

1 **16ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**
2 **DE FRANCA – 11 DE JUNHO DE 2015.**

3 Aos onze dias do mês de junho de 2015 às dez horas, na Secretaria de Ação Social teve início a décima
4 sexta Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Assistência Social sob a presidência do
5 presidente e representante titular do Poder Público representando o Fundo Social de Solidariedade,
6 Senhor Márcio Henrique Silva Nalini. Estiveram presentes na reunião treze (13) conselheiros sendo seis
7 (6) do poder público e sete (7) da sociedade civil, com os seguintes **Conselheiros titulares:** Jane Izabel
8 Miranda Biagiotti Lellis, Sônia Regina Barbosa Quirino, Rutineia Cristina Martins Silva, Márcio Henrique
9 Silva Nalini, Fernanda Barcelos Figueiredo Salomão, Ernestina Maria de Assunção Cintra, Verônica
10 Caminoto Chehoud, Josiane Aparecida Antunes de Campos. **Conselheiros suplentes:** Dalva Deodato
11 Taveira, Cláudia Maria Moreira Faggioni de Paula, José Carlos Gomes, Juliana Bertazzi Passone.
12 **Conselheiros na titularidade:** Rosângela Aparecida de Paula. **Com a seguinte pauta:** **Assunto: Plano**
13 **Municipal de Assistência Social – Apresentação do Diagnóstico Socioterritorial para apreciação e**
14 **contribuições.** A conselheira Dalva, representando o Órgão Gestor, iniciou a reunião anunciando o
15 assunto e afirmou que o mesmo vem sendo construído desde 2013. Esclareceu que, inicialmente a
16 Secretaria contou com o apoio de uma empresa que havia sido contratada para subsidiar a elaboração do
17 Plano Municipal de Assistência Social – 2014/2017, no entanto a empresa atendeu parcialmente e o
18 material apresentado pela mesma teve que sofrer ajustes e revisão da redação. Informou que essa primeira
19 parte do Plano foi encaminhada antecipadamente aos conselheiros para que fizessem uma leitura prévia e
20 apresentassem as contribuições. A conselheira Rutineia disse que ficou em dúvida quanto às intervenções
21 que poderiam ser feitas. Dalva informou que poderiam ser realizadas quaisquer intervenções que os
22 conselheiros julgassem necessárias de ajuste, complementação de informação ou sugestão de alteração de
23 algum dado. Prosseguiu relatando que o Plano é um instrumento de planejamento do Órgão Gestor que dá
24 a diretriz para o trabalho correspondente à Política de Assistência Social. Disse que a responsabilidade da
25 elaboração de tal Plano é de competência do órgão gestor e deve ser apresentado ao conselho para
26 aprovação e deliberação. Dando seguimento apresentou todos os itens que compõe a estrutura do Plano,
27 afirmando que ainda poderá haver alguns ajustes na terminologia adotada. Destacou que essa estrutura
28 atende as orientações da Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012 – NOB/SUAS. Explicou
29 ainda que o item um do referido Plano, referente a “Apresentação” ainda não foi encaminhado para
30 análise e conhecimento do colegiado, considerando que esse item é o último a ser elaborado. Iniciou
31 então a sua apresentação sobre o diagnóstico socioterritorial, destacando que dentro do diagnóstico são
32 trazidas informações históricas e geográficas do município, os aspectos demográficos apresentados e
33 disponibilizados pelos diferentes órgãos que trabalham esses dados e informações, como o Censo.
34 Compõe também o diagnóstico a dinâmica socioeconômica do município, os aspectos econômicos e
35 mercado de trabalho. Com relação às políticas sociais de Franca, relatou que há uma menção das outras
36 áreas que tem maior interface com a política de assistência social, porém de maneira mais aprofundada
37 são trazidas as informações de competência exclusiva da política pública de assistência social. Em relação
38 à organização da política de assistência social, o histórico mostra como ela existe no município de Franca,

39 desde quando, como era praticada; a estrutura do órgão gestor; a questão do controle social; a gestão e a
40 rede prestadora de serviços da proteção social básica e especial. Prosseguindo, informou que os próximos
41 itens referem-se aos objetivos do Plano; as suas diretrizes e as prioridades deliberadas nas conferências
42 anteriores; as ações e metas para serem executadas até 2017; os recursos humanos, materiais e
43 financeiros; o monitoramento do processo de avaliação que também é responsabilidade do órgão gestor e
44 as considerações finais. Salientou que se os conselheiros tiverem outras contribuições no que se refere à
45 estrutura, sugeriu que sejam enviadas até o início da próxima semana. Dalva explicou a construção desse
46 Plano está sendo feita por funcionários da Secretaria, na qual cada um tem trazido a sua contribuição
47 naquilo que tem uma ação mais diretiva e para tal estão envolvidas as divisões técnicas, equipes
48 descentralizadas, além do apoio dos estagiários. Na sequência Dalva fez uma breve explicação sobre a
49 evolução do município de Franca contando um pouco da história caracterizando-a e destacando alguns
50 aspectos relacionados à evolução política, econômica e administrativa e localização do município no
51 Estado. Dentre os aspectos demográficos, demonstrou que o IDH do município equivale a 0,780, sendo
52 considerado alto. Afirmou que de acordo com o Censo de 2010, Franca possui a população total de
53 318.640 (trezentos e dezoito mil, seiscentos e quarenta) habitantes, com uma projeção para 2014 que se
54 aproxima de 340.000 (trezentos e quarenta mil). Conforme dados oficiais relatados no Censo de 2010 a
55 população se dividia nas seguintes porcentagens: 48,79% homens e 51,21% mulheres. A distribuição por
56 faixa etária, de 0 a 14 anos 22,1%, de 15 a 59 anos 66,4% e acima de 60 anos 11,4%. Devendo ter um
57 olhar para a pessoa idosa que está em crescimento. Em relação à pessoa com deficiência, apresentou um
58 gráfico que demonstra que com relação aos tipos de deficiências mais severas, no topo fica a deficiência
59 mental/intelectual, seguida da deficiência motora, visual e por último a auditiva. Com relação à dinâmica
60 socioeconômica, o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS, o que define esse índice são os
61 indicadores de renda per capita, a situação do setor censitário como aglomerado subnormal (favela) e sua
62 localização (urbana ou rural), assim definidos: Grupo 1 (baixíssima vulnerabilidade): 8.798 pessoas (2,8%
63 do total); grupo 2 (vulnerabilidade muito baixa): 166.170 pessoas (52,2% do total); grupo 3
64 (vulnerabilidade baixa): 71.690 pessoas (22,5% do total); grupo 4 (vulnerabilidade média - setores
65 urbanos): 51.260 pessoas (16,1% do total) e grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 20.413
66 pessoas (6,4% do total). Os Grupos 6 (vulnerabilidade muito alta - aglomerados subnormais urbanos) e 7
67 (vulnerabilidade alta – rurais) já foram superados no município. Destacou que a população que compõe
68 esses grupos apresentados é o público prioritário da assistência social. No que se refere à situação de
69 trabalho infantil, os dados do IBGE apontam que 2212 crianças e adolescentes na faixa etária de 10 à 13
70 anos, encontram-se nessa situação. Relatou que o IBGE não disponibiliza os dados de localização destas
71 crianças e adolescentes, porém existe um mapa que mostra onde existe a maior concentração de trabalho
72 infantil em Franca, que são as regiões oeste e sul. No município, tem sido realizados esforços na
73 identificação desse público, especialmente junto às escolas, de forma lúdica, com o objetivo de
74 implantação de programas e projetos para a superação dessa situação. O BPC tem duas questões de
75 vulnerabilidade social, uma relacionada à renda e outra relacionada à idade ou à incapacidade pessoal. Há
76 5.821 benefícios concedidos, sendo 2.488 para pessoas idosas e 3.333 às pessoas com deficiência. A

77 conselheira Tina observou que, considerando as duas vulnerabilidades, a pessoa com deficiência ainda
78 está em maior número. Márcio salientou que a pessoa com deficiência, mesmo sendo criança recebe esse
79 benefício, por isso o número se torna maior. Dalva prosseguiu a apresentação informando que em 2012
80 foi feita uma pesquisa no município de Franca e naquela ocasião foram identificadas 202 pessoas em
81 situação de rua, nos dias de hoje a realidade mostra que esse número é um pouco maior. Afirmou que a
82 pesquisa trouxe várias informações sobre os motivos que levam a pessoa para a rua e dentre as questões
83 existentes estão a dependência química, os conflitos familiares, perdas afetivas, a falta de habitação e o
84 desemprego. Cidinha destacou que 55,8% apresentam como motivo a desavença familiar, apontando a
85 importância da política de assistência social trabalhar a questão do fortalecimento de vínculos e do
86 trabalho com a família. Com relação ao uso de álcool a porcentagem é de mais de 40% e uso de drogas
87 33%. A conselheira Tina ressalta a importância do trabalho preventivo. Cidinha diz que essa mesma
88 questão remete a necessidade da interface com as outras políticas, principalmente a política de saúde.
89 Dalva disse que nessa perspectiva já existe um trabalho integrado com a saúde, com a adesão ao
90 programa “crack, é possível vencer!”, afirmando que o mesmo está em funcionamento e que uma médica
91 realiza atendimento no Centro POP, semanalmente, com acompanhamento dos usuários daquele serviço.
92 Prossequindo Dalva falou sobre os aspectos econômicos e mercado de trabalho, destacando que o PIB do
93 município teve uma queda, pois anteriormente Franca era um município essencialmente industrial, e hoje
94 está bastante concentrado na prestação de serviços. Dalva observou que o município, se comparado com
95 outros municípios do estado e do Brasil, tem um baixo índice de desemprego, embora a remuneração seja
96 baixa. Apresentou uma tabela que demonstra uma grande concentração de renda na faixa de 1 a 5 salários
97 mínimos. Cidinha disse que apesar do Município ter alto potencial de mão de obra e emprego, porém a
98 renda é baixíssima e as pessoas tem dificuldade na área da educação, na questão do consumo. Em outra
99 tabela foi demonstrado que quase 3000 pessoas vivem em situação de extrema pobreza, percebendo-se
100 uma maior concentração de crianças e adolescentes, apontando esse público como prioritário para os
101 serviços de convivência e fortalecimento de vínculos dentro da política. As pessoas adultas também
102 precisam da atenção da assistência social. Jane comentou que esse público ainda não está inserido nos
103 serviços, ressaltando a necessidade de realizar a busca ativa. A conselheira – completa dizendo que
104 quando se consegue inserir tem uma dificuldade em permanência naquele serviço. Dalva diz que com
105 relação ao Programa Bolsa Família, o município tem uma estimativa de 8.338 famílias com perfil para o
106 programa e 5.901 famílias com benefícios concedidos, sendo esta uma cobertura de 70,8%%, porém há
107 no cadastro de Franca 18.000 pessoas cadastradas, explicando que a inserção nesse programa é um
108 controle exclusivo do Governo Federal. O município executa outros programas de transferência de renda:
109 Ação Jovem, Renda Cidadã e Amigo do Idoso, do governo estadual, além do Programa Renda Mínima e
110 Oxigenoterapia Domiciliar, que são programas municipais. Finalizando a apresentação Dalva explicou
111 que a próxima etapa a ser apresentada é a organização da política da assistência social em Franca. Assim,
112 Dalva solicitou a manifestação dos presentes, afirmando que o Plano ainda passará por correções e
113 inserido de acordo com as normas da ABNT. A conselheira Tina sugeriu uma pequena correção no
114 quadro das pessoas com deficiências, que o dado é nacional, porém está inserido como municipal.

115 Cidinha comenta que esse documento demonstra a realidade do município e deve subsidiar o Conselho e
116 este deve verificar se o Plano dará o embasamento para definir serviços e metas que deverão ser
117 estabelecidas até 2017. Cidinha fez uma breve avaliação das questões de enfrentamento como o aumento
118 da população idosa, a questão da criança e adolescente, focando no trabalho infantil, e também a questão
119 da população de rua. A conselheira Josiane comenta que até mesmo com relação à população adulta, que
120 encontram muita gente na faixa etária que não tem serviços pra encaminhar essa demanda. Dalva
121 salientou que esses devem ser alcançados, no serviço de proteção integral a família, o PAIF, o serviço
122 existe, porém eles devem chegar a essa população. Josiane afirma a importância de melhorar a oferta e
123 articulado com outras políticas. Márcio comenta que depois isso será aprovado como um todo. E após
124 todas as considerações dos conselheiros, a primeira parte do Plano foi aprovada. . Nada mais havendo a
125 tratar, a reunião foi encerrada às 10h50, e eu, Maria Amélia Faciroli Vergara, secretária executiva do
126 CMAS, lavei a presente Ata, que uma vez lida e aprovada, será assinada por mim e anexada a lista de
127 presença dos conselheiros participantes.
128