

**JUIZ DE FORA**  
Ebserh - dilemas  
e perspectivas  
na implantação

**Assistentes sociais  
no INSS: defesa da  
saúde do trabalhador**

**Conheça o cotidiano  
do CRESS-MG**

**E mais: condições de trabalho de assistentes sociais  
no contexto de luta da classe trabalhadora**

# Os dilemas e perspectivas da implantação da Ebserh.

## Caso do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

*Jhony Oliveira Zigato, especialista em Saúde Coletiva, mestrando em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFJF, conselheiro municipal de saúde do município de Juiz de Fora e conselheiro do CRESS-MG (Seccional Juiz de Fora)*

O estudo sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) partiu da minha experiência profissional enquanto assistente social residente do Programa de Serviço Social Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), onde vivenciei os dilemas e tensões a respeito da implantação da referida empresa no HU/UFJF.

Na área da saúde há a proposta de repasse da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para outras modalidades de gestão não estatais, através dos contratos de gestão e parcerias, mediante transferências de recursos públicos viabilizadas pelas Organizações Sociais (OS's), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip's) e Fundações Estatais de Direito Privado (Fedp's).

A partir dos anos 1990, no Brasil, deparamo-nos com a “onda” neoliberal no país incidindo com a proposta de uma “reforma” do Estado brasileiro, com vistas à inserção do país nas rotas de orientação determinadas pelos grandes agentes econômicos mundiais, destacando a proeminência do Banco Mundial (BM) e do Fundo Monetário Internacional (FMI).

Esta “onda” é tida como necessária, pois se torna imperativo “construir” um Estado eficiente e eficaz a partir de uma lógica gerencial. O Estado brasileiro está em uma crise que se insere nos aparatos estatais. “Reformando” o Estado, eliminam-se os elementos causadores da crise. Há a necessidade de redução do Estado, passando a oferta de grandes serviços prestados para entidades e organizações da sociedade civil que detém um caráter “público não estatal”, visando o atendimento das demandas e anseios da sociedade.

Em contraponto, há autores que afirmam que esta relação, indicando suas causas e suas saídas, expressa uma visão unilateral e monocausal da crise contemporânea. Os novos modelos de gestão no SUS – OS's, Oscip's e Fedp's – constituem, hoje, a força que o Projeto Privatista para a Saúde vem alcançando em detrimento do Projeto de Reforma Sanitária.

Desta forma, isso é traduzido para a realidade dos 46 hospitais universitários do país, que desde os anos 1990 têm passado por diversas crises cíclicas devido à falta de financiamento efetivo e déficit de recursos humanos. A falta de profissionais dentro dos espaços dos hospitais de ensino se justifica mediante a ausência da realização de concursos públicos para o provimento dos quadros efetivos.

Diante desta questão, a alternativa encontrada pelas universidades foi contratar funcionários terceirizados, por meio das fundações de apoio, o que mais tarde culminou com a sobrecarga e o endividamento desses hospitais. Em 2007 a dívida somada pelos HUs chegou a 440 milhões de reais.

Até 2005 a situação deficitária dos hospitais foi ignorada pelos órgãos competentes. A partir de 2006, foi realizado um estudo pelo Tribunal de Contas da União (TCU) que apontou uma irregularidade relativa à contratação de aproximadamente 26 mil funcionários via fundações de apoio, pois essa forma de contratação era ilegal.

O Art. 2º do Decreto 7.082/10 que institui o Rehuf - Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - que dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais -, afirma que a iniciativa tem como objetivo “criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde”.

Já o Art. 3º explicita as diretrizes que o programa se norteia, destacando a melhoria nos processos de gestão; adequação da estrutura física; recuperação e modernização do parque tecnológico; reestruturação do quadro de recursos humanos dos hospitais universitários federais e aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem ►

como à assistência à saúde, com base em uma **avaliação permanente** e incorporação de novas tecnologias em saúde.

Em relação à reestruturação do quadro de recursos humanos, fica evidente que tal programa não deu resolução a tal impasse pela realização de concursos públicos, conforme viabilização sinalizada pelo TCU. Portanto, fica explícito que a “solução” apontada pelo governo federal no que tange ao déficit de recursos humanos será a criação de uma empresa pelo poder executivo.

Assim, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), o Ministério da Educação e Cultura (MEC) e o Ministério da Saúde elaboram a Medida Provisória nº 520, assinada em 31 de dezembro de 2010, a qual autoriza o Poder Executivo a criar a Ebserh, que tem, entre outras competências, a de administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar e laboratorial à comunidade, no âmbito do SUS.

Contudo, tal medida obteve seu prazo expirado no Senado Federal face ao não pronunciamento desta instância acerca da Ebserh. Assim, no dia 25 de maio de 2011, a Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de Lei nº 1749/2011 e posteriormente a presidenta da República, Dilma Roussef, encaminhou ao Congresso Nacional, tratando novamente da criação da Ebserh.

A Ebserh desvincula, na prática, os HU's das Instituições de Ensino Superior (Ifes), comprometendo a formação e qualificação dos profissionais de saúde que trabalham na saúde pública e a produção de conhecimento na área de saúde, como já defendeu a professora Maria Valéria Costa Correia, doutora em Serviço Social e referência no tema.

O HU/UFJF foi inaugurado no dia 8 de agosto de 1966 e atualmente possui duas unidades: a primeira presta assistência à saúde no nível da média complexidade, caracterizados pelos ambulatorios, serviços laboratoriais, dentre outros; e a segunda presta assistência à saúde no nível da alta complexidade, caracterizados pelas internações nas enfermarias, UTI adulto, dentre outros.

Diante do contexto de privatização dos HU's foi criado, no segundo semestre de 2011, o Comitê em Defesa do HU/UFJF, no intuito de elaborar estratégias de ação local com vistas a problematizar e combater os efeitos destrutivos da privatização da saúde, enfatizando o contexto de surgimento, criação e implantação da Ebserh no espaço do hospital de ensino. No ano seguinte,

o comitê elaborou uma cartilha e promoveu debates na UFJF para dar visibilidade ao tema.

Face ao avanço do governo federal em pressionar a implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares nos espaços dos hospitais de ensino do país, no segundo semestre de 2012, o HU/UFJF sofreu um “corte” de recursos sob a justificativa de que o “problema” do financiamento seria resolvido mediante a intenção de adesão a referida empresa, pois o recurso não se destinaria mais via MEC e MS, mas sim pela Ebserh.

Como consequência, o hospital teve de suspender 70% de suas atividades de assistência nos níveis ambulatorial e de internação, acarretando, também, na falta de medicamentos e insumos básicos para o funcionamento do hospital.

Tal situação, diante da pressão exercida pelo comitê, fez com que a UFJF realizasse um plebiscito com vistas a consultar a comunidade universitária acerca da adesão ou não à Ebserh.

Em dezembro daquele ano foi realizado o plebiscito, com o resultado de 80% dos votos contrários a implantação da Empresa. Assim, o comitê de defesa do hospital e demais parceiros saíram vitoriosos contra aqueles que defendem a implantação da Ebserh no hospital.

Contudo, no início de 2013, o HU/UFJF passa por mais uma situação de cortes de recursos sob a justificativa de que a adesão à empresa seria a solução da situação de “subfinanciamento”. Novamente, houve a suspensão de 70% das atividades de assistências oferecidas pelo hospital, dificultando o acesso dos usuários a tais serviços.

Mediante tal situação, sob pressão do governo federal a favor da adesão, no dia 9 de abril de 2013, o cânsul da UFJF se reuniu para votar pela adesão ou não à Ebserh, sendo que dos 51 votos totais, 29 votos foram favoráveis e 22 contrários.

Este resultado evidenciou um desrespeito ao resultado do plebiscito realizado no ano anterior, contrariando os 80% dos votantes que disseram não a Ebserh.

Por fim, fica evidente que a solução para o déficit de servidores dos hospitais universitários se dá pela realização de concursos públicos regidos pelo Regime Jurídico Único (RJU), e que a base de financiamento de tais hospitais deve ser efetivada pelos ministérios envolvidos com vistas ao fortalecimento do ensino/pesquisa/extensão, portanto, razão da existência de um hospital universitário. ■

# Condições de trabalho de assistentes sociais no contexto de luta da classe trabalhadora

A luta de assistentes sociais por melhores condições de trabalho está intimamente relacionada à defesa dos direitos da classe trabalhadora. A contradição entre capital e trabalho compromete as condições técnicas de todos os trabalhadores e, no caso do Serviço Social – por basear seu exercício profissional numa perspectiva emancipadora – compromete também as condições éticas.

Por atuar no enfrentamento das expressões da questão social, objeto de estudo e intervenção do Serviço Social, o assistente social encontra espaços de trabalho adversos e que reafirmam a precarização do trabalho e as formas de flexibilização, como indica Abraão Freire, analista de políticas públicas da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH).

“As condições de trabalho variam muito de acordo com o contrato de trabalho. Claro que há condições favoráveis para o assistente social, como é o caso dos profissionais que são aprovados em concurso público, no qual se consegue fazer enfrentamentos mais decisivos a partir das demandas apresentadas pelos usuários. Mas na maioria dos casos, a precarização dos contratos de trabalho, como é o caso de terceirização e subcontratação, leva a perda de autonomia dos profissionais”, afirma.

A vida social está submetida ao domínio e objetivo do capital. Como reflexo, tem-se um Estado que se apresenta de forma minimalista para as demandas sociais e, ao mesmo tempo, amplia recursos para as demandas do mercado, o que incide diretamente na aplicação das políticas públicas.



**Abraão Freire:**  
os profissionais que são aprovados em concurso público conseguem fazer enfrentamentos mais decisivos a partir das demandas dos usuários.

“O que poderia ser universal passa a ser focalizado, o que poderia ser direito, passa a ser benefício, o que poderia ser considerado cidadania, pode até parecer clientelismo. Há um incentivo pela retirada do Estado nas ações públicas, em favor de inserir a rede solidária no voluntariado e na filantropização, desconsiderando o cunho universalizante das políticas públicas”, pontua Abraão.

## PROFISSIONAL RESGUARDADO

Para se resguardar, a categoria tem a seu favor a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei Federal 8.662/93) que estabelece como deve ser o trabalho do assistente social, e o Código de Ética, que afirma qual é o projeto de sociedade defendido pelo Serviço Social. Mas, para Abraão, a Resolução do CFESS nº 493/06 também se apresenta como importante instrumento de defesa dos direitos dos assistentes sociais.

“A normativa dispõe sobre as condições éticas e técnicas para o assistente social. Trata-se de um respaldo para o profissional demandar a instituição empregadora e, em último caso, acionar o CRESS, por meio da fiscalização, para a demarcação de condições adequadas de trabalho”, comenta.

Na defesa por melhores condições de trabalho, Abraão destaca, também, ser primordial a categoria estar organizada entre si e articulada com movimentos sociais, como forma de se fortalecer e lutar por mais conquistas no campo dos direitos trabalhistas e “contra forças sociopolíticas que impedem a aplicação dessas leis.”

## INFLUÊNCIA DA QUESTÃO DE GÊNERO

A máxima de que o Serviço Social é uma profissão composta majoritariamente por mulheres é repetida a todo tempo. Entretanto, quais implicações esse dado traz para as condições de trabalho das e dos assistentes sociais?

Na medida em que a inserção das pessoas na realidade social se dá por um conjunto de determinações sócio-históricas e que interagem objetiva e subjetivamente, as repercussões de gênero têm centralidade na profissão. Alguns elementos se destacam, como aponta a professora da UFRN, especialista na questão de gênero, e presidenta da Abepss, Maria Regina de Ávila.

“A precarização do trabalho amplia, entre outras coisas, as hierarquias dentro da profissão. Já há uma divisão sexual de funções na profissão que dirige os homens para atividades mais identificadas com a gestão, docência e coordenação de processos. Às mulheres, são reservadas aquelas voltadas às ações que desdobram em acompanhamento sociofamiliar”, ressalta. ►

Com o conservadorismo atual das políticas públicas, Maria Regina chama a atenção para a retomada de processos moralizantes junto às famílias usuárias, o que exigirá uma intervenção que acentua os papéis de gênero.

“Muitos profissionais têm substituído um conteúdo de intervenção profissional para, como anteriormente na história do Serviço Social, dar orientações de condutas morais e padrões de comportamento familiar. Isso é reproduzir as relações de gêneros que deveríamos combater. É preciso incorporar a questão de gênero na formação profissional. Reproduzir qualquer forma de exploração e opressão é oposto à sociedade que defendemos”, diz.

Assim como a consciência de classe, a consciência feminista não é inerente ao Serviço Social. Ambas são processos históricos e em disputa na sociedade. Entretanto, enquanto o debate de classe e da condição de trabalhador assalariado está mais incorporado, a pauta feminista e o significado constituinte do gênero ainda devem ser aprofundados na profissão, como destaca Maria Regina.

“A discussão de gênero enfrenta resistências teóricas, políticas e metodológicas no Serviço Social. Além disso, é um debate que confronta posições acerca de um projeto societário. Por isso mesmo, a depender da perspectiva, pode-se influenciar as lutas da categoria profissional, especialmente na formação e na defesa dos espaços sócio-ocupacionais da profissão. Acredito que se nos ativermos às contradições desse processo, potencializaremos nossa organização”, conclui.

## 30 HORAS COMO EIXO CENTRAL

Promulgada há quase cinco anos, a Lei Federal 12.317/10 prevê a redução da carga horária de assistentes sociais de 40 para 30 horas semanais, sem redução salarial, e atualmente é o ponto central na defesa dos direitos da categoria. A normativa que vale em todo o território brasileiro, ainda encontra resistência para ser implantada, mesmo em órgãos públicos – maiores empregadores de assistentes sociais, a exemplo da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH).

A luta pela implantação das 30 horas foi o mote da primeira greve da Assistência Social da PBH, desde sua criação, em 1997. A paralisação, que teve início em 6 de maio de 2014, durou quase um mês e contou com a adesão de 80% dos trabalhadores da área - cerca de 400 assistentes sociais, psicólogos, sociólogos, entre outros, segundo dados do Sindicato dos Servidores

Públicos Municipais de Belo Horizonte (Sindibel). De acordo com Fernanda Silva, analista de políticas públicas da PBH, a lei vai corroborar para a melhoria das intervenções dos profissionais, mas, acima de tudo, para a melhoria das condições de vida deste trabalhador enquanto sujeito social.

“Se eu trabalho 30 horas semanais, eu tenho mais tempo para uma série de coisas que de forma direta vão repercutir na minha atuação profissional. Esse é um tema que diz respeito a processos de trabalho, mas, também, à vida em sociedade”, avalia.

Tanto no caso da capital mineira, como em outros tantos municípios, as gestões criam estratégias para burlar e violar a lei federal. Mas, para Fernanda, o descumprimento está relacionado à questão política.

“Há uma falta de vontade da gestão em aplicar a lei, visto que a redução na carga horária implicaria na contratação de mais profissionais e, portanto, investimento financeiro e em recursos humanos. Além disso, a normativa vai de encontro com o projeto neoliberal em vigor hoje na sociedade e que, no governo, é refletido em cortes de gastos para as políticas públicas”, comenta.

**Fernanda Silva:** a lei vai apoiar a melhoria das intervenções dos profissionais, além de melhorar as condições de vida deste trabalhador enquanto sujeito social.



A categoria deve se apropriar desta luta não apenas de forma endógena, como destaca a analista de políticas públicas. “Somos uma categoria que atua diretamente com a sociedade e com a classe trabalhadora. É contraditório lutar pelos direitos dos trabalhadores e não lutar pelos próprios direitos. Se conseguimos lutar pelas 30 horas, entendendo isso como direito da classe trabalhadora, estamos lutando pela extensão desse direito a todos trabalhadores.”

O próprio Conjunto CFESS-CRESS, em suas resoluções e ações políticas, preconiza que a luta pela defesa do concurso público; por salários compatíveis com a jornada de trabalho, funções e qualificação profissional; estabelecimento de planos de cargos, carreiras e remuneração em todos os espaços sócio-ocupacionais; estabilidade no emprego e todos os requisitos inerentes ao trabalho devem ser entendidos como direitos de toda a classe trabalhadora. ■

# Assistentes sociais no INSS: direitos pela saúde do trabalhador

*Conheça melhor uma das primeiras áreas de atuação de assistentes sociais no Brasil*

O Serviço Social do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) existe na política de Previdência Social há 70 anos, sendo uma das primeiras áreas de atuação de assistentes sociais no Brasil. Junto com a Reabilitação Profissional e a Perícia Médica, ele compõe os serviços prestados pela política da Previdência Social.

Mas quais são as especificidades do assistente social que trabalha no INSS? Quais os principais desafios enfrentados por este profissional? Para esclarecer algumas dúvidas sobre este espaço sócio-ocupacional, o CRESS-MG conversou com quem está por dentro do tema.

## INFORMAÇÃO E DIREITOS

A principal tarefa do assistente social no INSS é atuar na mediação do acesso às informações e efetivo exercício dos direitos sociais da população, como afirma o analista de seguro social da Agência da Previdência Social (APS) de Montes Claros, Salomão Pimenta. “O papel desse profissional garante um lugar de referência aos cidadãos que procuram a instituição para expor suas demandas e socializar informações que lhes permitam exercer seus direitos”, diz.

Em termos de atribuições privativas, ou seja, aquilo que apenas assistentes sociais estão aptos a fazer, Salomão cita o parecer social e a avaliação social. Esta última faz parte do processo de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) para Pessoas com Deficiência e ocupa, hoje, a maior parte do tempo na agência. Mas não há clareza se a avaliação social é ou não uma atribuição privativa, pois se baseia na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da OMS e pode ser adaptada para uso de outros profissionais.

“Há uma controvérsia quanto a isso, mas uma vitória para a categoria foi termos conseguido garantir, junto à direção central do INSS e com o apoio do Conjunto CFESS-CRESS, a obrigatoriedade do registro profissional para realização dessa atividade”, comenta Salomão. Enquanto as atribuições de assistente social lotados em APS's estão atreladas a atividades de execução da política de Previdência Social, o cargo de representante técnico (RT) do Serviço

Social na Gerência de Execução (Gex) do INSS tem atribuições relacionadas principalmente à coordenação desses profissionais, como explica Mariana Arantes, RT em Uberaba.

“São diversas as tarefas que cabem ao RT, de acordo com o Manual Técnico do Serviço Social do INSS. A supervisão das ações de assistentes sociais das APS's busca ampliar e consolidar o trabalho dessa categoria na Previdência. Somos responsáveis, ainda, pela interlocução com órgãos e instituições governamentais, instâncias de controle social e entidades representativas dos trabalhadores que procuram pelo Serviço Social para requerer assessoria, inclusive solicitando acordos e convênios para a realização de capacitações, reuniões e assessorias periódicas sobre benefícios e serviços previdenciários”, relata.

## HABILIDADES EM DESTAQUE

Perguntado se existe alguma habilidade do assistente social que é mais desenvolvida nesse campo profissional, Salomão afirmou que se sente muito a vontade conduzindo entrevistas, já que realiza avaliações sociais desde 2009.

Embora não acredite em perfis traçados para determinados espaços sócio-ocupacionais, ele admite que atuar no INSS pede que o assistente social goste de entrevistar, falar em público e escrever.

“Também desenvolvemos uma boa qualidade de escrita de relatórios e pareceres sociais, além do desenvolvimento de habilidades para realização de palestras e reuniões técnicas. São competências que a prática cotidiana ajudam a aperfeiçoar”, acrescenta.

Já Mariana lembra que, por ser competência dos assistentes sociais do INSS, a realização de avaliações da pessoa com deficiência tanto para concessão do BPC, quanto de antecipação de aposentadoria por idade e tempo de contribuição, faz desse profissional uma espécie de especialista na área.

“Com a avaliação social da pessoa com deficiência sendo feita conforme os conceitos da Convenção dos Direitos da Pessoa com

Deficiência e Parâmetros Instrumentais da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, viramos referência para usuários, entidades e movimentos sociais, profissionais de diversas áreas e outros setores do INSS para discutir assuntos relacionados à deficiência”, comenta.

## INTERDISCIPLINARIDADE EM PRÁTICA

Há uma grande diversidade de profissionais envolvidos nesse espaço sócio-ocupacional, mas, de acordo com Salomão, essa é uma realidade que varia bastante, visto que ainda é muito pequeno o quadro profissional na política de Previdência Social. Ainda assim, ele destaca que há momentos privilegiados de interdisciplinaridade no INSS.

“O primeiro é quando elaboramos, junto com médicos, a avaliação da deficiência do BPC para reconhecimento da deficiência dos requerentes do benefício. Também há soma de saberes no serviço de Reabilitação Profissional, no qual terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e médicos atuam conjuntamente com o objetivo de prestar assistência educativa ou re-educativa e de adaptação ou readaptação profissional para incluir novamente os trabalhadores no mundo do trabalho”, explica.

Contudo, a assistente social da APS de Uberaba, Ana Carolina Ros, conta que há uma luta interna da categoria para que o INSS chame o Serviço Social para atuar na Reabilitação com projeto próprio e não com uma função genérica, como acontece atualmente. “Os assistentes sociais, neste setor, atendem na função de ‘orientador profissional’, também exercida por outras profissões de áreas afins. A categoria entende a relevância da Reabilitação Profissional, mas pleiteia a possibilidade de desenvolver um projeto que considere as especificidades da profissão”, frisa.

A profissional acrescenta que o trabalho interdisciplinar é importante, porém, deve considerar os conhecimentos, habilidades e possibilidades de cada área, e no que tange ao Serviço Social, “há um direcionamento ético-político claro, e que nem sempre é compartilhado por outros profissionais”.

## ARTICULAÇÕES E DESAFIOS

Descortinar as possibilidades em meio a tantos obstáculos parece ser um grande desafio para assistentes sociais do INSS. Entretanto, Salomão destaca que a articulação com a rede

de proteção social também preocupa. “A realidade das políticas sociais no meu município, assim como em tantos outros, dificulta essa articulação, pois há uma desconstrução dos serviços e alta rotatividade das equipes”, aponta.

Para ele, o fortalecimento da categoria e a aproximação com os demais trabalhadores sociais tornaria essa luta uma jornada com maiores êxitos. “A qualidade da formação profissional também faz parte da solução, pois uma formação de qualidade habilita profissionais criativos e perspicazes, além de comprometidos eticamente com o trabalho”, comenta.

Democratizar as relações das instituições entre e com os assistentes sociais é outro ponto defendido por Mariana. “Precisamos democratizar as relações institucionais entre os assistentes sociais e, também, da instituição com os assistentes sociais. É fundamental, ainda, a retomada e fortalecimento dos Conselhos de Previdência Social em âmbito municipal, com efetiva participação dos assistentes sociais, visando efetivá-los como instâncias de controle social da população sobre a gestão pública dessa política”, acrescenta.

Em 2014, a alta demanda institucional de avaliação da pessoa com deficiência posta ao trabalho do Serviço Social do INSS foi acrescida com as avaliações das pessoas com deficiência que requerem aposentadoria por idade ou tempo de contribuição. Isso, somado ao número insuficiente de assistentes sociais nas APS’s, é outro grande desafio de atuação nessa área.

“Atendo diariamente solicitações de gerentes das APS’s para controle e programação da agenda de avaliação social da pessoa com deficiência, em prejuízo do planejamento e monitoramento de ações mais efetivas e sistematizadas do Serviço Social na Previdência, como atendimento individual e em grupo e elaboração de propostas de trabalho conjunto com outras áreas/políticas sociais e profissionais do INSS”, aponta Mariana.

Para a superação desses desafios, Mariana acredita que é preciso, primeiro, “a ampliação do quantitativo de assistentes sociais nas agências, assim como do orçamento destinado para o Serviço Social desenvolver suas atividades de execução e gestão na política de Previdência Social”, completa a profissional. ■

# Cotidiano do CRESS-MG

**Veja quais são e quem pode participar das Reuniões, assembleias e demais atividades do Conselho!**

A rotina de atividades do CRESS-MG é definida pela Resolução CFESS Nº 469/05, que regulamenta o Estatuto do Conjunto CFESS-CRESS, e pela Resolução CFESS Nº 470/05, que estabelece o Regimento Interno do Conselho.

## ASSEMBLEIA GERAL

A Assembleia Geral é uma instância deliberativa do CRESS-MG aberta à participação de assistentes sociais inscritos no Conselho e com o pagamento da anuidade em dia. Nas reuniões ordinárias, realizadas duas vezes ao ano, estes profissionais têm direito a voz e voto nas decisões tomadas. Também podem participar outros assistentes sociais que não preencham os requisitos acima especificados, estudantes de Serviço Social, representantes das entidades da categoria e da sociedade civil, estes sem direito a voto e somente com direito a voz.

A Assembleia Geral será convocada pelo Conselho Pleno (conheça a seguir), duas vezes por ano e, extraordinariamente, sempre que necessário, mediante convocação por maioria simples do Conselho Pleno ou por solicitação de um quinto dos assistentes sociais inscritos no CRESS-MG e em pleno gozo de seus direitos.

As convocações para participação da categoria, na Sede e nas Seccionais, sempre são divulgadas no site do CRESS-MG. Cabem às Assembleias: apreciar, discutir, apresentar, aprovar e referendar as sugestões para compor a proposta orçamentária do CRESS-MG, a ser homologada pelo CFESS; eleger delegados para participação no Encontro Nacional CFESS-CRESS e determinar a instauração de sindicância para apuração de fatos considerados, em tese, como irregulares, ocorridos no âmbito do CRESS-MG, quando constatado ato de omissão ou conivência deste, quanto às providências cabíveis.

## CONSELHO PLENO

O Conselho Pleno se reúne mensalmente e é a instância máxima de deliberações do CRESS-MG, composto por membros da diretoria, sendo nove efetivos e nove suplentes. Dentre suas competências estão as de funcionar como Tribunal de Ética Profissional e de Julgamento em 1ª Instância, aprovar as propostas, reformas orçamentárias e balancetes mensais e organizar administrativamente a Sede e as Seccionais, acompanhando o seu funcionamento e zelando pela regularidade e fiel execução das normas legais e regimentais.

## REUNIÕES DA DIRETORIA

A diretoria é composta pelo presidente, vice-presidente, 1º e 2º secretários e 1º e 2º tesoureiros. Suas reuniões acontecem semanalmente ou em caráter extraordinário, sempre que convocadas pelo presidente ou por solicitação da maioria simples de seus membros.

Dentre vários pontos que competem aos diretores, estão resolver casos de urgência para aprovação do Conselho

Pleno, cumprir as decisões da Assembleia Geral, do Conselho Pleno, Resoluções e Instruções do CRESS-MG e do CFESS e estabelecer normas quanto à estrutura e funcionamento administrativo para os serviços de secretaria, tesouraria, contabilidade, inscrição e orientação e fiscalização profissional.

## CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal é composto por três membros efetivos. As reuniões acontecem na primeira quinzena de cada mês e, extraordinariamente, sempre que necessário. Entre suas funções estão a de acompanhar e fiscalizar a execução orçamentária do CRESS-MG, requisitar da diretoria os elementos necessários para o fiel cumprimento de suas atribuições fiscais e sugerir procedimentos contábeis e fiscais para otimização dos serviços.

## COMISSÕES E GRUPOS DE TRABALHO

Os órgãos de apoio focados em agilizar as decisões do CRESS-MG são as Comissões Regimentais e as Temáticas. As primeiras são definidas por Resoluções do CFESS e têm caráter administrativo, sendo compostas por conselheiros efetivos e suplentes, assessores e convidados.

Já as temáticas tratam de áreas de atuação profissional e podem ser compostas por assistentes sociais interessados. Algumas das Comissões Temáticas ativas, hoje, no CRESS-MG, são a de Serviço Social na Educação e a de Desenvolvimento Urbano. Dessas Comissões podem ser compostos Grupos de Trabalho para tratar de algum assunto específico.

Dentre as competências das Comissões Regimentais e Temáticas estão discutir assuntos de rotina, em suas respectivas áreas, de acordo com as diretrizes fixadas pelo Conselho Pleno, e implementar as ações necessárias ao cumprimento de decisões também do Conselho Pleno, em suas respectivas áreas.

As reuniões abertas - Assembleia Geral, Comissões e Grupos de Trabalho - acontecem na Sede (BH) e nas Seccionais e são divulgadas no site do CRESS-MG. Todas as decisões nelas tomadas são submetidas ao Conselho Pleno antes de serem efetivadas.

Confira na coluna direita do site do CRESS-MG mais informações sobre as Comissões e saiba quais estão ativas nas Seccionais. ■

## BOLETIM CONEXÃO GERAES

Tiragem: 19.000 exemplares  
 Coordenação: Comissão de Comunicação  
 Projeto gráfico e diagramação: Thiago Alcântara  
 Jornalista responsável: Marcela Viana (17.386 MG)  
 Assessor de Comunicação: Thiago Alcântara  
 Assessora Adjunta de Comunicação: Marcela Viana  
[comunicacao@cress-mg.org.br](mailto:comunicacao@cress-mg.org.br)

## GESTÃO SEGUINDO NA LUTA - PELO FORTALECIMENTO DA CATEGORIA E EM DEFESA DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO (2014-2017)

*O CRESS-MG, consciente das questões sociais e ambientais, utiliza na impressão deste material papéis certificados pela FSC (Forest Stewardship Council). A certificação FSC é uma garantia de que a matéria-prima advém de uma floresta manejada de forma ecologicamente correta, socialmente adequada e economicamente viável.*