governos. Refletir, debater e formular políticas públicas, tem a ver com o cotidiano e com a realidade social. Por isso, que a maior parte dos órgãos públicos participativos são paritários, essa conquista faz parte do patrimônio político brasileiro.

A Política de Assistência Social tem como princípio a relação intersetorial, por isso, o papel dos Conselhos de Assistência Social, Pessoa Idosa, Condição da Mulher, Pessoa com Deficiência, Comunidade Negra e dos Direitos da Criança e do Adolescente na articulação das ações para a promoção dos direitos é fundamental para assegurar à população o efetivo acesso aos direitos sociais no município de Franca.

Desse modo, o papel de cada Conselho não é simplesmente o de colaboração, mas de complementaridade, uma vez que a especificidade contribui para formular intervenções que percebam a população em sua totalidade.









A Constituição Federal de 1988, pautando-se pelos princípios da descentralização e da participação popular, criou instrumentos para que a sociedade possa exercer o seu papel de controle nas ações do Estado na busca do bem comum e do interesse público. O Artigo 204 da Constituição Federal, em seu inciso II estabelece que as ações governamentais na área da Assistência Social tenham como diretrizes, dentre outras, a "participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação da Política e no controle das ações em todos os níveis".

Assim, a criação dos Conselhos faz-se importante, justamente por fortalecer a participação democrática da população, funcionando como um canal de diálogo entre governo e sociedade, na perspectiva da construção coletiva.

Conforme estabelece o artigo 16 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8.742/93 e alterações dadas pela Lei nº 12.435/2011, os Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) são instâncias deliberativas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil. Os CMAS têm por finalidade aprovar a Política Municipal de Assistência Social, participar da sua formulação, normatizar, disciplinar, acompanhar, avaliar e controlar a gestão e a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política, prestados pela rede socioassistencial.

Buscando adequar-se às legislações e normativas da Política de Assistência Social, em especial as diretrizes definidas na Resolução CNAS nº 237, de 14 de dezembro de 2006, o Conselho Municipal de Assistência Social de Franca desencadeou o processo de discussão para a Reformulação da Lei de Criação do Conselho Municipal de Assistência Social, a qual foi aprovada sob o número 8.388, em 6 de abril de 2016.

Essa reformulação da Lei teve como finalidade fortalecer e consolidar o controle social da Política de Assistência Social e dentre as principais alterações destacaram-se: a natureza, finalidade e competências do Conselho; a sua composição garantindo-se, enquanto sociedade civil: a participação de representantes<sup>47</sup> de entidades ou organizações de Assistência Social, usuários e trabalhadores do SUAS; além de adequar as representações do poder público, com integrantes apenas dos órgãos municipais, objetivando uma participação mais efetiva.

O CMAS tem buscado realizar regularmente as Conferências Municipais de Assistência Social em parceria com o Órgão Gestor, conforme convocações, orientações e temáticas definidas pelo CNAS, além das audiências públicas para apresentação da rede socioassistencial à comunidade, que foram realizadas anualmente, a partir de 2013.

Constata-se que muitos foram os avanços, porém permanecem alguns desafios para o fortalecimento do Conselho e o efetivo exercício do Controle Social no município, como: Regulamentação da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social, por ato do Poder Executivo, com a contratação de Servidores de apoio administrativo, bem como profissional de nível superior exclusivo para o CMAS, atendendo ao disposto nas legislações e normativas da Política de Assistência Social;

Oferta de Formação Permanente para os Conselheiros da Política de Assistência Social, inclusive, como parte integrante do Plano Municipal de Educação Permanente;

Monitoramento e avaliação das metas dos Pactos de Aprimoramento estabelecidos, das Deliberações das Conferências e do Plano Municipal de Assistência Social;

Realização de reuniões descentralizadas nos territórios, em horários não comerciais, objetivando a participação mais efetiva dos usuários e comunidade:

Deve-se pensar o controle social na perspectiva do atendimento às necessidades da pessoa humana na sua totalidade e, portanto, inserida nas demais políticas públicas, as quais são defendidas nos seus respectivos conselhos de direitos. A medida que se amplia a compreensão da relevância deste trabalho integrado, as ações conjuntas se fortalecem. Por isso, a importância de promover encontros intersetoriais entre os Conselhos Municipais: de Assistência Social, dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Idoso, Pessoa com Deficiência, Comunidade Negra e da Condição da Mulher, para a integração das suas pautas. Para estes conselhos os desafios consistem em:

Reconhecimento da demanda real do município e compartilhamento dos dados entre os Conselhos;

Interlocução entre os Conselhos com articulação e integração no planejamento;

Elaboração de estratégias que estimulem a representação e participação efetivas nos colegiados;

Criação de estrutura de apoio permanente e formação continuada para o funcionamento dos demais Conselhos, atualmente vinculados à SEDAS.

Cabe destacar que um dos grandes desafios do Órgão Gestor da Assistência Social é Regulamentar a Política de Assistência Social, por meio de Lei Municipal, conforme estabelecido pela Resolução CNAS 18, de 15 de julho de 2013, "que dispõe acerca das prioridades e metas para a gestão municipal do SUAS". Ressaltamos que este desafio é também do Conselho Municipal de Assistência Social de Franca que tem como uma de suas atribuições participar efetivamente na consolidação do SUAS, cabendo a este "provocar" a gestão para que a normatização do SUAS no município seja uma prioridade, e que ocorra de forma participativa e amplamente debatida junto às instâncias de Controle Social.











## 48

Aramina, Batatais, Buritizal, Cristais Paulista, Franca. Guará, Igarapava, Ipuã, Itirapuã, Ituverava Jeriguara. Miquelópolis. Morro Agudo, Nuporanga, Orlândia. Patrocínio Paulista Pedregulho, Restinga, Ribeirão Corrente, Rifaina, Sales Oliveira, São Joaquim da Barra e São José da Bela Vista.

## 49

As reuniões da coordenação são abertas e ocorrem as terceiras 4ªs feiras do mês, na sede do Sindicato dos Servidores e Funcionários Públicos de Franca e Região (SINDSERV), das 18h às 20h. E-mail do FORTTSUAS-RF: forttsuas.rf@ amail.com.

# **5.4.1. Espaços de Participação** Popular

Em Franca, o processo de participação da população usuária tem ocorrido de forma gradativa e efetiva na Política de Assistência Social.

Nas últimas duas Conferências Municipais de Assistência Social (2015 e 2017), o Conselho Municipal de Assistência Social e a Secretaria de Ação Social envidaram esforços para construção de espaços que ampliassem a participação popular. Esta iniciativa demonstrou o quanto é necessário a criação de estratégias que estimulem as pessoas a se sentirem parte de processos decisórios. Tais ações fazem mais sentido quando são continuas e integram o planejamento das ações cotidianas da Política de Assistência Social.

No sentido de instigar a população a se engajar na dinâmica da Política de Assistência Social, em 2016, por meio de alguns CRAS, foi constituído o grupo de protagonistas, no início de março, cujo foco de atuação e organização do mesmo consistia em ampliar a participação popular, conforme preconizado no Plano de Ação do Compromisso Nacional pela Participação Social, de 2016.

Foram realizadas oficinas com a participação dos CRAS com o objetivo de refletir e discutir a participação popular e, como resultado, também foi possível eleger, em 2016, quatro usuários como conselheiros desta representação no CMAS. No ano seguinte as ações de incentivo à participação popular tiveram continuidade, agregando também os usuários do CREAS.

A participação popular é um desafio constante para todos os atores da Política: conselheiros, gestores, trabalhadores e usuários, considerando a importância do controle social do SUAS. O órgão gestor pretende estimular e fomentar a participação popular do usuário e processualmente estruturar os comitês gestores de usuários dos serviços nas Unidades Estatais.

# 5.4.2. Fórum de Trabalhadoras(es) do SUAS da Região de Franca

A conjuntura impõe às trabalhadoras e aos trabalhadores da Política de Assistência Social uma organização para garantir condições adequadas de trabalho bem como a qualidade dos serviços ofertados.

Nesta perspectiva, o Fórum Regional de Trabalhadoras(es) do Sistema Único de Assistência Social da Região de Franca (FORTTSUAS-RF), constituído em 18 de junho de 2016, abrange os 23 municípios<sup>48</sup> referenciados pela Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social de Franca, com a finalidade de promover e fomentar os debates pertinentes ao trabalho e à luta das trabalhadoras/es do SUAS.

# Conforme sua Carta de Princípios, o FORTTSUAS-RF tem por objetivos:

Defender e lutar pela garantia e ampliação dos direitos dos(as) trabalhadores(as) do SUAS;

Articular e mobilizar os trabalhadores e as trabalhadoras que atuam em entidades públicas e privadas na defesa da política pública de Assistência Social, em especial, do SUAS enquanto modelo de sistema:

Articular, mobilizar e orientar as(os) representantes em todas as instâncias que tenham poder decisório nacional, estadual e municipal, contribuindo para a discussão e definição da Política de Assistência Social:

Articular e mobilizar entidades de trabalhadores e trabalhadoras que atuam no SUAS;

Mobilizar e subsidiar a implantação e a manutenção, nos âmbitos estadual e municipais, de Mesas Permanentes de Negociação do SUAS e a implantação de Planos de Cargos, Carreiras e Salários, próprios da Assistência Social;

Defender a implantação da gestão colegiada, prevista na NOB-RH/SUAS, nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS e nos demais serviços socioassistenciais e setores de gestão da Política de Assistência Social;

Lutar por recursos públicos para capacitação e supervisão técnica de trabalhadoras(es) do SUAS;

Defender que os orçamentos públicos municipais, estaduais e nacionais, destinem, no mínimo, 5% dos recursos para a Assistência Social;

Promover eventos ou atividades em defesa do SUAS, enquanto política pública, não contributiva:

Receber e encaminhar denúncias aos órgãos competentes, sobre as condições de trabalho no SUAS;

Apoiar e fomentar o surgimento de Fóruns Municipais e ou Regionais de Trabalhadores do SUAS;

Articular com os Fóruns Regionais e Municipais dos Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social e com os demais Fóruns de Assistência para construção de agenda comum;

Propor estratégias de acompanhamento e controle da execução das políticas estadual e municipais de Assistência Social.

A Carta de Princípios preconiza ainda que o Fórum deve reunir-se em seção plenária, ordinariamente, duas vezes ao ano, em Encontro Regional e extraordinariamente sempre que convocado pela coordenação<sup>49</sup>. Além dos Encontros Regionais no ano, o Fórum pode lançar mão de outras atividades visando cumprir suas finalidades.









Tem-se como desafio o incentivo à adesão dos profissionais do município sede e dos trabalhadores da região, para o efetivo fortalecimento dos trabalhadores do SUAS.

#### 5.5. SERVIÇOS, PROGRAMAS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os Serviços socioassistenciais, assim como os Programas e Benefícios compõem a base estruturante da política, na medida em que se tratam de direitos assegurados à população. Entende-se por Serviços Socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cuja ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes da LOAS. Já os Programas de Assistência Social compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e serviços socioassistenciais.

Os benefícios, sejam eles eventuais ou de prestação continuada, são ofertas materializáveis, na forma de transferência de renda ou no fornecimento direto do bem do qual a família necessita e tem direito.

No município de Franca vigora a Lei de Benefícios Eventuais nº 7.927/2013, e a mesma está sendo revisada pela gestão municipal, que financia integralmente o custeio do benefício, embora a legislação preveja o cofinanciamento pelo ente federado estadual<sup>50</sup>.

Será necessário um aprofundamento com relação às concepções de benefício eventual, haja vista que atualmente faz parte da legislação atendimentos pertinentes a outras políticas, tais como o aluguel social (habitação), passagens rodoviárias (transporte) e cestas básicas (segurança alimentar).

Em termos de modalidades de Benefícios Eventuais, a LOAS indica o auxílio natalidade, auxílio funeral, auxílio em situações de calamidade pública e vulnerabilidade temporária.

Em relação à revisão da regulamentação municipal dos Benefícios Eventuais, os principais pontos em análise são:

- a) Ratificação da vinculação obrigatória entre benefícios e serviços, tanto quando executados pelas unidades públicas quanto pelas entidades socioassistenciais parceiras.
- b) Ênfase no caráter eventual / episódico dos Benefícios Eventuais, sem camuflar violações permanentes.
- c) A concessão de cesta básica, quando indispensável, deve ser eventual e integrada à segurança alimentar.
- d) Afirmação do critério da necessidade e não da renda para acesso.

Ainda em relação a Benefícios Socioassistenciais, a LOAS define o BPC (Benefício de Prestação Continuada) como a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa com deficiência ou idoso com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Até o ano de 2017, o BPC foi operacionalizado pela Previdência Social (INSS) e a partir daquele ano foi iniciada a vinculação dos mesmos ao Cadastro Único dos Programas Sociais (CadÚnico). Há um cronograma que prevê o cadastramento total dos beneficiários até o final de 2018 e isto implica na inclusão dos mesmos na sistemática de acompanhamento pelos CRAS. Até então estes beneficiários já são considerados público prioritário, mas em função das limitações de condições de trabalho, apenas uma pequena parte tem sido alcançada pelos serviços.

Em relação aos Programas ofertados no município, há aqueles que provêm a Transferência de Renda de ordem Federal (Programa Bolsa Família e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), Estadual (Renda Cidadã e Ação Jovem) e Municipal (Renda Mínima e Oxigenoterapia).

O acompanhamento sistemático às famílias beneficiárias, seja dos programas de transferência de renda, seja dos benefícios eventuais ou dos benefícios de prestação continuada, é parâmetro essencial para que os mesmos se configurem no campo da Política de Assistência Social.

Para compreender as relações entre CRAS, CREAS, Centro POP e os serviços, executados pela rede socioassistencial privada, a SEDAS desencadeou um amplo processo de reflexão para desconstruir os fluxos baseados em meros encaminhamentos, o que foi um desafio aos trabalhadores, resultando num processo de construção coletiva das equipes das Proteções Sociais Básica e Especial. Para tanto, considerou-se as normativas e orientações técnicas, as rotinas cotidianas de trabalho e as mudanças vivenciadas no processo de reordenamento<sup>51</sup>.

A partir da elaboração dos fluxos internos de cada unidade e do compartilhamento nos encontros mensais das equipes de CRAS, CREAS e Centro POP, foi possível identificar os ajustes e alterações necessárias para qualificação do trabalho, possibilitando a pactuação de procedimentos e avaliando seus resultados.

#### 50

Compete aos Estados: destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22. mediante critérios estabelecidos nelos Conselhos Municipais de Assistência Social;" (Art. 13, inciso I, Lei 8.742/93 - LOAS)

#### 51

Reordenar a Política de Assistência Social no âmbito municipal é reorganizar a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios considerando as deliberações das conferências, a realidade do município e as normativas nacionais. A Gestão 2013-2016 estabeleceu como diretriz o avanço nos conceitos, nas dimensões políticas. culturais, sociais e econômicas e na construção de uma política de direito para romper com as práticas de caráter clientelista Reordenamento institucional da politica de assistência social do município de Franca: reflexões teóricometodológicas para o trabalho cotidiano/ Gislaine Alves Liporoni Peres [et al.],(Orgs.) São paulo: Instituto Paulo Freire, 2015. Pg. 36.







# 5.5.1. Serviços de Proteção Social Básica

#### PLANILHA 1: Serviços Socioassistenciais Tipificados de Proteção Social Básica

A) SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA - PAIF

UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CRAS: NORTE, SUL, LESTE, OESTE E CENTRO

#### Objetivo:

Fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Público:	FAMÍLIAS REFERENCIADAS			
Famílias em situação de vulnerabilidade social	2018	2019	2020	2021
decorrente da pobreza, do acesso precário ou nulo aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social residentes nos territórios de abrangência do CRAS.	25000	25000	30000	30000

#### Impacto Social Esperado:

Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social;

Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência;

Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;

Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais;

Melhoria de qualidade de vida dos usuários e suas famílias.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

#### B) SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 06 A 17 ANOS

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Prevenir possíveis situações de risco social da população em geral, visando o fortalecimento de vínculos e convivência familiar e comunitária;

Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças e adolescentes, jovens e idosos, assegurando o direito de convivência.

Público:		ME	TA	
	2018	2019	2020	2021
Crianças e adolescentes de 06 a 17 anos.	800	800	1000	1000

#### Impacto Social Esperado:

Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência;

Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;

Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais;

Melhoria da qualidade de vida dos usuários e suas famílias;

Aumento no número de jovens que conheçam as instâncias de denúncia e recurso em casos de violação de seus direitos;

Aumento no número de jovens autônomos e participantes na vida familiar e comunitária, com plena informação sobre seus direitos e deveres;

Reduzir índices de: violência entre os jovens; uso de drogas; doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.









#### C) SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA IDOSOS

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Completar o trabalho social com família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária;

Contribuir para promoção do acesso a serviços setoriais, em especial políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos;

Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários.

Público:		ME	TA	
Publico:  Idosos com vivências de isolamento por	2018	2019	2020	2021
ausência de acesso a serviços e oportunida- des de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade in- diquem a inclusão no serviço.	200	200	250	300

#### Impacto Social Esperado:

Melhoria da condição de sociabilidade de idosos;

Redução e prevenção de situações de isolamento social e de institucionalização.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

# D) SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSOS

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Prevenir agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários:

Garantir direitos e desenvolver mecanismos para a inclusão social, igualdade de oportunidades e a participação;

Desenvolver a autonomia das pessoas com deficiência e idosos, a partir de suas necessidades, prevenindo situações de risco, exclusão e isolamento.

Público:	META			
Pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade	2018	2019	2020	2021
social pela fragilização de vínculos familia- res e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária.	140	140	210	210

#### Impacto Social Esperado:

Prevenção da ocorrência de situações de risco social tais como o isolamento, situações de violência e violações de direitos, e demais riscos identificados pelo trabalho de caráter preventivo junto aos usuários;

Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;

Redução da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência;

Famílias protegidas e orientadas;

Pessoas com deficiência e pessoas idosas inseridas em serviços e oportunidades;

Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;

Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais.









#### 5.5.2. Serviços de Proteção Social Especial - Média e Alta Complexidade

# PLANILHA 2: Serviços Socioassistenciais Tipificados de Proteção Social Especial - Média Complexidade

#### A) SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CREAS**

#### Objetivo:

Ofertar apoio, orientação e acompanhamento especializado a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos.

Público:	FAMÍLIAS REFERENCIADAS			
Indivíduos e famílias em diversas situações de	2018	2019	2020	2021
violação de direitos, como violência (física, sexual, psicológica e negligência), afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua; mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual ou raça/etnia, descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI e outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações ou submissões.	500	500	500	500

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; Proteção social a famílias e indivíduos;

Acesso a serviços socioassistenciais e às políticas públicas setoriais;

Identificação de situações de violação de direitos;

Melhoria da qualidade de vida das famílias.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

#### B) SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL

#### UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CENTRO POP

#### Objetivo:

Assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e nas demais políticas públicas na perspectiva da garantia de direitos.

Público:	META			
Crianças e adolescentes, jovens, adultos, ido-	2018	2019	2020	2021
sos e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência.	50	50	50	50

#### Impacto Social Esperado:

Proteção social a famílias e indivíduos;

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; Identificação de situações de violação de direitos;

Redução do número de pessoas em situação de rua.









C) SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)

UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CREAS E REDE PRIVADA

#### Objetivo:

Prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente.

Público:		ME	TA	
	2018	2019	2020	2021
Adolescentes de 12 a 18 anos incompletos ou jovens de 18 a 21 anos em cumprimento de medida socioeducativa de LA e de PSC, aplicada pela Justiça da Infância e da Juventude.	100	100	100	100

#### Impacto Social Esperado:

Vínculos familiares e comunitários fortalecidos;

Redução da reincidência da prática do ato infracional;

Redução do ciclo da violência e da prática do ato infracional.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

D) SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS E SUAS FAMÍLIAS MODALIDADE DOMICÍLIO DO USUÁRIO.

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Promover a autonomia, inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, idosos e suas famílias que sofreram violações de direitos.

Público:		ME	TA	
Pessoas com deficiência e idosos com depen-	2018	2019	2020	2021
dência, seus cuidadores e familiares.	70	70	70	70

#### Impacto Social Esperado:

Acessos aos direitos socioassistenciais;

Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;

Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;

Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos;

Melhoria da qualidade de vida familiar;

Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento da autonomia.









#### E) SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS E SUAS FAMÍLIAS MODALIDADE CENTRO DIA DE IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Promover a autonomia, inclusão social e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas.

	META				
Público:		2018	2019	2020	2021
Idosos, com mais de 60 anos, que requeiram cuidados permanentes ou temporários; Pessoas com deficiência.	Pessoa Idosa	90	120	150	150
	Pessoa com Deficiência	67	67	90	90

#### Impacto Social Esperado:

Acessos aos direitos socioassistenciais;

Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;

Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;

Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos;

Melhoria da qualidade de vida familiar:

Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento da autonomia.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

# F) SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS E SUAS FAMÍLIAS - UNIDADE REFERENCIADA

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Promover a autonomia, inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência que sofreram violações de direitos.

Público:		МЕ	TA	
	2018	2019	2020	2021
Pessoas com deficiência.	420	520	520	520

#### Impacto Social Esperado:

Acessos aos direitos socioassistenciais;

Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;

Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;

Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos;

Melhoria da qualidade de vida familiar;

Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento da autonomia.









#### G) SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA - CENTRO POP

#### UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CENTRO POP

#### Objetivo:

Assegurar atendimento e atividades direcionadas para desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva do fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

Público:		META COFI	NANCIADA	
	2018	2019	2020	2021
Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.	300	300	300	300

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; Proteção social à famílias e indivíduos;

Redução de danos provocados por situações violadoras de direitos; Construção de novos projetos de vida.

Obs: O número de pessoas acompanhadas de forma mais sistematizada é de aproximadamente 300. Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.







# PLANILHA 3: Serviços Socioassistenciais Tipificados de Proteção Social Especial - Alta Complexidade

A) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES MODALIDADE ABRIGO INSTITUCIONAL

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Garantir provisoriamente proteção integral a crianças e adolescentes de ambos os sexos que se encontram sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social.

Ofertar atendimento personalizado preservando vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário.

Promover hábitos e atitudes de autonomia e interação social

<b>Público:</b> Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos sob .	F/	AMÍLIAS REF	ERENCIADA	S
	2018	2019	2020	2021
medida protetiva de acolhimento.	20	20	20	20

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;

Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;

Indivíduos e famílias protegidas;

Construção da autonomia;

Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;

Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

# B) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES MODALIDADE CASAS LARES

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Garantir provisoriamente proteção integral a crianças e adolescentes de ambos os sexos que se encontram sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social.

Ofertar atendimento personalizado preservando vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário.

Promover hábitos e atitudes de autonomia e interação social

Público:		ME	TA	
Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos sob	2018	2019	2020	2021
medida protetiva de acolhimento.	72	72	72	72

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;

Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;

Indivíduos e famílias protegidas;

Construção da autonomia;

Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;

Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.







# C) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA ADULTOS E FAMÍLIAS MODALIDADES: ABRIGO INSTITUCIONAL E CASA DE PASSAGEM

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Acolher provisoriamente adultos e famílias em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autossustento.

	META				
Público:		2018	2019	2020	2021
Jovens, adultos, idosos e famílias em situação de rua.	Abrigo	1200	1200	1200	1200
	Casa de Passagem	1200	1200	1200	1200

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;

Indivíduos e famílias protegidas;

Construção da autonomia;

Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;

Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

# D) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS MODALIDADE ABRIGO INSTITUCIONAL

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Acolher provisoriamente e excepcionalmente pessoas idosas, a fim de garantir proteção integral, após esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com familiares.

Público:		ME	TA	
	2018	2019	2020	2021
Idosos a partir de 60 anos, de ambos os se- xos, independentes e/ou com diversos graus de dependência.	300	300	320	320

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;

Indivíduos e famílias protegidas;

Construção da autonomia;

Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;

Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.









#### E) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA MODALIDADE RESIDÊNCIA INCLUSIVA

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Acolher jovens e adultos com deficiência cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados e que não dispõem de condições de autossustentabilidade.

Público:		ME	TA	
Pessoas com deficiência, maiores de 18 anos,	2018	2019	2020	2021
sem retaguarda familiar.	22	22	30	30

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;

Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;

Indivíduos e famílias protegidas;

Construção da autonomia;

Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;

Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

#### F) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Acolher provisoriamente mulheres, acompanhadas ou não de seus filhos, em situação de risco de morte ou ameaças em razão da violência doméstica e familiar, causadora de lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano moral.

Público:	META			
Mulheres e seus filhos em situação de violên-	2018	2019	2020	2021
cia.	05	05	05	05

#### Impacto Social Esperado:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;

Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;

Indivíduos e famílias protegidas;

Construção da autonomia;

Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;

Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.









#### G) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA

#### **UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR**

#### Objetivo:

Promover o acolhimento familiar de crianças e adolescentes, afastadas temporariamente de sua família de origem, por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras cadastradas; Acolher e dispensar cuidados individualizados em ambiente familiar;

Preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário; Possibilitar a convivência comunitária e o acesso à rede de políticas públicas; Apoiar o retorno da criança e do adolescente à família de origem.

Público:		ME	TA	
	2018	2019	2020	2021
Crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, que se encontram sob medida protetiva.	30 famílias	30 famílias	30 famílias	30 famílias

#### Impacto Social Esperado:

Crianças e adolescentes protegidos por suas famílias e com seus direitos garantidos. Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; Desinstitucionalização de crianças e adolescentes.

> \*Referência: junho/2015 Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

#### H) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICA ESPECÍFICO PARA JOVENS

#### **UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR**

#### Objetivo:

Proteger os usuários, preservando suas condições de autonomia e independência; Preparar os usuários para o alcance da autossustentação; Promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais;

Promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais Promover o acesso à rede de políticas públicas.

Público:	META			
Jovens do sexo masculino entre 18 e 21 anos,	2018	2019	2020	2021
após o desligamento do serviço de acolhi- mento	-	6	6	6

#### Impacto Social Esperado:

Redução da presença de jovens em situação de abandono, vulnerabilidade, risco pessoal e social e sem condições de moradias;

Construção da autonomia.









#### I) SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICA ESPECÍFICO PARA IDOSOS

#### **UNIDADE EXECUTORA: REDE PRIVADA**

#### Objetivo:

Proteger os usuários, preservando suas condições de autonomia e independência;

Preparar os usuários para o alcance da autossustentação;

Promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais;

Promover o acesso à rede de políticas públicas.

Público:		ME	TA	
ldosos que tenham capacidade de gestão co-	2018	2019	2020	2021
letiva da moradia e condições de desenvolver de forma independente as atividades da vida diária;	-	6	6	6

#### Impacto Social Esperado:

Redução da presença de idosos em situação de abandono, vulnerabilidade, risco pessoal e social e sem condições de moradias;

Construção da autonomia.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009 - Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.

#### 5.5.3. Programas, Projetos e Benefícios da Política de Assistência Social

#### **PLANILHA 4: Programas, Projetos e Benefícios Implementados**

#### A) PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA "RENDA MÍNIMA"

#### UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR

#### Objetivo:

Promover o acesso do grupo familiar à rede socioassistencial do território do Município; Estimular a frequência escolar e fortalecer os vínculos familiares e a convivência comunitária.

<b>Público:</b> Famílias vulnerabilizadas pela situação de po-	F	AMÍLIAS REF	ERENCIADA	\s
	2018	2019	2020	2021
breza e/ou exclusão social.	1000	1000	1000	1000

#### Impacto Social Esperado:

Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social no território de abrangência do CRAS;

Redução de ocorrências de riscos sociais;

Acesso a serviços socioassistenciais e das políticas setoriais;

Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS.

Fonte: Lei Municipal nº 5793/2012.









#### B) PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA "OXIGENOTERAPIA - VALE SOCIAL"

#### **UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR**

#### Objetivo:

Contribuir com o pagamento parcial das despesas de energia elétrica, geradas pelo uso do aparelho no domicílio.

Público:	META			
Usuários de equipamentos de oxigenoterapia	2018	2019	2020	2021
domiciliar, que apresentam baixa renda familiar.	150	150	150	150

#### Impacto Social Esperado:

Fornecimento e manutenção da energia elétrica; Melhoria da qualidade de vida.

Fonte: Lei Municipal nº 6872/2007 - Decreto 8987/2007.

#### C) PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA "AÇÃO JOVEM"

UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CRAS: NORTE, SUL, LESTE, OESTE, CENTRO.

#### Objetivo:

Estimular a conclusão da escolaridade básica;

Possibilitar os jovens beneficiários a continuarem o aprendizado para o desenvolvimento pessoal e a inserção no mercado do trabalho;

Preparar os jovens para o exercício da cidadania.

Público:	META			
Jovens na faixa etária de 15 a 24 anos, de am-	2018	2019	2020	2021
bos os sexos, com ensino fundamental e/ou médio incompleto e que se encontram em si- tuação de vulnerabilidade social.	320	_*	_*	_*

#### Impacto Social Esperado:

Retorno e/ou permanência na escola;

Ensino Básico concluído;

Redução da vulnerabilidade social.

Fonte: Decreto Estadual nº 52361- 13 de novembro de 2007. \* Trata-se de programa de âmbito estadual, podendo as metas serem alteradas para mais ou para menos.









#### D) BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC

#### **UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR**

#### Objetivo:

Proteger as pessoas idosas e as pessoas com deficiência, em face de vulnerabilidades decorrentes da velhice e da deficiência agravadas pela insuficiência de renda, assegurando-lhes o sustento e favorecendo o acesso às políticas sociais e a outras aquisições, bem como a superação das desvantagens sociais enfrentadas e a conquista de sua autonomia.

Público:	META			
Idosos e Pessoas com Deficiência que com-	2018	2019	2020	2021
provam não possuir meios de garantir o pró- prio sustento, nem tê-lo provido por sua fa- mília. Com renda mensal familiar per capita inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo vigente.	5.947	_*	_*	_*

#### Impacto Social Esperado:

O fortalecimento das potencialidades de indivíduos e familiares Redução de situações de vulnerabilidade social.

#### E) PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA "RENDA CIDADÃ"

UNIDADE EXECUTORA: REDE PUBLICA ESTATAL - CRAS: NORTE, SUL, LESTE, OESTE, CENTRO

#### Objetivo:

Conceder apoio financeiro diretamente às famílias, visando a autossustentação e a melhoria na qualidade de vida da família beneficiária do programa.

Público:		ME	TA	
	2018	2019	2020	2021
Famílias com renda familiar mensal per capita de até meio salário mínimo nacional.	226	_*	_*	_*

#### Impacto Social Esperado:

Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social no território de abrangência do CRAS;

Redução de ocorrências de riscos sociais;

Acesso a serviços socioassistenciais e das políticas setoriais;

Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS.

Fonte: Fonte: Resolução SEADS nº 010 - 29 de junho de 2010. \* Trata-se de programa de âmbito estadual, podendo as metas serem alteradas para mais ou para menos.









#### F) PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - PBF

#### UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR - UNIDADE DE CADASTRO

#### Objetivo:

Beneficiar famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza garantindo renda, inclusão produtiva e acesso aos serviços públicos.

Público: Famílias com renda per capita inferior a R\$		ME	TA	
	2018	2019	2020	2021
85 mensais.	6.852	_*	_*	_*

#### **Impacto Social Esperado:**

Superação da situação de extrema pobreza;

Acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social.

\*Referência: janeiro/2018

\*\* Trata-se de programa de âmbito federal, podendo as metas serem alteradas para mais ou para menos.

Fonte: Lei no 10836 - 9 de janeiro de 2004.

#### G) PROGRAMA NACIONAL DE PROMOÇÃO DO ACESSO AO MUNDO DO TRABALHO - ACESSUAS/TRABALHO

#### **UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR**

#### Objetivo:

Promover a integração dos usuários da assistência social ao mundo do trabalho por meio da mobilização e encaminhamento para cursos e ações de qualificação profissional; Identificar e acolher demandas e garantir direitos.

Público:		ME	TA	
Pessoas em situação de vulnerabilidade com	2018	2019	2020	2021
idade mínima de 16 anos.	200*	_*	_*	_*

#### Impacto Social Esperado:

Emancipação;

Empoderamento;

Reconhecimento do trabalho como direito;

Reconhecimento de suas capacidades e suas potencialidades;

Desenvolvimento do protagonismo na busca de direitos;

Resgate de autonomia, autoestima e melhoria da qualidade de vida.

\*A meta definida refere-se à mobilização da população usuária, porém podendo ocorrer a partir de 2018, não tendo o Município governabilidade sobre a continuidade do referido programa, que é da esfera federal.

Fonte: Resolução CNAS nº 18/2012.









#### I) BENEFÍCIOS EVENTUAIS/AMPARO SOCIAL

# UNIDADE EXECUTORA: REDE PÚBLICA ESTATAL - CRAS: NORTE, SUL, LESTE, OESTE, CENTRO

#### Objetivo:

Prestar apoio material ou em pecúnia, em caráter provisório e suplementar às famílias que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade, por ocasião de nascimento, morte, vulnerabilidade temporária e calamidade pública.

Público:		ME	TA	
Indivíduos e familiares em situação de vul-	2018	2019	2020	2021
nerabilidade, ou por identificação dessas si- tuações no atendimento dos usuários nos serviços socioassistenciais e do acompanha- mento sociofamiliar no âmbito da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Espe- cial (PSE).	3000	3000	3000	3000

#### Impacto Social Esperado:

Redução de agravos sociais e danos materiais; Redução de situações de vulnerabilidade social.

Fonte: Lei Municipal 7.927 - 20 de setembro de 2013.

#### J) PROGRAMA FAMÍLIA DE ORIGEM

#### **UNIDADE EXECUTORA: ÓRGÃO GESTOR**

#### Objetivo:

Prestar apoio material ou em pecúnia, em caráter provisório e suplementar às famílias e/ou indivíduos que necessitam de fortalecimento, manutenção ou restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Público:		ME	TA	
Famílias de origem, natural, extensa, rede	2018	2019	2020	2021
social de apoio primária de crianças e ado- lescentes em situação de risco pessoal e/ou social, bem como jovens egressos do serviço de acolhimento institucional.	70	70	70	70

#### Impacto Social Esperado:

Rompimento do ciclo de violência doméstica e familiar;

Construção da autonomia;

Redução das violações, seus agravos e reincidências.







# Diretrizes, Objetivos e Plano de Ação e Metas 2018-2021

#### **6.1. DIRETRIZES E OBJETIVOS**

#### **Diretrizes**

Aperfeiçoamento institucional do SUAS.

Assistência Social com acesso e qualidade.

Educação permanente para os atores da Política de Assistência Social.

Controle social, democracia e participação.

Intersetorialidade e integralidade da Proteção Social.

Monitoramento e avaliação dos serviços desenvolvidos nas Unidades Estatais e nos serviços cofinanciados na Política de Assistência Social.

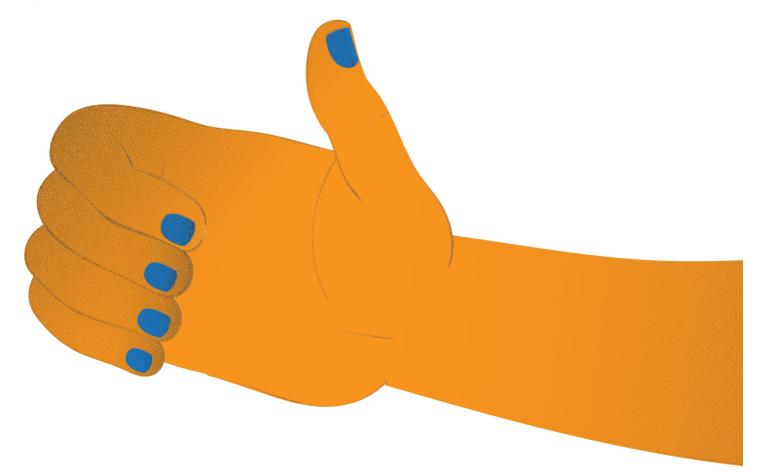
Gestão do Cadastro Único e dos benefícios socioassistenciais continuados, eventuais e de transferência de renda para a garantia da segurança de renda.

#### **Obietivo Geral**

Planejar, formular e acompanhar a execução das ações do Plano Municipal de Assistência Social, com base na construção coletiva e envolvimento dos(as) conselheiros(as), dos(as) trabalhadores(as), população usuária e equipe gestora, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social de Franca, para o quadriênio 2018 a 2021.









#### 6.2. PLANO DE AÇÃO/METAS 2018-2021

#### I. Aperfeiçoamento Institucional do SUAS

				Períod	os/anos	
Diretriz	Objetivo	Ação/Meta	2018		2020	
		1. Elaboração e encaminhamento da pro- posta de Lei de Regulamentação do SUAS à Administração Municipal.	X	X		
		2. Regulamentação da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social, por meio de ato do Poder Executivo.	X			
		3. Regulação/Padronização dos Serviços Socioassistenciais.	X	X	X	X
	ncia Social.	4. Criação de Comissão Permanente para produção e reprodução do material informativo e educativo.	X			
. Aperfeiçoamento Institucional do SUAS.	operacionalização da Política de Assistência Social.	5. Conclusão do Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeducativo MSE de LA e PSC com a participação da Rede In- tersetorial.	Х			
ento Instituci	ação da Polít	6. Implementação e monitoramento do Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeducativo no âmbito da Política de Assistência Social.		Х	X	X
oerfeiçoam	eracionaliz	7. Acompanhamento e monitoramento do Plano Decenal dos Diretos Humanos de Crianças e Adolescentes de Franca.	X	×	X	X
I. Aŗ	1. Garantir a op	8. Realização de estudo do custo dos Serviços Socioassistenciais estabelecendo padrão de atendimento e financiamento que garantam a oferta permanente de serviços no SUAS.	X	X		
	Ē	9. Readequação dos pisos dos Serviços Socioassistenciais e da carga horária das Equipes de Referência. (2233)		X	X	X
		10. Atualização e inserção de novas Enti- dades no Cadastro Nacional das Entidades de Assistência Social - CNEAS, fomentan- do e potencializando seu vínculo ao SUAS.	X	Х	X	X
		11. Normatizar o financiamento integral dos Serviços, Programas e Projetos da As- sistência Social ofertados pelas Entidades vinculadas ao SUAS, conforme § 3° Art. 6° b da LOAS.			X	X

**(** 







## Diretrizes, Objetivos e Plano de Ação e Metas 2018-2021

Binatuia	Objetive	A = 2 - /M = 4 -	Períodos/anos			
Diretriz	Objetivo	Ação/Meta	2018	2019		2021
		1. Manutenção de funções gratificadas para gerenciamento das Unidades Esta- tais e de Apoio à Gestão do SUAS.	Х	Х		
		2. Criação de funções de Apoio à Gestão do SUAS: subdivisão da Proteção Social Especial em Média e Alta complexidade; Gestão Financeira e Orçamentária; Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferências de Renda; Gestão de Trabalho; Regulação do SUAS; e Vigilância Socioassistencial.	X	X		
		3. Contratação de profissionais do SUAS para composição das Equipes de Referência nas Unidades Estatais da Proteção Social Básica. (2234)	X	×	X	X
		4. Contratação de profissionais do SUAS para composição das Equipes de Referência nas Unidades Estatais da proteção Social Especial. (2234)	Х	Х	Х	X
JAS.	9.	5. Contratação de profissionais do SUAS para composição das Equipes de Referência do Serviço de Acolhimento Familiar (Família Acolhedora). (2234)	X	X	X	×
nal do SL	do trabal	6. Contratação de profissionais do SUAS para composição das equipes do Órgão Gestor. (2234)	X	Х	Х	X
Institucio	a Gestão	7. Contratação de profissionais do SUAS para composição da equipe de Cadastra- mento Socioeconômico (Unicad). (2234)	X	X	X	X
. Aperfeiçoamento Institucional do SUAS.	oeracionalizar a Gestão do trabalho	8. Contratação de Servidores para com- posição das equipes da Secretaria Execu- tiva do Conselho Municipal de Assistên- cia Social. (2234)	Х	Х	Х	X
Aperfeiç	2. Operac	9. Criação dos cargos de nível médio de Orientador Social para PSB e Educador social para PSE. (2234)	Х	Х	Х	X
-		10. Apoio técnico, administrativo e finan- ceiro aos Conselhos setoriais vinculados à Assistência Social	X	X	Х	X
		11. Implantação do Setor de Vigilância So- cioassistencial com equipe multidiscipli- nar. (1210 - 2234)	X	X	X	X
		12. Implantação da Mesa de Negociação dos Trabalhadores do SUAS.	X	X		
		13. Encaminhar proposta de elaboração de Planos de Cargos/Carreiras/Salários (PCCS) dos Trabalhadores do SUAS.			X	X
		14. Realização de Concurso Público específico para Trabalhadores do SUAS. (2234)	X	X	Х	×
		15. Contratação de Profissional de Nível Superior para referência das Ações Estra- tégicas do PETI. (2234)	X	Х	Х	X









#### II: Assistência Social com Acesso e Qualidade dos Serviços

Diretriz	Objetivo	Ação/meta Responsáveis	2018	Período 2019	os/anos 2020	2021
		1. Aquisição gradativa de equipamentos ne-	X	X	X	X
	ę,	cessários para as Unidades Estatais. (1210)  2. Adequação da estrutura física das Unidades Estatais. (1209)	X	Х	Х	X
	3. Revisão da Lei de Concessão de Benefícios Eventuais e dos Programas de Transferência de Renda, Oxigenoterapia e Renda Mínima.	Х	Х			
		4. Implantação do Serviço de Acolhimento Institucional - Casa de Passagem.	Х			
	lhida,	5. Reforma imediata dos banheiros do Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias. (1209)	X			
	II: Assistência Social com Acesso e Qualidade dos Serviços. 1. Garantir Direitos da População, tendo em vista o desenvolvimento das seguranças de acolhida, de Convívio, de Autonomia e Renda, e Articulação de Serviços e benefícios.	6. Efetivação da proposta de reforma prevendo as adequações necessárias do espaço físico do Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias. (1209), conforme a ABNT.	X	X	X	X
icos.	segura e ben	7. Implantação e manutenção do Serviço Especializado em Abordagem Social. (2236)	X	Х	X	X
dos Serv	nto das s Serviços	8. Adequação do atendimento ao público na Unidade do Centro POP assegurando profissionais e recursos financeiros.	X	Х		
lidade (	rolvimei ção de (	9. Implantação do Serviço de República para Egressos do Serviço de Acolhimento para Adolescentes. (2239)	Х	Х	X	X
e Qua	esenvicula	10. Implantação do Serviço de República para Idosos.		X		
n Acesso e	vista o de nda, e Art	11. Ampliação das metas de atendimento para o Serviço de Proteção Social Básica e Espe- cial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias - Modalidade no Domicílio.			X	X
cial con	endo em nia e Re	12. Garantia de transporte, com acessibili- dade para os usuários a todos os Serviços Socioassistenciais.	Х	Х	Х	Х
II: Assistência Social com Acesso e Qualidade dos Serviços.	opulação, te , de Autonon	13. Ampliação do número de famílias acom- panhadas pelos CRAS em razão do descum- primento das condicionalidades do Progra- ma Bolsa Família garantindo a equipe de acordo com a demanda	X	X	X	X
₩	itos da F	14. Garantia da inserção e permanência do público prioritário nos Serviços de Convi- vência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).	Х	Χ	X	X
	Garantir Dire	15. Aprovação da Lei que Regulamenta a Criação do Benefício Temporário de Transferência de Renda às Famílias de Origem, Extensas, Rede Social de Apoio e Jovens Egressos dos Serviços de Acolhimento Institucional.	X			
1.6	16. Instalação de unidade territorializada do Serviço de PSE na modalidade Unidade Re- ferenciada e Centro Dia para Idosos e Pes- soas com Deficiência.		X	X		
		17. Elaboração do Plano de Acessibilidade em cumprimento à legislação vigente para a garantia do acesso de todos os atores da Política de Assistência Social.	X	Х		
		18. Ampliação de vagas na Residência Inclusiva e acolhimentos de idosos.			Х	Х
		19. Ampliação de vagas no SCFV.			X	Χ









## Diretrizes, Objetivos e Plano de Ação e Metas 2018-2021

Diretriz	Objetivo	Ação/meta		Período	s/anos	
Diretriz	Objetivo	Ação/meta	2018	2019	2020	2021
		1. Encontros sistemáticos com as equipes de CRAS e Divisão de PSB para qualifica- ção permanente dos Serviços. (2235)	X	X	X	Х
		2. Reavaliação e adequação de instrumentais de registro, monitoramento e avaliação.	×	X		
	ıgar de	3. Sistematização de fluxos e procedimentos da articulação do PAIF com os serviços complementares.	X			
	turas, o lu unitária.	4. Definição e aprimoramento permanente de instrumentais, fluxos e atribuições da Equipe Administrativa.	×	X		
ž.	diversas cul ocial e com	5. Consolidação de metodologia participativa e dialógica no processo de acompanhamento familiar referente aos Serviços da PSB e PSE.	X	Х	Х	Х
s Serviço	nto das e ivência s	6. Encontros sistemáticos com as equipes de CREAS e Divisão de PSE para qualifica- ção permanente no serviço. (2235)	X	X	X	X
ialidade do	sconhecime os e a conv	7. Encontros sistemáticos da Equipe de Monitoramento, Divisão de PSE e Rede de Serviços para aprofundamento conceitual. (2235)	X	X	X	X
II: Assistência Social com Acesso e Qualidade dos Serviços.	movam laços sociais e o reconhecimento das diversas culturas, o lugar de fortalecimento dos vínculos e a convivência social e comunitária.	8. Realização de encontros mensais entre as equipes da Rede Socioassistencial e Unidades Estatais para discussões de ca- sos e fluxos de referenciamento e contra- referenciamento. (2235)	X	X	X	X
ı Social cor	ovam laço: ortalecime:	9. Sistematização do Processo de Reor- denamento dos Serviços de Acolhimento Institucional para Idosos e População em Situação de Rua, crianças e adolescentes.	X	×	X	Χ
sistência		10. Elaboração da proposta de regulação de vagas para todos os Serviços de Acolhimento, conforme Lei de Regulação do SUAS.	X	Х		
II: As	para q com vi	11. Garantia do espaço físico do Centro POP acessível conforme a legislação vigente.	X	Х		
	rviços ento, o	13. Construção da unidade do Centro POP, de acordo com a legislação vigente.		X		
	ficar os Serviços para que pro pertencimento, com vistas ao	14. Construção, aprimoramento e pactuação do fluxo de atendimento para a População em Situação de Rua.	X	X	X	X
	2. Qualificar os Serviços para que pro pertencimento, com vistas ao	15. Implantação de nova Unidade estatal da Proteção Social Básica - CRAS na Região Norte, com composição da Equipe de Re- ferência. (1209)		X	Х	
		16. Garantia da inserção e permanência do público prioritário, pessoas com deficiência e pessoas no idosas, nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), para o alcance da meta. Necessidade de adequação da estrutura física, pessoal e financeira.	X	×	X	X









Diretriz	Objetive	Ação/meta		Período	os/anos	
Directiz	Objetivo	Objetivo Ação/illeta	2018	2019	2020	2021
II: Assistência Soci- al com Acesso e Qua- lidade dos Serviços	3. Acompanhar indivíduos e famílias para ampliação de acesso aos direitos, junto a outros órgãos e serviços do município	1. Implantação do Acessuas Trabalho para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, por meio de ações de articulação, preparação, mobilização, parcerias e estabelecimento de fluxos.	X	×		

Diretriz Objetivo	A = = /		Período	os/anos		
	Objetivo	Objetivo Ação/meta		2019	2020	2021
Acesso e ços. ioterritorial amento das	s ertura	1. Realização de estudos para dimensiona- mento de metas e serviços da PSB e PSE.		X		
	territorial nento das ido a cob icípio.	2. Realização de Busca Ativa para identificação de crianças e adolescentes em situação de Trabalho Infantil.	X	X	Х	Х
com Ac Serviços	o sociot nsionan amplian I no Mun	3. Inserção no CadÚnico de no mínimo 70% das famílias que apresentam situação de Trabalho Infantil.		Х	Х	
istência Social com . Qualidade dos Servi	o diagnóstic o para dime territórios, iência Social	4. Mapeamento dos serviços para popula- ção em situação de rua, com o Serviço de		X	Х	
II: Assistência Qualidad A. Realizar o diag participativo para recessidades dos territ da Assistência	Realizar orticipativades dos	5. Inserção gradativa no CadÚnico da Po- pulação em Situação de Rua em acompa- nhamento na Rede Socioassistencial.	X	Х	Х	Х
	4. pa necessid	6. Adequação da linguagem e materiais para participação dos usuários nos espaços de controle social.	Х	X	Х	Х

**(** 





#### III. Educação Permanente para os atores da Política de Assistência Social

Discount.	win Objective Acide (mosts			Períodos/anos				
Diretriz	Objetivo	Ação/meta	2018	2019	2020	2021		
para os atores da Política de cia Social.	permanente dos (as) S, por meio de oficinas, ca, para que desenvolvam co com a população, em ão da Assistência Social a pública.	1. Elaboração do Plano Municipal de Formação Permanente para os Trabalhadores, Gestores Pú- blicos e Privados, Conselheiros da Política de Assistência Social e dos demais Conselhos vincula- dos a esta política. (2235)	X	X	X	X		
Assistên Assistên Assistên urar a educaç ores (as) do Sl supervisão té o reflexivo e ci elhor compred	ção SUA écni críti eens	2. Oferta de Formação Perma- nente para os Trabalhadores, Gestores Públicos e Privados e Conselheiros da Política de As- sistência Social e para os demais Conselhos vinculados a esta po- lítica. (2235)	X	X	X	X		
	3. Contratação de Supervisão Técnica para os Trabalhadores do SUAS da Rede Estatal e não Estatal. (2235)	X	X	X	X			
III. Educ	1. Asseg Trabalhad seminários e um trabalh busca de m	4. Participação dos Trabalha- dores do SUAS em eventos de formação da Rede Estatal e não Estatal. (2235)	X	×	X	X		

**(** 

#### IV. Controle Social, Democracia e Participação

Diretriz	Objetivo	Ação/meta		Períod	os/anos	
Diretriz	Objetivo	AÇ40/Meta	2018	2019	2020	2021
		1. Realização de Audiências Pú- blicas e Conferências Municipais. (2247)	X	Χ	Χ	X
		2. Monitoramento e controle da efetivação das deliberações das Conferências (2247)	X	X	X	X
ilcipação.	ação nas por meio as ao cial.	3. Manutenção e funcionamento da Comissão Municipal de Pre- venção e Erradicação do Traba- lho Infantil (2233)	X	X		
IV. Controle Social, Democracia e Participação.	<ul> <li>1. Fortalecer a participação da população nas Conferências, Conselhos e Serviços, por meio de ações de formação, destinadas ao desenvolvimento do controle social.</li> </ul>	4. Elaboração de proposta de alteração da Lei Municipal nº 7471*, de 18 de novembro de 2010, para assegurar o direito de participação de Trabalhadores e Usuários nas Instâncias de Participação Popular.  * Lei de Diárias e Adiantamentos	Х	Х		
trole Socia	l. Fortalecer a pa Conferências, Coi de ações de í desenvolvim	5. Oferta de processos formativos à população usuária, a partir do cotidiano dos serviços e dos espaços de participação. (2235)	X	X	X	X
V. Cont	I. Forta Confer de de	6. Elaboração de materiais educativos com linguagem acessível.	X	X	Х	X
2		7. Garantia da participação dos conselheiros, do poder do público e da sociedade civil, nas reuniões e atividades afins dos Conselheiros, sem exigência de compensação de horas, por tratar-se de interesse público relevante.	Х	×	×	Х









Diretriz	Objetivo	Ação/meta		Períodos/anos		
Directiz	Objetivo	Ação/meta	2018	2019	2020	2021
ocracia e	ções de lo espaços órios, para mocrática ão Estatais.	1. Criação de Conselhos Gestores Lo- cais nas áreas de abrangência dos CRAS, envolvendo os Usuários das ou- tras Unidades Estatais e não Estatais.	X	X		
IV. Controle Social, Democracia Participação.	ntralizar as açı cial, instituinde ção nos territó r a Gestão den s Estatais e nã	2. Realização de reuniões descentra- lizadas dos Conselhos Municipais vin- culados à Política de Assistência Social nos territórios dos CRAS. (2233 - 2248 - 2249 - 2250)	X	×	Х	X
IV. Control	2. Desce controle sod de participa ressignifica nas Unidade	3. Acompanhamento sistemático por parte Conselheiros/as, junto a Rede Estatal e Não Estatal, através de visi- tas. (2247)	X	X	Х	X

#### V. Intersetorialidade e integralidade da Proteção Social

Dirotriz	Objetive	Ação/meta		Período	os/anos	
Diretriz Objetivo	Aça0/IIIeta	2018	2019	2020	2021	
e O	is com ituação social, nos.	1. Realização de Campanhas de Publi- cização sobre a Prevenção e Erradica- ção do Trabalho Infantil. (2237)	X	X	Χ	X
egralidade da al.	ofissiona ninar a a stência S os Huma	2. Desenvolvimento de Campanhas de Publicização sobre as Situações de Violação de Direitos. (2237)	X	X	X	X
de e integ ão Social	nções pro o a disser a de Assi os Direit	3. Organização do III Seminário de Po- líticas Públicas para a População em Situação de Rua. (2235)	X			
torialidae Proteçi	s intervel , de modo la Político motora d	4. Fomento às ações do Fórum Perma- nente de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil.	X	Х	Х	Х
V. Intersetorialida Proteç	1. Divulgar a a população no campo c como pro	5. Elaboração de calendário fixo de Campanhas, Mostras e Seminários com foco nas atividades realizadas nos serviços e nos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. (2237)	X	X	Х	Х

Diretriz	Objetivo	Ação/meta		Período	s/anos	
Direttiz		2018	2019	2020	2021	
egralidade da al.	abalho de fluxos Políticas	1. Aproximação, articulação e defini- ção de fluxos com as demais Políti- cas setoriais para o acompanhamento conjunto das famílias atendidas.	X	X	X	Χ
e integra Social.	olos de tra ecimento e demais icas.	2. Aprimoramento de fluxos com a Rede Intersetorial e os Serviços de Proteção Social, especialmente os Serviços de acolhimento.		X		
orialidade Proteção	nir protoco ao estabelo proteções públi	3. Realização de ações integradas do Serviço especializado em abordagem social com o Consultório de Rua da Secretaria de Saúde.	X	X	X	X
V. Intersetorialida Proteç	2. Defin voltados a entre as p	4. Instauração de Fórum de debates contínuos para a discussão de demandas específicas de outras Políticas que perpassam o Público da Assistência. (2235)	Х	Х	Х	Х







90





# VI. Monitoramento e Avaliação dos Serviços desenvolvidos nas Unidades Estatais e nos Serviços cofinanciados na Política de Assistência Social

**(** 

Diretriz	Objetive	Acão/mota		Períod	os/anos	
Diretriz	Objetivo	Ação/meta	2018	2019	2020	X
viços Serviços Social.	sistencial, ntos que coramento n vistas à de novas	<ol> <li>Acompanhamento, avaliação e sistematização da Rede Pres- tadora de Serviços da PSB e PSE.</li> </ol>		X	X	X
Avaliação dos Serviços des Estatais e nos Serv ca de Assistência Socia	incia Socioassistence procedimentos qu idos, o monitoramei estados, com vistas elaboração de nova fidedignos.	2. Elaboração de instrumentais e indicadores de avaliação quantitativa e qualitativa para monitorar as ações da Política de Assistência Social.		X	X	X
VI. Monitoramento e Avaliação dos Serviços desenvolvidos nas Unidades Estatais e nos Servi cofinanciados na Política de Assistência Social	1. Implantar o Setor de Vigilância Socioassistencia para formular indicadores e procedimentos que assegurem a produção de dados, o monitorament e avaliação dos Serviços prestados, com vistas à transparência das ações e a elaboração de novas ações com dados fidedignos.	3. Criação do sistema de Gestão e monitoramento Informatizado (plataforma do Serviço de Vigilância Socioassistencial do SUAS) dos serviços desenvolvidos no Município. (2233)	X	×	X	X
VI. Monito desenvolvidos cofinanciad	1. Implantar o para formula assegurem a p e avaliação d transparência	4. Sistematização dos dados oriundos das ações realizadas pelos Serviços da Assistência Social no Município, para o aperfeiçoamento da gestão e a produção de conhecimento. (2233)	Х	Х	×	

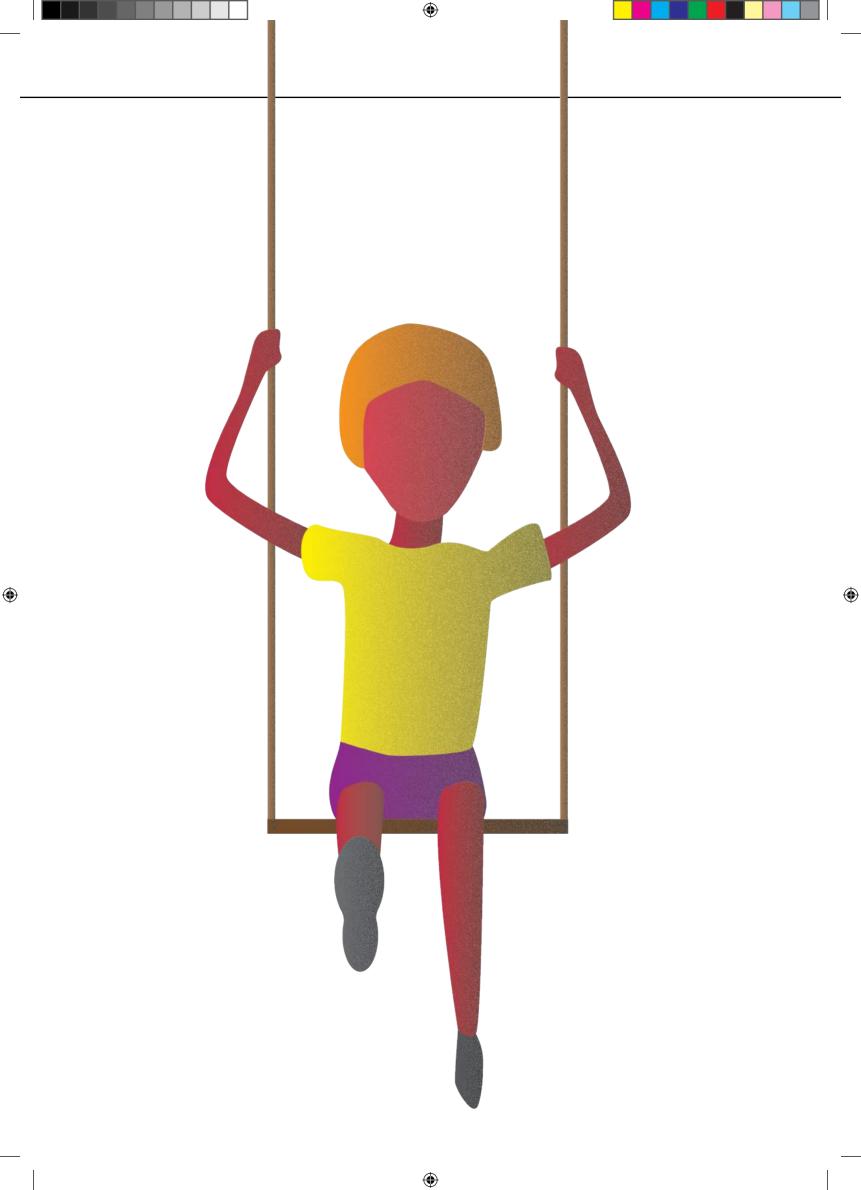
#### VII. Gestão do Cadastro Único e dos Benefícios Socioassistenciais continuados, Eventuais e de Transferência de Renda para a Garantia da Segurança de Renda

St. 11				Períod	os/anos	
Diretriz	Objetivo	Ação/meta	2018			2021
istencais oara a	ão enciais dentes.	1. Contratação de Servido- res(as) Públicos(as) para a Unidade de Cadastro (Unicad). (2234)	X	X	×	X
s Socioass de Renda p da.	ial da Gestão socioassistenciais correspondentes.	2. Inserção de todos os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) no Cadastro Único (CAD).	X	X	×	X
VII. Gestão do Cadastro Único e dos Benefícios Socioassistencais continuados, Eventuais e de Transferência de Renda para a Garantia da Segurança de Renda.	institucior Serviços S formação	3. Ampliação da capacidade física e operacional da Unidade de Cadastro, qualificando o atendimento à população. (1209 - 1210)	X	X	X	X
o Único e c uais e de Ti ia da Segu	arcar o lócu Itegrado a Istemas de	4. Manutenção e ampliação do atendimento do Cadastro Único de forma descentralizada nos territórios.	Х	X	X	X
do Cadastr idos, Event Garant	1. Definir e demarcar o lócus Cadastro Único integrado aos os registros nos sistemas de in	5. Desenvolvimento de estratégias para atendimento do cadastramento no domicílio, de acordo com a demanda.		X		
VII. Gestão continua	1. Defini do Cadastro e aos registr	6. Criação de um setor para atendimento da população que requisita os benefícios eventuais e programas de transferência de renda.		X		











# Avaliação e Monitoramento do PMAS

Monitoramento e Avaliação são etapas do processo de planejamento e compreendem os atos da observação diária, do acompanhamento sistemático, da mensuração, do registro e análise das atividades executadas.

No contexto da Assistência Social, são eixos estruturantes do SUAS, essenciais para o bom funcionamento de qualquer ação planejada, de modo a otimizar recursos, subsidiar tomada de decisão e melhorar a qualidade dos serviços prestados, configurando atribuição de todos os trabalhadores dessa política.

Estes instrumentos de planejamento, enquanto procedimentos contínuos e permanentes visam assegurar a eficiência, a efetividade e a eficácia do trabalho desenvolvido na Política de Assistência Social.

O monitoramento traz a necessidade de um duplo olhar para a realidade. O primeiro diz respeito aos serviços executados e o outro trata de analisar a necessidade de novos serviços e, dessa forma, contribui para o diagnóstico territorial e subsidia a vigilância socioassistencial para o planejamento da Política Pública.

A avaliação é atividade de rotina na gestão da Política de Assistência Social, abrangendo os programas, projetos, serviços e benefícios. No sentido geral, compreende a atribuição de valores às ações da Política Pública, a partir da aferição de desempenho dos processos, dos resultados e dos impactos sociais e é também um mecanismo para assegurar recursos necessários para o trabalho.

A NOB-SUAS (2013d), assegura ainda que no processo de avaliação sejam inseridas práticas participativas, envolvendo gestores, rede socio-assistencial, trabalhadores, usuários e controle social

A avaliação e o monitoramento do Plano Municipal de Assistência Social de Franca serão realizados de forma sistemática envolvendo o CMAS e o Órgão Gestor. Para tal finalidade o Conselho Municipal constituiu uma Comissão de Política de Assistência Social e o Órgão Gestor conta com a Equipe de Monitoramento e Avaliação e com as Comissões de Monitoramento e Avaliação, previstas na Lei 13.019/2014, art. 2º, inciso XI.

O primeiro passo deste processo é a incorporação das diretrizes e metas deste Plano no planejamento dos serviços e da gestão da Política de Assistência Social. A partir disto, deverão ser desenvolvidas estratégias de difusão do Plano Municipal em relação à população usuária serviços e à rede intersetorial envolvida com a garantia dos direitos sociais.

Como forma de melhor desenvolver essa dinâmica de monitoramento e avaliação, serão utilizados:

Encontros semestrais do gestor com o CMAS para socialização das informações sobre serviços executados pela rede estatal e não estatal, instrumentalizando o Conselho para as decisões quanto às intervenções e medidas necessárias para aprimoramento do trabalho;

Análise pelo CMAS dos relatórios anuais apresentados pela Rede Socioassistencial prestadora de serviços;

Conferências Municipais de Assistência Social, no acompanhamento e controle das diretrizes e metas pactuadas neste Plano;

Audiências públicas específicas que se fizerem necessárias ao processo;

As ferramentas utilizadas no processo de monitoramento e avaliação serão: relatório mensal de atividades (RMA), relatórios de visitas institucionais de monitoramento, relatórios de fiscalização e acompanhamento do CMAS, Censo SUAS, deliberações das conferências, diretrizes e metas deste Plano, relatórios das comissões da Lei 13.019/2014 e relatórios de execução financeira e orçamentária.

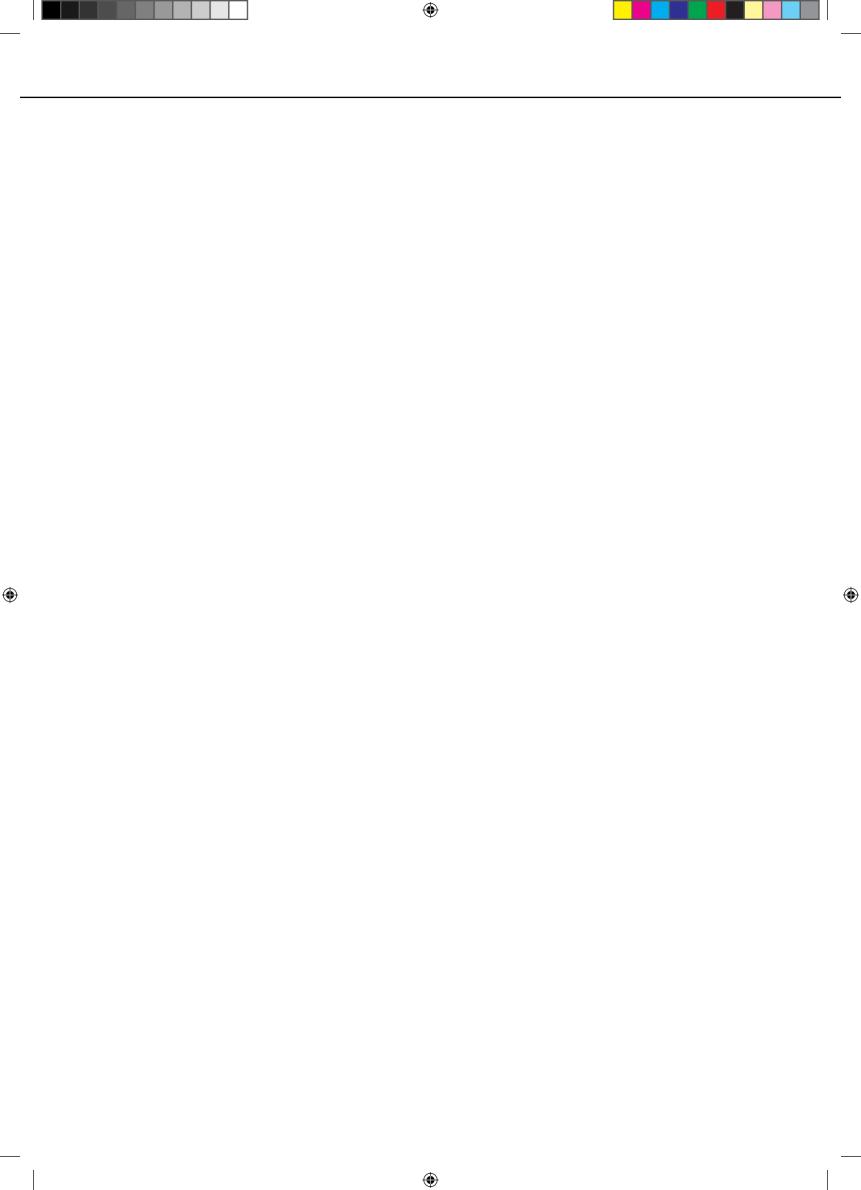
É nessa direção que o órgão gestor deve caminhar, buscando qualificar cada vez mais a gestão e a prestação dos serviços, cumprindo assim sua missão de atender a população usuária com dignidade e respeito, essência do direito.





93







# Recursos Financeiros e Orçamentários

52
O Ciclo
Orçamentário
Municipal é
composto pelo
Plano Plurianual
(PPA) para
4 anos, a Lei
de Diretrizes
Orçamentárias
(LDO) e a Lei
Orçamentária
Anual (LOA).

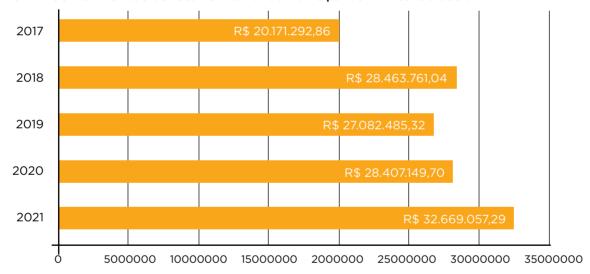
A ampliação dos recursos financeiros para o custeio das ações da Assistência Social tem sido preocupação dos gestores, conselheiros e trabalhadores(as), na perspectiva de cumprir os compromissos éticos e políticos de implementação do SUAS. Entretanto, há que se considerar os efeitos da aprovação da PEC 241/2016, que congelou os gastos públicos por até 20 anos.

A conjuntura econômica do País, as medidas adotadas para contenção de gastos públicos e o agravamento das questões sociais têm exigido do Município um esforço maior para suprir as necessidades da população e atender a seus direitos sociais.

Neste contexto, os recursos financeiros e orçamentários do PMAS, previstos para o próximo quadriênio, foram definidos tendo por base a Peça Orçamentária Municipal<sup>52</sup>, a qual estabelece as diretrizes, objetivos e metas para o período.

O gráfico a seguir demonstra pouca evolução em relação à provisão de recursos no Fundo Municipal de Assistência Social.

GRÁFICO 40: Provisão de recursos no Fundo Municipal de Assistência Social



As Planilhas a seguir referem-se aos orçamentos correspondentes aos serviços de Proteção Social Básica e Especial de Média e Alta Complexidade. Nelas, não estão registrados os valores correspondentes às despesas com pessoal, manutenção, gastos fixos, investimentos, material de consumo e outras despesas inerentes ao cotidiano do trabalho.







95



	20	17	2018	2019	2020	2021
	Orçado	Executado	Orçado	Orçado	Orçado	Orçado
Proteção Social Básica Execu- ção Direta	70.000,00	7.057,31	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
Proteção Social Especial Direta	175.000,00	153.260,62	720.000,00	735.700,00	773.300,00	812.900,00
Transferência de entidade PSB/PSE	19.498.000,00	17.663.239,52	20.100.226,12	20.475.000,00	21.700.000,00	25.800.000,00
Programas de transferência de renda	2.168.000,00	1.511.533,41	2.142.552,20	1.655.400,00	1.738.400,00	1.825.675,00
Amparo Social	30.000,00	28.060,20	32.000,00	33.600,00	35.300,00	37.100,00
Benefícios Eventuais	315.000,00	489.863,00	627.800,00	347.287,50	364.651,88	382.884,47
Conselhos	75.000,00	13.278,80	60.000,00	100.000,00	60.000,00	105.000,00
Emendas Parlamentares	1.284.927,00	305.000,00 (APAE)	1.045.684,90	-	-	-
TOTAL	23.615.927,00	20.171.292,86	24.778.263,22	23.396.987,50	24.721.651,88	29.013.559,47

Fonte: SEDAS / Divisão Finanças, Recursos Humanos e Logística \*Os recursos previstos para ampliação e reforma foram inseridos na dotação orçamentária da SEDAS.

PLANILHA 6: Síntese do Orçamento e Valores Processados no Período de 2018-2021 - FAS Estadual

	2018	2019	2020	2021	
	Orçado	Orçado	Orçado	Orçado	
Proteção Social Básica	1.292.000,00	1.292.000,00	1.292.000,00	1.292.000,00	
Proteção Social Especial	1.519.675,92	1.519.675,92	1.519.675,92	1.519.675,92	
Gestão	347.448,00	347.448,00	347.448,00	347.448,00	
TOTAL	3.159.123,92	3.159.123,92	3.159.123,92	3.159.123,92	
	Fonte: SEDAS / Divisão Finanças, Recursos Humanos e Logís				

#### PLANILHA 7: Síntese do Orçamento e Valores Processados no Período de 2018-2021 - FAS União

	2018	2019	2020	2021
	Orçado	Orçado	Orçado	Orçado
Proteção Social Básica	46.968,00	46.968,00	46.968,00	46.968,00
Proteção Social Especial	479.405,90	479.405,90	479.405,90	479.405,90
TOTAL	526.373,90	526.373,90	526.373,90	526.373,90

Fonte: SEDAS / Divisão Finanças, Recursos Humanos e Logística

#### PLANILHA 8: Percentual de Valores de Confinamento pelos Entes Federados 2018

Ente Federado	Valores Cofinanciados	Percentual
Municipal	24.778.263,22	87,06%
Federal	3.159.123,92	11,10%
Estadual	526.373,90	1,84%
Total	28.463.461,04	100%

Fonte: SEDAS / Divisão Finanças, Recursos Humanos e Logística

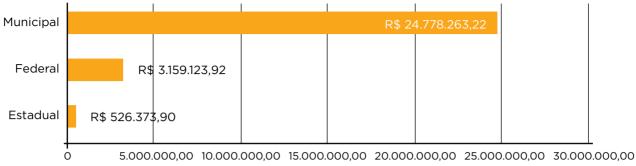






### **Recursos Financeiros e Orçamentários**

#### GRÁFICO 41: Percentual de Valores de Confinamento dos Entes Federados Alocados no Fundo - 2018



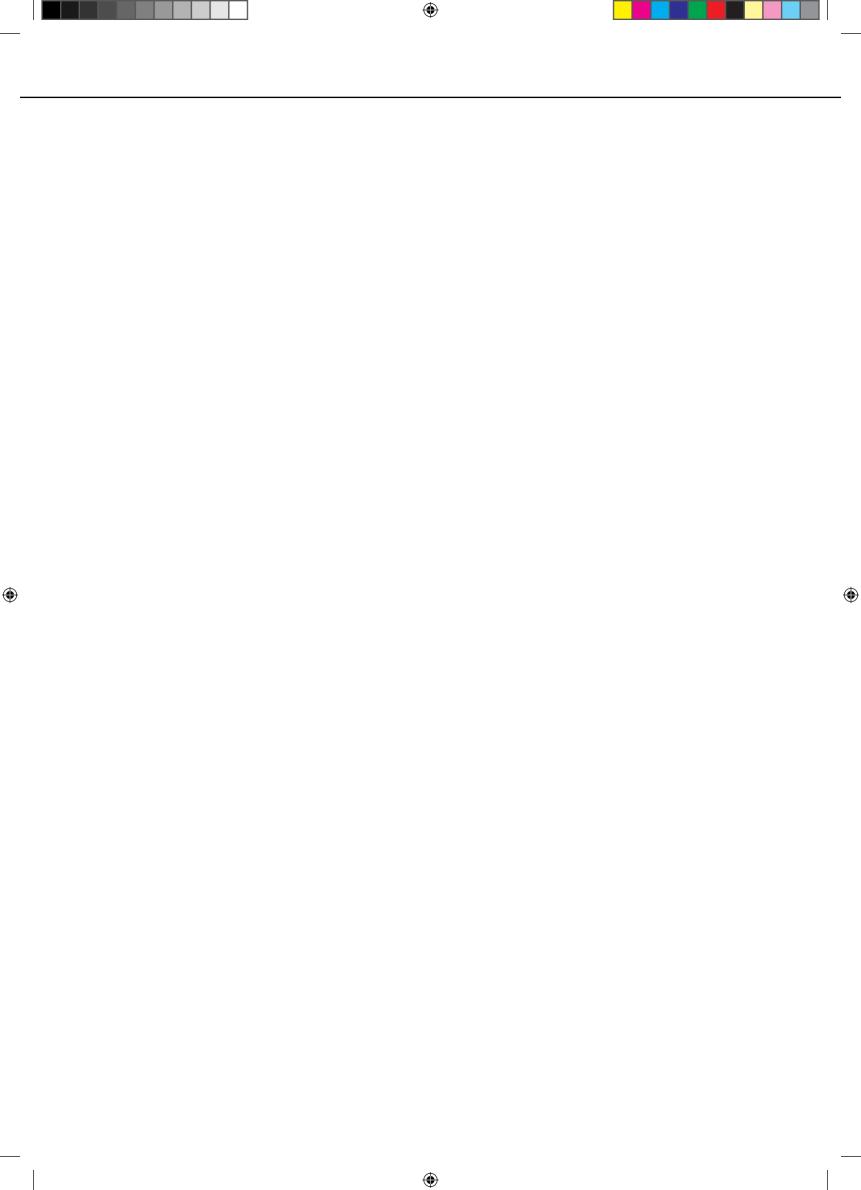
**(** 

Fonte: SEDAS / Divisão Finanças, Recursos Humanos e Logística











O processo de implementação de qualquer política pública é permeado de desafios, e na Assistência Social não é diferente, principalmente devido ao histórico de clientelismo, benemerência e a falta de reconhecimento da mesma enquanto política garantidora de direitos.

O Plano Municipal de Assistência Social 2018-2021 expressa efetivamente a responsabilidade com o SUAS, que nos últimos anos avançou no reordenamento de alguns serviços, na implantação de novos, na regulamentação dos benefícios eventuais e na formação continuada dos trabalhadores.

Indica ações para intervenção na realidade social, prevê recursos orçamentários e financeiros em escala crescente ano a ano, com vistas à continuidade dos serviços já existentes e implantação de outros novos, de acordo com as demandas, deliberações do CMAS e das Conferências Municipais.

Contudo, não esgota as necessidades e desafios que devem ser enfrentados para implementação do SUAS no município de Franca. Exige monitoramento constante, revisão sistemática e enfrentamento de desafios postos à Gestão:

A regulamentação da Lei do SUAS no Município;

A composição de suas equipes de referência, com quantitativo regulamentado pela NOB/ SUAS-RH:

Participação do usuário no planejamento e controle das ações da Assistência Social, executadas pela rede estatal e não estatal;

Integração das políticas sociais para atendimento das demandas de proteção social;

Definição de padrões de custeio e de qualidade para os serviços de proteção social básica e especial;

Articulação e integração da rede de serviços socioassistencias - pública e privada;

Ampliação de orçamento para cobertura dos serviços existentes, com ampliação de metas, e implementação de outros novos;

Implementação de todos os serviços nos territórios de abrangência dos CRAS;

Fortalecimento do Monitoramento e implantação da Vigilância socioassistencial.

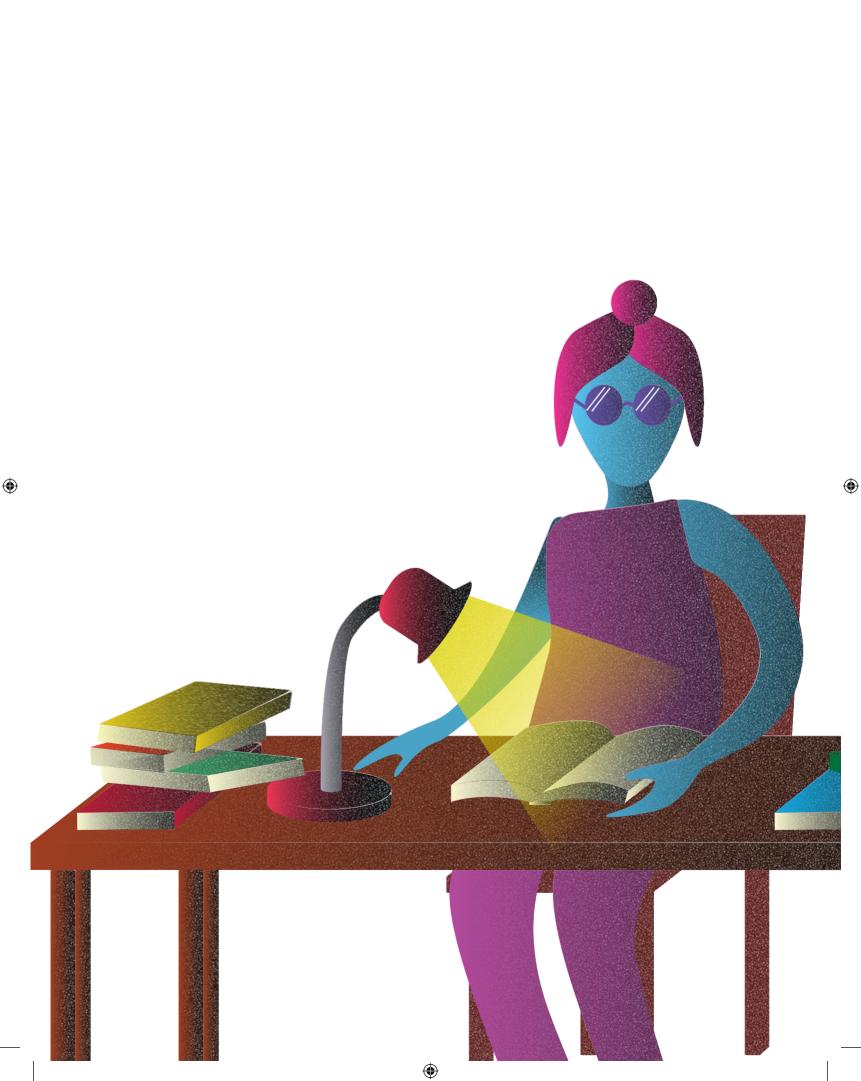
É nessa direção que o órgão gestor deve caminhar no sentido de qualificar cada vez mais a gestão e a prestação dos serviços, buscando concretizar as ações planejadas, com vistas a atender a população usuária com respeito e dignidade, essência do direito.

A finalização desse Plano pressupõe o enfrentamento destes desafios para traduzir o caráter permanente e continuado da Política de Assistência Social, e assim, evitar que sejam adotadas medidas que descaracterizam as prioridades estabelecidas pelo SUAS e seus instrumentos.









**(** 



<del>(1)</del>

#### BIBLIOGRAFIA

A COR DA CULTURA. **Abdias do Nascimento (1914-2011)**. Disponível em: <a href="http://antigo.acordacultura.org.br/herois/heroi/abdiasnascimento">http://antigo.acordacultura.org.br/herois/heroi/abdiasnascimento</a>. Acesso em: 18 jan. 2018.

ANTUNES, A. Leitura do Mundo em Paulo Freire. In: Leitura do Mundo no Contexto da Planetarização por uma Pedagogia da Sustentabilidade. Tese de doutorado, FEUSP, 2002.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social Estado de São Paulo - 2010**. Disponível em: <a href="http://indices-ilp.al.sp.gov.br/view/index.php?prodCod=1">http://indices-ilp.al.sp.gov.br/view/index.php?prodCod=1</a>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

BELO HORIZONTE, Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social**. Belo Horizonte: ASCOM, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Guia de Orientações da Proteção Social Básica nº 1**, Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS**. 1. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **SUAS: Configurando os Eixos de Mudança. Brasília:** MDS, 2008.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. NOB/RH/SUAS, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos: versão preliminar, 2012.

BRASIL. Ministério do desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Planos de Assistência Social: Diretrizes para elaboração**. MDS, 2008. (CapacitaSUAS, v. 3).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social - PNAS e Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. 2012.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social - CRAS**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. 2009a.

CFESS - CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **O Serviço Social luta por uma cidade justa e igualitária**. Disponível em: <a href="http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/710">http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/710</a>>. Acesso em: 19 jan. 2018.

CISNE, Mirla. **Feminismo, Luta de Classes e Consciência Militante Feminista no Brasil**. Tese de Doutorado. UERJ, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social. BRASÍLIA, CFP/CFESS, 2007.

COUTO, Berenice Rojas. YAZBEK, Maria Carmelita. SILVA, Maria Ozanira da Silva e. RAICHELIS, Raquel (orgs). O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. 3 ed. São Paulo, Cortez, 2012.

DOWBOR, Mônica. Sujeitos da Assistência Social. Estado, entidades assistenciais, assistentes sociais e usuários na trajetória da Assistência Social entre 1974 a 2005. Mimeo, 2009.

DUNCAN, M. **Gestão Territorial: Visões e significados**. Disponível em: http://www.academia. edu/2052742/Gestao\_Territorial\_Visoes e significados. Acesso em: ago./2014.

FAZENDA, Ivani C.A. Integração e Interdisciplinaridade no Ensino Brasileiro - Efetividade e Ideologia. São Paulo, Loyola, 1979.107p. FERREIRA, Mauro. Políticas públicas de mobilidade urbana. Franca: UNESP-FCHS - Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Análise de Políticas Públicas, 2015. Disponível em <a href="http://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/planejamentoeanalisedepoliticaspublicas/notas-de-trabalho---lap-n.-01.pdf">http://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/planejamentoeanalisedepoliticaspublicas/notas-de-trabalho---lap-n.-01.pdf</a>, Acesso em: 28 mar. 2018.



FRANCA. Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Município de Franca - 2016-2026. Franca, 2016. FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, Paulo. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. São Paulo: Autores Associados, 1989.

GADOTTI, Moacir. Educar para a sustentabilidade. Uma contribuição à década da educação para o desenvolvimento sustentável. São Paulo: Editora e Livraria Instituto Paulo Freire, 2008 (série Unifreire; 2)

GIMENES, Valéria da Silva Barbosa. Política Nacional de Assistência Social: perspectivas para o exercício profissional do assistente social. UNESP. Faculdade de História, Direito e Serviço Social. Franca, 2009.

IAMAMOTO, M. V. **A questão social no capitalismo**. Temporalis, Brasília, n. 3, Abepss, 2001a.

IBGE Cidades. 2009. Disponível em: <a href="https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/franca/pesquisa/32/28163">https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/franca/pesquisa/32/28163</a>. Acesso em 12 jan. 2018.

IBGE. **Censo Demográfico, 2010**. Disponível em: <a href="https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/franca/panorama">https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/franca/panorama</a>>. Acesso em: 18 jan. 2018.

KOGA, Dirce. Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais. UEL, Londrina PR. 2013.

LIMA, Ana Maria Amoroso; MOURÃO, Ana Maria Arreguy; SOU-ZA, Édina Meireles de. Controle social e participação: um desafio para a Política de Assistência Social no Brasil. Libertas - online - Revista da Faculdade de Serviço Social, Programa de Pós-graduação do Serviço Social. V 12, n. 1, 2012.

MIOTO, Regina Célia. Família, trabalho com famílias e Serviço Social. Serviço Social em Revista, Londrina, v. 12, n. 2, pp.163-176, jan./jun.2010.

MORAES, Célio Vanderlei. Educação em Direitos Humanos na Assistência Social. In: **Educação, Participação Política e Direitos Humanos**. PINI, Francisca Rodrigues de Oliveira e MORAES, Célio Vanderlei (org.). São Paulo: Editora e Livraria, 2011.

MOTA, Ana Elizabete. **O mito da Assistência Social. Ensaios sobre Estado**, Política e Sociedade. São Paulo: Cortez, 2008.

MUNDO EDUCAÇÃO. O que é Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)?. Disponível em: < http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/o-que-indice-desenvolvimento-humano-idh.htm>. Acesso em: 19 jan. 2018.

OXFAM BRASIL. A distância que nos une: um retrato das desigualdades brasileiras. 2017. Disponível em: https://www.oxfam.org.br/sites/default/files/arquivos/Relatorio\_A\_distancia\_que\_nos une.pdf. Acesso em: 5 dez. 2017.

PAIVA, Beatriz; CARRARO, Dilceane; ROCHA, Mirella. Participação popular e Assistência Social: contraditória dimensão de um especial direito. Revista Katálisys Florianópolis v.13 n.2 pp.250-259 jul./dez.2010

PAULA, Renato Francisco dos Santos. Estado, gestão pública e elementos condicionantes das metamorfoses na Política de Assistência Social brasileira. São Paulo: Veras editora, 2010.

PEREIRA, Tatiana. Dahmer. **Política Nacional de Assistência Social e territorial: enigmas do caminho**. Revista Katálisys Florianópolis v.13 n.2 pp.191-200 jul./dez.2010

PINI, Francisca Rodrigues. **Princípios freirianos e a Assistência Social**. Assessoria pedagógica para profissionais da rede socioassistencial do município de Franca - Caderno de Formação. São Paulo: Edl, 2016.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA. **PMA Franca** 2014-2017. Franca, 2014.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD), INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA), FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO (FJP). Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013. Disponível em: <a href="http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil\_m/franca\_sp">http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil\_m/franca\_sp</a>. Acesso em: 19 jan. 2018.









SANT'ANA, Raquel Santos. **Trabalho e desenvolvimento: a reali-dade rural e a questão social**. Serv. Social e Sociedade. São Paulo, n. 120, p. 723-745, Out./dez. 2014.

SANTOS, Milton. O retorno do território. In: **Território, Globalização e Fragmentação**. SP: Hucitec, 1994. Observatório Social da América Latina. Ano 6, nº16. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

SPOSATI, A. et. al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**. São Paulo: Cortez, 1985.

TEIXEIRA, Solange Maria. Família na política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. Revista Políticas Públicas São Luís, v.13, n.2, pp. 255-264 jul./dez. 2009.

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS POR ESTADO/MUNICÍPIO. Disponível em: <a href="http://www.portaldatransparencia.gov.br/PortalTransparenciaListaUFs.asp?Exercicio=2012&Ordem=3">http://www.portaldatransparencia.gov.br/PortalTransparenciaListaUFs.asp?Exercicio=2012&Ordem=3</a>. Acesso em: 9 dez. 2017

TRINDADE. José Damião de Lima Trindade. Anotações sobre a história social dos Direitos Humanos. Disponível em: <a href="http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado1.htm">http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado1.htm</a>>. Acesso: 8 ago. 2013.

YAZBEK, M.C. Estado e Políticas Sociais. Política Social e Serviço Social: elementos históricos e debate atual. Revista Praia Vermelha. Rio de Janeiro: UFRJ, v.18, n.1, 2008.

YAZBEK, Maria Carmelita. Sistemas de proteção social, intersetorialidade e integração de políticas sociais. Centro Português de Investigação em história e trabalho social. Jan./ 2010.

#### LEIS, RESOLUÇÕES E NORMATIVAS

BRASIL. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS - Resolução CNAS nº 269 de 13/12/2006. Brasília, 2006.

BRASIL. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social -NOB/SUAS - Resolução CNAS nº 33, de 12/12/2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social 2016/2026 - Resolução CNAS nº 07, de 18/05/2016. Brasília, 2016.

BRASIL. Caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social - Resolução CNAS nº 27 de 19/11/2011. Brasília, CNAS/MDS, 2011.

BRASIL. Constituição Federal do Brasil. Brasília, 1988.

BRASIL. Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília, 2009.

BRASIL. Decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, 2009.

BRASIL. Define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos - Resolução CNAS nº34 de 28/11/2011. Brasília, CNAS/MDS, 2011.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 - ECA. Brasília, DF.

BRASIL. Institui a Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único da Assistência Social - PNEP/SUAS. Resolução CNAS nº4, de 13/03/2013. Brasília, 2013.

BRASIL. Lei Federal nº 13.146/2015. Institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2015.

BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Código Civil. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 11 jan. 2002. BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de saneamento Ambiental. Panorama do Saneamento Básico no Brasil: análise situacional do déficit em saneamento básico. Brasília, 2011, Vol. II.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Institui o Estatuto do Idoso. Brasília, 2013.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, 1993.











BRASIL. MDS. Caderno de Orientações - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: Articulação necessária para a proteção básica. / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome / Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2015.

BRASIL. MDS. Orientação Técnicas: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

BRASIL. MDS. Orientações Técnicas Sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos - Prioridade para Crianças e Adolescentes Integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Lei Orgânica de Assistência Social. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP). SUAS e População em Situação de Rua, Volume II. - Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. 2009b.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS - Resolução CNAS nº 130, de 15/07/2005. Brasília, 2005.

BRASIL. Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social - SUAS - Resolução CNAS n° 9 de 15/04/2014. Brasília, CNAS/MDS, 2014.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência em Cordel. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2012.







#### LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1: Cor/Raça autodeclarada no Cadastro Único em Franca 2017
- GRÁFICO 2: Tipologias de Deficiência
- GRÁFICO 3: Pessoas com Deficiência no Brasil
- GRÁFICO 4: Percentual da População em Franca com pelo
- menos um Tipo de Deficiência Severa
- GRÁFICO 5: Pessoas com Deficiência por Faixa Etária em
- Franca 2017
- GRÁFICO 6: Pessoas com Deficiência por Tipo 2017
- GRÁFICO 7: Comparativo de matrículas por nível em Franca -
- 2005, 2007, 2009, 2012 e 2015
- GRÁFICO 8: Distribuição das 3 (Três) Principais Causas Externas de Óbito 2005 e 2010
- GRÁFICO 9: Percentual de Cobertura de Equipes de Atenção Básica - 2008 a 2012
- GRÁFICO 10: Percentual de Domicílios Particulares Permanentes de Área Urbana Segundo Acesso à Rede de Abastecimento de Água, à Coleta de Lixo e ao Escoamento do Banheiro ou Sanitário Adequado - 2010
- GRÁFICO 11: Comparação do Índice de Desenvolvimento Humano do Município de Franca - 1991, 2000 e 2010
- GRÁFICO 12: Instrumentais preenchidos por região
- GRÁFICO 13: Atividades Culturais existentes no território
- GRÁFICO 14: Atividades culturais a serem estimuladas ou criadas
- GRÁFICO 15: Serviços públicos existentes nos territórios
- GRÁFICO 16: Serviços públicos necessários nos territórios
- GRÁFICO 17: Percentual de Moradores de Domicílios
- Particulares Permanentes com 60 Anos ou mais e Renda
- Domiciliar Per Capita de até 1/4 do Salário Mínimo 2010
- GRÁFICO 18: Percentual de Moradores de Domicílios
- Particulares Permanentes com pelo menos uma Deficiência e Renda Domiciliar Per Capita de até 1/4 do Salário Mínimo - 2010
- GRÁFICO 19: Evolução da Quantidade do Benefício de
- Prestação Continuada (BPC), por Tipo de Beneficiário 2004 a 2013
- GRÁFICO 20: Serviços Socioambientais existentes no território
- GRÁFICO 21: Serviços Socioambientais que precisam ser criados
- GRÁFICO 22: Trabalho formal (carteira assinada) na casa
- GRÁFICO 23: Trabalho informal (sem carteira assinada) na casa
- GRÁFICOS 24 e 25: Presença de desempregados e número de pessoas desempregados em casa
- GRÁFICO 26: Existência de cursos profissionalizantes no território
- GRÁFICO 27: Atividades econômicas no território
- GRÁFICO 28: Situação de trabalho infantil no território
- GRÁFICO 29: Transferência de renda ou outros benefícios socioassistenciais na família
- GRÁFICO 30: Benefícios acessados pela família
- GRÁFICO 31: Acompanhamento das Condicionalidades PBF 2017
- GRÁFICO 32: Organizações existentes na região
- GRÁFICO 33: Organizações que precisam ser criadas
- GRÁFICO 34: Casos de violação de direitos atendidos pelos
- CREAS em Franca 2016-2017
- GRÁFICO 35: Perfil das violações nos CREAS Moema e Centro 2017
- GRÁFICO 36: Casos por Segmento 2017
- GRÁFICO 37: Casos por Segmento e Região 2017
- GRÁFICO 38: Nível de escolaridade dos trabalhadores da
- GRÁFICO 39: Nível de escolaridade dos trabalhadores da Rede Socioassistencial







GRÁFICO 41: Provisão de recursos no Fundo Municipal de Assistência Social

GRÁFICO 42: Percentual de Valores de Confinamento dos Entes Federados Alocados no Fundo - 2018

#### **LISTA DE MAPAS**

MAPA 1: Município de Franca (SP)

MAPA 2: Classificação das Áreas de Vulnerabilidade Social no Município

MAPA 3: Identificação das Regiões com Incidência de Trabalho Infantil

MAPA 4: Unidades Estatais de Franca

MAPA 5: Localização das Unidades Estatais e não Estatais

#### **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1: Dados demográficos de Franca

TABELA 2: População Total, por Gênero, Rural/Urbana de Franca - 2013

TABELA 3: População Residente, por idade - 2010

TABELA 4: Cor/Raça autodeclarada no Cadastro Único em Franca - 2017

TABELA 5: Pessoas com Deficiência por Faixa Etária em Franca - 2017

TABELA 6: Pessoas com Deficiência por Tipo e Gênero - 2017 TABELA 7: Matrículas em Franca - 2005, 2007, 2009, 2012 e 2015

TABELA 8: Números de escolas por nível - 2015

TABELA 9: Matrículas por nível - 2015

TABELA 10: Taxa de Analfabetismo em Franca - 2010

TABELA 11: Taxa de Mortalidade Infantil em Franca - 2008-2014 TABELA 12: Índice de Desenvolvimento Humano - Franca, estado de São Paulo, Brasil -

2010

TABELA 13: Instrumentais de Leitura do Mundo respondidos por região - 2017

TABELA 14: Meios de transporte em Franca - 2016

TABELA 15: Dados de vulnerabilidade em franca - mulheres - 2010

TABELA 16: Pessoas ocupadas por setor em Franca - 2007-2013

TABELA 17: Renda Pobreza em Franca - 2010

TABELA 18: Atendimentos registados em protocolo, julhodezembro 2017

TABELA 19: Pessoas ocupadas por setor em Franca - 2007-2013

#### **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1: Taxa Geométrica de Crescimento Populacional.

Estado, RA e Município de

Franca 1980-2010

QUADRO 2: Déficit Habitacional Básico 2000 (Quantitativo) - Franca (SP)

QUADRO 3: Projeção de Demanda por Moradia até 2023

QUADRO 4: Perfil de Crianças e Adolescentes Ocupados no

Município de Franca

#### **LISTA DE PLANILHAS**

PLANILHA 1: Serviços Socioassistenciais Tipificados de Proteção Social Básica

PLANILHA 2: Serviços Socioassistenciais Tipificados de Proteção Social Especial - Média

Complexidade

PLANILHA 3: Serviços Socioassistenciais Tipificados de Proteção Social Especial - Alta

Complexidade









PLANILHA 4: Programas, Projetos e Benefícios Implementados

PLANILHA 5: Síntese do Orçamento e Valores Processados no Período de 2017-2021

Periodo de 2017-2021

PLANILHA 6: Síntese do Orçamento e Valores Processados no Período de 2018-2021 - FAS Estadual

PLANILHA 7: Síntese do Orçamento e Valores Processados no Período de 2018-2021 - FAS União

PLANILHA 8: Percentual de Valores de Confinamento pelos Entes Federados 2018

#### **LISTA DE SIGLAS**

ACESSUAS Trabalho - Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho

ACIF Associação do Comércio e Indústria de Franca

APAE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APS Atenção Primária de Saúde

BI Boletim de Informações

BPC Benefício de Prestação Continuada

CAGED Cadastro Geral de Empregados e Desempregados

CAIC Centro de Atenção Integrado à Criança

CAPS Centro de Atenção Psicossocial

SEDAS Secretaria de Ação Social de Franca

PSB Proteção Social Básica

CRAS Centro de Referência de Assistência Social

SCFV Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

PSE Proteção Social Especial

CREAS Centro de Referência Especializado da Assistência Social

CENTRO POP Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

CEREST Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CF Constituição Federal

CIEE Centro de Integração Empresa-Escola

CLT Consolidação das Leis do Trabalho

CMAS Conselho Municipal de Assistência Social

CMDCA Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

CNAS Conselho Nacional de Assistência Social

CR Consultório na Rua

DAP Declaração de Aptidão ao PRONAF

DEMACAMP Planejamento, Projeto e Consultoria

DEPROS Departamento de Promoção Social

DRADS Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social

EAS Equipe de Assistência Social

ECA Estatuto da Criança e Adolescente

ESAC Escola de Aprendizagem e Cidadania de Franca

ESF Equipes de Saúde da Família

EUA Estados Unidos da América

FJP Fundação João Pinheiro

FMAS Fundo Municipal de Assistência Social

FUSSOL Fundo Social de Solidariedade

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDCRAS Índice de Desenvolvimento do CRAS

IDH-M Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IEMI Instituto de Estudos em Marketing Industrial

IGDM-PBF Índice de Gestão Descentralizada Municipal -Programa Bolsa Família

IGD SUAS Índice de Gestão Descentralizada do SUAS

ILPI Instituição de Longa Permanência para Idosos

INAF Indicador do Alfabetismo Funcional







INEP Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

IPEA Instituto de Pesquisa Economicamente Aplicada

IPVS Índice Paulista de Vulnerabilidade Social

LA Liberdade Assistida

LBA Legião Brasileira de Assistência

LOAS Lei Orgânica da Assistência Social

MDS Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MEI Micro Empreendedor Individual

MSE Medida Socioeducativa

MTE Ministério do Trabalho e Emprego

NOB Norma Operacionalização Básica

NOB-RH/SUAS Norma Operacional Básica e Recursos Humanos do SUAS

NOB SUAS Norma Operacional Básica do SUAS

OAB Ordem dos Advogados do Brasil

PAC Programa de Aceleração do Crescimento

PAEFI Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF Programa Bolsa Família

PEA População Economicamente Ativa

PETI Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PIB Produto Interno Bruto

PLHIS Plano Local de Habitação de Interesse Social

PLIMEC Plano Integração do Menor a Comunidade

PMAS Plano Municipal de Assistência Social

PMS Plano Municipal de Saúde

PNAD Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAS Política Nacional de Assistência Social

PNUD Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PPA Plano Plurianual

PRONAF Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar

PRÓ-SER Programa Social de Erradicação da Mendicância

PSC Prestação de Serviços à Comunidade

PUC Pontifícia Universidade Católica

RA Região Administrativa

RFB Receita Federal do Brasil

SASPP Secretaria Municipal de Assistência Social e Participação Popular

SEADE Sistema Estadual de Análise de Dados

SEBRAE Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SEDES Secretaria de Desenvolvimento Econômico Social

SEDHAS Secretaria de Desenvolvimento Humano e Ação Social

SENAC Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SGD Sistema de Garantia de Direitos

SINDIFRANCA Sindicato da Indústria de Calçados de Franca

SUAS Sistema Único de Assistência Social

UBS Unidade Básica de Saúde

UFMF Unidades Fiscais do Município de Franca

UNESP Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

UNICAD Unidade de Cadastro Único

UNICEF Fundo das Nações Unidas para Infância

UNISER Unidade de Serviço Social

USF Unidade de Saúde da Família











### ANEXO I - PORTARIAS DE NOMEAÇÃO DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PMAS

#### PORTARIA N.º 01 SEDAS/PMF, DE 09 DE MAIO DE 2017

Designa a Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social - 2018/2021, com finalidade de orientar e coordenar o processo de elaboração do Plano.

EDGAR AJAX DOS REIS FILHO, Secretário Municipal de Ação Social, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pelo Decreto nº 10.012, de 29 de julho de 2013.

#### **RESOLVE:**

Art. 1°- Designar os servidores: Carmem Silvia Mendes; Iara Flávia Afonso Guimarães; Irene da Conceição Silva, Lisandra Aguiar Amorim Ferreira; Lucinéia Silva Sartori Coelho; Maria Amélia Facirolli Vergara; Maria Aparecida Morais Oliveira; Maria Inês Alves Moura Coimbra; Mariângela Finotti Ribeiro Mendes; Priscila Aparecida de Castro Miras; Roberta Pucci de Mello; Sandra Mara Fernandes Carvalho; Valéria da Silva Barbosa Gimenes para compor a COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2018-2021.

#### Art. 2º- Caberá a COMISSÃO:

- 1. Elaborar Proposta de Trabalho para Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social;
- 2. Orientar e coordenar o processo de elaboração do Plano;
- 3. Acompanhar o levantamento de dados;
- 4. Fazer adequações ao documento base.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se. 09 de maio de 2017.

EDGAR AJAX DOS REIS FILHO Secretário Municipal de Ação Social

#### PORTARIA N.º 02 SEDAS/PMF, DE 05 DE JULHO DE 2017.

Acrescenta integrantes, em complementação à Portaria nº 01/2017 à Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social - 2018/2021, com finalidade de orientar e coordenar o processo de elaboração do Plano.

EDGAR AJAX DOS REIS FILHO, Secretário Municipal de Ação Social, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pelo Decreto nº 10.012, de 29 de julho de 2013.

#### **RESOLVE:**

Art. 1°- Acrescentar para participarem da COMISSÃO DE ELABO-RAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2018-2021, juntamente com os demais servidores designados no Art. 1º da Portaria Nº 01/2017, de 09 de maio de 2017, as servidoras: Amanda Daniele Silva e Alba Valéria Oliveira Ruiz.

Art. 2º- Retroajam-se os efeitos da presente Portaria, a 09 de maio de 2017.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Secretaria Municipal de Ação Social, aos 05 de julho de 2017.

EDGAR AJAX DOS REIS FILHO Secretário Municipal de Ação Social









#### ANEXO II - REDE SOCIOASSISTENCIAL NÃO ESTATAL

Proteção Social Básica

#### REDE - Proteção Social Básica

	REDE SOCIOASSISTENCIAL 2018				
	PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA				
SERVIÇO EXECUTADO	META				
	Instituição Família Cavalheiro Caetano Petráglia	50			
	Pastoral do Menor e Família Diocesana de Franca	350			
Serviço de Convivência e	Escola de Aprendizagem e Cidadania da Guarda Mirim de Franca	50			
Fortalecimento	Obras Assistenciais Dr. Ismael Alonso Y Alonso	50			
de Vínculos de 06 a 17 anos	Associação de Instrução Popular e Beneficência Centro Promocional de Lourdes (CEPROL)	100			
	Fundação Espírita Judas Iscariotes	50			
	SUBTOTAL 1	650			
	Fundação Espírita Judas Iscariotes CCI Nelson de Paula Silveira	50			
Serviço de Convivência e	Fundação Espírita Judas Iscariotes CCI Rodolfo Ribeiro Villas Boas	50			
Fortalecimento de Vínculos -	Templo Espírita Vicente de Paula	50			
Idosos	Centro de Integração da Terceira Idade - Lions Clube Franca Sobral	50			
	SUBTOTAL 2	200			
Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos	Associação dos Deficientes Físicos de Franca - ADEFI	140			
	TOTAL GERAL	990			

#### Proteção Social Especial

#### Média Complexidade

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS – UNIDADE REFERENCIADA - PCD					
Entidade	Meta Cofinanciada	CREAS Referência			
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca APAE Avenida Nazira Aidar, 100 - Jardim Moema Tel.: 3712-9700	340	МОЕМА			
CAMINHAR - Associação das Famílias e Pessoas Portadoras de Paralisia Cerebral de Franca Rua Ana Claudia Lopes Diniz Coelho, 4161 - Jardim Piratininga Tel.: 3721-7033	80	CENTRO			
TOTAL	420				









SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS - NO DOMICÍLIO						
Entidade	Meta Cofinanciada	CREAS Referência				
Casa São Camilo de Léllis Rua José Franchini, 2661 - Jardim São Luiz II Tel.: 3725-8277	70	CENTRO				
TOTAL 70						

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS - CENTRO DIA IDOSO				
Entidade	Meta Cofinanciada	CREAS Referência		
Casa São Camilo de Léllis Rua José Franchini, 2661 - Jardim São Luiz II Tel.: 3725-8277	30	CENTRO		
Liga de Assistência Social e Educação Popular Avenida Voluntário Adriano Cintra, 1860 - VI Pandolfo Tel.: 3723-5059	30	МОЕМА		
Liga de Assistência Social e Educação Popular R Couto Magalhães, 1076 - Centro Tel.: 3702-7154	30	MOEMA		
TOTAL	90			

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS – CENTRO DIA - PCD				
Entidade	Meta Cofinanciada	CREAS Referência		
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca APAE Avenida Nazira Aidar, 100 - Jardim Moema Tel.: 3712-9700	37	МОЕМА		
Sociedade Francana de Instrução e Trabalho para Cegos Rua Santa Catarina, 802 - VI Aparecida Tel.: 3725-9212	30	CENTRO		
TOTAL	67			

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIVA (LA), E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)						
Entidade Meta Cofinanciada CREAS Referência						
Escola de Aprendizagem e Cidadania da Guarda Mirim de Franca - ESAC Rua Couto Magalhães, 1471 - Centro Tel.: 3720-9944 - 3403-9071						
ΤΟΤΔΙ	100					









# 53 O CREAS de referência será de acordo com a região de moradia de origem dos idosos.

#### **Alta Complexidade**

SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES					
Modalidade	Entidade	Meta	CREAS Referência		
Abrigo Institucional	Sociedade Espírita Legionárias do Bem Rua Salim Emer, 350 - São Joaquim Tel.: 3703-2405	22	MOEMA		
Casas Lares – descentralizadas	Instituto José Edison de Paula Marques Rua Marechal Deodoro, 2192 - Centro Tel.: 3703-4465	65	CENTRO		
	10 casas lares descentralizadas				
TOTAL 87					

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS				
Entidade	Total	CREAS Referência⁵³		
Fundação Espírita Judas Iscariotes - Coletivo 1 Rua Ofélia Soares Russo, 994 - Jardim Planalto Tel.: 2104-7700	60	MOEMA CENTRO		
Fundação Espírita Judas Iscariotes - Coletivo 2 Rua Ofélia Soares Russo, 994 - Jardim Planalto Tel.: 2104-7700	60	MOEMA CENTRO		
Fundação Espírita Judas Iscariotes - Coletivo 3 Rua Ofélia Soares Russo, 994 - Jardim Planalto Tel.: 2104-7700	50	MOEMA CENTRO		
Lar de Idosos Eurípedes Barsanulfo Rua Morched Elias, 4653 Santa Mônica Tel.: 3705-4354	40	MOEMA CENTRO		
Departamento de Promoção Vicentina Rua Frederico Ozanan, 814 - Jardim Consolação Tel.: 3722-3117	40	MOEMA CENTRO		
Instituição Espírita Nosso Lar Rua Amélia Antunes Pinheiro, 1123 - VI Nossa Sra. Das Graças Tel.: 3722-0367	50	MOEMA CENTRO		
TOTAL	300			

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA - RESIDÊNCIA INCLUSIVA			
Entidade	Total	CREAS Referência	
Fundação Espírita Judas Iscariotes Rua João Batista Borges, 661 - Res Nosso Lar Tel.: 3703-2201	10	МОЕМА	
Fundação Espírita Judas Iscariotes Rua Paulo Roberto Borges - Res Nosso Lar Tel.: 3405-0810	10	MOEMA	
TOTAL	22		









SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA ADULTOS E SUAS FAMÍLIAS				
Modalidade	Entidade	Meta Cofinanciado	Referência	
Abrigo Institucional	Pastoral do Menor e Família Av. D. Pedro I, 5549 - Vila Gosuen	40	Centro POP	
Associação PROREAVI <sup>54</sup> Casa de Passagem R. Magistrado Renato Sales de Abreu, 1590 - Jd. Aeroporto 2		40	Centro POP	
	TOTAL		80	

# Organização aprovada em chamamento público, em fase de formalização por meio de termo de colaboração específico.









# ANEXO III - SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS Unidades Estatais - $N^2$ de Atendimentos Executados

	UNIDADES ESTATAIS	
UNIDADE EXECUTORA	SERVIÇOS, PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, PROJETOS E BENEFÍCIOS EVENTUAIS E PRESTAÇÃO CONTINUADA EXECUTADOS	Janeiro a dezembro de 2017
	Encaminhamento/Atendimento de denuncias oriundas de órgãos	1.454
	Benefício de Prestação Continuada - Idosos	2550
	Benefício de Prestação Continuada - Pessoa com Deficiência	3403
	Renda Mensal Vitalícia	480
	Programa Oxigenoterapia	1.500 vales
	Total de famílias cadastradas (11/17)	18.399
Cadastro Único	Programa de Transferência de Renda Bolsa Família - Beneficiadas	6.305
	li Inclusões	3.060
	Atualizações	4.610
	Atendimentos descentralizados nos CRAS/Centro POP	774
	Atendimentos Domiciliares	191
	Declarações para Tarifa Social de Energia Elétrica	2.393
	Consultas via Telefone	7.796
	Pessoas atendidas na recepção	12.333
	Serviço de Proteção Integral à Família - PAIF	5.829 famílias
	Atendimentos Particularizados	20.745 pessoas
	Benefícios Eventuais "Auxílio Natalidade"	590
DAIE	Benefícios Eventuais "Auxílio Funeral"	01
PAIF Unidades	Benefícios Eventuais "Cesta Básica"	1506
Executoras: CRAS Norte,	Benefícios Eventuais "Aluguel Social"	52
Sul, Leste,	Benefícios Eventuais "Transporte"	581
Oeste e Centro	Benefícios Eventuais "Móveis"	02
	Programa Renda Cidadã	226
	Programa Ação Jovem	316
	Programa Renda Mínima	7.927 vales
CREAS CENTRO E MOEMA	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos - PAEFI	5.080
CENTRO DOD	Serviço Especializado em Abordagem Social	110
CENTRO POP	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	1.178
FAMÍLIA	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Apoio	15
ACOLHEDORA	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Eventual	45

**TOTAL DE ATENDIDOS** 



109.451



#### **ANEXO IV - NORMATIVAS**

Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, com alterações pela Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS.

Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014 - Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis nº8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999.

Lei nº 146 de 6 de julho de 2015 - Lei Brasileira da Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009 - Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com deficiência.

Resolução CNAS nº 145 de 15 de outubro de 2004 - Política Nacional de Assistência Social

Resolução CNAS nº 269 de 13 de dezembro de 2006 - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS

Resolução CNAS  $\rm n^2$  172 de 20 de setembro de 2007 - Regulamenta a Mesa de Negociações dos Trabalhadores do SUAS.

Resolução CNAS  $n^2$  109 de 11 de novembro de 2009 - Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais

Resolução CNAS nº 17 de 20 de junho de 2011 - Reconhece as categorias profissionais de nível superior do SUAS.

Resolução CNAS nº 27 de 19 de setembro de 2011 - Caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social

Resolução CNAS nº 34 de 28 de novembro de 2011 - Define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos.

Resolução CNAS  $\rm n^2$  33 de 12 de dezembro de 2012 - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS.

Resolução CNAS nº 4 de 13 de março de 2013 - Política Nacional de Educação Permanente do SUAS - PNEP SUAS

Resolução CNAS nº 1 de 21 de fevereiro de 2013 - Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV.

Resolução CNAS nº 18 de 15 de julho de 2013 - Dispõe acerca das prioridades e metas específicas para a gestão municipal do SUAS, para o quadriênio 2014-2017.

Resolução CNAS nº 9 de 15 de abril de 2014 - Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do SUAS.

Resolução CNAS nº 13 de 13 de maio de 2014 - Inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Resolução CNAS nº 11 de 23 de novembro de 2015 - Caracteriza e Regulamenta a participação dos usuários no SUAS.

Resolução CNAS nº 6 de 13 de abril de 2016 - Regulamenta a Supervisão Técnica no SUAS.

Resolução CNAS nº 7 de 18 de maio de 2016 - Plano Decenal do SUAS - 2016 - 2026.

Instrução Operacional e Manual de Orientações nº 01 SNAS - MDS/SEB- MEC, 18 de dezembro de 2014 - Orienta a atuação dos gestores, equipes de referência, trabalhadores dos Municípios, Estados e Distrito Federal em relação à articulação e integração das ações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV e o Programa Mais Educação - PME.







#### ANEXO V - AVALIAÇÃO DAS METAS DO PMAS 2014-2017

(S) Sim (N) Não (P) Parcial

		Prioridade Estratégia Ação/Meta	Período/anos				Estado	
Eixo	Prioridade		Açao/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
Gestão Municipal do SUAS			1. Criação e nomeação de funções gratificadas para gerenciamento das Unidades Estatais e de apoio à gestão do SUAS.	×	-	-	-	Р
		1. Indicação à administração municipal da estrutura e cargos necessários para a Secretaria de Ação Social, conforme NOB-SUAS e demais normatizações.	2. Contratação de profissionais do SUAS para composição das equipes respeitando a lei de responsabilidade fiscal	x	x	x	х	N
	1		3. Encaminhamento de proposta para criação dos cargos de nível médio e atualização dos cargos e funções dos trabalhadores da Assistência Social.	-	-	x	-	N
Ge			4. Constituição de equipe de vigilância socioassistencial.	-	-	×	-	N
	2. Reorga- nização das equipes das unidades.  3. Criação de mesa de ne- gociação dos trabalhadores do SUAS.	5. Remanejamento e realocação de profissionais entre secretarias municipais e Unidades Estatais.	x	х	х	х	Р	
		mesa de ne- 6. Instalação gociação dos de mesa de trabalhadores negociação.	de mesa de	-	×	-	-	N

- 1. Parcial. Nas Unidades Estatais foi garantido, mas na gestão não. Deve ser mantido.
- 2. Parcial. As equipes estão incompletas. Deve ser mantido.
- 3. Parcial. Os cargos não foram criados nem a revisão realizada. Deve ser mantido.
- 4. Não realizado. Há equipe apenas para monitoramento e avaliação. Deve ser mantido.
- 5. Parcial. É realizado remanejamento apenas quando há interesse da gestão, mas não quando há interesse dos trabalhadores. Deve ser mantido.
- 6. Não realizada. Deve ser mantido.









	S		2.7. (22.)		Período/anos				
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Estado Atual	
			1. Oferta de capacitação permanente.	×	×	×	х	S	
		1. Formação	2. Elaboração do Plano Municipal de Formação Permanente para os Trabalhadores do SUAS.	-	-	×	-	N	
		permanente para os trabalhadores do SUAS.	3. Realização do II Seminário de Políticas Públicas para População em Situação de Rua.	-	-	x	-	N	
SUAS	2	t	†	4. Contratação de supervisão técnica para os trabalhadores.	-	-	-	Х	Р
cipal do	o Traball		5. Participação em eventos de formação.	-	-	-	х	Р	
Gestão Municipal do SUAS	Gestão d	2. Formação de conselheiros.  3. Adequação da estrutura física e material das Unidades	6. Promoção de capacitação dos conselheiros atendendo indicações/ sugestões do conselho.	x	х	x	x	N	
			7. Aquisição gradativa de equipamentos necessários para as Unidades Estatais.	×	×	x	х	S	
			8. Adequação da estrutura física das Unidades Estatais	x	x	х	х	Р	
		Estatais.	9. Aquisição de equipamentos e sistema informatizado para vigilância socioassistencial.	-	-	-	×	N	

- 2. Não realizado. Deve ser mantido
- 3. Não realizado. Deve ser mantido
- 4. Parcial. A supervisão técnica não atingiu o quadro total de trabalhadores. Deve ser mantido
- 5. Não realizado. Deve ser mantido,
- 6. Não realizado. Deve ser mantido
- 8. Parcial. Algumas unidades foram reformadas. Deve ser mantido
- 9. Não realizado. Deve ser mantido.









Eixo	Dujovidado	Estratónia	Acia/Mata	Período/anos Est		Estado		
EIXO	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
Gestão Municipal do SUAS	posta de al para S		1. Encaminhamento a proposta de Lei do SUAS à Administração Municipal.	-	-	x		N
	inhamento de propo ão da Lei Municipal regulação do SUAS	1. Regulação do SUAS.	2. Estabelecimento de parcerias com as organizações sociais de interesse público de acordo com a legislação vigente.	×	x	x	x	S
sestão Mun	Encaminh criação reg		3. Regulação/ Padronização dos serviços socioassistenciais.	-	-	-	х	Р
Ю	Gestão de Benefícios	2. Avaliação/ revisão dos benefícios so- cioassistenciais e transferência de renda.	4. Revisão da Lei de Concessão de Benefícios Eventuais e Renda Mínima.	-	-	×	-	N

- 1. Não realizado. Deve ser mantido.
- Parcial. Reordenamento em curso, mas não concluído. Deve ser mantido.
   Não realizado. Discussão iniciada.





				Período/anos				Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
	Gestão de Benefícios	1. Avaliação/ revisão dos benefícios so- cioassistenciais e transferência de renda.	1. Indicação responsável pela gestão dos benefícios.	-	-	х	-	N
	Φ CC	2. Alinhamento conceitual e metodológico.	2. Encontros trimestrais entre profissionais das divisões de PSB e PSE, da equipe de monitoramento, das Unidades Estatais e equipes da rede socioassistencial.	x	x	×	x	Р
	de Programa	3. Encaminha- mento das demandas dos	3. Apresentação de proposta de expansão de metas e serviços de PSB e PSE.	x	Х	х	х	S
I do SUAS	Gestão	serviços de PSB e PSE.	4. Chamamentos públicos observando o marco regulatório.	x	х	x	х	S
Gestão Municipal do SUAS			5. Acompanha- mento sistemati- zado da rede pres- tadora de serviços de PSB e PSE.	x	x	×	x	Р
Gest	ocial		6. Criação de instrumentos de avaliação quantitativa e qualitativa para monitorar as ações da Política de Assistência.	-	-	×	x	N
	Controle Social	4. Fomento da participação.	7. Criação de Conselhos Gestores Locais nas áreas de abrangência dos CRAS, CREAS e Centro POP.	-	-	-	x	N
		-	8. Reformulação e encaminhamento da proposta de alteração da Lei de criação do CMAS para garantir participação do usuário neste Conselho.	×	x	-	-	S

- 1. Não realizado. Deve ser mantido.
- 2. Parcial. Foi iniciada, mas interrompido. Deve ser mantido.
- 5. Parcial, deve ser mantido.
- 6. Não realizado. Deve ser mantido.
- 7. Não realizado. Deve ser mantido.





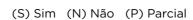


Fire	Duiovidodo	Faturtánia	A o Z o /Moto		Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
Controle Social	s pela	Informação e Participação	1. Realização de reuniões descentralizadas nos territórios dos CRAS.	-	-	x	х	N
	Executadas pela Não Estatal	Popular.	2. Realização de audiências públicas e conferências municipais.	X	X	×	х	S
	Controle das Ações E Rede Estatal e N	Consolidação da Política de Assistência.	3. Constituição de comissão para acompanhamento e controle da execução das deliberações das Conferências.	-	x	-	-	Р
	Con	, assistentia.	4. Visitas à rede socioassistencial estatal e não estatal.	X	X	х	х	S

- 1. Não realizada. Deve ser mantida.
- 3. Parcial. Deve ser mantida.







					Períod	o/anos		P P
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
	SUAS	Alinhamento	1. Encontros mensais com as equipes de CRAS e Divisão de PSB para construção coletiva do Plano de Trabalho.	х	х	Х	х	S
	normativas do	conceitual e metodológico do trabalho social nos CRAS.	2. Definição e reavaliação de instrumentais de registro, monitoramento e avaliação.	x	×	x	×	Р
ásica	le com as		3. Elaboração do Guia Orientador para os SCFV e PAIF.	-	-	х	-	Р
Proteção Social Básica	m conformidac	Alinhamento conceitual e metodológico do trabalho social nos CRAS.  Divulgação dos direitos socioassistenciais e serviços de PSB.  Sistematização dos dos dados do acompanhamento familiar.	4. Comissão permanente para produção e reprodução do material a ser distribuído.	-	×	x	×	N
Pro	F e Gestão do Território e		5. Utilização do prontuário SUAS para todas as famílias em acompanhamento individualizado ou em grupo e para aquelas inseridas como público prioritário no SCFV.	-	×	x	x	Р
	PAIR	6. Utilização gradativa do prontuário para as famílias inseridas nos serviços da PSB	-	-	×	×	Р	

- 2. Parcial. Os instrumentais não foram uniformizados.
- 3. Parcial. O livro da PSB construído coletivamente orienta, mas não te o caráter de guia. Deve ser mantida.
- 4. Não realizado. Deve ser mantida.
- 5. Parcial. São usados os prontuários, mas não alcançam a totalidade das famílias. Deve ser mantida.
- 6. Parcial. São realizados 10 por técnico. Deve ser mantida.







			/		Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
Proteção Social Básica	Reordenamento do SCFV	Territorializa- ção.	1. Implantação de 05 núcleos em territórios com maior incidência de vulnerabilidade e risco conforme indicação dos CRAS.	x	-	-	- S	S
	Reorden		2. Oferta do serviço em todas as microrregiões de CRAS	-	-	х	Х	Р
	o do Serviço ocial Básica cia e Idosas Oserviço cia e Idosas	Qualificação do serviço, conforme	3. Estabelecimento de fluxos e procedimentos de referência e contrarreferência.	-	×	-	-	S
	Reordenamen de Proteção no Domicílio com deficiêr	Orientação Técnica.	ação	-	-	X	-	S



<sup>2.</sup> Parcial, por ter chamamentos que não receberam ofertas de planos de trabalho (desertos). Deve ser mantida.

					Perío <u>d</u>	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
		Alinhamento conceitual e metodológico do trabalho	1. Encontros sis- tematizados de estudo, reflexão e definição de pro- cedimentos.	×	x	×	x	S S S R N S N
	∆EF!	social no CREAS.	2. Estudo, defini- ção e aprimora- mento metodológi- co do serviço.	х	Х	Х	X	S
	bertura do Pv	Enfrentamento das situações de violação dos direitos.	3. Produção e re- produção de ma- terial informativo, educativo sobre violação de direitos.	x	x	x	x	Р
	ão de co		4. Acompanha- mento das obras da unidade.	Х	Х	-	-	S
S e Centro POP	Qualificação e Ampliação de cobertura do PAEF	Encaminha- mento de proposta de implantação da 2ª unidade do CREAS.	5. Apresentação de proposta para contratação da equipe de referência para a 2ª unidade do CREAS.	-	-	×	-	Р
CREA	ualifica		6. Implantação da 2ª unidade.	-	-	-	х	S
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	ซ	Inserção no PAEFI das famílias de crianças e adolescentes atendidas nos serviços.	7. Acompanhamento gradativo das famílias, das crianças e adolescentes inseridos no serviço de acolhimento, no PETI, encaminhadas pelo SGD.	×	×	×	x	S
Prot	nças e Adolescentes Trabalho Infantil pelo IBGE		8. Aproximação e articulação com a política de saúde para o acompanhamento conjunto das famílias encaminhadas pelo SGD.	-	-	x	x	N
	Cria de a	Implementação das Ações Estratégicas do PETI.	9. Composição e manutenção da Comissão Munici- pal de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil.	×	x	×	x	S
	Identificação de em situação apont	-	10. Definição de profissional de ní- vel superior para referência das ações estratégicas do PETI.	-	-	X	-	N

- 3. Parcial. Há alguns materiais informativos. Deve ser mantida.5. Parcial. Equipe insuficiente. Deve ser mantida.
- 8. Não realizada. Deve ser mantida.
- 10. Não realizada. Deve ser mantida.







					Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
	escentes em ada pelo IBGE		1. Realização de busca ativa para identificação de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.	-	×	x	1	N
	e Crianças e Adole Iho Infantil apont	Enfrentamento n do trabalho a infantil. 2	2. Mobilização das famílias para inserção no CadÚnico, alcançando, em 2017, no mínimo 70% de cadastros.	-	x	X	x	N
entro POP	Identificação de situação de Traba		3. Elaboração de diagnóstico do trabalho infantil, envolvendo a rede intersetorial e realização de campanhas de publicização sobre a questão.	-	-	X	X	N
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	Proteção Social a ISE de LA e PSC	Estabelecimen-	4. Parceria com a rede socioassistencial privada para a execução do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de MSE de LA e PSC.	x	x	×	х	S
teção Soci	o de Proteção Social de MSE de LA e PSC	to de parcerias com a rede so- cioassistencial.	5. Retomada execução de MSE de PSC pelo CREAS.	-	Х	×	X	N
Pro	Qualificação das ações do Serviço o Adolescentes em Cumprimento de		6. Definição de profissional de referência para acompanhamento de adolescentes em cumprimento de MSE de LA e PSC.	-	x	x	x	S
	ação das a scentes em	Construção do	7. Elaboração do Plano Decenal com a participação da rede intersetorial.	-	х	-	-	Р
	Qualific Adole	Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeduca- tivo.	8. Implementação e monitoramento do Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeducativo no âmbito da Política de Assistência Social.	-	-	x	×	N

- 1. Não realizada. Deve ser mantida.
- 2. Não realizada. Deve ser mantida.
- 3. Não realizada. Deve ser mantida.
- 5. Meta revisada. Não deve ser mantida.
- 7. Parcial. Plano SINASE em curso.
- 8. Não realizada. Deve ser mantida.









	S		/		Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	o de	Alinhamento conceitual e metodológico	1. Encontros tri- mestrais da equipe de monitoramento, divisão de PSE e rede de serviços para aproximação e aprofundamento conceitual.	x	-	-	-	S
	Reordenamento e ampliação da rede de atendimento de média complexidade referenciada ao CREAS	dos serviços referenciados ao CREAS.	2. Realização de encontros mensais entre as equipes da rede e Unidades Estatais para discussões de casos e fluxos de referenciamento e contrareferenciamento.	×	×	×	x	S
special C	liação da ade refe		3. Construção de unidade para insta- lação do serviço.	Х	-	-	-	S
šo Social Eg	ento e ampl complexid	Implantação do Serviço de Proteção Social	4. Chamamento público para implantação do serviço.	x	-	-	-	S
Proteçã	Reordename	Proteção Social - Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias - Centro Dia Idoso.	5. Reordenamento do serviço presta- do pela instituição São Camilo de Lellis, iniciando o atendimento de 15 usuários em Centro Dia Idoso.	-	х	-	-	S
			6. Ampliação da cobertura de serviço.	-	-	×	х	S



					Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
	ento de S	Implantação do Serviço de Proteção Social	1. Início do reordenamento de serviço prestado pela APAE.	-	X	-	-	S
	le atendimer la ao CREAS	Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias -	2. Levantamento da demanda para o serviço territorializado.	-	-	X	-	S
	Reordenamento e ampliação da rede de atendimento de média complexidade referenciada ao CREAS	Centro Dia Pessoa com Deficiência.	3. Implementação gradativa do serviço nos territórios.	-	-	-	х	S
o POP	ampliação	Ampliação de vagas no Servico de	4. Início do reordenamento do serviço prestado pela APAE	-	x	-	-	N
AS e Centro	namento e édia comp	Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência,	5. Levantamento da demanda para o serviço territorializado.	-	-	X	-	S
ecial CREA	Reorde	Idosos e suas Famílias - No Domicílio.	6. Implementação gradativa do serviço nos territórios.	-	-	-	х	N
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	da rede de xidade		7. Construção do Plano de Acolhi- mento para Crian- ças, Adolescentes e Jovens com a participação dos representantes do SGD.	x	-	-	-	S
	Qualificação da red e alta complexidad	Elaboração e implementação do Plano de Acolhimento para Crianças, Adolescentes	8. Cumprimento gradativo das ações planejadas, observando os prazos definidos.	x	X	x	х	Р
	Ampliação e Qua serviços de al	e Jovens até 2017.	9. Ampliação de 03 Casas-Lares descentralizadas	×	-	-	-	S S N S N
	Amp		10. Ampliação de 01 Casa-Lar	-	X	-	-	S
			11. Ampliação de 01 Abrigo Institucional	-	-	-	Х	N



<sup>6.</sup> Não realizada. Deve ser mantida.







<sup>8.</sup> Parcial. Faltou a implementação da modalidade república. Deve ser mantida.

<sup>11.</sup> Não realizada. Meta revisada.



			/		Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
		Implantação da unidade de	1. Implantação de uma unidade.	×	-	-	-	
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	Qualificação da rede de serviços de alta complexidade	acolhimento - Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência em situação de dependência e sem retaguarda familiar de acordo com a demanda identificada.	2. Expansão de mais uma unidade.	-	-	×	-	S
al CRE	de se		3. Implantação de uma unidade.	х	-	-	-	- S - S - S - S - S
l Especiè	da rede	Implantação da unidade de acolhimento para mulheres	4. Definição de fluxos com a rede intersetorial.	-	х	-	-	S
ção Socia	alificação	em situação de violência.	5. Avaliação da demanda para pro- jeção de ampliação de meta.	-	-	-	Х	S
Proteç	Ampliação e Quí	Ampliação do número	6. Processo de capacitação e cadastramento aprovado pelo Poder Judiciário.	x	-	-	-	S S S S
	Am	de famílias acolhedoras.	7. Realização de capacitação e cadastro de novas famílias.	X	x	Х	х	S

<sup>7.</sup> Realizada. Incluir apadrinhamento afetivo e guarda subsidiada.









	S		/		Períod	o/anos		Estado
Eixo	Prioridade	Estratégia	Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
	ade	Elaboração e	1. Elaboração do Plano de Reordenamento dos Serviços.	-	X	-	-	N
۵	mplexid	implementação do Plano de Reordenamen-	2. Cumprimento gradativo das ações.	-	-	Х	Х	N
s e Centro POI	ços de alta co	to dos Serviços de Acolhimen- to para Idosos.	3. Avaliação do processo.	-	-	-	x	Ν
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	da rede de servi		4. Alinhamento com o SGD e conselhos sobre sistema de regulação de vagas.	-	Х	-	- N x N	S
Proteção Social	Ampliação e Qualificação da rede de serviços de alta complexidade	Criação de sistema de regulação de vagas para os serviços de acolhimento.	5. Construção de um fluxo para a regulação de vagas para os serviços de crianças/adolescentes, idosos e população em situação de rua.	X*	X*	х	-	Р
	Amplia		6. Avaliação do processo e realização dos ajustes necessários.	-	-	-	х	Р

- 1. Não realizada. Deve ser mantida.
- 2. Não realizada. Deve ser mantida.
- 3. Não realizada. Deve ser mantida.
- 5. Parcial. Não foi realizada em relação à POP Rua. Deve ser mantida.
- 6. Parcial. Não foi realizada em relação à POP Rua. Deve ser mantida.

\*Processo iniciado com as instituições que executam o Serviço de Acolhimento para Idosos.







					(3) 31111 (11) 1140		(F) PaiClai	
Eixo	Prioridade	<b>Estratégia</b>	Ação/Meta		Período/anos			Estado
LIXO	Trioridade		Ague/Metu	2014	2015	2016	2017	Atual
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	Identificação da População em Situação de Rua	Identificação de perfil e ca- dastramento da População em Situação de Rua em acom- panhamento no Centro POP.	1. Mapeamento em conjunto com o Ser- viço de Abordagem Social, dos locais de permanência da População em Situ- ação de Rua.	-	X	-	-	Р
			2. Cadastramento gradativo da Popu- lação em Situação de Rua em acom- panhamento.	-	-	X	X	S
	Qualificação do Serviço de Atendimento Especializado a População em Situação de Rua	Adequação do espaço físico do Centro POP.	3. Reorganização do espaço de con- vivência e instala- ção de sistema de segurança.	-	X	-	-	Р
			4. Encaminhamento de proposta de construção do Centro POP.	-	-	-	X	S
		Reordenamen- to do Serviço de Acolhimen- to Institucional para Adultos e Famílias.	5. Estabelecimento de parceria com a rede socioassisten- cial não estatal por meio de chama- mento público.	X	X	-	-	S
			6. Estudo e apri- moramento me- todológico do serviço.	-	-	×	X	Р
			7. Referenciamento do Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias ao Centro POP.	-	-	×	×	S
			8. Integração entre o Serviço de Acolhi- mento Institucional e pactuação de flu- xo de atendimento.	-	X	-	-	S
			9. Implantação do Serviço de Acolhi- mento Institucional Casa de Passagem.	-	-	X	-	N
		Adequação do espaço físico do Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias.	10. Adaptação nos dormitórios, ba- nheiros e pintura do prédio.	Х	-	-	-	S
			11. Elaboração de proposta de re- forma prevendo as adequações necessárias ao es- paço físico.	-	-	×	-	S

- 1. Parcial. Foi iniciado, mas interrompido.
- 3. Parcial. Não foi reorganizado o espaço de convivência. Deve ser mantido
- 4. Realizado o encaminhamento, mas não a construção.
- 6. Parcial. Houve capacitação.
- 9. Não realizada. Deve ser mantida.









Fire	Prioridade	Estratégia	A = 2 = /NA = 4 =	Período/anos				Estado
Eixo			Ação/Meta	2014	2015	2016	2017	Atual
Proteção Social Especial CREAS e Centro POP	Qualificação do Serviço de Atendimento Especializado a População em Situação de Rua	Adequação do espaço físico do Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias.	1. Realização de adequação do espaço físico no Serviço.	-	-	-	x	N
	Qualificação e ampliação das ações do Serviço Especializado em Abordagem Social		2 Implantação do serviço.	-	Х	-	-	Р
		com a rede so- cioassistencial para execução do servico.	3. Ações integradas com o consultório de rua.	-	-	х	-	S
			4. Mapeamento do território, em conjunto com o Centro POP e CREAS, para identificação da População em Situação de Rua.	-	-	x	x	Р

- Não realizada. Deve ser mantida.
   Parcial. Iniciado e interrompido. Deve ser mantida.
   Parcial. Iniciado e interrompido. Deve ser mantida.
   Parcial. Iniciado com a LM. Deve ser mantida.





## ANEXO VI - TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Na cartilha produzida pela Secretaria Especial de Direitos Humanos "Violência contra Idosos - o Avesso de Respeito à Experiência e à Sabedoria" escrita pela professora Maria Cecília Minayo são definidas as tipologia das diversas formas de violência contra a pessoa idosa. São elas:

Violência Física: é o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte.

Violência Psicológica: corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social.

Violência Sexual: refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Abandono: é uma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência.

Negligência: refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência mais presente no país Ela se manifesta, freqüentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

Violência Financeira ou econômica: consiste na exploração imprópria ou ilegal ou ao uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais.

Auto-negligência: diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria a saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Violência Medicamentosa: é administração por familiares, cuidadores e profissionais dos medicamentos prescritos, de forma indevida, aumentando, diminuindo ou excluindo os medicamentos.

Violência Emocional e Social: refere-se a agressão verbal crônica, incluindo palavras depreciativas que possam desrespeitar a identidade, dignidade e autoestima. Caracteriza-se pela falta de respeito à intimidade; falta de respeito aos desejos, negação do acesso a amizades, desatenção a necessidades sociais e de saúde.









$\bigoplus$
-------------

ANEXO VII - QUESTIONARIO DE LEITURA DO	( ) Caminhos para o Emprego			
MUNDO	( ) NGA			
Questionário de Leitura do Mundo	( ) Hospital			
	() CAPS			
Região de Moradia:	( ) Academias ao ar livre			
( ) Norte ( ) Sul ( ) Leste	( ) Outros:			
( ) Oeste ( ) Centro				
I - Dimensão Cultural:	2) Quais serviços públicos precisam ser criados na sua região?			
1) 0	( ) CRAS - Centro de Referência de Assistência			
1) Quais as atividades culturais existem na região que você mora?	Social			
( ) Escola de Samba	( ) SCFV - Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes			
( ) Bailes (Funks pagode, forró, Hip Hop)	( ) SCFV - Serviços de Convivência e Fortaleci-			
( ) Quermesse	mento de Vínculos para adultos e idosos			
( ) Festas populares (festa junina e outras)	( ) CREAS - Centro de Referência Especializado			
	em Assistência Social			
( ) Peças Teatrais	( ) Centro POP			
( ) Festivais de dança e músicas ( ) Cinema ao ar livre	( ) Creche			
	( ) Escola			
( ) Campeonatos e torneios esportivos	( ) UBS			
( ) Coral	( ) UPA			
Outros.	( ) Conselho Tutelar			
	( ) PAT - Posto de Atendimento ao Trabalhador			
2) Quais as atividades culturais precisam ser estimuladas ou criadas na região que você mora?	( ) Delegacia			
( ) Escola de Samba	( ) Posto de ACESSA SP			
• •	( ) Caminhos para o Emprego			
( ) Bailes (Funks, pagode, forró, Hip Hop)	( ) NGA			
( ) Quermesse	( ) Hospital			
( ) Festas populares (festa junina e outras)	( ) CAPS			
( ) Peças Teatrais	( ) Academias ao ar livre			
( ) Festivais de dança e músicas	( ) Outros:			
( ) Cinema ao ar livre	( ) Oditos			
( ) Campeonatos e torneios esportivos	III - Dimensão Socioambiental:			
( ) Coral	iii Dimensao socioambientai.			
Outros.	1) Quais serviços socioambientais existem na			
II. Dimanaga Casiali	sua região?			
II - Dimensão Social:	( ) Coleta de lixo reciclável			
1) Quais serviços públicos você frequenta ou	( ) Hortas e pomares nos quintais			
sabe que existe na sua região?	( ) Coleta de lixo comum			
( ) CRAS - Centro de Referência de Assistência	( ) Iluminação Pública suficiente			
Social	( ) Campanhas Educativas			
( ) SCFV - Serviços de Convivência e Fortaleci-	( ) Hortas Comunitárias			
mento de Vínculos para crianças e adolescentes	( ) Tratamento de água e esgoto			
( ) SCFV - Serviços de Convivência e Fortaleci-	( ) Praças Públicas			
mento de Vínculos para adultos e idosos	( ) Área Verde/Ruas com árvores			
( ) CREAS - Centro de Referência Especializado em Assistência Social	( ) Outros			
( ) Centro POP	2) Quais serviços socioambientais precisam ser			
( ) Creche	criados na sua região?			
( ) Escola	( ) Coleta de lixo reciclável			
( ) UBS	( ) Hortas e pomares nos quintais			
( ) UPA	( ) Coleta de lixo comum			
( ) Conselho Tutelar	( )lluminação Pública suficiente			
( ) PAT - Posto de Atendimento ao Trabalhador	( ) Campanhas Educativas			
( ) Delegacia	( ) Hortas Comunitárias			
( ) Posto de ACESSA SP	( ) Tratamento de água e esgoto			









( ) Praças Públicas	V - Dimensão Política:		
( ) Área Verde/Ruas com árvores ( ) Outros.	<ol> <li>Quais organizações políticas existem na sua região?</li> <li>APM - Associação de Pais e Mestres</li> <li>Grupos de mães e pais</li> </ol>		
IV - Dimensão Econômica:			
1) Há algum integrante da família que trabalha com carteira registrada?     ( ) Sim	<ul> <li>( ) Associações de Moradores Atuantes ou Certro comunitário</li> <li>( ) Conselhos Locais (Saúde, Educação etc.)</li> <li>( ) Sindicatos</li> </ul>		
sem registro na carteira?	( ) Pastorais Religiosas (da Criança, do Idoso		
( ) Sim ( ) Não 3) Na sua casa tem alguém desempregado?	da Saúde etc.)  ( ) Lideranças Comunitárias (Líderes Comunitários/Vereadores/Pastores/Padres etc.)		
() Sim () Não Quantos?	( ) Outras		
<ul><li>4) Há oferta de cursos profissionalizantes na sua região?</li><li>( ) Sim ( ) Não</li></ul>	<ul> <li>2) Quais organizações políticas precisam ser criadas na sua região?</li> <li>( ) APM - Associação de Pais e Mestres</li> <li>( ) Grupos de mães e pais</li> </ul>		
<ul><li>5) Quais atividade econômicas estão presentes na sua região?</li><li>( ) Fábricas</li><li>( ) Lojas</li></ul>	<ul> <li>( ) Associações de Moradores Atuantes</li> <li>( ) Conselhos Locais (Saúde, Educação etc.)</li> <li>( ) Sindicatos</li> <li>( ) Escola da Família</li> </ul>		
( ) Bancos e Lotéricas	( ) Pastorais Religiosas (da Criança, do Idoso, da Saúde etc.)		
( ) Supermercados ( ) Farmácias	( ) Grupos de apoio (A.A, amor exigente, CE-		
( ) Shoppings	REA, etc.) ( ) Lideranças Comunitárias (Líderes Comuni-		
( ) Bancas de Pesponto	tários/Vereadores/Pastores/Padres etc.)		
( ) Cooperativas ( ) Outras.	( ) Outras		
6) Você conhece situações de Trabalho Infantil na sua região? ( ) Sim ( ) Não			
7) A família recebe algum Programa de Transferência de renda ou benefício ?			
( ) Sim ( ) Não			
Qual?			
( ) Bolsa Família ( ) BPC			
( ) Renda Miníma			
( ) Renda Cidadã			
( ) Ação Joyam			







#### ANEXO VIII - IDENTIFICAÇÃO DAS UNIDADES ESTATAIS

Nome das Unidades Estatais	Endereço	Telefone	Horário de funcionamento
CRAS NORTE - Centro de Referência de Assistência Social - Região Norte  RUA ILTON BARBOSA SILVA, 740 - LEPORACE I		(16) 3704-8515	Das 7h30 às 17h
CRAS SUL - Centro de Referência de Assistência Social - Região Sul  RUA ZEFERINO JOSÉ DOS PRAZERES, 750 AEROPORTO I		(16) 3701-7109	Das 7h30 às 17h
CRAS LESTE - Centro de Referência de Assistência Social - Região Leste	RUA PORTO VELHO, 1871 - JARDIM BRASILÂNDIA	(16) 3725-2001	Das 7h30 às 17h
CRAS OESTE - Centro de Referência de Assistência Social - Região Oeste	RUA BRUNO CILURZO, 1550 - JD. DERMINIO	(16) 3720-7119	Das 7h30 às 17h
CRAS CENTRO - Centro de Referência de Assistência Social - Região Centro	RUA DR. ALCINDO RIBIERO CONRADO, 1813 - CENTRO	(16)3721-0209	Das 8h às 17h
CREAS CENTRO - Centro de Referência RUA GENERAL Especializado de CARNEIRO, 1937 - Assistência Social CENTRO Centro		(16) 3723-9394 / (16) 3702-4965	Das 8h às 17h
CREAS MOEMA - Centro de Referência Especializado de Assistência Social Moema	RUA JERES BENEDITO DE SOUZA, 2141 - PARQUE MOEMA	(16) 3705-9478	Das 8h às 17h
CENTRO POP - Centro de Referência Especializado em Pessoa em Situação de Rua	AV. HELIO PALERMO, 3344 - VILA MONTEIRO	(16) 3702-8667	Das 7h às 16h

Fonte: Leitura do Mundo de Franca - SEDAS (2017).











#### ANEXO IX - COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (2017-2018)

Representação	Nome		
	T - Dorvalina da Silva		
	T - Mônica Aparecida Mazzucatto		
Usuários ou Organizações de	T - Márcio José da Silva		
Usuários da Assistência Social	S - Dorvalina da Silva		
	S - Grace Kelly Souza Gabriel		
	S - Em vacância		
	T - Clóves Plácido Barbosa		
	T - Ernestina Maria A. Cintra		
Entidades e Organizações de	T - José Carlos Gomes		
Assistência Social	S - Geraldine Garcia Fuga Menezes		
	S - Yheda Maria Lane Gaioli		
	S - Maura Gomes Martiniano O.		
	T - Fernanda Rodrigues Carrijo		
	T - Camila R. Alves Junqueira		
Organizações de Trabalhadores ou Trabalhadores da	T - Alessandra Aparecida da Silva		
Assistência Social	S - Silvana Rodrigues Neves		
	S - Óiter Cassiano Marques		
	S – Rosicler Lemos da Silva		





