



CENSO SUAS 2017

Análise dos componentes
sistêmicos da Política Nacional
de Assistência Social

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL



CENSO SUAS 2017

**Análise dos componentes
sistêmicos da Política Nacional
de Assistência Social**

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO | SAGI
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | SNAS
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL | MDS

BRASÍLIA, 2018

Expediente

PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL: MICHEL TEMER

MINISTRO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL: ALBERTO BELTRAME

SECRETÁRIA EXECUTIVA: TATIANA BARBOSA DE ALVARENGA

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADJUNTO: MARCELO BISPO

SECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO: VINÍCIUS DE OLIVEIRA BOTELHO

SECRETÁRIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO ADJUNTA: ROBERTA PELELLA MELEGA CORTIZO

SECRETÁRIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: MARIA DO CARMO BRANDT DE CARVALHO

SECRETÁRIO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ADJUNTO: ANTÔNIO JOSÉ GONÇALVES HENRIQUES

SECRETÁRIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: LILIAN DOS SANTOS RAHAL

SECRETÁRIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL ADJUNTA: VIVIANE FERREIRA DUTRA

SECRETÁRIO NACIONAL DE RENDA DE CIDADANIA: TIAGO FALCÃO SILVA

SECRETÁRIO NACIONAL DE RENDA DE CIDADANIA ADJUNTO: WALTER SHIGERU EMURA

SECRETÁRIO NACIONAL DE INCLUSÃO SOCIAL E PRODUTIVA: VINÍCIUS DE OLIVEIRA BOTELHO

SECRETÁRIO NACIONAL DE INCLUSÃO SOCIAL E PRODUTIVA ADJUNTO: RODRIGO ZERBONE LOUREIRO

SECRETÁRIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: ELY HARASAWA



CENSO SUAS 2017

**Análise dos componentes
sistêmicos da Política Nacional
de Assistência Social**

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO | SAGI
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | SNAS
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL | MDS

BRASÍLIA, 2018

PUBLICAÇÃO DA SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

EQUIPE EDITORIAL

COORDENAÇÃO GERAL DE DISSEMINAÇÃO: Gustavo Sousa

PROJETO GRÁFICO: Kátia Ozório

DIAGRAMAÇÃO: Tarcísio Silva

APOIO: Gustavo Vellozo e Victor Gomes

REVISÃO: TIKINET EDIÇÃO LTDA.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL.

CENSO SUAS 2017: ANÁLISE DOS COMPONENTES SISTÊMICOS DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.- BRASÍLIA, DF: MDS, SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2016.

116 P. ; 23 CM.

ISBN: 978-85-5593-019-5.

1. ASSISTÊNCIA SOCIAL, BRASIL. 2. POLÍTICA SOCIAL, BRASIL. I. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL II. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

CDU 364(81)

TIRAGEM: 3.000 EXEMPLARES

IMPRESSÃO: GRÁFICA TEIXEIRA

© 2018 MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

QUALQUER PARTE DESTA PUBLICAÇÃO PODE SER REPRODUZIDA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO (SAGI)

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS | BLOCO A | SALA 337

70054-906 | BRASÍLIA | DF

TELEFONE: (61) 2030-1501

WWW.MDS.GOV.BR

CENTRAL DE RELACIONAMENTO DO MDS: 0800 707 2003

SOLICITE EXEMPLARES DESTA PUBLICAÇÃO PELO E-MAIL: SAGI.DFD@MDS.GOV.BR

COORDENAÇÃO-GERAL DO CENSO SUAS 2017

Allan Camello Gomes, Caio Nakashima e Marcos Maia Antunes.

CONCEPÇÃO, PLANEJAMENTO E OPERAÇÃO

Ana Heloisa Viana Silva Moreno, Cinthia Barros dos Santos, Eduardo Monteiro Martins, Fernando Fúvio Ariclê Bento e Lima, Frederico de Almeida Meirelles Palma, Hugo Miguel Pedro Nunes, Luis Otavio Pires Farias, Marcos Maia Antunes, Paulo Eugênio Clemente Junior e Priscila Quicila Rodrigues Coelho Da Gama.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVOS INFORMATIZADOS, COLETA E TRATAMENTO DE DADOS

Arthur José Guimarães de Souza Maia, Caio Nakashima, Carlos Henrique Araujo Santana, Cristiane Silva de Moura, Daniel Fagundes, Danilo Galvão da Cunha, Davi Lopes Carvalho, Érika Paes Ladim Castro, Marcelo do Nascimento Guedes Saraiva, Marcelo Gomes Gadelha, Marcos Coimbra, Murilo da Silva Mascarenhas de Morais, Pedro Henrique Monteiro Ribeiro Ferreira, Pedro Oliveira Guedes, Rogério Cota Faria Pacheco e Willy Brand Catelani.

ANÁLISE DOS DADOS

Cinthia Barros dos Santos, Daniela Peixoto Ramos, Dionara Borges Andreani, Lana da Costa Valmor Barbosa, Marcos Maia Antunes, Marina Brito Pinheiro, Nayara Frutuoso Furtado, Otávio Luiz de Araujo, Paulo Eugênio Clemente Junior e Valdson Silva Cleto.

CONCEPÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS TEXTOS

Otávio Luiz de Araújo e Ronaldo Souza da Silva.

ELABORAÇÃO DOS TEXTOS

Bruno Gondim Barbosa Duarte, Luciana Felix Ferreira, Luiza de Freitas Maganhi, Murilo Davi Lordello, Otávio Luiz de Araujo, Ronaldo Souza da Silva, Valdson Silva Cleto.

Prefácio

Apresentar subsídios para o aprimoramento da gestão do Sistema Único de Assistência Social: este é o principal objetivo do Censo SUAS. Realizado anualmente desde 2007, o censo vem sendo aperfeiçoado sistematicamente para, de maneira clara e objetiva, trazer informações sobre as características dos serviços prestados, infraestrutura, participação social e outras no âmbito da assistência social brasileira.

No ano de 2017 ações estruturantes do SUAS foram realizadas para a melhoria dos serviços prestados, sendo evidenciadas no censo, por exemplo, pelo aumento da quantidade de trabalhadores nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) em todo o território nacional. A inclusão digital dos equipamentos do SUAS também merece destaque, sendo sensível o aumento dos equipamentos que passaram a contar com acesso à internet.

O Ministério do Desenvolvimento Social, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), permanece envidando esforços para que as informações apresentadas por este grande estudo possam continuar atingindo o objetivo de subsidiar as melhorias do SUAS, além de fomentar discussões sobre as políticas sociais executadas no sistema, sempre em busca dos melhores resultados para a população usuária dos serviços prestados.

MARIA DO CARMO BRANT DE CARVALHO
SECRETÁRIA NACIONAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

VINÍCIUS DE OLIVEIRA BOTELHO
SECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO
E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Sumário

APRESENTAÇÃO	13
--------------------	----

CAPÍTULO 1: METODOLOGIA	19
-------------------------------	----

CAPÍTULO 2: GESTÃO E FINANCIAMENTO	27
--	----

2.1 SECRETARIAS MUNICIPAIS EXCLUSIVAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	28
---	----

2.2 DISTRIBUIÇÃO DOS ÓRGÃOS GESTORES MUNICIPAIS SEGUNDO	30
---	----

2.3 DISTRIBUIÇÃO DE MUNICÍPIOS SEGUNDO ANO DE ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DE REGULAMENTAÇÃO DO SUAS E DO PLANO MU- NICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PMAS)	30
--	----

2.4 DISTRIBUIÇÃO DE MUNICÍPIOS POR REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS POR MEIO DE CONVÊNIOS PARA ONGS E ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	32
--	----

2.5 PERCENTUAL DE ESTADOS SEGUNDO CARACTERÍSTICA DA SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	33
--	----

2.6 PERCENTUAL DE ESTADOS SEGUNDO ANO DE ATUALIZAÇÃO DA LEI ESTADUAL DE REGULAMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS), DO PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PEAS) E DO PLANO ESTADUAL DE CAPACITAÇÃO	33
--	----

2.7 PERCENTUAL DE ESTADOS SEGUNDO REALIZAÇÃO DE COFINAN- CIAMENTO AOS MUNICÍPIOS	34
---	----

2.8 NÚMERO DE ESTADOS SEGUNDO A DESTINAÇÃO DOS RECURSOS TRANSFERIDOS AOS MUNICÍPIOS	35
--	----

CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
----------------------------	----

CAPÍTULO 3: EQUIPAMENTOS	39
--------------------------------	----

3.1 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS	41
---	----

3.2 CENTRO DE CONVIVÊNCIA	46
---------------------------------	----

3.3 CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS	48
--	----

3.4 CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – CENTRO POP	51
--	----

3.5 CENTRO-DIA	55
----------------------	----

3.6 UNIDADES DE ACOLHIMENTO	58
-----------------------------------	----

CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
----------------------------	----

CAPÍTULO 4: RECURSOS HUMANOS DO SUAS	63
4.1 TRABALHADORES NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	64
4.2 TRABALHADORES NAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	66
4.3 TRABALHADORES DOS CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS	68
4.4 TRABALHADORES DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA	69
4.5 TRABALHADORES DOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS	72
4.6 TRABALHADORES DOS CENTROS POP	74
4.7 TRABALHADORES DOS CENTROS-DIA	76
4.8 TRABALHADORES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS	81

CAPÍTULO 5: SERVIÇOS OFERTADOS PELO SUAS	83
5.1 SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	85
5.1.1 SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)	85
5.1.2 SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)	86
5.2 BENEFÍCIOS EVENTUAIS	90
5.3 EQUIPES VOLANTE	92
5.4 SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	93
5.4.1 SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	93
5.4.1.1 SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI	93
5.4.1.2 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL	95
5.4.1.3 SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)	97
5.4.1.4 SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS	99

5.4.2 SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE	102
5.4.2.1 PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)	103
5.4.2.2 SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA	105
CONSIDERAÇÕES FINAIS	107

CAPÍTULO 6: PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUAS	109
6.1 MUNICÍPIOS COM CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	111
6.2 CARACTERÍSTICAS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	111
6.2.1 SECRETARIA EXECUTIVA	111
6.2.2 IGD-SUAS	112
6.2.3 PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	113
6.2.4 REGIMENTO INTERNO	114
6.2.5 INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	115
6.2.6 REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES	116
6.2.7 FISCALIZAÇÃO	118
6.2.8 COMISSÕES INTERGESTORES	120
6.2.9 PUBLICAÇÃO DE DELIBERAÇÕES E RESOLUÇÕES	121
CONSIDERAÇÕES FINAIS	122

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	124
----------------------------------	-----

APRESENTAÇÃO:
A ASSISTÊNCIA SOCIAL
E AS DEMANDAS POR
UMA PROTEÇÃO SOCIAL
INTEGRAL

A Constituição Federal de 1988 inseriu a assistência social no campo da Seguridade Social, reconhecendo, dessa forma, o papel do Estado na garantia da proteção social não contributiva aos cidadãos. A trajetória de construção e implementação desta política introduziu, definitivamente, a questão da pobreza e das vulnerabilidades sociais no campo da Seguridade Social. Desde então se afirmou como política inquestionável em sua relevância social: inovou e instituiu mecanismos de proteção social não contributiva enquanto direito do cidadão., além de ter ganho robustez junto à parcela da população atingida por conjunturas, contextos ou processos produtores de vulnerabilidade social¹.

A Seguridade Social é a maior demanda da sociedade contemporânea, pois todo cidadão demanda proteção social durante sua trajetória de vida, seja porque depende de cuidados, como as crianças e idosos, porque apresenta deficiências, porque a pobreza os priva de garantias mínimas de qualidade de vida, ou ainda por sofrer discriminações e preconceitos que os mantêm isolados e com precárias oportunidades de inclusão social. Portanto, a proteção social não-contributiva permanece na ordem do dia, em períodos de bonança econômica, e em períodos de recessão econômica e alto desemprego, como ocorre atualmente, visto tratar-se de preceito constitucional e elemento constitutivo do Estado brasileiro.

A política nacional de assistência nacional está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas), presente em todo o Brasil. Efetivando o estabelecido na Carta Magna, **o SUAS tem por objetivo garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades**. O SUAS, além da institucionalidade, organicidade e do comando único, tem por modelo de organização a oferta descentralizada de serviços, benefícios, programas e projetos. A criação do SUAS inovou no modelo de gestão da política, superando a fragmentação e a descontinuidade das ações assistenciais existentes no país até então. O SUAS, apesar de contar com uma coordenação centralizada no nível Federal, conta com execução descentralizada de responsabilidade dos Estados e Municípios. Já o cofinanciamento é realizado pelas três esferas, por meio de transferências fundo a fundo.

1 ANTERIORMENTE, A ASSISTÊNCIA SOCIAL NÃO ERA RECONHECIDA COMO POLÍTICA PÚBLICA E, POR ISSO, O ESTADO ATUAVA DE FORMA SUPLEMENTAR, RELEGANDO À SOCIEDADE CIVIL, PELA VIA DA BENEMERÊNCIA E DA FILANTROPIA, O PROTAGONISMO MAIOR.

Atualmente, a assistência social está presente em todos os 5.570 municípios brasileiros. Cerca de 50 milhões de pessoas no País são atendidas por essa política, representando 25% da população nacional.

No nível federal, a Política de Assistência Social é operacionalizada no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), que conta com ofertas públicas de Segurança Alimentar e Nutricional, Segurança de Renda/Autonomia, Segurança de Convívio Familiar e Comunitário e Inclusão produtiva.

OS SERVIÇOS E AÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Estado brasileiro reconhece que as vulnerabilidades sociais são multidimensionais, interdependentes e concentradas em coletivos. Com essa compreensão, a proteção social incide, preferencialmente, sobre a família, comunidade e o território.

Dessa forma, as ações junto às famílias mobilizam e articulam os ativos sociais do território — organizações, serviços e projetos, visando ao fortalecimento da proteção e ao desenvolvimento social.

O Brasil inovou na concepção e no modo de operar a assistência social, estruturando seus serviços, programas, projetos e benefícios por níveis de proteção e graus de complexidade considerando os riscos e vulnerabilidades das famílias e indivíduos. Esses níveis de proteção correspondem à Proteção Social Básica e à Proteção Social Especial.

SERVIÇOS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Com ênfase nas famílias e nos territórios, a Proteção Social Básica (PSB) assegura suporte e apoio individual e familiar, suporte comunitário, além de uma cesta de oportunidades de aprendizagem às famílias.

As ofertas da Proteção Social Básica visam a prevenção e inclusão social:

— GARANTIA DE RENDA POR MEIO DE TRANSFERÊNCIAS MONETÁRIAS CONTÍNUAS E EVENTUAIS;

- DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA POR MEIO DA MEDIAÇÃO NO ACESSO A SERVIÇOS E OPORTUNIDADES DE EDUCAÇÃO, SAÚDE, MORADIA, TRABALHO, DOCUMENTAÇÃO CIVIL ENTRE OUTROS;
- FORTALECIMENTO DA CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA;
- CUIDADOS NO DOMICÍLIO PARA CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA, IDOSOS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;
- INCLUSÃO PRODUTIVA.

As ações da PSB ocorrem por meio dos Centros Referência de Assistência Social (CRAS), localizados em territórios com altos índices de vulnerabilidade social e que funcionam como porta de entrada a benefícios e serviços protetivos. Está presente em todos os municípios brasileiros para atender famílias e indivíduos em situação de pobreza e de vulnerabilidade. Os CRAS estão presentes nas periferias urbanas, junto a comunidades indígenas e quilombolas, comunidades rurais, entre outras.

Em 2017, segundo o Censo Suas do mesmo ano, existiam 8.292 CRAS distribuídos pelos municípios brasileiros. O número de atendimentos feitos pelos CRAS também é expressivo. De acordo com o Registro Mensal de Atendimento do SUAS (RMA), foram realizados 21 milhões de atendimentos nesses equipamentos. A proteção social básica também conta com 8.041 Centros de Convivência Social, que têm capacidade de atender mais de 400 mil pessoas.

O CRAS é o responsável pela operacionalização do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. O Cadastro Único propicia uma fotografia ampla da realidade das famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade, já que 28 milhões de famílias, pouco menos que 78 milhões de pessoas, encontram-se ativas na base de informações.

SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

A Proteção Social Especial (PSE) volta-se às famílias, indivíduos e territórios cujos contextos são marcados por violação de direitos e altos riscos sociais e violência, que podem acarretar dano à vida e à integridade humana. Essas situações manifestam-se no espaço familiar, comunitário e societário, por meio de discrimi-

nações, negligência, maus tratos, abandono, violência, e outras desproteções, as quais, sem o apoio, suporte e recursos necessários, tendem a se perpetuar.

Neste âmbito, a PSE atende a pessoas em situação de rua, crianças e adolescentes exploradas no trabalho precoce, adolescentes que cometeram ato infracional, pessoas em situação de abandono de todas as idades, pessoas com deficiência, indivíduos e famílias que sofreram violência e tiveram os laços de convivência rompidos.

Incluem-se ainda na proteção especial os grupos atingidos pelas chamadas situações de emergência social provocadas por catástrofes ambientais ou humanas. Situações como epidemias (por exemplo, do Zika vírus), a violência no Rio de Janeiro, fluxos migratórios (no último ano registrou-se a entrada de 65,8 mil venezuelanos solicitando abrigo no Brasil), dentre outras, recaem diretamente nos serviços de Proteção Social Especial.

A principal unidade da proteção social especial é o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), que atende famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Em 2017, segundo o Censo SUAS, existiam 2.577 CREAS em 2.342 municípios, que acompanharam mensalmente 200 mil casos (famílias ou indivíduos).

As ofertas da PSE visam a reparação e inserção social: acolhimento institucional em diversas modalidades (abrigos, casas de passagem, repúblicas, casas-lar, residências inclusivas, ou em acolhimento em família acolhedora) para pessoas em situação de abandono ou violação de direitos. São 5.589 unidades de acolhimento em 2.236 municípios que atenderam mais de 123 mil pessoas incluindo aquelas em situação de emergência social.

Para crianças e adolescentes em situação de abandono, a prioridade é proporcionar o acolhimento em famílias acolhedoras e ou famílias extensas, também conhecidas como famílias guardiãs. Essa estratégia visa a criação de alternativas ao acolhimento tradicional, minimizando o sofrimento de crianças que permanecem afastadas de suas famílias.

A atual política tem induzido a expansão de Centros-Dia, com oferta de atenção especialmente para pessoas em situações de dependência de cuidados e convi-

vência, sobretudo para idosos e pessoas com deficiência, visando a evitar o isolamento da família e comunidade. A rede de Centros-Dia, em 2017, era formada por 1.456 unidades em 870 municípios.

A atenção à população em situação de rua é operacionalizada pelos Centros de Referência Especializados em População em Situação de Rua (Centro Pop). No Brasil, em 2017, segundo o Censo e o RMA eram são 227 unidades em 199 municípios que atenderam cerca de 100 mil pessoas em situação de rua.

Outra ação que se destacou foi a expansão do serviço de atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente, contribuindo para a ruptura com a prática do ato infracional e o fortalecimento da convivência familiar e comunitária. Foram cerca de 117 mil jovens atendidos.

Somam-se a esta ampla e diversificada rede de serviços a presença e participação ativa de mais de 19.000 entidades da sociedade civil vinculadas à política de Assistência Social.

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

Os benefícios monetários ou em espécie no âmbito da assistência social sempre foram considerados insumos imprescindíveis na proposta de cobertura da proteção social. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, já havia instituído o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos e pessoas com deficiência que não tenham condições de prover o seu próprio sustento. Em anos mais recentes, foram criados novos benefícios como o Bolsa Família e os eventuais, que são de responsabilidade de estados ou municípios.

Tanto o BPC quanto o Bolsa Família são programas robustos de transferência de renda que marcam a Política Nacional de Assistência Social. Cerca de 4 milhões entre idosos e pessoas com deficiência beneficiam-se do BPC e cerca de 13,8 milhões de famílias estão cobertas pelo Programa Bolsa Família. Os impactos deste último podem, inclusive, ser evidenciados na redução da pobreza extrema e, sobretudo, no acesso e usufruto dos serviços de educação e saúde.

A política de assistência social avançou muito nos últimos anos, ampliando a interface com outras políticas públicas, consolidando-se nos estados e municípios e refletindo sobre as especificidades dos diferentes públicos que vivem no território brasileiro. A assistência social no Brasil continua, portanto, sua trajetória ascendente, garantindo proteção social a quem dela necessitar.

CAPÍTULO 1: METODOLOGIA

Parte do processo de aprimoramento da gestão do SUAS e da rede socioassistencial, o Censo SUAS é um instrumento de monitoramento anual que reúne informações providas por diversos agentes. Seu principal objetivo é retratar as estruturas de gestão e de oferta de serviços do SUAS, produzindo informações que subsidiem o planejamento da política, o aperfeiçoamento do sistema, a formação dos trabalhadores e a prestação de contas à sociedade. Assim, é possível, a partir de seus resultados, gerar ações e medidas que objetivam a resolução de dificuldades e o aprimoramento da gestão. Seus instrumentos e objetivos são definidos de forma conjunta pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI).

Criado em 2007 como uma ficha de registro de caracterização básica dos CRAS, o levantamento passou a ser denominado de Censo CRAS no ano seguinte. Em 2009, o levantamento passou a abranger também a coleta de dados junto aos CREAS, recebendo a denominação atual de Censo SUAS. Nos três anos seguintes, refletindo o processo de institucionalização crescente do SUAS, ampliou-se substancialmente seu escopo investigativo, com a introdução paulatina dos questionários sobre Gestão Estadual, Gestão Municipal, Conselho Estadual de Assistência Social, Conselho Municipal de Assistência Social, Rede de Entidades Conveniadas (todos em 2010), Centros POP (em 2011) e Unidades de Acolhimento (em 2012)².

Em 2014 foi instituído questionário para coletar informações relacionadas aos chamados Centros de Convivência – unidades públicas e privadas, conveniadas ao MDS ou não, que executam o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

Em 2015 foi instituído um questionário para coletar informações dos Centros Dia, unidades que executam o Serviço de Proteção Social Especial (PSE) para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias.

Em 2017, o Censo SUAS passou por uma reformulação, de forma a analisar informações históricas sobre outros prismas, tais como de gestão de pessoas, programas sociais (além dos benefícios e serviços) e estruturas e tipos de equipamentos. Foram aplicados dez questionários distintos, de modo a mapear os componentes sistêmicos da PNAS, a saber:

2 EM ENAP (2011), NA PUBLICAÇÃO DE REGISTRO DAS DEZ AÇÕES PREMIADAS DO 16º CONCURSO INOVAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA FEDERAL, HÁ UM BREVE RELATO HISTÓRICO DO CENSO SUAS E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PNAS.

— **QUESTIONÁRIO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS):** IDENTIFICAÇÃO; ESTRUTURA FÍSICA; SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA (PAIF); SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV); EQUIPE VOLANTE; PROGRAMAS, BENEFÍCIOS E CADASTRO ÚNICO; GESTÃO E TERRITÓRIO; ARTICULAÇÃO; E GESTÃO DE PESSOAS.

— **QUESTIONÁRIO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS):** IDENTIFICAÇÃO; ESTRUTURA FÍSICA; SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI); SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC); SERVIÇO DE ABORDAGEM SOCIAL; SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS; GESTÃO E TERRITÓRIO; ARTICULAÇÃO; E GESTÃO DE PESSOAS.

— **QUESTIONÁRIO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (CENTRO POP):** IDENTIFICAÇÃO; ESTRUTURA FÍSICA; SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA; SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL; GESTÃO; ARTICULAÇÃO; E GESTÃO DE PESSOAS.

— **QUESTIONÁRIO UNIDADES DE ACOLHIMENTO:** IDENTIFICAÇÃO; CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS; SERVIÇO DE ACOLHIMENTO; ESTRUTURA FÍSICA E ÁREA DE LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE; E GESTÃO DE PESSOAS.

— **QUESTIONÁRIO CENTRO DE CONVIVÊNCIA:** IDENTIFICAÇÃO; CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE; E GESTÃO DO TRABALHO;

— **QUESTIONÁRIO CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS E CEAS) E CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL (CAS/DF):** IDENTIFICAÇÃO; REGULAÇÃO; INFRAESTRUTURA DO CONSELHO; SECRETARIA EXECUTIVA; ORÇAMENTO DOS CONSELHOS; CONFERÊNCIAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO; REDE SOCIOASSISTENCIAL; COMPOSIÇÃO DO CONSELHO; E CONSELHEIROS;

— **QUESTIONÁRIO GESTÃO ESTADUAL:** IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR; ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E GESTÃO DO SUAS; GESTÃO DO TRABALHO; GESTÃO FINANCEIRA; SERVIÇOS E BENEFÍCIOS; REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE; APOIO TÉCNICO E FINANCEIRO AOS MUNICÍPIOS; COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB); APOIO AO EXERCÍCIO DA PARTICIPAÇÃO E DO CONTROLE SOCIAL; E PESSOAS DE REFERÊNCIA.

— **QUESTIONÁRIO GESTÃO MUNICIPAL:** IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR; ESTRUTURA ADMINISTRATIVA; GESTÃO DO SUAS; GESTÃO DO TRABALHO; SERVIÇOS, BENEFÍCIOS E PROGRAMAS; E PARTICIPAÇÃO E COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO;




— **QUESTIONÁRIO DO CENTRO DIA:** IDENTIFICAÇÃO; CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE; ESTRUTURA FÍSICA; SERVIÇOS E ATIVIDADES; E GESTÃO DE PESSOAS.

— **QUESTIONÁRIO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA:** IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE; CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE; FAMÍLIAS ACOLHEDORAS; E GESTÃO DE PESSOAS.

A coleta de dados do Censo SUAS 2017 foi realizada, como todo ano, por meio de questionários eletrônicos disponíveis no portal da SAGI, com um tempo mínimo de preenchimento de 30 dias. O preenchimento em meio eletrônico é realizado apenas pelos órgãos gestores (estaduais e municipais) e conselhos de assistência social (estaduais e municipais): os gestores municipais são responsáveis pelos dados dos questionários dos CRAS, CREAS, Centros POP, Unidades de Acolhimento Municipais, Centros Dia e Gestão Municipal; os gestores estaduais pelos dados dos questionários dos CREAS Regionais, Unidades de Acolhimento Estaduais e Gestão Estadual; e os Conselheiros, Presidente do Conselho e Secretaria Executiva são responsáveis pelos dados dos questionários dos Conselhos Municipais e dos Conselhos Estaduais respectivamente.

Destaca-se que, para preenchimento dos questionários, o usuário deve estar devidamente cadastrado na Rede SUAS e possuir uma senha de acesso. Os questionários, depois de preenchidos, devem ser salvos pelo respondente. O período de coleta foi entre setembro e dezembro de 2017, conforme a Tabela 1.

TABELA 1: CRONOGRAMA DE PREENCHIMENTO DO CENSO SUAS 2017 POR QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO	ABERTURA	ENCERRAMENTO	STATUS
CRAS	11 DE SETEMBRO	10 DE NOVEMBRO	
CENTRO DO CONVIVÊNCIA			
CREAS	25 DE SETEMBRO	17 DE NOVEMBRO	
CENTRO POP			
CENTRO DIA			
CONSELHOS (MUNICIPAL E ESTADUAL)	2 DE OUTUBRO	1º DE DEZEMBRO	
GESTÃO MUNICIPAL			
UNIDADE DE ACOLHIMENTO	9 DE OUTUBRO	1º DE DEZEMBRO	
FAMÍLIA ACOLHEDORA	16 DE OUTUBRO	1º DE DEZEMBRO	
GESTÃO ESTADUAL			
PERÍODO DE RETIFICAÇÃO	4 DE DEZEMBRO	8 DE DEZEMBRO	

FONTE: MDS, Censo SUAS.

Em esforço conjunto do Governo Federal, estados e municípios, informações de mais de 37 mil questionários foram coletadas no período. Os bancos de dados resultantes da coleta foram então submetidos a procedimentos de análise da integridade e consistência, bem como de limpeza de dados e de organização da estrutura final e da documentação das bases. Para cada base resultante de um tipo de questionário, foram realizados procedimentos de limpeza e organização específicos, pretendendo-se, inicialmente, manter o maior número possível de respondentes válidos. Para isso, foram considerados como válidos:

- QUESTIONÁRIOS TOTALMENTE PREENCHIDOS E DEVIDAMENTE SALVOS PELOS RESPONDENTES;
- QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS EM SUA TOTALIDADE, MAS NÃO DEVIDAMENTE SALVOS POR RAZÕES DE SISTEMA; E
- QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS ATÉ 90% DE SUA TOTALIDADE COM PELO MENOS UM TRABALHADOR REGISTRADO NO BLOCO DE RECURSOS HUMANOS DO QUESTIONÁRIO.

Unidades que se encontravam inativas ou com registro duplicado no CadSUAS³ no período de referência de dezembro de 2017 tiveram seus questionários descartados. Nas bases de dados de Recursos Humanos foram descartados, ainda, casos de questionários duplicados ou duplicação do registro dos trabalhadores. Além disso, foi realizada uma verificação de consistência que identificou divergência de informações ligadas à escolaridade e à profissão do trabalhador, prevalecendo escolaridade⁴.

Para análise dos dados, foram consideradas as quantidades de respondentes de acordo com os bancos de dados após tratamento realizado pela Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial (CGPVIS/SNAS) descrito

3 O CADSUAS É O SISTEMA DE CADASTRO DO SUAS, INSTITUÍDO PELA PORTARIA Nº 430, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2008, ONDE SÃO INSERIDAS INFORMAÇÕES CADASTRAIS DA REDE SOCIOASSISTENCIAL (CRAS, CREAS E UNIDADE PÚBLICA), ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS (CONSELHO, FUNDO, GOVERNO ESTADUAL, PREFEITURA, ÓRGÃO GESTOR, OUTRAS) E TRABALHADORES DO SUAS.

4 POR EXEMPLO: PROFISSIONAIS QUE ASSINALARAM POSSUIR ENSINO SUPERIOR COMPLETO, MAS FORAM IDENTIFICADOS COMO PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO OU SEM FORMAÇÃO PROFISSIONAL, PREVALECEU A ESCOLARIDADE E O CAMPO PROFISSÃO PERMANECU EM BRANCO. DA MESMA MANEIRA, UM TRABALHADOR QUE ASSINALOU POSSUIR ESCOLARIDADE MAIS BAIXA À FORMAÇÃO, PREVALECEU A ESCOLARIDADE, DE TAL FORMA QUE A PROFISSÃO PERMANECU EM BRANCO.

acima. A quantidade de unidades/órgãos considerados no banco de dados após tratamento segue nas Tabelas 2 e 3.

TABELA 2: QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS RESPONDENTES SEGUNDO O STATUS CENSO SUAS

EQUIPAMENTO	ANALISADOS APÓS VALIDAÇÃO
CRAS	8.292
CREAS	2.577
CENTRO POP	227
CENTRO DE CONVIVÊNCIA	8.041
UNIDADE DE ACOLHIMENTO	5.589
CENTROS DIA E SIMILARES	1.456
FAMÍLIA ACOLHEDORA	272

FONTE: MDS, Censo SUAS.

TABELA 3: QUANTIDADE DE ÓRGÃOS GESTORES/INSTÂNCIAS RESPONDENTES SEGUNDO O STATUS CENSO SUAS.

ÓRGÃO/INSTÂNCIA	ANALISADOS APÓS VALIDAÇÃO
GESTÃO ESTADUAL	26
GESTÃO MUNICIPAL*	5.511
CONSELHOS ESTADUAIS*	27
CONSELHOS MUNICIPAIS	5.413

FONTE: MDS, Censo SUAS.

* O DISTRITO FEDERAL RESPONDE AOS QUESTIONÁRIOS VOLTADOS À GESTÃO MUNICIPAL E AOS CONSELHOS ESTADUAIS.

Seguindo o modelo utilizado desde o Censo SUAS 2013, a análise dos resultados do Censo SUAS 2017 compreende o SUAS como política social por meio dos componentes sistêmicos da PNAS, conforme seu estágio de institucionalização⁵.

Na tentativa de aprofundamento da compreensão global do SUAS, a exposição da análise do Censo SUAS será realizada de acordo com cinco eixos de análise, a saber:

5 VER JANNUZZI (2014) PARA UMA DISCUSSÃO SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DE PLANOS DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS E PROGRAMAS SOCIAIS A PARTIR DOS COMPONENTES SISTÊMICOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.

— **GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:** PANORAMA GERAL DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM ESTADOS E MUNICÍPIOS, COM A OBSERVAÇÃO DE ASPECTOS COMO A ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, A ATUALIZAÇÃO DE NORMATIVOS, O APOIO DE ESTADOS AOS MUNICÍPIOS, AS ATIVIDADES DE COFINANCIAMENTO E TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, FUNCIONAMENTO DAS INSTÂNCIAS DE PACTUAÇÃO, ENTRE OUTRAS;

— **EQUIPAMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:** A TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS⁶ ORGANIZA OS SERVIÇOS OFERTADOS CONFORME SEU NÍVEL DE COMPLEXIDADE, INDICANDO O EQUIPAMENTO RECOMENDADO À EXECUÇÃO DO SERVIÇO. NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA, OS ATENDIMENTOS SÃO PRESTADOS PELOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) E PELOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA. NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL, OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS PELOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS), CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (CENTROS POP), CENTROS-DIA DE REFERÊNCIA PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS E PELAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO;

— **RECURSOS HUMANOS DO SUAS:** APRESENTA UM PANORAMA GERAL DA SITUAÇÃO DAS TRABALHADORAS E TRABALHADORES DO SUAS TANTO NOS EQUIPAMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL QUANTO NAS GESTÕES MUNICIPAIS E ESTADUAIS, APRESENTANDO INFORMAÇÕES SOBRE QUANTITATIVO, TIPO DE VÍNCULO TRABALHISTA, ESCOLARIDADE, ENTRE OUTROS ASPECTOS REFERENTES À GESTÃO DO TRABALHO, E SUA EVOLUÇÃO AO LONGO DOS ANOS;

— **SERVIÇOS OFERTADOS PELO SUAS:** EXPÕE OS SERVIÇOS OFERTADOS PELA REDE E AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS UNIDADES DE ATENDIMENTO; E

— **PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUAS:** APRESENTA OS RESULTADOS APURADOS PELO CENSO SUAS PARA OS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CONSIDERANDO A ESTRUTURA ADMINISTRATIVA, A DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO E A COMPOSIÇÃO.

Assim como na edição de 2016, a edição 2017 do Censo SUAS conta com diversas análises acerca das características de gestão e financiamento, dos equipamentos, recursos humanos, serviços ofertados e participação social do SUAS, refletidas nesta publicação e apresentadas em maiores detalhes em sua versão eletrônica, disponível em <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/portal/index.php?grupo=105>.

Espera-se que, a partir de uma avaliação com abordagem direcionada à análise integrada do SUAS e, partindo dos dados dos órgãos de gestão das unidades de atendimento públicas e privadas e das instâncias administrativas e deliberativas, seja possível retratar o seu funcionamento e evolução como política social. Assim, amplia-se a compreensão acerca da rede de assistência social por parte dos gestores, trabalhadores e sociedade civil, permitindo uma apreensão crítica de seu funcionamento.

CAPÍTULO 2

GESTÃO E FINANCIAMENTO

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é definido pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)⁷ como um sistema descentralizado e participativo que organiza a gestão das ações na área de assistência social, a partir das diretrizes: descentralização político-administrativa, participação social e primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social. Assim, tem como um de seus objetivos a consolidação da gestão compartilhada entre os três entes federados e do cofinanciamento.

A LOAS, a NOB SUAS⁸ e outros normativos que regulam a assistência social definem as responsabilidades da União, estados, Distrito Federal e municípios no âmbito da gestão compartilhada, que incluem o cofinanciamento de serviços, programas e ações da assistência social. Estão previstas ainda instâncias de pactuação e interlocução entre os três entes federados: a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), da qual participam representantes de estados e municípios, e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), da qual participam, além de estados e municípios, representantes do governo federal.

A partir das informações contidas no Censo SUAS é possível ter um panorama geral da gestão e do financiamento em estados e municípios, com a observação de aspectos como a estrutura administrativa da gestão da assistência social, a atualização de normativos, o apoio de estados aos municípios, as atividades de cofinanciamento e transferência de recursos, funcionamento das instâncias de pactuação, entre outras. Nesse sentido, esta seção apresenta os principais resultados obtidos a partir das informações dos questionários de gestão municipal e gestão estadual.

7 LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993: DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. ([HTTP://WWW.PLANALTO.GOV.BR/CCIVIL_03/LEIS/L8742COMPILADO.HTM](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742COMPILADO.HTM))

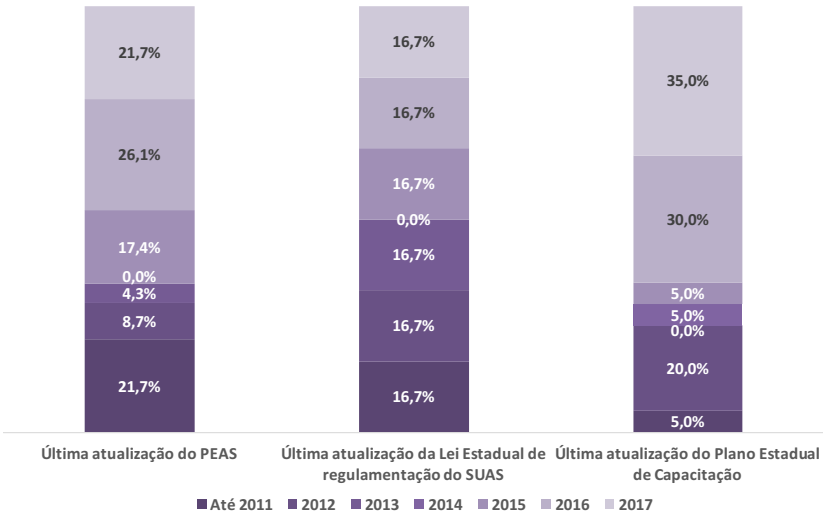
8 NORMA OPERACIONAL BÁSICA NOB - SUAS 2012 ([HTTP://WWW.MDS.GOV.BR/WEBARQUIVOS/ARQUIVO/ASSISTENCIA_SOCIAL/NOB_SUAS.PDF](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/nob_suas.pdf))

2.1 - ATUALIZAÇÃO DA LEI ESTADUAL DE REGULAMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS), DO PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PEAS) E DO PLANO ESTADUAL DE CAPACITAÇÃO

O Plano Estadual de Assistência Social (PEAS) com a respectiva aprovação pelo CEAS estava presente em 88,4% dos estados. Destes, 26,1% atualizaram o PEAS pela última vez até o ano de 2016, enquanto 21,7% atualizaram no ano de 2017. Neste mesmo ano, 16,7% dos estados atualizaram a Lei Estadual de regulamentação do SUAS.

No que se refere ao Plano Estadual de capacitação, verificou-se que em 2017 35% dos estados realizaram a última atualização do Plano, enquanto 5% dos estados tinham Plano de Capacitação cuja última atualização se deu até o ano de 2011. (Gráfico 1).

GRÁFICO 1. PERCENTUAL DE ESTADOS SEGUNDO ANO DE ATUALIZAÇÃO DA LEI ESTADUAL DE REGULAMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS), DO PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PEAS) E DO PLANO ESTADUAL DE CAPACITAÇÃO - BRASIL, 2017

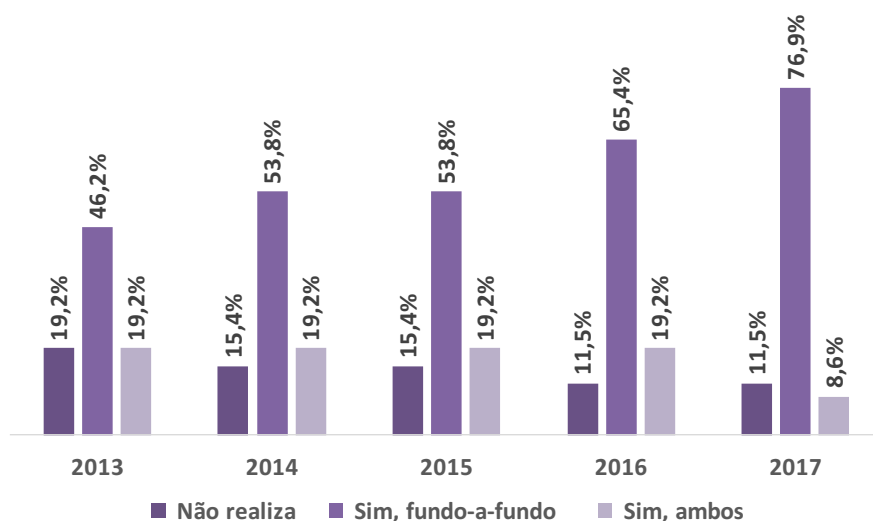


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

2.2 - REALIZAÇÃO DE COFINANCIAMENTO AOS MUNICÍPIOS

Em 2017, 23 dos 26 estados realizavam algum cofinanciamento aos municípios, sendo 20 (76,9%) fundo-a-fundo e 3 (11,5%) por fundo-a-fundo e convênio. Nota-se que, com o passar dos anos, a modalidade fundo-a-fundo vem apresentando crescimento como forma de repasse do cofinanciamento aos municípios (Gráfico 2).

GRÁFICO 2: PERCENTUAL DE ESTADOS SEGUNDO REALIZAÇÃO DE COFINANCIAMENTO AOS MUNICÍPIOS - BRASIL, 2013 A 2017



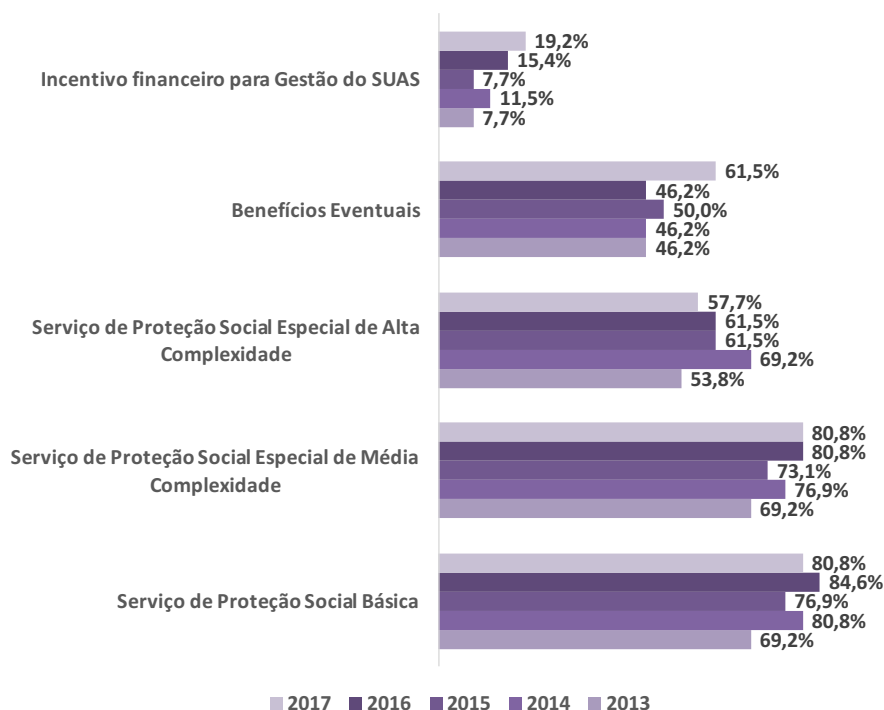
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

2.3 - DESTINAÇÃO DOS RECURSOS TRANSFERIDOS AOS MUNICÍPIOS

Dos 23 estados que realizavam cofinanciamento em 2017, 80,8% (21) destinavam os recursos para o serviço de proteção social básica e para o serviço de proteção social especial de média complexidade; 19,2% dos estados (5) destinavam incentivo financeiro para gestão do SUAS.

Quando comparado aos anos anteriores, em 2017 observa-se um aumento no percentual de estados de 15,4 pontos percentuais que destinam recursos para Benefícios Eventuais e 3,8 pontos percentuais a Incentivo financeiro para Gestão do SUAS; para o serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade manteve estável (Gráfico 3).

GRÁFICO 3. PERCENTUAL DE ESTADOS SEGUNDO A DESTINAÇÃO DOS RECURSOS TRANSFERIDOS AOS MUNICÍPIOS - BRASIL, 2013 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

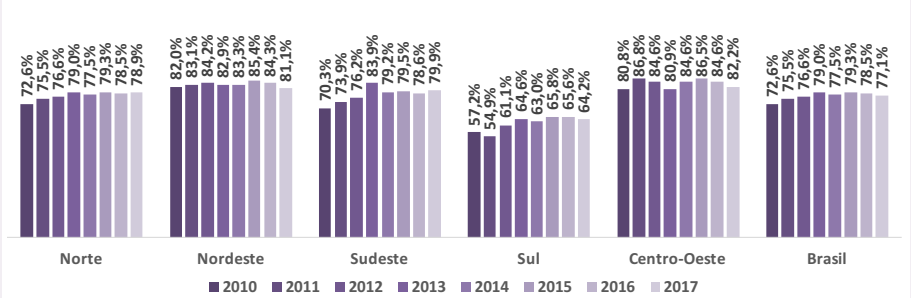
2.4 – SECRETARIAS MUNICIPAIS EXCLUSIVAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Tomando-se por base o panorama nacional, em 2017 77,1% das 5.511 Secretarias Municipais eram exclusivas da Assistência Social. Houve redução de 1,4 pontos percentuais em relação ao ano anterior.

Quando se observa as Secretarias por região, verifica-se que em 2017 a região Centro-Oeste tinha a maior proporção de Secretarias exclusivas: 82,2% das Secretarias Municipais da região eram exclusivas da assistência social. Na sequência apareceram às regiões Nordeste (81,1%), Sudeste (79,9%) e Sul (64,2%).

Entre os anos de 2016 e 2017, é possível identificar redução nos percentuais de Secretarias exclusivas nas regiões Nordeste, Sul e Centro-Oeste (Gráfico 4).

GRÁFICO 4. PERCENTUAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS EXCLUSIVAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2010 A 2017

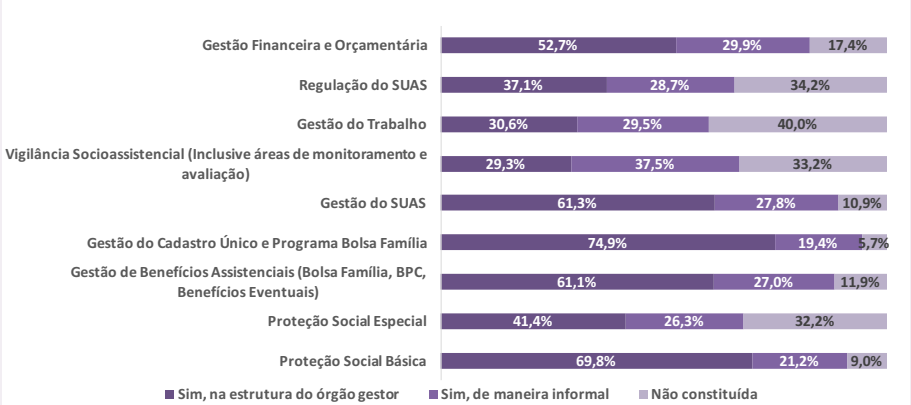


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

2.5 - DISTRIBUIÇÃO DOS ÓRGÃOS GESTORES MUNICIPAIS SEGUNDO CONSTITUIÇÃO/FORMALIZAÇÃO DE SUBDIVISÕES ADMINISTRATIVAS

Em 2017, os órgãos gestores municipais que tinham como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor constituído/formalizado, em sua maioria, eram a Gestão de Benefícios Assistenciais, Proteção Social Básica, Gestão do SUAS e a Gestão financeira e orçamentária com 61,1%, 69,8%, 61,3% e 52,7% respectivamente. A Vigilância Socioassistencial estava constituída em 29,3% na estrutura dos órgãos gestores municipais. A Gestão do trabalho e a Regulação do SUAS estavam constituídas em 30,6% e 37,1%, respectivamente, na estrutura dos órgãos gestores municipais (Gráfico 5).

GRÁFICO 5. DISTRIBUIÇÃO DOS ÓRGÃOS GESTORES MUNICIPAIS SEGUNDO CONSTITUIÇÃO/FORMALIZAÇÃO DE SUBDIVISÕES ADMINISTRATIVAS - BRASIL, 2017



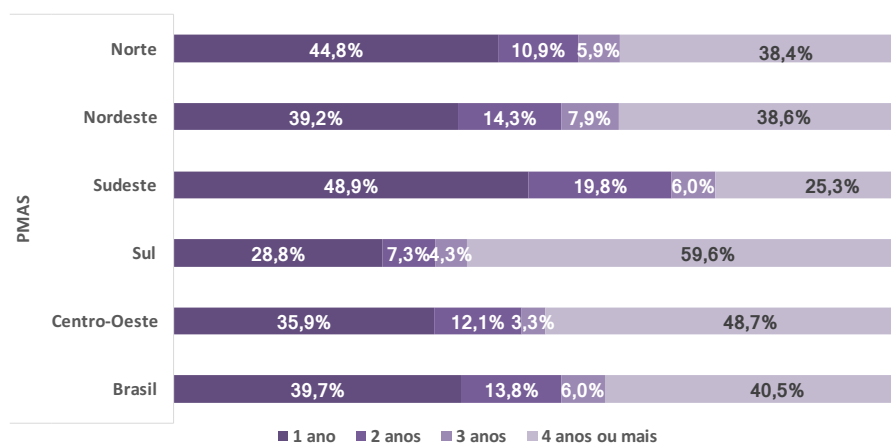
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

2.6 - DISTRIBUIÇÃO DE MUNICÍPIOS SEGUNDO ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PMAS), POR GRANDES REGIÕES

No que se refere à atualização do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), verificou-se que 53,5% dos municípios atualizaram o PMAS há até 2 anos. 40,6% dos municípios tinham Planos cuja atualização havia ocorrido há mais de 4 anos.

Quando se observa a atualização do PMAS por região, verifica-se que 48,9% dos municípios da região Sudeste e 44,8% da região Norte atualizaram seus Planos em 2017. Nas demais regiões, a maior parte dos municípios atualizaram seus Planos há mais de um ano: 60,8% dos municípios da região Nordeste; 71,2% dos municípios da região Sul e 64,1% dos municípios da região Centro-Oeste (Gráfico 6).

GRÁFICO 6. DISTRIBUIÇÃO DE MUNICÍPIOS SEGUNDO ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PMAS), POR GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2017.



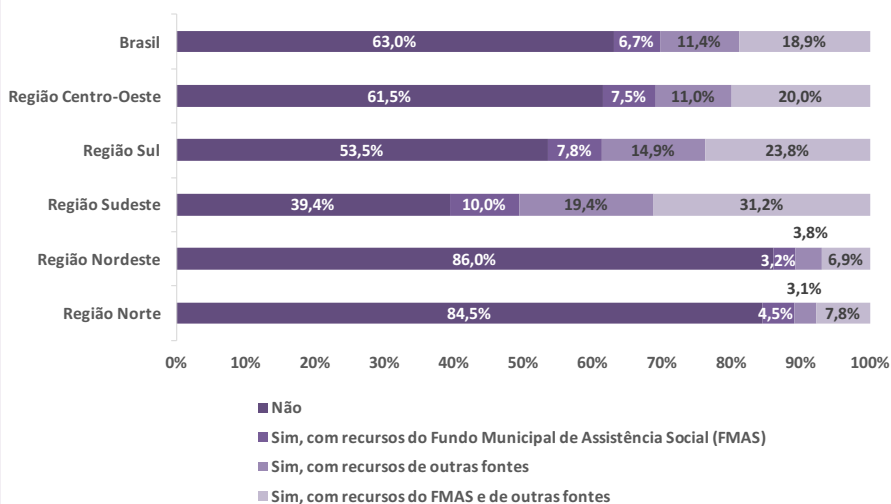
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

2.7 - DISTRIBUIÇÃO DE MUNICÍPIOS SEGUNDO TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS POR MEIO DE CONVÊNIOS OU TERMOS DE PARCERIAS COM ONGS, ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL OU ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Em 2017, 63% dos municípios informaram não fazer transferência de recursos por convênio para ONG, Organizações da Sociedade Civil ou Entidade de Assistência Social no município. Entre os 37% de municípios que realizavam transferências, 6,7% faziam com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), 11,4% dos recursos de outras fontes e 18,9% com recursos do FMAS e de outras fontes.

A realização dessas transferências era mais frequente nas regiões Sudeste e Sul, onde 60,6% e 46,5% dos municípios realizavam esse tipo de repasse de recursos, respectivamente. Na região Nordeste a transferência foi menos frequente: 86% dos municípios das regiões não realizavam. Em todas as regiões, as transferências que eram realizadas aconteciam majoritariamente com recursos dos FMAS e de outras fontes (Gráfico 7).

GRÁFICO 7. DISTRIBUIÇÃO DE MUNICÍPIOS SEGUNDO TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS POR MEIO DE CONVÊNIOS OU TERMOS DE PARCERIAS COM ONGS, ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL OU ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, POR GRANDE REGIÃO - BRASIL 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os órgãos gestores da assistência social, tanto estaduais quanto municipais, são estruturas fundamentais para a execução integral do SUAS e da PNAS. Suas participações nos planejamentos das ações a serem executadas, na coordenação do recebimento de recursos e na distribuição dos mesmos segundo as prioridades de seu território de trabalho tem papel crucial na fluidez do sistema como um todo e no funcionamento da rede socioassistencial.

As subdivisões administrativas que apresentavam maior percentual de constituição formal nos órgãos gestores municipais eram as voltadas à gestão do Cadastro Único e Programa Bolsa Família e à proteção social básica, presentes em 74,9% e 69,8%% dos municípios, respectivamente. As que apresentavam maiores percentuais de não constituição eram as de Gestão do Trabalho (40%), de regulação do SUAS (34,2%) e de vigilância socioassistencial (33,2%).

Os recursos recebidos via transação fundo-a-fundo, garantem maior qualidade na distribuição, já que estes são fiscalizados pelos órgãos de controle social e passam pelo crivo das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite. Sobre o repasse, as regiões Norte e Nordeste apresentam maiores percentuais de municípios que não repassam recursos a ONGs ou entidades privadas da assistência social.

CAPÍTULO 3

EQUIPAMENTOS

A assistência social organiza-se por dois tipos de proteção: a proteção social básica, definida no artigo 6º-A da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) como um “conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” e a proteção social especial, definida como “conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos”⁹.

Nesse contexto, os equipamentos da assistência social são as unidades nas quais os serviços socioassistenciais, programas e projetos são realizados. Essas unidades podem ser governamentais ou entidades/Organizações da Sociedade Civil (OSCs) de assistência social.

A tipificação nacional de serviços socioassistenciais organiza os serviços ofertados conforme seu nível de complexidade, indicando o equipamento recomendado à execução do serviço¹⁰. No âmbito da proteção social básica, os atendimentos são prestados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelos Centros de Convivência. No âmbito da proteção social especial, os serviços são prestados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centros POP), Centros-Dia de Referência para Pessoa com Deficiência e suas Famílias e pelas Unidades de Acolhimento.

Esta seção apresenta informações a respeito desses equipamentos em 2017 e sua evolução ao longo do tempo, com base nos resultados dos Censos dos anos anteriores.

9 LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993 (LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL): DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. ([HTTP://WWW.PLANALTO.GOV.BR/CCIVIL_03/LEIS/L8742COMPILADO.HTM](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742COMPILADO.HTM))

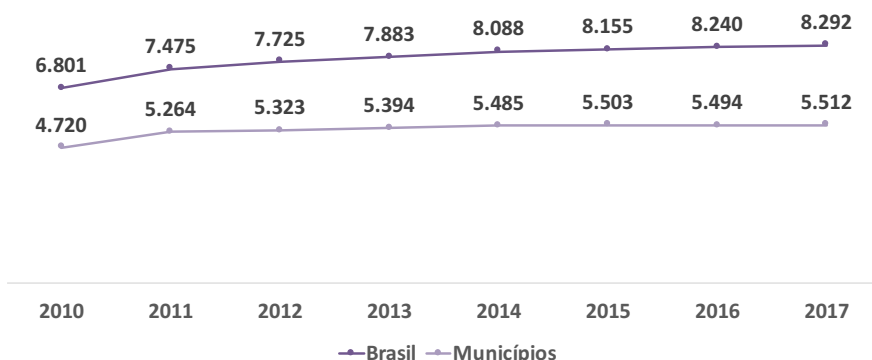
10 TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS ([HTTP://WWW.MDS.GOV.BR/WEBARQUIVOS/PUBLICACAO/ASSISTENCIA_SOCIAL/NORMATIVAS/TIPIFICACAO.PDF](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/normativas/tipificacao.pdf))

3.1 – CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) define os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) como “unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias”.

A quantidade de CRAS vem crescendo no Brasil desde 2010, alcançando a marca de 8.292 unidades em 2017. O número de municípios com CRAS acompanha essa tendência de crescimento. Em 2010, 4.720 municípios possuíam CRAS em seu território e esse número aumentou para 5.512 em 2017, o que representa 98,9% dos 5.570 municípios brasileiros (Gráfico 8).

GRÁFICO 8. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE CRAS POR GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2007 A 2017 FONTE: MDS, CENSO SUAS.



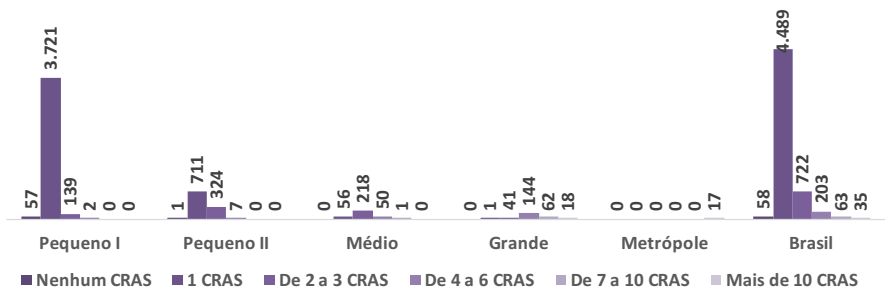
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Ao se observar o número de CRAS por município, levando-se em conta o porte populacional, verifica-se que 58 municípios do país ainda não possuem unidade do CRAS, sendo 57 de pequeno porte I e um de pequeno porte II.

Os municípios de pequeno porte I também são maioria dentre os municípios que possuem apenas um CRAS em seu território. Dos 4.489 municípios com essa característica, 3.721 são de porte Pequeno I (82,8%).

Dentre os municípios de médio porte, cerca de 67% possuem de 2 a 3 CRAS (218 municípios). Já entre os de grande porte, 54% dos municípios possuem de 4 a 6 CRAS. No que concerne às metrópoles, todas contam com mais de 10 CRAS para o atendimento da população (Gráfico 9).

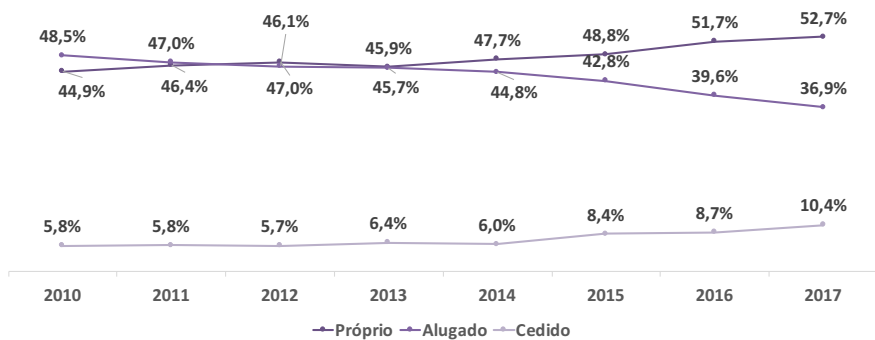
GRÁFICO 9. NÚMERO DE CRAS POR MUNICÍPIO SEGUNDO PORTE POPUCIONAL - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Com relação à situação do imóvel onde funciona o CRAS, em 2017, observa-se a diminuição da utilização de imóveis alugados (36,9%), sendo o primeiro registro ocorrido em 2013 e aumento do número de CRAS funcionando em imóveis próprios (52,7%). Percebe-se ainda que 10,4% dos CRAS, em 2017, funcionaram em imóveis cedidos, o que representa um aumento de 1,7 ponto percentual em relação a 2016 (Gráfico 10).

GRÁFICO 10. EVOLUÇÃO DOS CRAS SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2010 A 2017



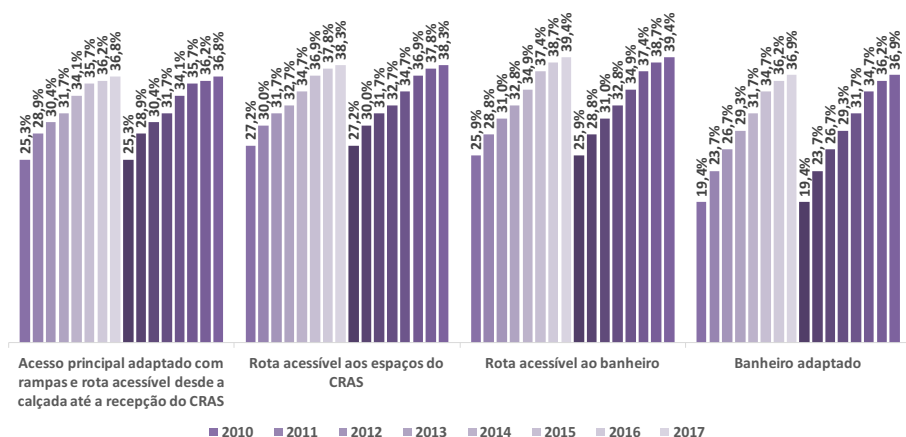
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A acessibilidade é fundamental para que os usuários consigam chegar até os serviços oferecidos pelos CRAS.

No ano de 2017, as condições de acessibilidade dos CRAS, de acordo com a Norma da ABNT 9050:2015, tiveram ligeira melhora em relação ao ano anterior. Observa-se que 36,8% dos CRAS possuem acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção. Quanto à acessibilidade aos espaços do CRAS, 38,3% das unidades estão de acordo com a Norma da ABNT.

No que concerne à acessibilidade ao banheiro, 39,4% dos CRAS possuem rota acessível e 36,9% possuem banheiros adaptados à pessoa com deficiência (Gráfico 11).

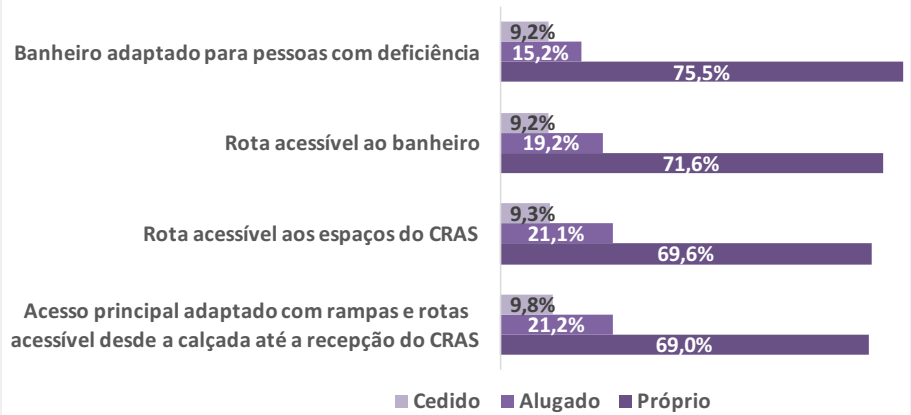
GRÁFICO 11. EVOLUÇÃO PERCENTUAL DE CRAS SEGUNDO CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT - BRASIL, 2010 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O CensoSUAS 2017 apurou que, em imóveis próprios, 75,5% dos CRAS possuem banheiro adaptado para pessoas com deficiência, 71,6% possuem rota acessível ao banheiro, 69,6% possuem rota acessível aos espaços do CRAS e 69%, acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção do CRAS. Estes números demonstram a preocupação da gestão com a acessibilidade dos usuários, considerando ser esta uma condição especialmente necessária do público usuário do CRAS. Sob a ótica da situação do imóvel, verifica-se que a maioria dos imóveis com acessibilidade são próprios (Gráfico 12).

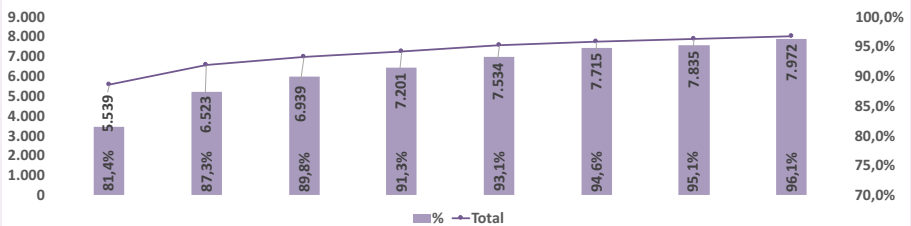
Gráfico 12. Percentual de CRAS com existência de condições de acessibilidade de acordo com a Norma da ABNT, segundo situação do imóvel – Brasil, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

De acordo com o levantamento do Censo SUAS 2017, 7.972 CRAS possuíam computadores com acesso à internet, o que representa 93,1% do total de centros de referências no Brasil. Em números absolutos, desde 2010, houve um aumento de 2.433 CRAS que possuíam computadores conectados à internet (Gráfico 13).

GRÁFICO 13. DISTRIBUIÇÃO DOS CRAS COM COMPUTADORES COM ACESSO À INTERNET – BRASIL, 2010 A 2017

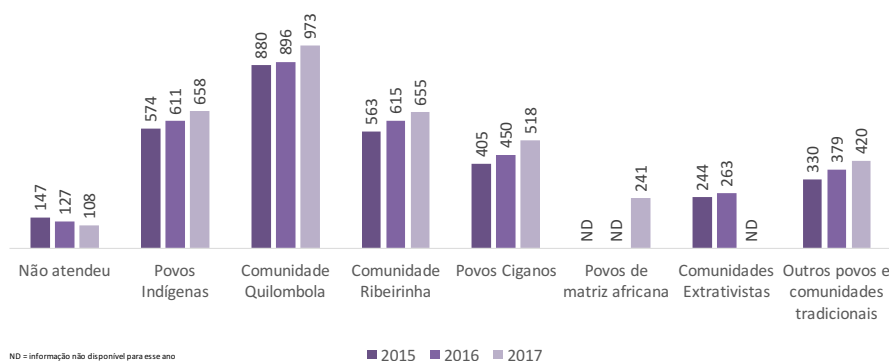


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O número de CRAS que atenderam povos e comunidades tradicionais continuou a crescer em relação aos anos anteriores. Em 2017, dentre os CRAS que atendem povos e comunidades tradicionais (que possuem este público em sua área de abrangência), 973 CRAS afirmaram ter realizado atendimentos a comunidades quilombolas, 658 CRAS atenderam povos indígenas e 655 realizaram atendi-

mentos a comunidades ribeirinhas. Entretanto, dentre os CRAS que afirmaram ter povos e comunidades tradicionais em sua área de abrangência, 108 responderam não ter atendido (Gráfico 14).

GRÁFICO 14. NÚMERO DE CRAS POR ATENDIMENTO A POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS – BRASIL, 2015 E 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

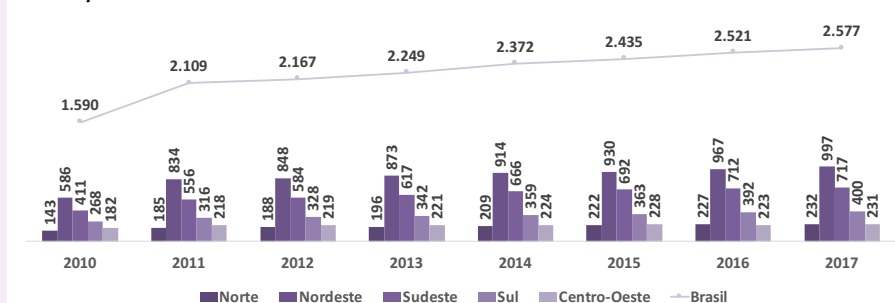
3.2 – CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS

Os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) são unidades públicas estatais que ofertam serviços da proteção social especial a pessoas e famílias em situação de risco pessoal ou social e/ou em situação de violação de direitos.

A quantidade de Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) teve um aumento de 56 unidades em todo o país, de 2016 para 2017, passando de 2.521 para 2.577. Todas as regiões foram contempladas com novos centros de referência, mas o maior incremento se deu na região Nordeste, onde foram criados 30 novos CREAS em 2017.

Neste mesmo ano, foi observado que, aproximadamente, 38% dos CREAS estão localizados na região Nordeste, que possui o maior número de CREAS no país, 997. A região Sudeste é a segunda região com mais CREAS, totalizando 717. As regiões Sul, Norte e Centro-Oeste possuem, respectivamente, 400, 232 e 231 CREAS. (Gráfico 15).

GRÁFICO 15. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE CREAS POR GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2009 A 2017

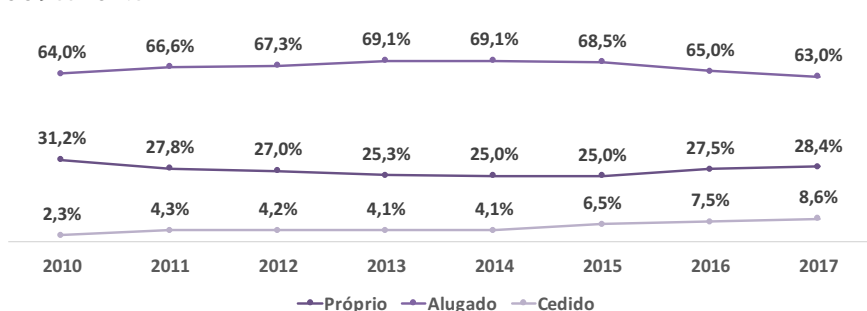


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Verifica-se que, em 2017, 63% dos CREAS exerceram suas atividades em imóveis alugados, 28,4% em imóveis próprios e 8,6% em imóveis cedidos.

Ao observar a série histórica, é possível perceber que, ainda que os imóveis utilizados pelos CREAS sejam, predominantemente, alugados, desde 2014 esse percentual vem apresentando ligeira queda. Se comparada a situação de 2017 com a do ano de 2014, constata-se que houve uma diminuição de 6,1 pontos percentuais entre os CREAS situados em imóveis alugados (Gráfico 16).

GRÁFICO 16. EVOLUÇÃO DOS CREAS SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2009 A 2017.



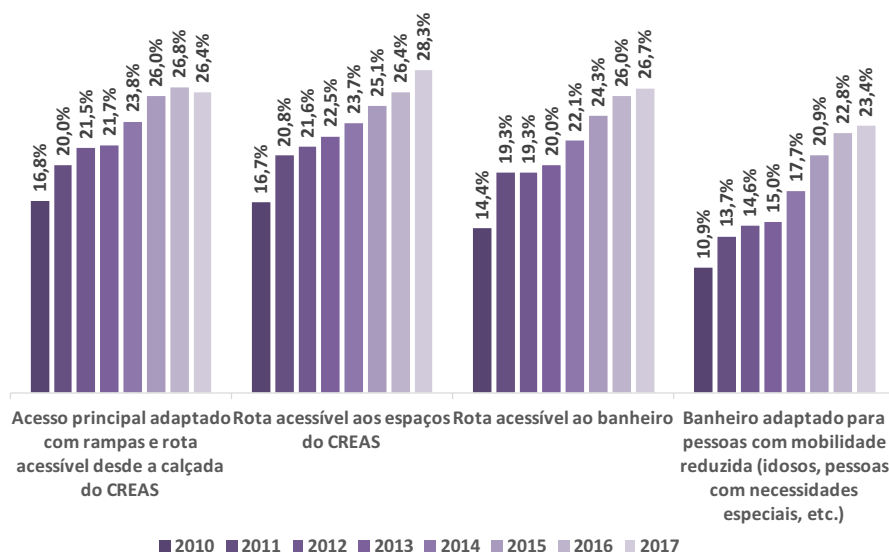
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

De acordo com os dados do Censo SUAS de 2017, 28,3% dos CREAS possuíam rota acessível aos espaços da unidade de acordo com a Norma da ABNT 9050:2015 – um crescimento de 1,9 pontos percentuais em relação ao ano anterior. A presença de banheiro adaptado para pessoas com mobilidade reduzida

e de rota acessível ao banheiro apresentaram aumento de 0,6 e 0,7 pontos percentuais, respectivamente.

No que se refere ao acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada do CREAS, pela primeira vez desde 2010 houve redução nos percentuais aferidos. Em 2016, 26,8% dos CREAS tinham o acesso principal adaptado e em 2017 esse número caiu para 26,4% (Gráfico 17).

GRÁFICO 17. EVOLUÇÃO DO PERCENTUAL DE CREAS SEGUNDO ASPECTOS DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT – BRASIL, 2010 A 2017

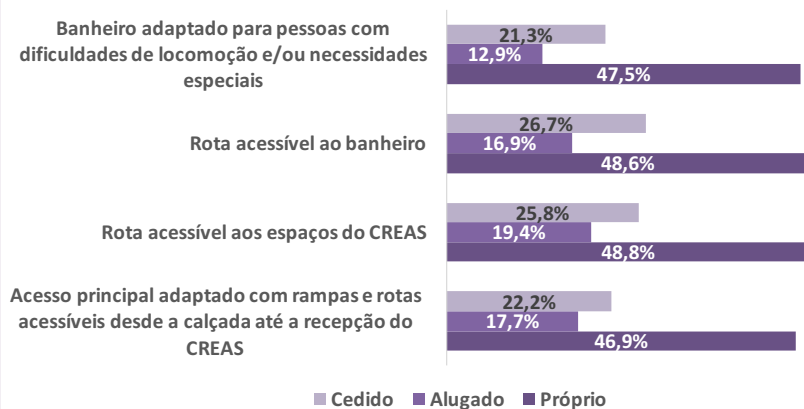


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O Censo SUAS 2017 apurou que, em imóveis próprios, 48,8% dos CREAS possuem rota acessível aos espaços, 48,6%, possuem rota acessível ao banheiro, 47,5% possuem banheiro adaptado para pessoas com dificuldades de locomoção e/ou necessidades especiais e 46,9% possuem acesso principal adaptado com rampas e rotas acessíveis desde a calçada até a recepção do CREAS. Neste sentido, observa-se que em imóveis próprios o atendimento da NBR 9050:2015 é maior que em outras situações, porém o desafio de aprimorar a acessibilidade das(os) usuárias(os), especialmente com relação a existência de banheiros adaptados a pessoas com deficiência, bem como o acesso principal, consideran-

do as características de grande parte do público que utiliza os serviços do CREAS, ainda é grande e merece atenção (Gráfico 18).

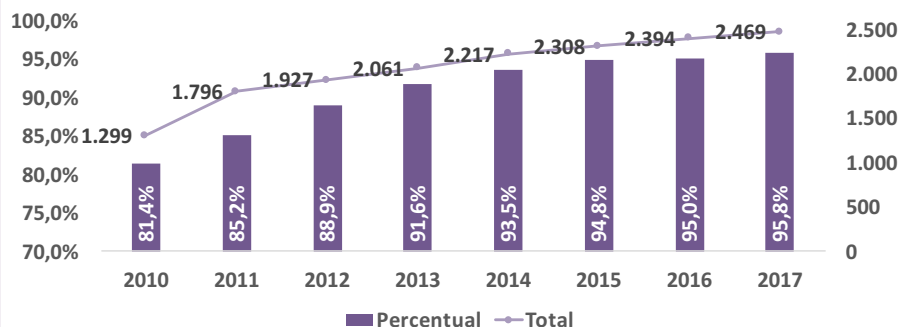
GRÁFICO 18. DISTRIBUIÇÃO DE CREAS COM EXISTÊNCIA DE CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT, SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O quantitativo de CREAS com computadores com acesso à internet vem crescendo ao longo dos anos e atingiu a marca de 95,8%, em 2017. Isso significa dizer que dos 2.577 CREAS espalhados pelo país, 2.469 estão equipados com computadores com acesso à internet (Gráfico 19).

GRÁFICO 19. FREQUÊNCIA ABSOLUTA E PERCENTUAL DE CREAS COM COMPUTADORES COM ACESSO À INTERNET - BRASIL, 2010 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

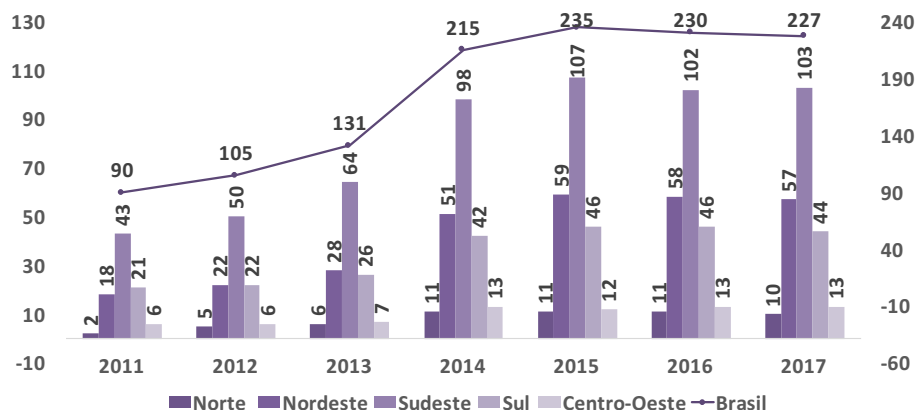
3.3 – CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – CENTRO POP

Os Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centros POP) são unidades públicas que oferecem atendimento especializado para a população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial de média complexidade.

Em 2017, havia no país 227 Centros POP, três a menos do que o total apurado em 2016. As regiões Norte e Nordeste diminuíram em uma unidade cada, de 11 para 10 e de 58 para 57, respectivamente. A região Sul conta com dois Centros POP a menos em 2017, passando de 46 para 44 unidades.

A região Centro-Oeste manteve suas 13 unidades. A região Sudeste, historicamente, é a região que possui a maior quantidade de Centros POP e, em 2017, passou a contar com mais uma unidade, aumentando seu número total de 102 para 103 (Gráfico 20).

GRÁFICO 20. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE CENTROS POP SEGUNDO GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2011 A 2017

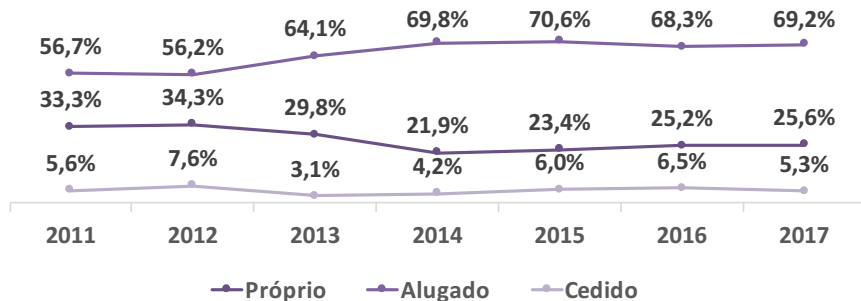


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, em relação à situação dos imóveis utilizados para o funcionamento dos Centros POP, não houve alteração significativa se comparado aos números de 2016. Permanece a prevalência de utilização de imóveis alugados, com 69,2%, seguida pelos imóveis próprios, com 25,6% e pelos imóveis cedidos, 5,3%.

Registra-se o pequeno aumento que vem ocorrendo de forma constante desde 2014 no uso de imóveis próprios. (Gráfico 21)

GRÁFICO 21. EVOLUÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE CENTRO POP SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL (%) – BRASIL, 2011 A 2017

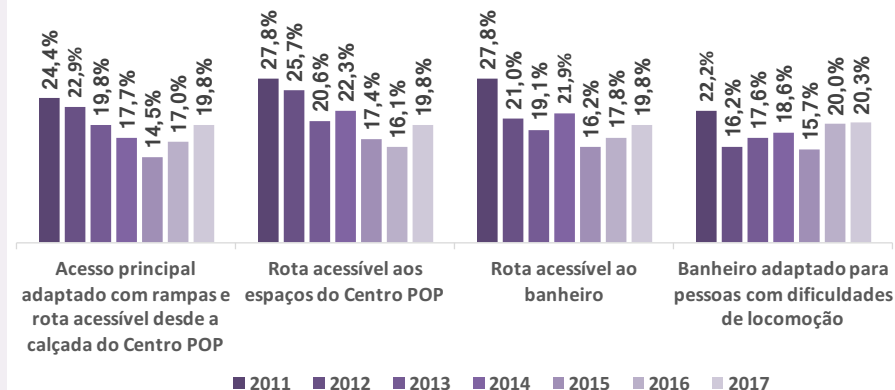


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Se comparado ao ano de 2016, os dados apurados em 2017 revelam melhoria nas condições de acessibilidade de acordo com a Norma da ABNT em todas modalidades aferidas pelo Censo SUAS.

Contudo, a porcentagem de Centros POP com rotas de acessibilidade e banheiros adaptados ainda não é expressiva e é menor do que a apresentada em anos anteriores, como em 2011. Em 2017, 20,3% dos Centros POP possuíam banheiro adaptado para pessoas com dificuldades de locomoção, 19,8% contavam com rota acessível ao banheiro, 19,8% estavam equipadas com rota de acesso aos espaços do Centro POP e 19,8% tinham o acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada do Centro POP (Gráfico 22).

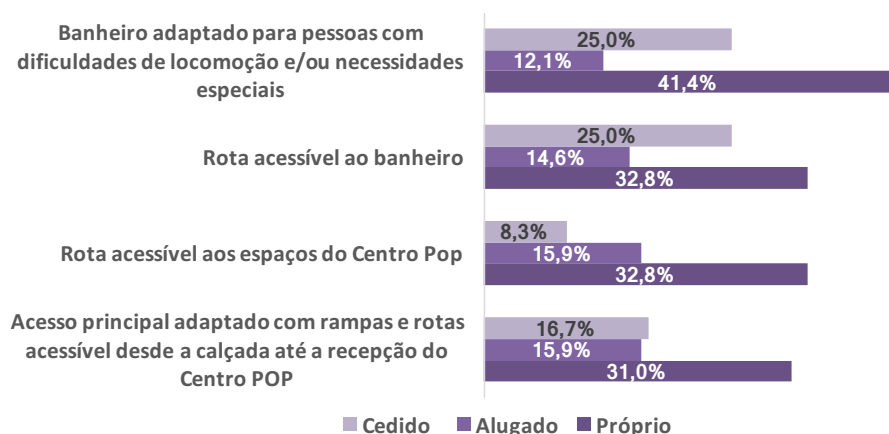
GRÁFICO 22. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CENTROS POP SEGUNDO ASPECTOS DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT – BRASIL, 2011 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, os Centros POP que funcionavam em imóveis próprios, 41,4% possuem banheiro adaptado para pessoas com dificuldades de locomoção ou necessidades especiais, com o mesmo percentual, 32,8%, possuem rota acessível tanto ao banheiro quanto aos espaços do Centro Pop e 31% possuem acesso principal adaptado com rampas e rotas acessível desde a calçada até a recepção do Centro Pop (Gráfico 23).

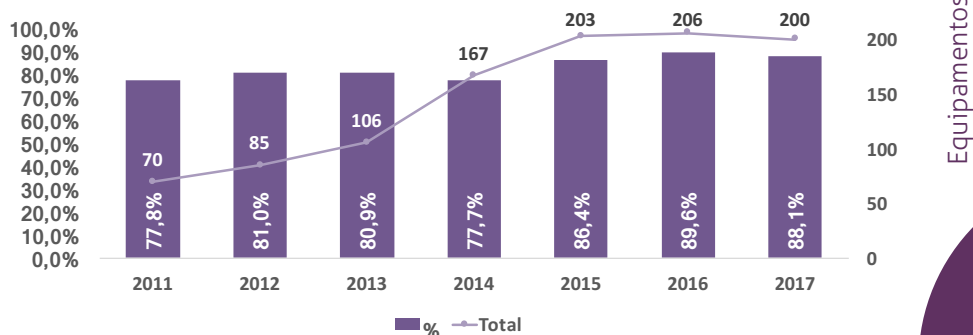
GRÁFICO 23. PERCENTUAL DE CENTROS POP COM EXISTÊNCIA DE CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT, SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, 88,1% dos Centros POP declararam estarem equipados com computadores com acesso à internet. Percebe-se uma ligeira queda, de 1,5%, em relação à quantidade verificada no ano anterior (Gráfico 24).

GRÁFICO 24. DISTRIBUIÇÃO DE CENTROS POP COM COMPUTADORES COM ACESSO À INTERNET – BRASIL, 2011 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

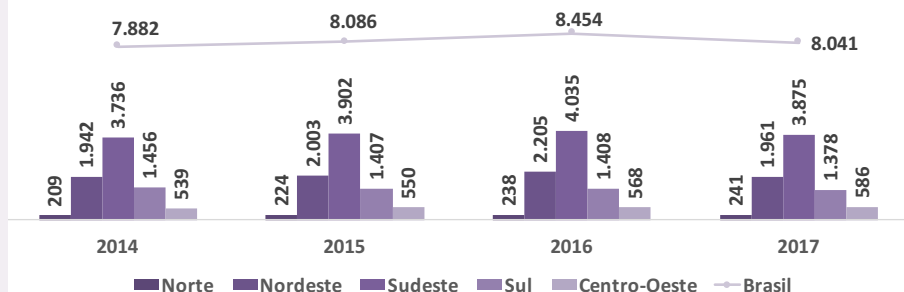
3.4 – CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Os Centros de Convivência, juntamente com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), são unidades que executam o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e compõem a Rede de Proteção Social Básica.

Desde 2014, houve uma redução no quantitativo total dos Centros de Convivência. No ano de 2015 existiam 8.086 centros e, em 2017, esse número passou para 8.041, com especial atenção para o ano de 2016, quando este quantitativo foi de 8.454. Essa redução no número total é um reflexo na diminuição dos Centros de Convivência nas regiões Nordeste (menos 244 unidades), Sudeste (menos 160 unidades) e Sul (menos 30 unidades).

Em contrapartida, em 2017, o quantitativo de Centros de Convivência nas regiões Norte e Centro-Oeste foi superior àqueles apurados no ano de 2016 (Gráfico 25).

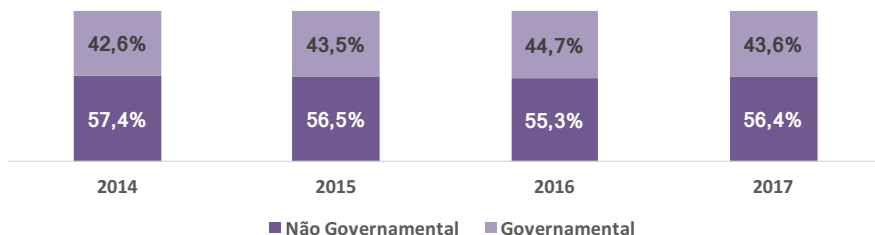
GRÁFICO 25. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA POR GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2014 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Os Centros de Convivência podem ser unidades públicas ou vinculadas a entidades de assistência social, inscritas nos Conselhos de Assistência Social do município ou do DF. O Censo SUAS 2017 apurou que 43,6% dos Centros de Convivência eram governamentais (total de 3.506 unidades) e 56,4% das unidades eram não governamentais (4.535 unidades) (Gráfico 26).

GRÁFICO 26. QUANTITATIVO DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA POR NATUREZA DA UNIDADE – BRASIL, 2017

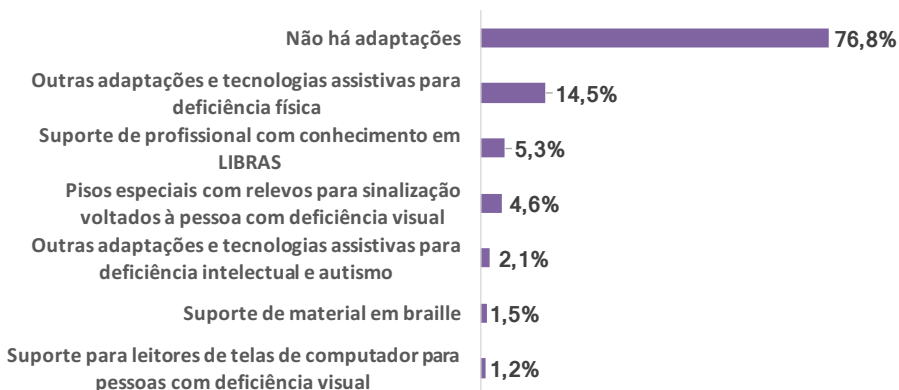


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Observa-se que 76,8% dos Centros de Convivência não possuíam, em 2017, qualquer tipo de adaptação relacionada à acessibilidade. Em 14,5% das unidades havia algum tipo de adaptação ou tecnologia assistiva para pessoas com deficiência física.

Quanto à deficiência visual, apenas 1,5% dos Centros possuíam suporte de material em braile, 1,2% possuíam suporte para leitores de telas de computador e 4,6% possuíam pisos especiais com relevos para sinalização à pessoa com deficiência visual (Gráfico 27).

GRÁFICO 27. PERCENTUAL DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA SEGUNDO CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE – BRASIL, 2017



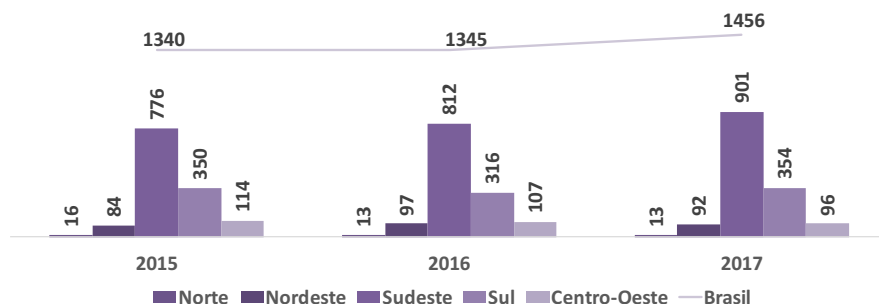
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

3.5 – CENTRO-DIA

Centro-Dia é uma unidade pública especializada que atende pessoas com deficiência e suas famílias, no âmbito da proteção social especial de média complexidade.

No ano de 2017 existiam 1.456 Centros-Dia, localizados majoritariamente na região Sudeste (61,8%). A região norte apresentou o menor número de unidades com 0,89% do total. (Gráfico 28).

GRÁFICO 28. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE CENTROS-DIA POR GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2015 A 2017

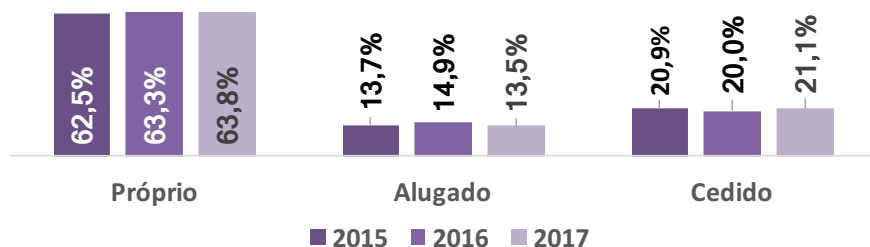


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Observa-se que, em 2017, não houve alteração significativa nas situações dos imóveis se comparada com os anos de 2016 e 2015. São utilizados, predominantemente, imóveis próprios para as instalações dos Centros-Dia.

Em resumo, 63,8% dos Centros-Dia funcionam em imóveis próprios, 13,5% em imóveis alugados e 21,1% em imóveis cedidos. (Gráfico 29)

GRÁFICO 29: EVOLUÇÃO DE CENTROS-DIA SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2015 E 2017

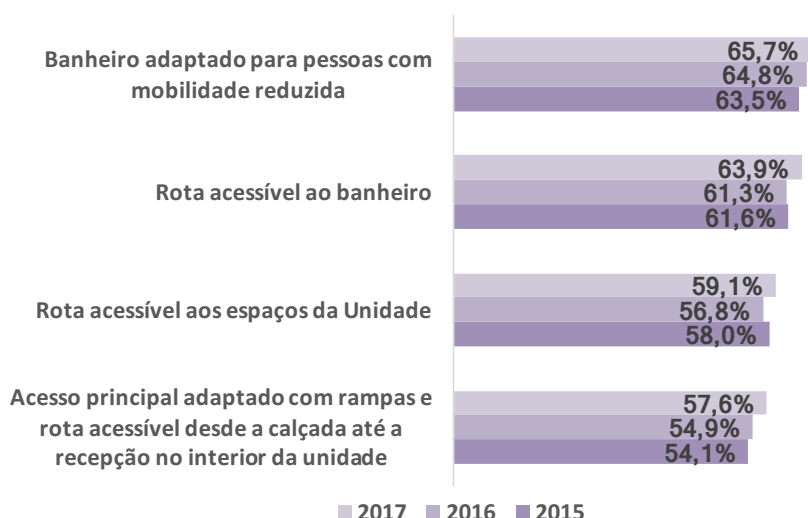


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, mais da metade dos Centros-Dia possuíam condições de acessibilidade de acordo com a Norma da ABNT. Foi apurado que 65,7% das unidades possuíam banheiro adaptado para pessoas com mobilidade reduzida e 63,9% possuíam rota de acesso ao banheiro.

Quanto à acessibilidade à unidade, constatou-se que 59,1% possuía rota acessível aos espaços dos Centros-Dia e 57,6% possuía acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção no interior da unidade (Gráfico 30).

GRÁFICO 30. EVOLUÇÃO PERCENTUAL DOS CENTROS-DIA SEGUNDO CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT – BRASIL, 2015 E 2017

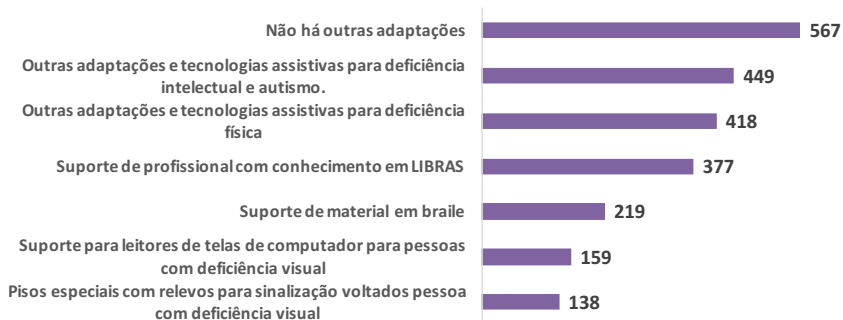


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Além das condições de acessibilidade de acordo com a Norma da ABNT, muitos Centros-Dia possuem outras adaptações direcionadas a usuários com deficiências física, visual, intelectual e autismo.

Em 2017, a quantidade de Centros Dia que responderam ao questionário foram 1456 e cerca de 30% das unidades (449) possuíam outras adaptações e tecnologias assistivas para deficiência intelectual e autismo e aproximadamente 28% dos Centros-Dia (418) possuíam outras adaptações e tecnologias assistivas para pessoas com deficiência física. No entanto, um número expressivo de unidades não possuía outras adaptações para acessibilidade, correspondendo a 38,9% dos Centros-dia (Gráfico 31).

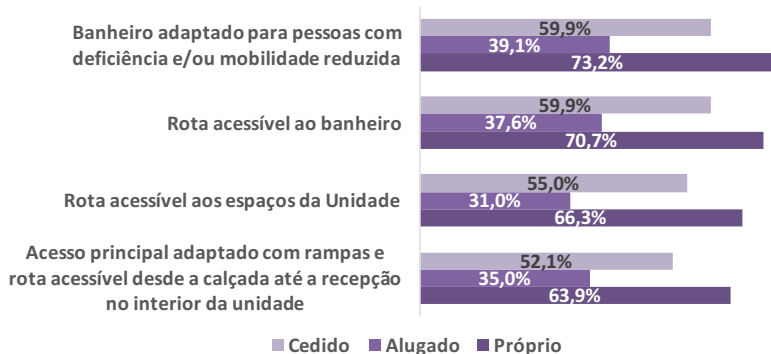
GRÁFICO 31. QUANTIDADE DE CENTROS DIA SEGUNDO OUTRAS ADAPTAÇÕES PARA ACESSIBILIDADE – BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O Censo SUAS 2017 demonstrou que, dos Centros Dia que funcionam em imóveis próprios, 73,2% possuem Banheiro adaptado para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida, 70,7% possuem Rota acessível ao banheiro, 66,3% possuem Rota acessível aos espaços da Unidade e 63,9% possuem Acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção no interior da unidade. Entretanto observa-se que nos imóveis cedidos, os percentuais ficam acima de 50% e nos alugados ficam acima de 30%. Estes números demonstram a preocupação da gestão com a acessibilidade dos usuários deste tipo de equipamento, considerando ser esta uma característica especialmente necessária do público usuário. Sob a ótica da situação do imóvel, verifica-se que a maioria dos imóveis com acessibilidade são próprios (Gráfico 32).

GRÁFICO 32. PERCENTUAL DE CENTROS DIA SEGUNDO CONDIÇÃO DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT E SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2017



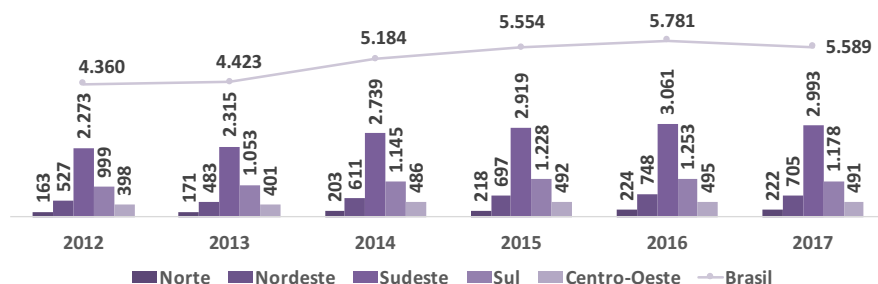
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

3.6 – UNIDADES DE ACOLHIMENTO

As Unidades de Acolhimento são equipamentos que prestam serviços de proteção social especial de alta complexidade, atendendo pessoas e/ou famílias com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, ou que estejam em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, de forma a garantir sua proteção integral.

Em 2017, havia 5.589 Unidades de Acolhimento distribuídas pelas cinco regiões do país, uma redução de 192 unidades em relação ao ano anterior. A maior concentração de unidades no ano de 2017 se deu na região Sudeste, com 2.993, e a menor na região norte, com 222 Unidades de Acolhimento (Gráfico 33).

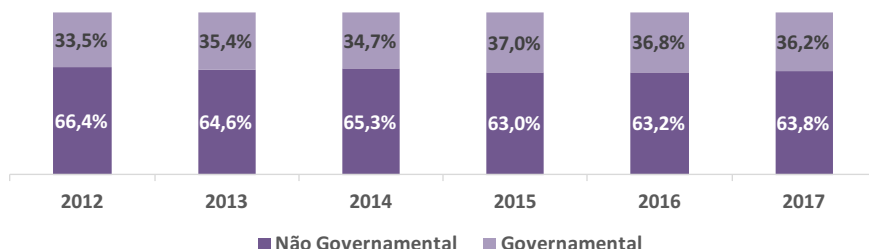
GRÁFICO 33: EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2012 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, 63,8% das Unidades de Acolhimento eram não governamentais e 36,2% eram governamentais. Considerando a série histórica, verifica-se que tais dados repetem o padrão que já vem sendo observado desde 2012 (Gráfico 34).

GRÁFICO 34. PERCENTUAL DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO NATUREZA DA UNIDADE - BRASIL, 2012 A 2017

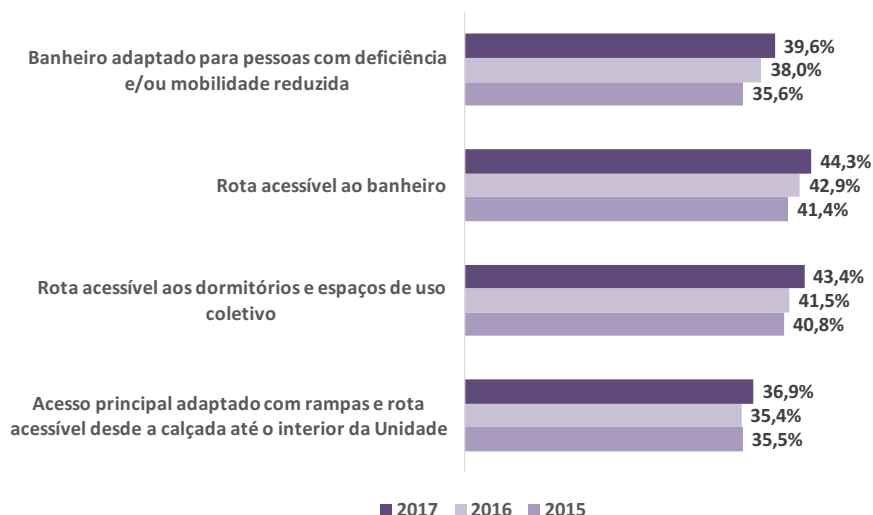


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Observa-se que, em 2017, houve melhoria das condições de acessibilidade de acordo com a Norma da ABNT em todos os critérios apurados.

Em suma, 39,6% das Unidades de Acolhimento possuíam banheiro adaptado para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida e 44,3% possuíam rota acessível ao banheiro. Quanto à acessibilidade aos espaços e à unidade, verifica-se que 43,4% possuíam rota acessível aos dormitórios e espaços de uso coletivo e 36,9% contavam com acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até o interior da unidade (Gráfico 35).

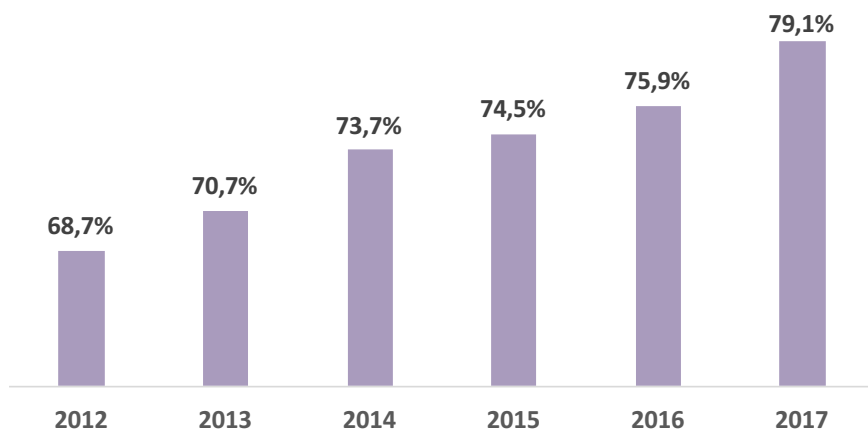
GRÁFICO 35. EVOLUÇÃO PERCENTUAL DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM A NORMA DA ABNT – BRASIL, 2015 E 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Verifica-se que, em 2017, 79,1% das Unidades de Acolhimento eram equipadas com computadores com acesso à internet. Em relação a 2016, percebe-se um aumento de 3,2 pontos percentuais (Gráfico 36).

GRÁFICO 36. PERCENTUAL DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO COM COMPUTADORES COM ACESSO À INTERNET – BRASIL, 2012 E 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Censo SUAS 2017 analisou 26.182 equipamentos da Assistência Social, sendo 8.292 CRAS, 2.577 CREAS, 227 Centros POP, 8.041 Centros de Convivência, 5.589 Unidades de Acolhimento e 1.456 Centros-Dia. Os dados mostraram que equipamentos como CRAS estão presentes em quase todos os municípios brasileiros e a manutenção da tendência de expansão dos CREAS desde 2011, com aumento de mais de 460 unidades no período. Também foi observado um crescimento de quase 10% na quantidade de Centros-Dia em todo o território, especialmente nas regiões Sudeste e Sul.

Além do aumento da presença da Assistência Social em seus vários equipamentos no território nacional, é preciso observar a melhora, mesmo que gradativa, nas condições de acessibilidade destes equipamentos. O desafio de melhorar em ritmo mais célere esta situação permanece, mas já se demonstra alguma preocupação da gestão em prestar um atendimento de qualidade aos usuários, especialmente aqueles com maior dificuldade de locomoção, parte significativa da população que utiliza os serviços da Assistência Social.

A inclusão digital das unidades, sob a ótica do acesso à internet, também evoluiu no ano de 2017 e mostra-se em tendência de expansão ao longo do tempo.

CAPÍTULO 4

RECURSOS HUMANOS DO SUAS

A qualidade da oferta de serviços, programas e benefícios da assistência social está diretamente ligada a uma adequada gestão do trabalho no âmbito do SUAS. O dimensionamento das equipes, a capacitação dos profissionais e a estruturação das condições de trabalho são fundamentais nesse sentido.

Um importante normativo para a gestão do trabalho é Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS)¹¹, que traz orientações e diretrizes, além de detalhamentos importantes sobre as equipes de referência, planos de carreira, cargos e salários, cofinanciamento, educação permanente, entre outros aspectos relevantes.

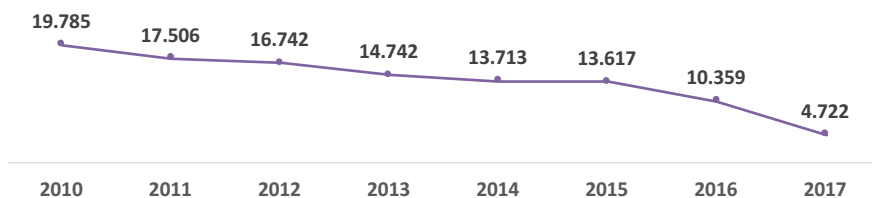
Esta seção apresenta um panorama geral da situação das trabalhadoras e trabalhadores do SUAS, tanto nos equipamentos da assistência social quanto nas gestões municipais e estaduais, apresentando informações sobre quantitativo, tipo de vínculo trabalhista, escolaridade, entre outros aspectos referentes à gestão do trabalho, e sua evolução ao longo dos anos.

4.1 – TRABALHADORES NAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A tendência de redução da quantidade de trabalhadores nas Secretarias Estaduais de Assistência Social em ritmo acentuado foi mantida em 2017, como verificado na última edição do Censo SUAS. Em 2016, eram 10.359 profissionais, considerando trabalhadores lotados na sede do órgão gestor e nas unidades públicas que ofertam serviços socioassistenciais, sendo que, em 2017, foram registrados somente 4.722 trabalhadores (se considerarmos os dados de órgão gestor e serviços, o total é de 11.096 trabalhadores. A comparação está sendo feita de forma indevida). Se compararmos desde 2015, ano em que se observou uma tendência de manutenção deste quantitativo, temos em 2017 uma redução de aproximadamente 65% desta força de trabalho nas Secretarias Estaduais. (Gráfico 37).

11 NOB-RH/SUAS: ANOTADA E COMENTADA ([HTTP://WWW.MDS.GOV.BR/WEBARQUIVOS/PUBLICACAO/ASSISTENCIA_SOCIAL/NORMATIVAS/NOB-RH_SUAS_ANNOTADA_COMENTADA.PDF](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/normativas/nob-rh_suas_annotada_comentada.pdf))

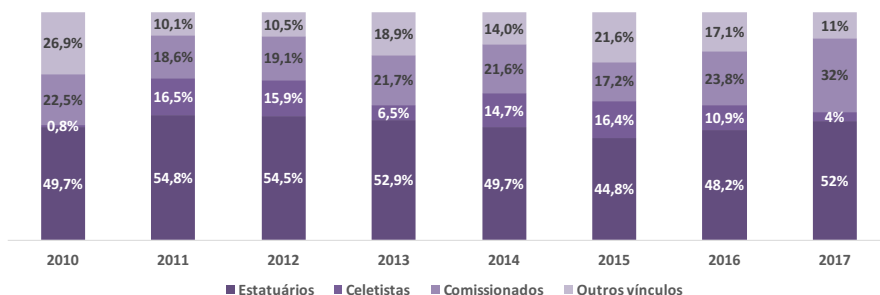
GRÁFICO 37. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES NAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - BRASIL, 2010 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Nota-se em 2017, uma tendência da alteração da modalidade de contratação dos trabalhadores das Secretarias Estaduais de Assistência Social: 52% dos trabalhadores eram estatutários (2.460 trabalhadores) e 32% (1.528 trabalhadores) comissionados. Proporcionalmente às demais categorias, esses percentuais são superiores aos observados em 2016, já que houve redução (seria bom informar de quanto foi a redução em relação de 2016 para 2017) significativa da quantidade de celetistas (havia, em 2017, 205 trabalhadores celetistas lotados na sede da Secretaria Estadual de Assistência Social) e de trabalhadores com outros vínculos (529 trabalhadores) (Gráfico 38).

GRÁFICO 38. PERCENTUAL DE TRABALHADORES NAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGUNDO TIPO DE VÍNCULO – BRASIL, 2010 A 2016

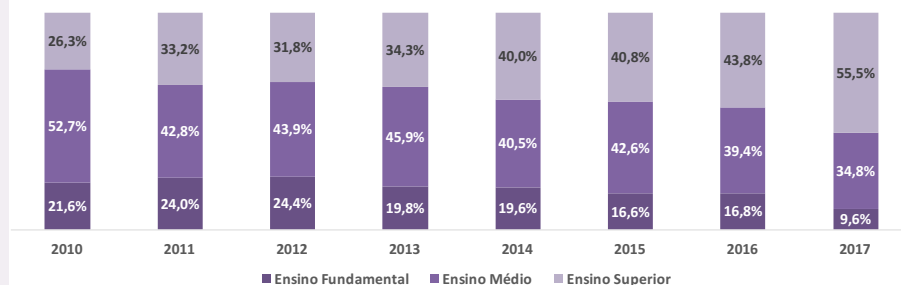


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A tendência de melhor qualificação educacional dos trabalhadores lotados nas Secretarias Estaduais de Assistência Social manteve-se em 2017: neste ano, 55,5% tinham nível superior, maior índice verificado na série histórica. É importante também verificar a redução para bem menos da metade dos trabalhadores (proporcio-

nalmente) com ensino fundamental, quando comparado, por exemplo, com o ano de 2012, quando este percentual chegou a 24,4% dos trabalhadores. Em 2017, somente 9,6% dos trabalhadores tinham nível fundamental (Gráfico 39).

GRÁFICO 39. PERCENTUAL DE TRABALHADORES NAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGUNDO ESCOLARIDADE – BRASIL, 2010 A 2017

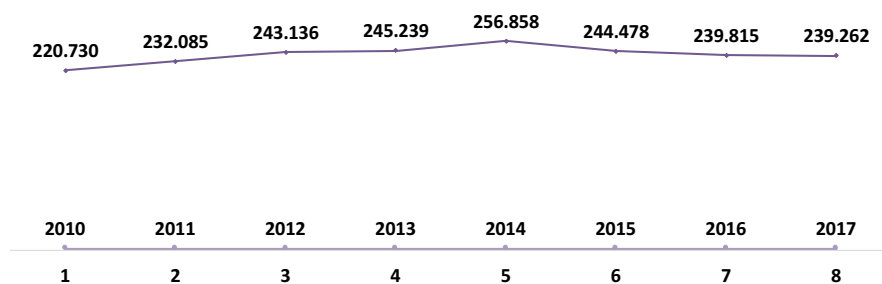


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

4.2 - TRABALHADORES NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Em 2017, as Gestões Municipais informaram ter 239.262 trabalhadores exercendo funções/atividades ligadas à assistência social (inclusive aqueles lotados nas unidades públicas). O número manteve-se praticamente estável em relação a 2016, interrompendo a tendência de redução verificada nos últimos anos. (Gráfico 40).

GRÁFICO 40. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - BRASIL, 2010 A 2017

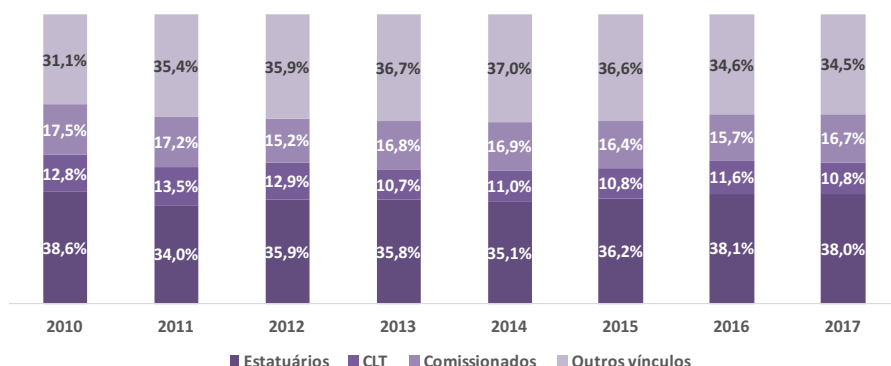


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Os trabalhadores estatutários na gestão municipal representavam 38% do total em 2017, praticamente o mesmo verificado em 2016. Proporcionalmente, hou-

ve um pequeno aumento no percentual de trabalhadores comissionados e redução dos trabalhadores celetistas, retornando a um patamar similar ao verificado antes de 2014 (Gráfico 41).

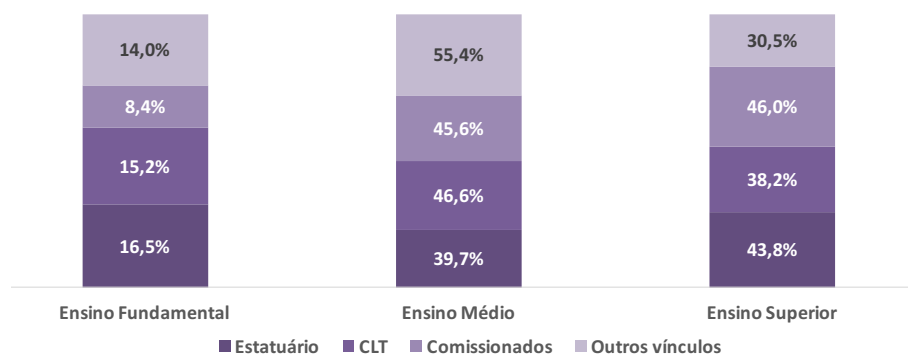
GRÁFICO 41: PERCENTUAL DE TRABALHADORES NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGUNDO TIPO DE VÍNCULO – BRASIL, 2010 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Com relação a escolaridade dos trabalhadores das Secretarias Municipais de Assistência Social, verifica-se melhora na qualificação educacional. Em 2017 os trabalhadores estatutários com nível de escolaridade fundamental eram somente 16,5% e os de outros vínculos 14% (Gráfico 42).

GRÁFICO 42: PERCENTUAL DE TRABALHADORES NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGUNDO TIPO DE VÍNCULO E ESCOLARIDADE – BRASIL, 2017

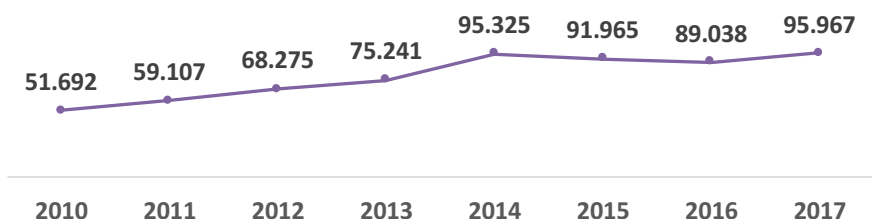


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

4.3 – TRABALHADORES DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS

Em 2017 foram registrados 95.967 trabalhadores nos CRAS. Este número é o maior da série histórica, revertendo a tendência de redução desta força de trabalho verificada desde 2014. Comparando-se com 2016, houve um incremento junto aos CRAS de quase 7.000 trabalhadores (Gráfico 43).

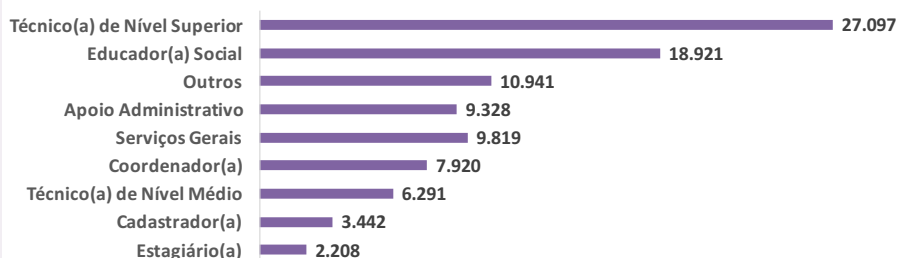
GRÁFICO 43. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CRAS - BRASIL, 2010 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

No que se refere à quantidade de trabalhadores segundo a função que exerciam nos CRAS, em 2017 27.097 profissionais atuavam como Técnicos de nível superior (28,2% do total) e 18.921 como Educadores Sociais (19,7% do total). Entre as funções categorizadas, as menos observadas foram a de estagiário, com 2.208 trabalhadores (2,3% do total) e de cadastrador, com 3.442 trabalhadores (3,6% do total). A função de coordenador era exercida por 7.920 profissionais em 2016 (8,3% do total). Importante observar que, em números absolutos, as principais funções operacionais tiveram incremento de profissionais em 2017 (Gráfico 44).

GRÁFICO 44. QUANTIDADE DE TRABALHADORES POR CRAS SEGUNDO A FUNÇÃO EXERCIDA - BRASIL, 2017

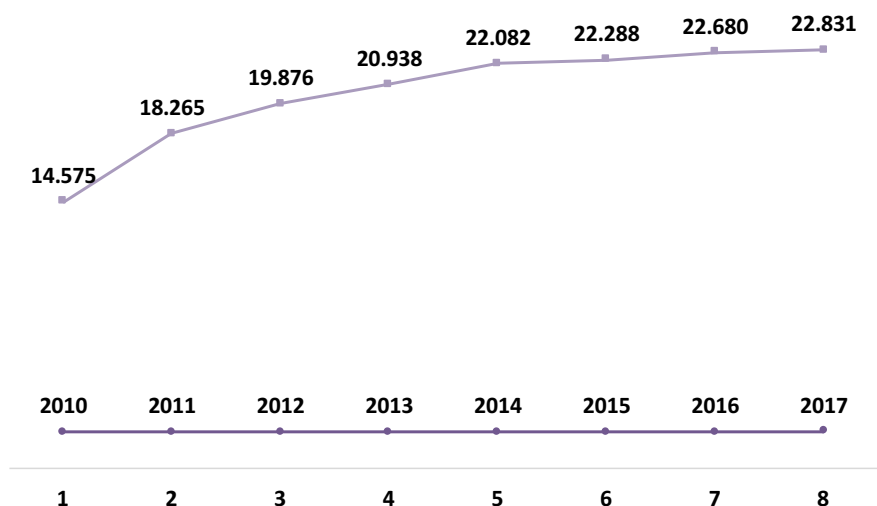


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

4.4 - TRABALHADORES DOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS

Quanto a equipe de recursos humanos dos CREAS, houve um pequeno acréscimo no quadro de trabalhadores das unidades no ano de 2017, passando de 22.680 em 2016 para 22.831 em 2017, o que demonstra uma tendência de estabilização deste quadro, como verificado desde 2014 (Gráfico 45).

GRÁFICO 45. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CREAS - BRASIL, 2010 A 2017

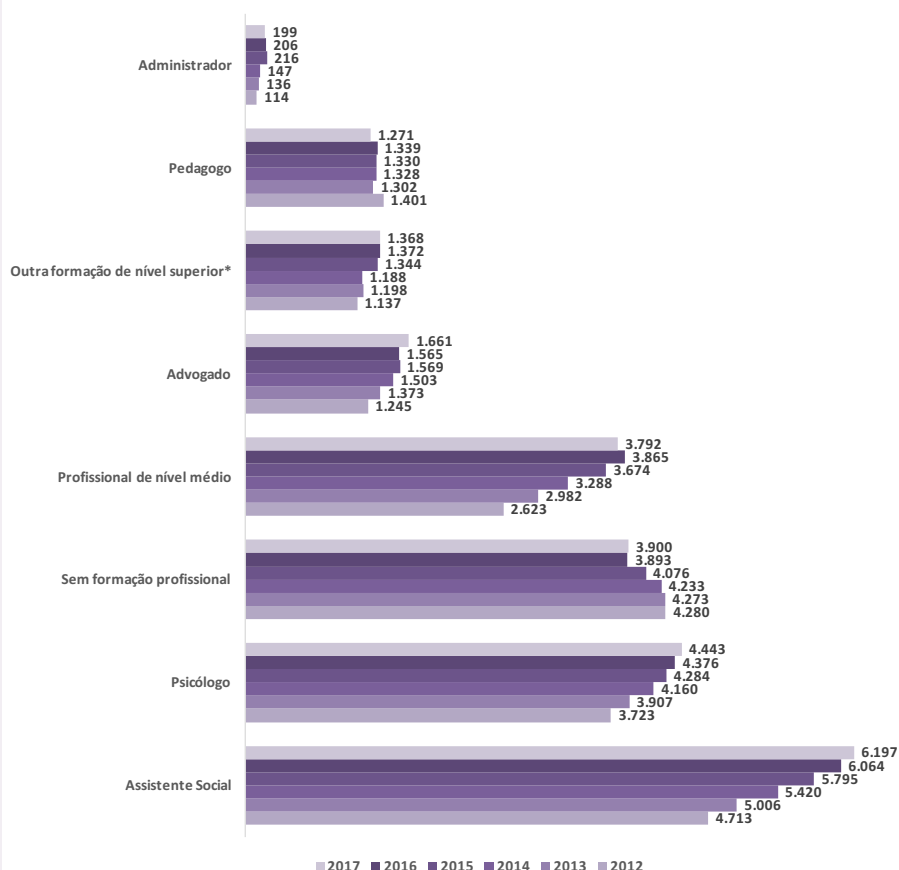


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A Assistência Social é a formação profissional do maior número de trabalhadores dos CREAS desde 2012. Em 2017, 27,3% (6.197) dos trabalhadores dos CREAS eram assistentes sociais, um aumento de 133 profissionais em relação ao ano anterior e 19,6% (4.443) eram psicólogos, aumento de 67 trabalhadores.

Observa-se também que o número de profissionais sem formação profissional apresentou um pequeno aumento em 2017. Desde 2012 o número desse tipo de profissional vinha diminuindo sucessivamente (Gráfico 46).

GRÁFICO 46. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CREAS, SEGUNDO FORMAÇÃO PROFISSIONAL - BRASIL, 2012 A 2017



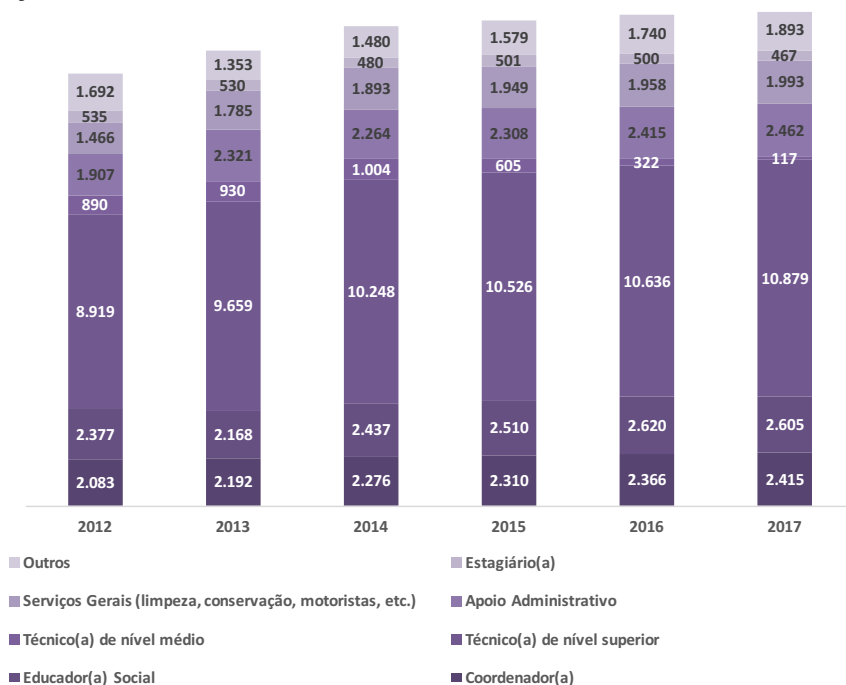
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

(*) A CATEGORIA ENGLOBA OS OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR, INCLUINDO TERAPEUTA OCUPACIONAL, ANTROPÓLOGO, ECONOMISTA, ANALISTA DE SISTEMA, PROGRAMADOR, SOCIÓLOGO, FISIOTERAPEUTA, NUTRICIONISTA, ENFERMEIRO, MÉDICO E CIENTISTA POLÍTICO.

Desde 2012 a maior parte dos trabalhadores dos CREAS eram técnicos de nível superior: em 2012 eram 8.919 trabalhadores (44,9% do total) e em 2017 eram 10.879 (47,6%). Em 2017, a função de educador social era exercida por 2.605 trabalhadores (11,4% do total), a função apoio administrativo era exercida por 2.462 trabalhadores (10,7%), enquanto a função Coordenador por 2.415 (10,5%).

A função exercida pelo menor quantitativo de trabalhadores em 2017 foi a de técnico de nível médio (117 trabalhadores ou 0,5% do total), que é também a função que vem apresentando maior índice de redução ao longo dos anos. Em 2012, havia 890 trabalhadores cuja função era técnico de nível médio, 773 trabalhadores a mais do que o número apurado em 2017 (Gráfico 47).

GRÁFICO 47. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CREAS SEGUNDO A FUNÇÃO EXERCIDA – BRASIL, 2012 A 2017

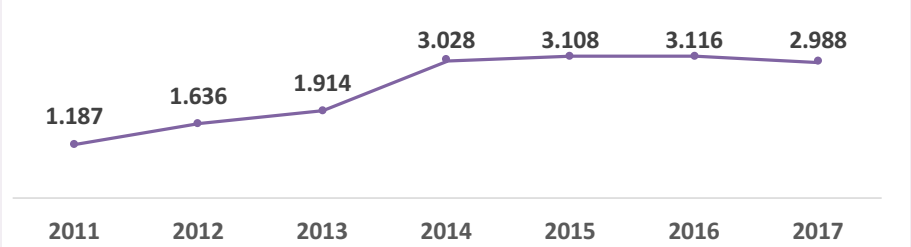


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

4.5 - TRABALHADORES DOS CENTROS POP

A quantidade de trabalhadores dos Centros POP vinha numa linha crescente desde 2011, alcançando seu maior número no ano de 2016, 3.116 colaboradores. Em 2017, contudo, verificou-se um total de 2.988 profissionais trabalhando nos Centros POP o que representa uma queda de 128 trabalhadores (Gráfico 48).

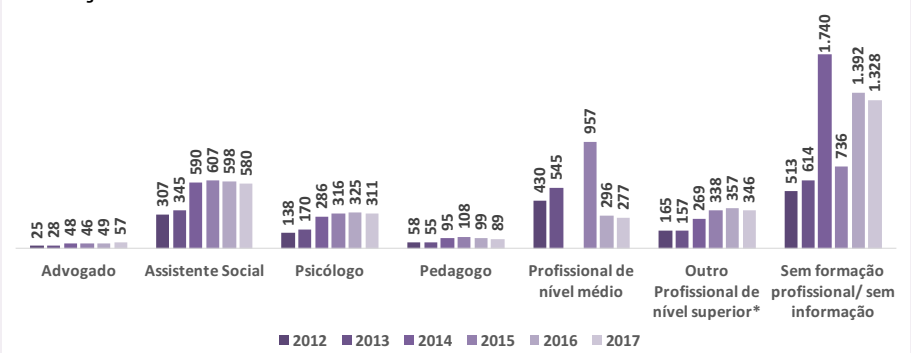
GRÁFICO 48. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS POP - BRASIL, 2011 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, dos 2.988 trabalhadores dos Centros POP, 1.328 (44,4% do total) estavam na categoria “sem formação profissional/ sem informação”, enquanto 277 (9,3%) eram profissionais de nível médio. Entre as formações profissionais de nível superior detalhadas, havia 580 assistentes sociais (19,4% do total), 311 psicólogos (10,4%) e 89 pedagogos (3,0%) (Gráfico 49).

GRÁFICO 49. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS POP, SEGUNDO FORMAÇÃO PROFISSIONAL – BRASIL, 2012 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

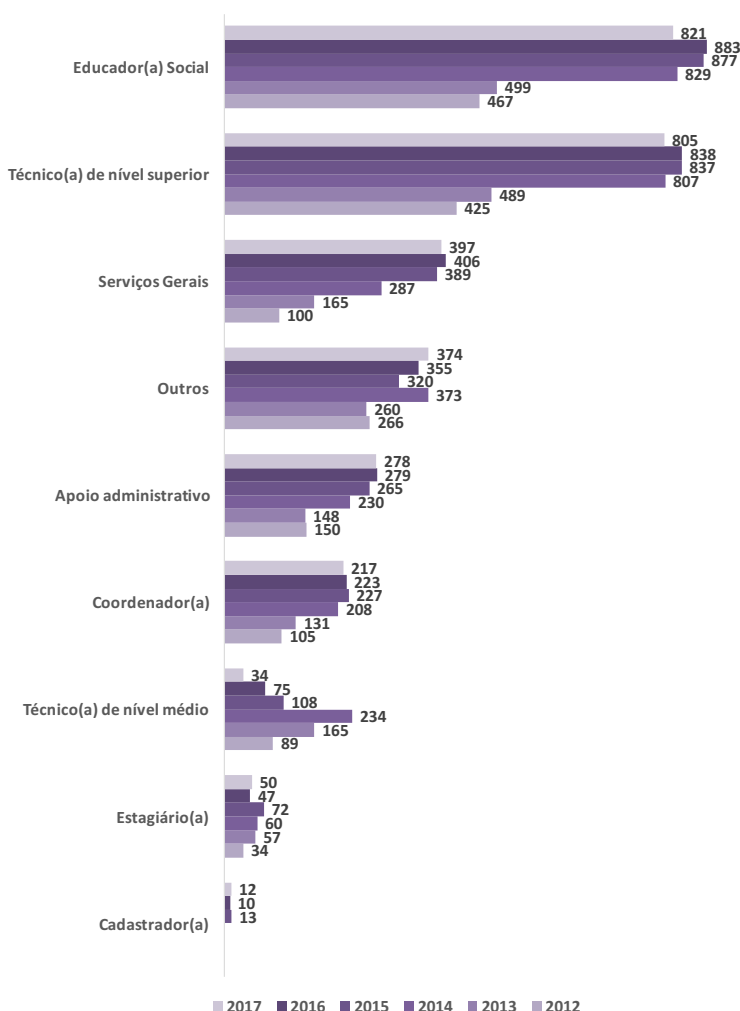
(*) A CATEGORIA “OUTRO PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR” INCLUI ADMINISTRADORES, SOCIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, FISIOTERAPEUTAS, ENFERMEIROS, NUTRICIONISTAS, ECONOMISTAS, ANALISTAS DE SISTEMAS, CIENTISTAS POLÍTICOS, PROGRAMADORES, ANTROPÓLOGOS E PROFISSIONAIS DE OUTRAS FORMAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR.

Nos Centros POP, as funções de educador social e técnico de nível superior são as que possuem o maior número de trabalhadores; as duas funções juntas representam 54,4% do total de colaboradores. Nota-se, porém, que o número de trabalhadores nas duas funções sofreu redução entre os anos de 2016 e 2017.

Em 2017, havia 821 educadores sociais, enquanto que em 2016 foram contabilizados 883. Da mesma forma, em 2017 havia 805 técnicos de nível superior, função que em 2016 totalizava 838 profissionais.

A exemplo do que aconteceu nos últimos dois anos, a função de cadastrador é que contém o menor número de trabalhadores. Em 2017, verificou-se 12 trabalhadores exercendo essa função (Gráfico 50).

GRÁFICO 50. NÚMERO DE TRABALHADORES DOS CENTROS POP SEGUNDO A FUNÇÃO EXERCIDA – BRASIL, 2012 A 2017

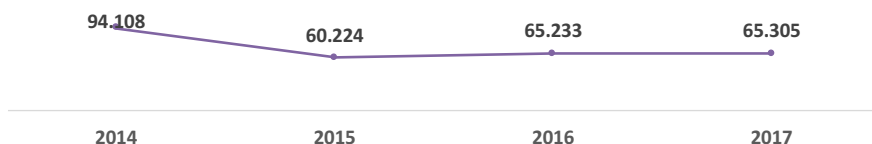


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

4.6 - TRABALHADORES DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA

Em 2017, foram registrados 65.305 trabalhadores nos Centros de Convivência. Se comparado a 2016, houve um aumento de 72 profissionais atuando nas unidades. (Gráfico 51).

GRÁFICO 51. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA - BRASIL, 2014 A 2017

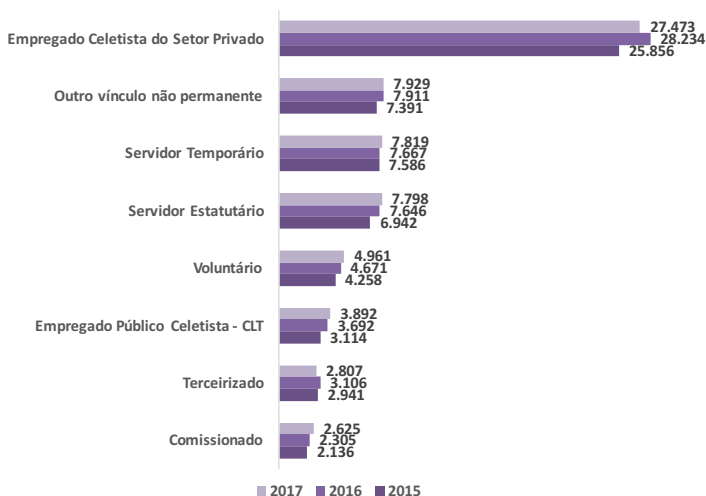


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Neste mesmo ano, 27.473 trabalhadores dos Centros de Convivência eram empregados celetistas do setor privado (42,1% do total), 7.798 trabalhadores eram servidores estatutários (11,9%) e 3.892 eram empregados públicos celetistas (6,0%).

Em comparação com o ano anterior, percebe-se uma diminuição de 761 trabalhadores cujo vínculo é empregado celetista do setor privado e de 299 trabalhadores terceirizados (Gráfico 52).

GRÁFICO 52. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA SEGUNDO TIPO DE VÍNCULO - BRASIL, 2015 A 2017

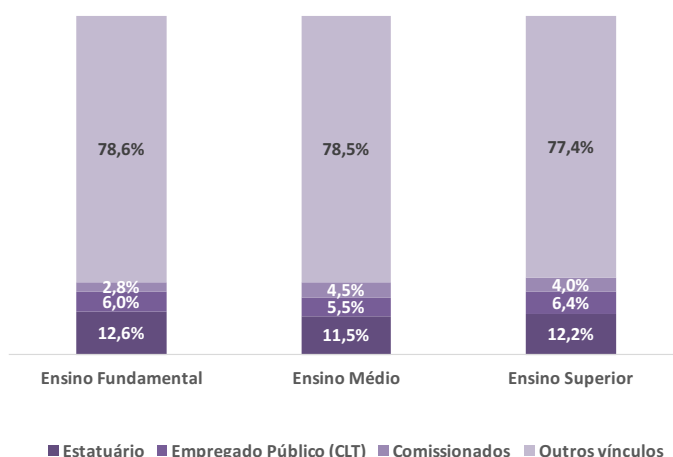


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, dos 61.227 trabalhadores dos Centros de Convivência, 44,2% (27.080) possuíam nível superior. Destes, 77,4% (20.959) possuíam outros tipos de vínculos que não estatutário, CLT ou comissionados.

O mesmo se repete com os trabalhadores de nível médio, que representam 44,5% (27.247) do total de trabalhadores dos Centros de Convivência e também possuíam, em sua maioria (78,5%) outros tipos de vínculos, sendo a grande maioria trabalhadores celetistas do setor privado. (Gráfico 53).

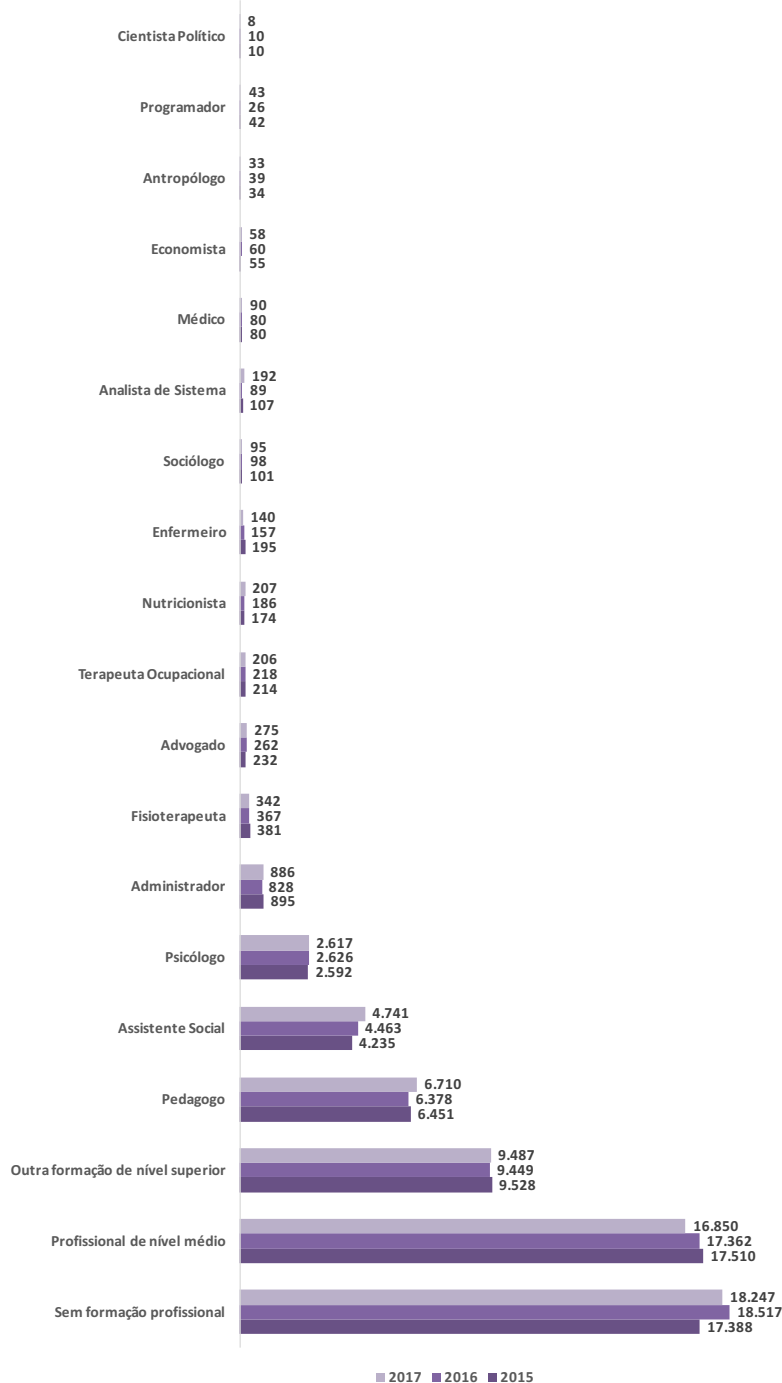
GRÁFICO 53: PERCENTUAL DE TRABALHADORES NOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA, SEGUNDO TIPO DE VÍNCULO E ESCOLARIDADE – BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, mais da metade dos trabalhadores dos Centros de Convivência eram trabalhadores sem formação profissional (28%) ou de nível médio (25,8%). As duas formações profissionais que apresentam maior representatividade no quadro de funcionários dos Centros de Convivência são a de pedagogia (10,3%) e de assistência social (7,3%) (Gráfico 54). Não foram verificadas variações expressivas desde o ano de 2015.

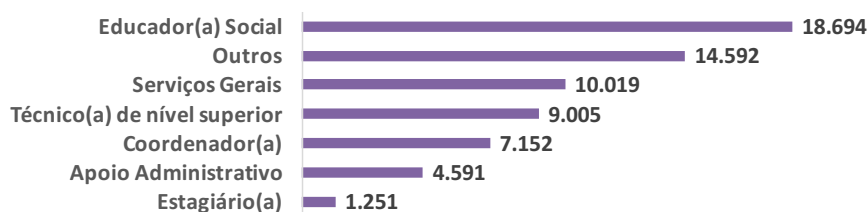
GRÁFICO 54. FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA - BRASIL, 2015 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Quanto a função exercida pelos trabalhadores dos Centros de Convivência em 2017, 18.694 trabalhadores dos Centros de Convivência exerciam a função de educador social (28,6% do total) e 10.019 de serviços gerais (15,3%). Havia 7.152 coordenadores, o que representava 11% do total de trabalhadores. A função com o menor número de trabalhadores foi a de estagiário (1.251 trabalhadores ou 1,9% do total) (Gráfico 55).

GRÁFICO 55. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA SEGUNDO A FUNÇÃO EXERCIDA - BRASIL, 2015 A 2017



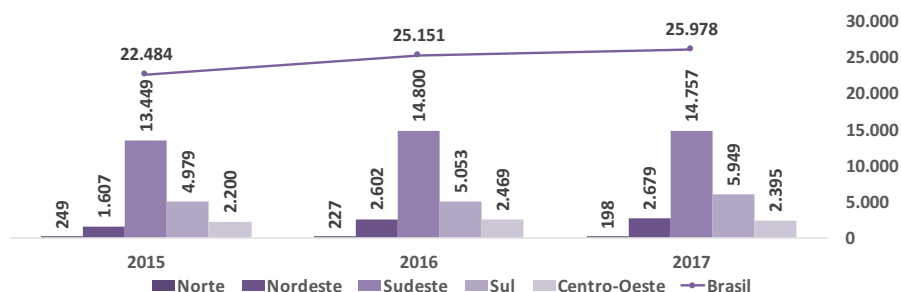
FONTE: MDS, CENSO SUAS

4.7 - TRABALHADORES DOS CENTROS-DIA

Em 2017, foram registrados 25.978 trabalhadores nos Centros-Dia, 827 a mais que em 2016.

Quando se observa a distribuição de trabalhadores por grande região, verifica-se que em 2017 havia 14.757 trabalhadores na região Sudeste (56,8% do total), 5.949 na região Sul (22,9%), 2.679 na região Nordeste (10,3%), 2.395 na região Centro-Oeste (9,2%) e 198 na região Norte (0,7%). Entre 2016 e 2017 foi verificado aumento de 896 trabalhadores na região Sul (Gráfico 56).

GRÁFICO 56. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS-DIA, SEGUNDO GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2015 A 2017

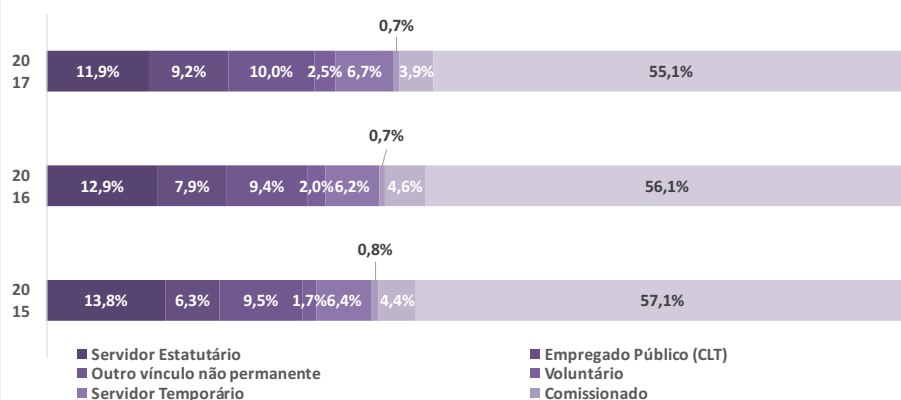


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A maior parte dos trabalhadores nos Centros-Dia eram empregados celetistas do setor privado: em 2016 eram 56,1% do total e em 2017 eram 55,1% do total. O tipo de vínculo com o segundo maior percentual de trabalhadores foi o de servidores estatutários: eram 12,9% do total em 2016 e 11,9% em 2017.

Acompanhando a série histórica, o tipo de vínculo com menor número de trabalhadores é o de voluntários, com 2,5% do total, em 2017. (Gráfico 57).

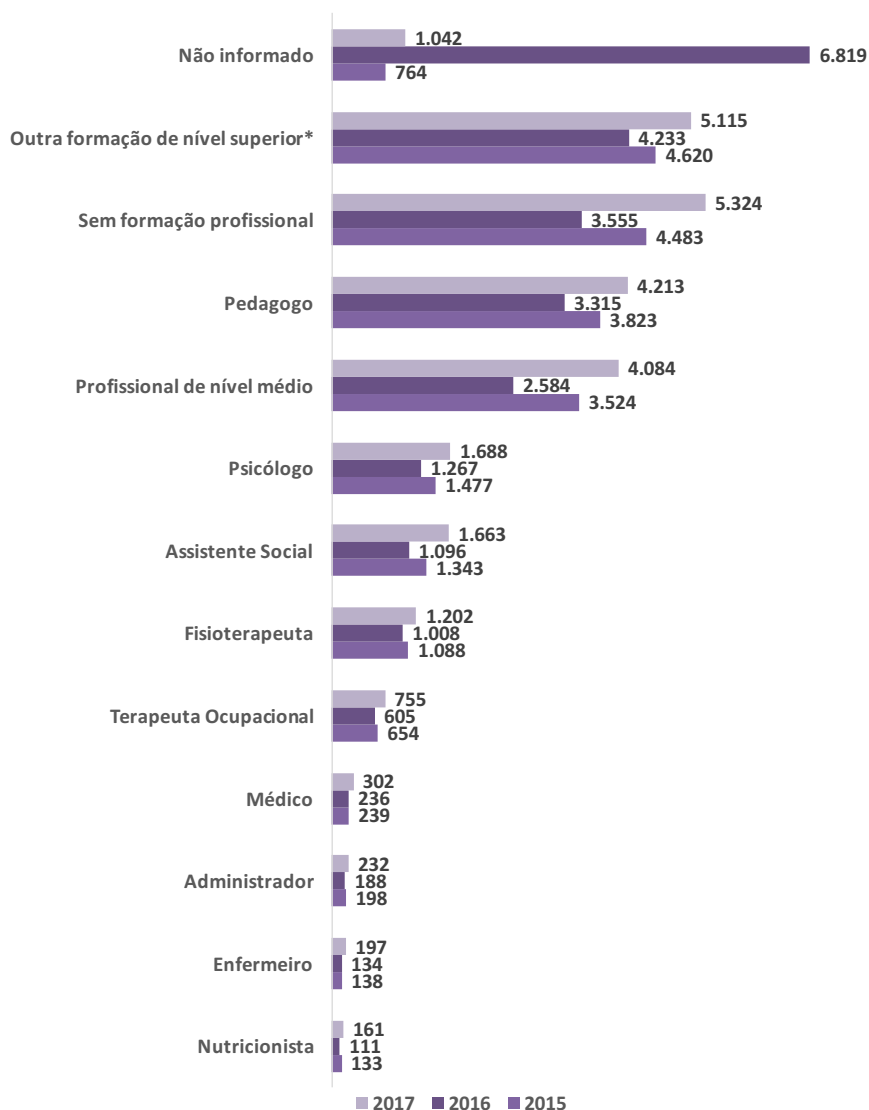
GRÁFICO 57. PERCENTUAL DE TRABALHADORES DOS CENTROS-DIA SEGUNDO TIPO DE VÍNCULO - BRASIL, 2015 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Já em relação a formação profissional dos 25.978 trabalhadores dos Centros-Dia em 2017, 4.213 profissionais tinham a formação profissional de pedagogo, o maior número entre as formações de nível superior categorizadas. Na sequência aparecem os profissionais de nível médio (4.084 pessoas), os psicólogos (1.688 trabalhadores) e os assistentes sociais (1.663 trabalhadores) (Gráfico 58).

GRÁFICO 58. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DOS CENTROS-DIA SEGUNDO FORMAÇÃO PROFISSIONAL – BRASIL, 2015 A 2017



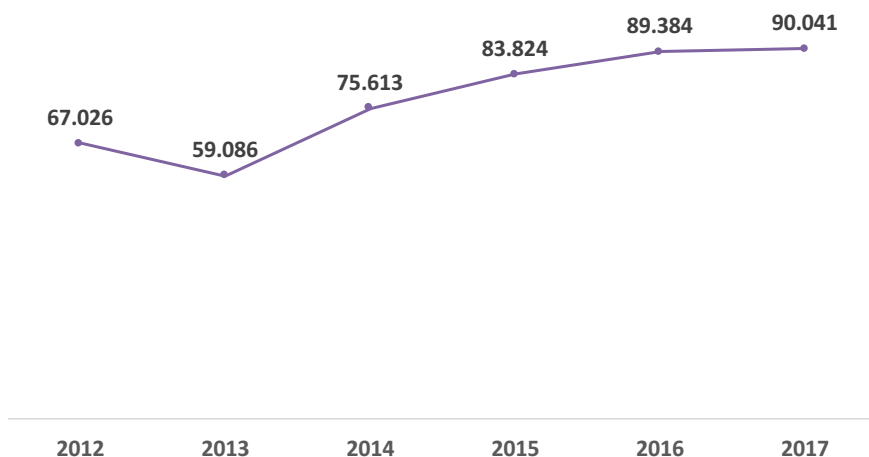
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

(*) A CATEGORIA "OUTRA FORMAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR" INCLUI ADVOGADOS, ANTROPÓLOGOS, ECONOMISTAS, ANALISTAS DE SISTEMAS, PROGRAMADORES, SOCIÓLOGOS, CIENTISTAS POLÍTICOS, E PROFISSIONAIS DE OUTRAS FORMAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR.

4.8 - TRABALHADORES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO

A quantidade de trabalhadores das Unidades de Acolhimento vem crescendo desde 2013 e, em 2017, alcançou o número de 90.041 profissionais, 657 a mais do que o quantitativo existente no ano anterior (Gráfico 59).

GRÁFICO 59. EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE TRABALHADORES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO - BRASIL, 2012 A 2017

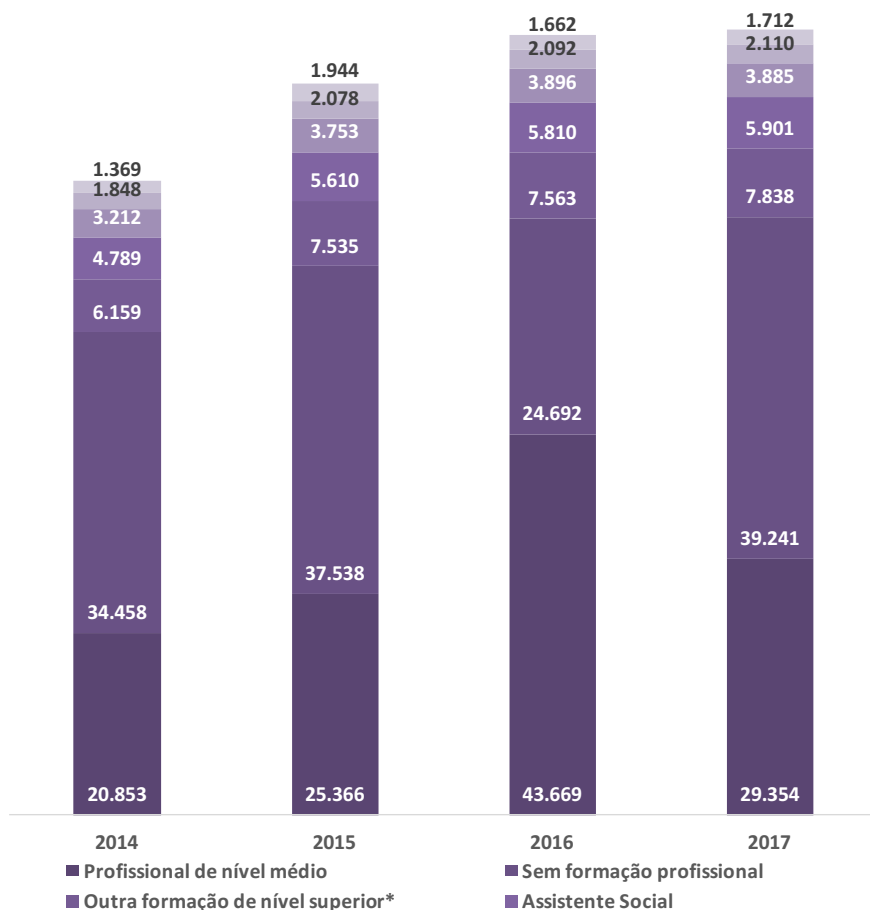


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2017, 29.354 trabalhadores das Unidades de Acolhimento (32,6% do total) eram profissionais de nível médio. O número de trabalhadores com essa formação diminuiu em relação a 2016: passou de 43.669 trabalhadores em 2016 (48,9% do total) para 29.354 (32,6%) em 2017. O contrário foi observado em relação aos trabalhadores sem formação profissional, segunda maior categoria: em 2016 eram 24.692 trabalhadores (27,6% do total) e em 2017 eram 39.241 trabalhadores (43,5% do total).

A formação de nível superior com o maior número de trabalhadores foi a de assistente social, com 5.901 trabalhadores, que representavam 6,5% do total em 2017, seguida de psicólogos (3.885 trabalhadores ou 4,3% do total). Ambas formações profissionais de nível superior foram as mais observadas também nos anos de 2016 e 2015 (Gráfico 60).

GRÁFICO 60. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO, SEGUNDO FORMAÇÃO PROFISSIONAL – BRASIL, 2014 A 2017

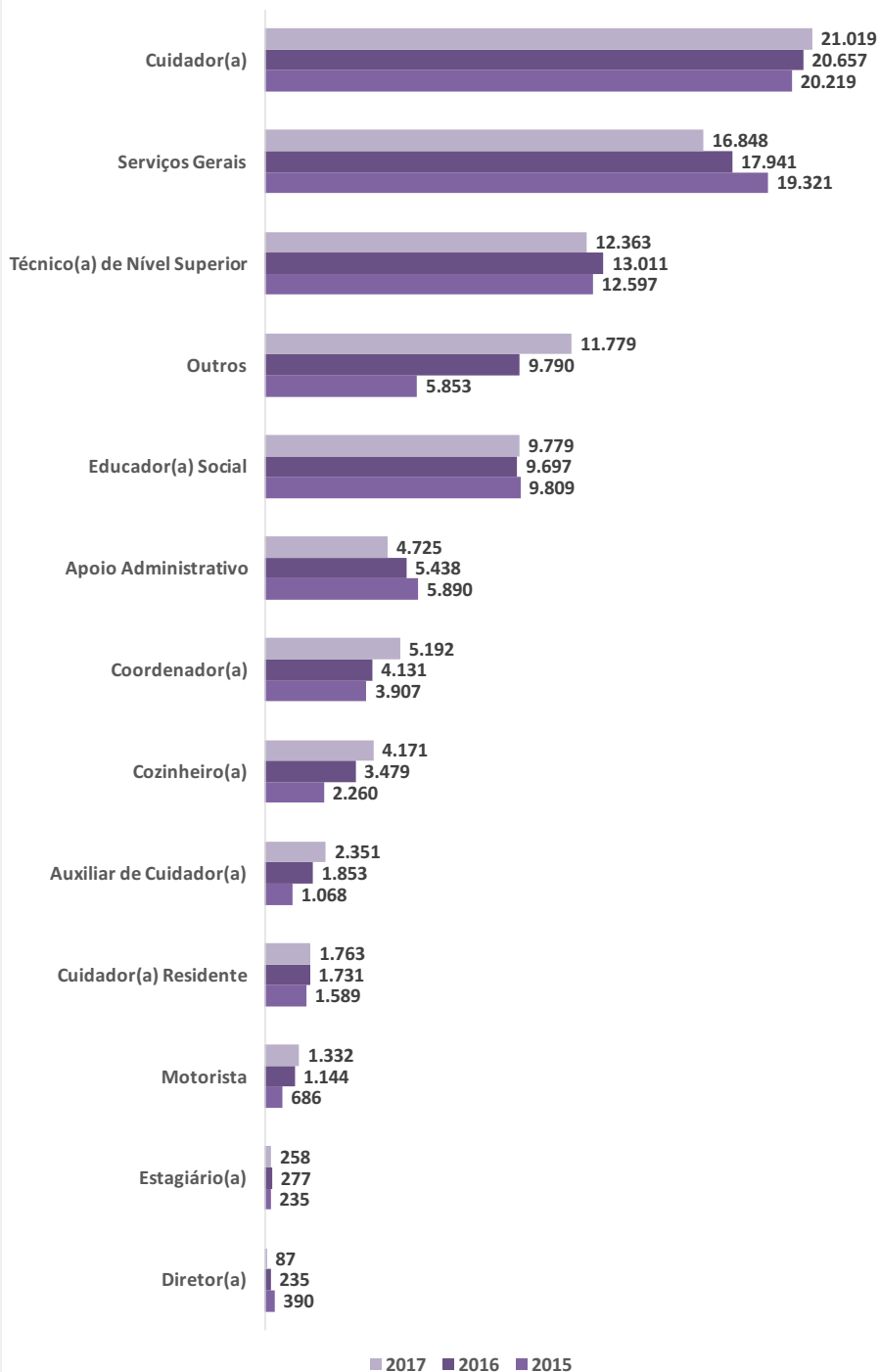


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

(*) A CATEGORIA "OUTRA FORMAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR" INCLUI ADVOGADOS, ADMINISTRADORES, ANALISTAS DE SISTEMAS, ANTROPÓLOGOS, CIENTISTAS POLÍTICOS, ECONOMISTAS, FISIOTERAPEUTAS, MÉDICOS, NUTRICIONISTAS, PROGRAMADORES, SOCIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONAIS E PROFISSIONAIS DE OUTRAS FORMAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR.

A função mais exercida nas Unidades de Acolhimento, nos últimos três anos, foi a de Cuidador. Em 2017, do total de trabalhadores, 21.019 exerciam essa função. A função de Serviços Gerais vem apresentando diminuição desde 2015, mas ainda é a segunda função mais exercida em 2017, com 16.848 trabalhadores (Gráfico 61).

GRÁFICO 61. QUANTIDADE DE TRABALHADORES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO FUNÇÃO PROFISSIONAL – BRASIL, 2015 A 2017



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em 2017 foram registrados pelo Censo SUAS os seguintes quantitativos de trabalhadores: 95.967 nos CRAS, 22.831 nos CREAS (ou seja, com reforço da força de trabalho nestes equipamentos), 2.988 nos Centros POP, 90.041 nas Unidades de Acolhimento e 61.227 nos Centros de Convivência. Para o mesmo ano, foram contabilizados 239.262 trabalhadores nas Secretarias Municipais de Assistência Social no país, sendo que a maior parte da força de trabalho da assistência social nos órgãos gestores estaduais e municipais é composta de servidores estatutários.

Percebe-se ainda que o nível de escolaridade dos trabalhadores da rede do SUAS aumentou nos últimos anos, conforme verifica-se pelo acréscimo de profissionais de nível superior em todos os equipamentos. A preocupação com a qualificação educacional dos trabalhadores é um indicativo de melhoria dos serviços prestados aos usuários do SUAS.

CAPÍTULO 5

SERVIÇOS OFERTADOS PELO SUAS

Os programas e serviços prestados no âmbito da política pública de Assistência Social buscam garantir o acesso a direitos sociais a quem necessita. As famílias são as unidades de referência para a prestação de serviços socioassistenciais, que visam a fortalecer sua autonomia e seus vínculos externos e internos. Esses serviços buscam atender as necessidades básicas da população, por meio de atividades que promovam melhoria nas condições de vida.

No âmbito do SUAS, a proteção social é dividida em básica e especial, de média ou alta complexidade, com foco nas famílias, indivíduos e grupos que necessitem. A proteção social básica busca a prevenção dos riscos sociais, enquanto a especial tem natureza mais protetiva, destinada a indivíduos que já se encontram em situação de risco. A concepção e a implementação dos serviços socioassistenciais são fundamentadas na centralidade da família.

Os benefícios assistenciais, também parte da política de assistência social, constituem direito dos cidadãos e dividem-se entre Benefícios de Prestação Continuada (BPC), que garante renda a maiores de 65 anos ou à pessoa com deficiência, e benefícios eventuais, concedidos em casos de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade provisória e de calamidade pública.

A gestão participativa e a descentralização político-administrativa são diretrizes centrais do SUAS. A União, os estados e os municípios possuem responsabilidades estabelecidas para a gestão e prestação dos serviços de assistência social, em um contexto de cooperação e articulação conjunta de ações, conforme atribuições previstas na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e na Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Os serviços de caráter regional e os benefícios assistenciais que compõem a política de assistência social se enquadram nesse modelo de gestão. A PNAS é aplicada de forma integrada a outras políticas públicas sempre que as ações fugirem do escopo da Assistência Social.

Este capítulo apresenta informações a respeito dos benefícios e dos serviços prestados ao público-alvo da Assistência Social.

5.1 – SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

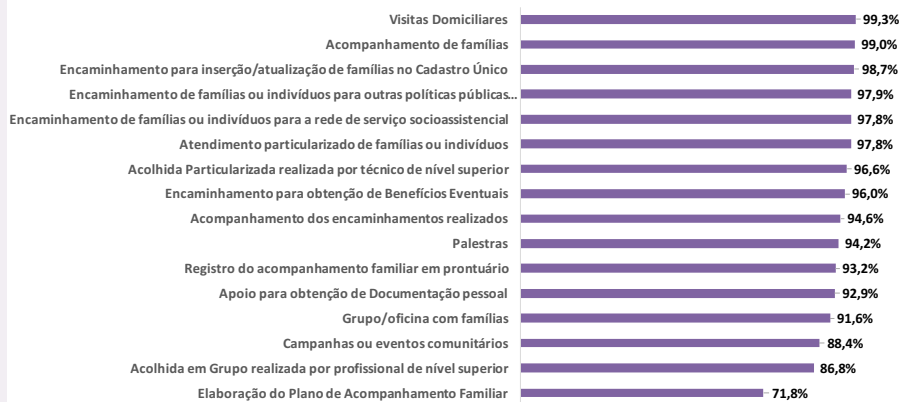
Os serviços da proteção social básica são compostos pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e pelo Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Os serviços da proteção social básica buscam a prevenção de vulnerabilidades e riscos sociais.

5.1.1. - SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)

O PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais¹², “consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve se utilizar também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico”. O PAIF é ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Dentre os 8.292 CRAS em funcionamento em 2017, 99,3% realizaram visitas domiciliares, 99% fizeram acompanhamento de famílias e 98,7 % encaminharam as famílias para inserção ou atualização no Cadastro Único. A atividade executada pelo menor percentual de CRAS em 2017 foi a elaboração de Plano de Acompanhamento Familiar, atividade realizada por 71,8% dos CRAS (Gráfico 62).

GRÁFICO 62. PERCENTUAL DE CRAS QUE DESENVOLVERAM AÇÕES E ATIVIDADES NO ÂMBITO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF) - BRASIL, 2017



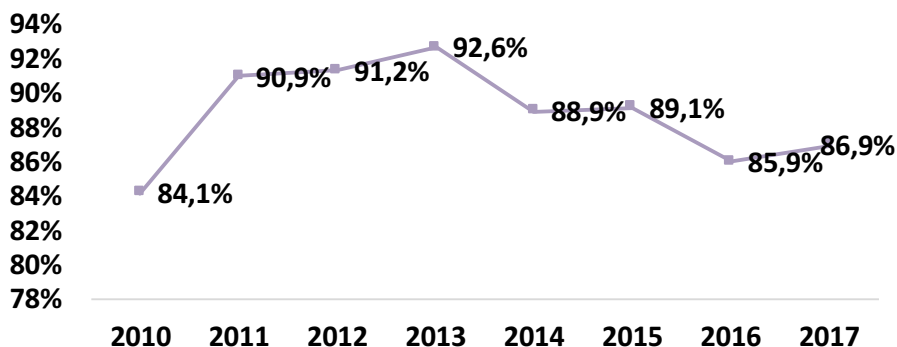
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.1.2 - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)

Por sua vez, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), também segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, é o “serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social”.

Dentre os CRAS em funcionamento em 2017, 86,9% prestavam diretamente SCFV, o que representa pequeno aumento em relação a 2016. O maior percentual foi registrado em 2013, com 92,6% dos CRAS executando diretamente os SCFV (Gráfico 63).

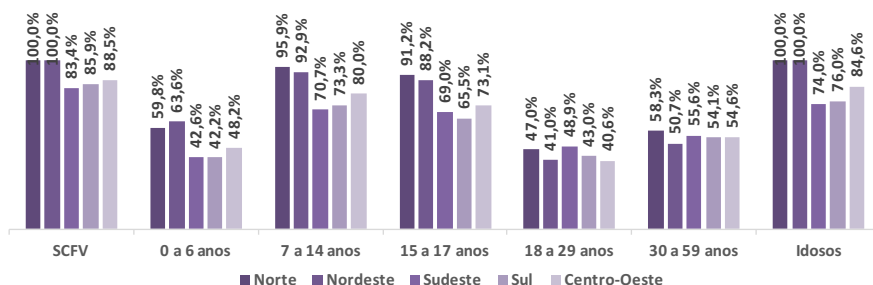
GRÁFICO 63. PERCENTUAL DE CRAS QUE EXECUTAVAM DIRETAMENTE OS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - BRASIL, 2010 A 2017¹³



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Ao analisar a oferta de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) por região, verifica-se que as regiões Norte e Nordeste apresentam os maiores percentuais de CRAS que o executam, com a totalidade de CRAS atuando nesse serviço, seguida da região Centro-Oeste. O mesmo ocorre nas faixas etárias dos idosos. Nas faixas etárias de 0 a 17 anos continua a ocorrer mais atendimento nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Nas faixas etárias de 18 a 59 anos, o percentual de atendimento entre as regiões é similar, variando de 48,9% a 40,6% na faixa de 18 a 29 anos, e de 58,3% a 50,7% na faixa de 30 a 59 anos (Gráfico 64).

GRÁFICO 64. PERCENTUAL DE CRAS QUE EXECUTAM DIRETAMENTE OS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, SEGUNDO GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2017



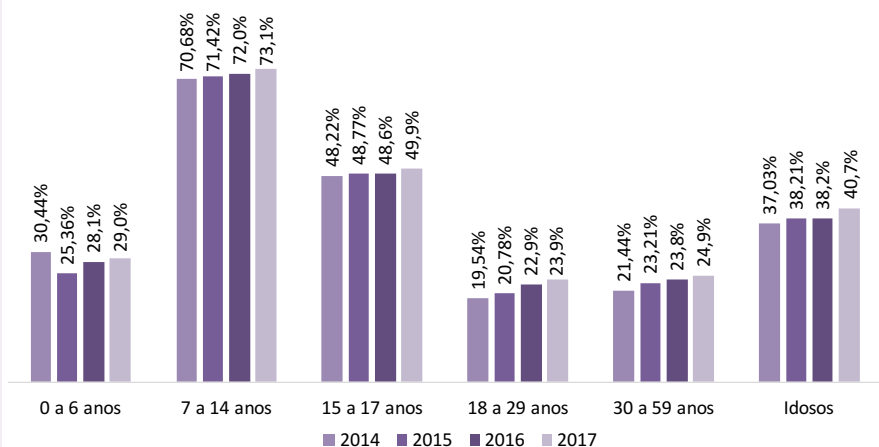
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

13 OS PERCENTUAIS DOS ANOS DE 2008 A 2010 FORAM RECALCULADOS E CORRIGIDOS EM RELAÇÃO AOS VALORES PUBLICADOS NAS EDIÇÕES DO CENSO SUAS DOS ANOS ANTERIORES.

Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos podem ser ofertados nos CRAS ou nos Centros de Convivência.

O percentual de Centros de Convivência que executaram diretamente esses serviços em cada faixa etária de público atendido se manteve praticamente estável entre 2014 e 2017. O público de 7 a 14 anos foi o que teve o maior percentual de atendimento em 2017, 73,14% dos 8.041 Centros de Convivência atenderam a essa faixa etária. Os públicos menos atendidos foram os das faixas etárias de 18 a 29 anos e de 30 a 59 anos, que foram atendidos em apenas 23,94% e 24,91% dos Centros de Convivência, respectivamente (Gráfico 65).

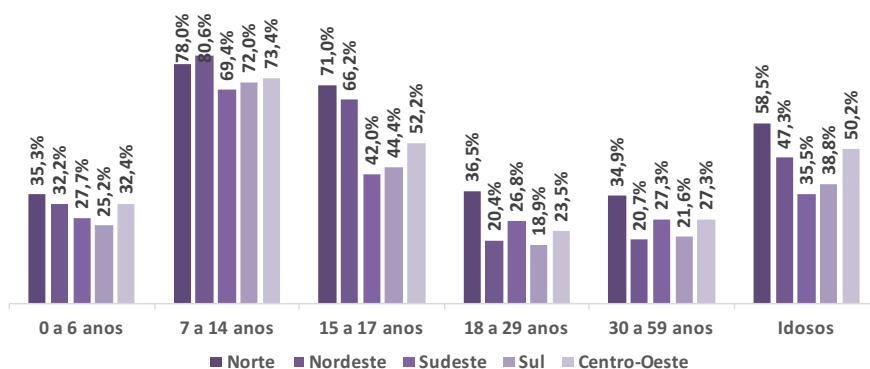
GRÁFICO 65. PERCENTUAL DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA QUE EXECUTARAM DIRETAMENTE OS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA ATENDIDA - BRASIL, 2014 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Quanto à execução dos serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos nos Centros de Convivência, por grandes regiões, à exceção da faixa etária de 7 a 14 anos, a região Norte é a que mais presta este serviço. Nesta faixa etária, é no Nordeste a maior incidência, com 80,6% dos Centros de Convivência atuando. A faixa de 18 a 59 é a que menos recebe atendimento desse serviço, em todas as regiões (Gráfico 66).

GRÁFICO 66. PERCENTUAL DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA QUE EXECUTAM DIRETAMENTE OS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, SEGUNDO GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O percentual das 8.041 unidades de Centros de Convivência que promovem sistematicamente oficinas, em 2017, foi de 91,8%. As atividades recreativas, palestras, planejamento de atividades e reuniões com grupos de famílias dos usuários ocorrem em mais de 80% das unidades. Apenas 17,5% relataram promover sistematicamente atividades de reforço escolar. Menos de 1% não realizam qualquer atividade do serviço de convivência (Gráfico 67).

GRÁFICO 67. PERCENTUAL DE UNIDADES DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA QUE PROMOVERAM ATIVIDADES DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA - BRASIL, 2017



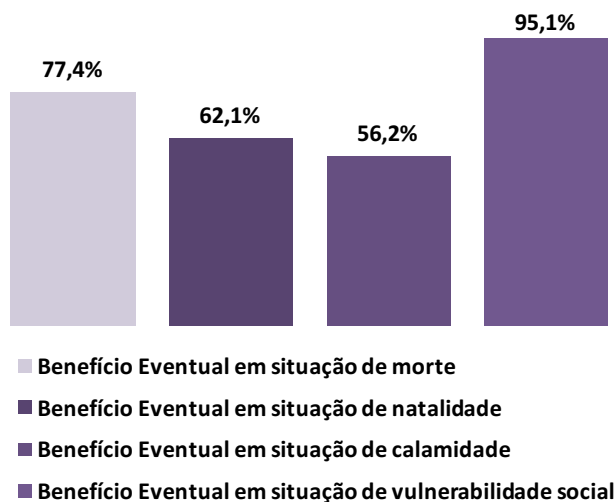
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.2 – BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Entre os benefícios assistenciais, parte da Política de Assistência Social, estão os Benefícios Eventuais, que são concedidos em casos de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade provisória e de calamidade pública.

Em 2017, o benefício eventual para pessoas em situação de vulnerabilidade social foi o mais concedido pelos CRAS, sendo ofertado em 95,1% deles, seguido pelo benefício eventual em situação de morte, com 77,4%. O benefício eventual em situação de natalidade e o Benefício Eventual em situação de calamidade foram concedidos em 62,1% e 56,2% dos CRAS, respectivamente (Gráfico 68).

GRÁFICO 68. PERCENTUAL DE CRAS QUE CONCEDERAM BENEFÍCIOS EVENTUAIS, POR TIPO DE BENEFÍCIO - BRASIL - 2017

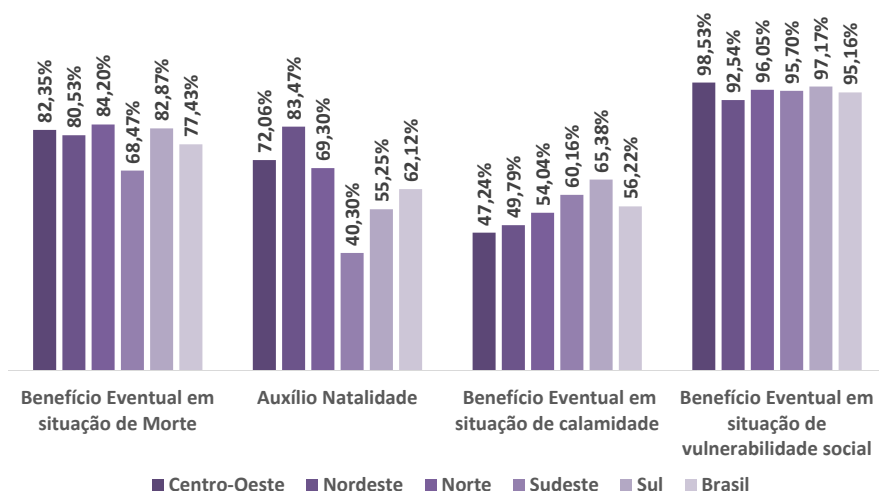


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em relação à concessão de benefícios, observa-se similaridade entre os percentuais de CRAS que concedem o Benefício Eventual em situação de vulnerabilidade social, variando de 92,54%, na região Nordeste, a 98,53%, na região Centro-Oeste. No Benefício Eventual em Situação de Morte também há similaridade, com exceção da região Sudeste que está substancialmente abaixo das outras regiões. O Auxílio Natalidade difere bastante entre as regiões, tendo o seu menor percentual de concessões no Sudeste e o maior, no Nordeste. Quanto

ao Benefício Eventual em situação de calamidade, a região Sul é onde ocorreu a maior incidência de concessão do benefício, com 65,38%, e o Centro-Oeste onde menos foi concedido, com 47,24% do CRAS atuando (Gráfico 69).

GRÁFICO 69. PERCENTUAL DE CRAS POR CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS, SEGUNDO TIPO DE BENEFÍCIO, SEGUNDO GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2017

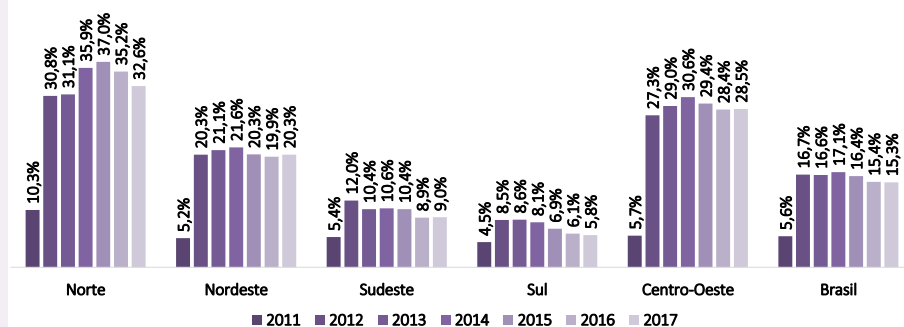


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.3 – EQUIPES VOLANTE

Em 2017, o percentual de CRAS com equipe volante, equipe técnica adicional (além do número previsto pela NOB-RH/SUAS) específica para deslocamento visando o atendimento à população em territórios extensos e áreas isoladas, manteve-se praticamente estável, em relação a 2016. A região Norte segue sendo a que tem o maior percentual de unidades de CRAS que possuem equipe volante, com 32,6%, seguida da região Centro-Oeste, com 28,5%. O Sul é a região em que menos existem equipes volantes, estando presentes em apenas 5,8% dos CRAS (Gráfico 70).

GRÁFICO 70. PERCENTUAL DE UNIDADES DE CRAS QUE POSSUEM EQUIPE TÉCNICA ADICIONAL (ALÉM DO NÚMERO PREVISTO PELA NOB-RH/SUAS) ESPECÍFICA PARA DESLOCAMENTO VISANDO O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM TERRITÓRIOS EXTENSOS E ÁREAS ISOLADAS, SEGUNDO GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2011 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.4 – SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

5.4.1 – SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

A Proteção Social Especial de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. É ofertada pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), pelos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centro POP), e pelos Centros-Dia.

No nível de Média Complexidade, são ofertados o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; o Serviço Especializado em Abordagem Social; o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

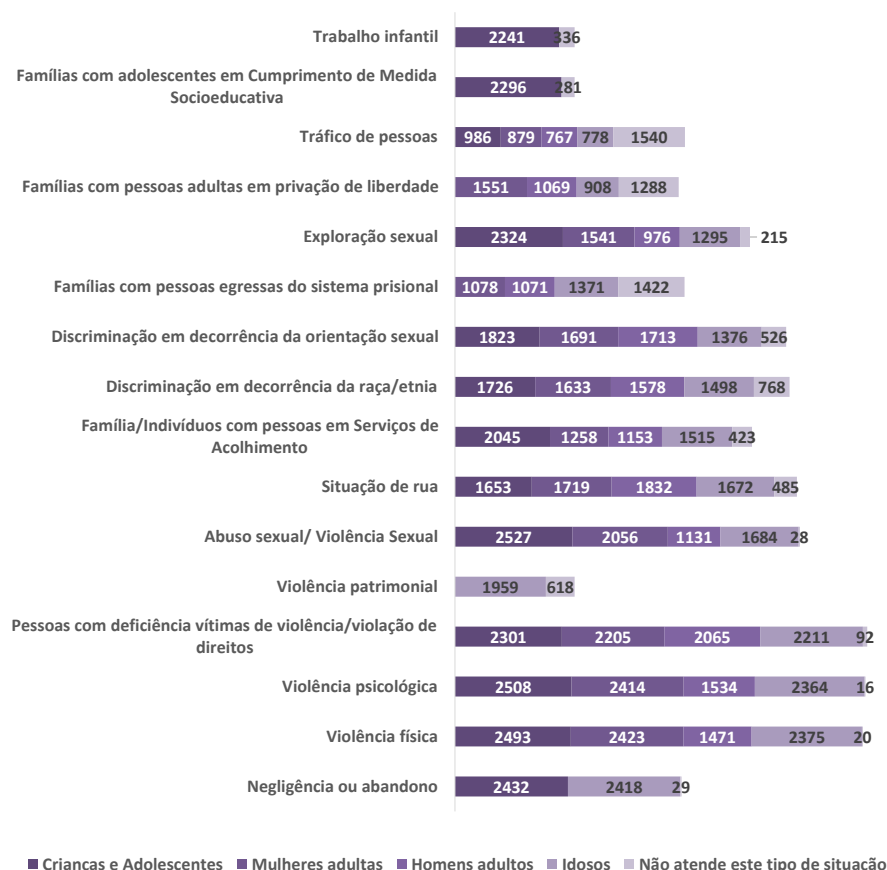
5.4.1.1 - SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI

O PAEFI é definido na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais como sendo o “serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social”.

As situações de violência ou de violação de direitos para as quais teve mais CREAS oferecendo atendimento pelo PAEFI em 2017, contando separadamente o atendimento de cada CREAS a cada ciclo de vida do usuário (atendimento a crianças e adolescentes, atendimento a mulheres adultas, atendimento a homens adultos e atendimento a idosos), foram as situações de violência psicológica, de violência física e de pessoas com deficiência vítimas de violência ou de violação de direitos.

Para as crianças e adolescentes, a situação para a qual mais CREAS ofereceram atendimento foi a de abuso sexual ou de violência sexual: 2527 de um total de 2577. No atendimento a mulheres adultas, as situações de violência física e violência psicológica foram as que tiveram maior número de CREAS oferecendo atendimento (2423 e 2414, respectivamente). Já para os homens adultos, a situação que teve o maior número de CREAS oferecendo atendimento foi para pessoas com deficiência vítimas de violência ou de violação de direitos (2026 Unidades). Negligência ou abandono foi a situação, em 2418 CREAS, com maior oferta de atendimento para idosos. (Gráfico 71).

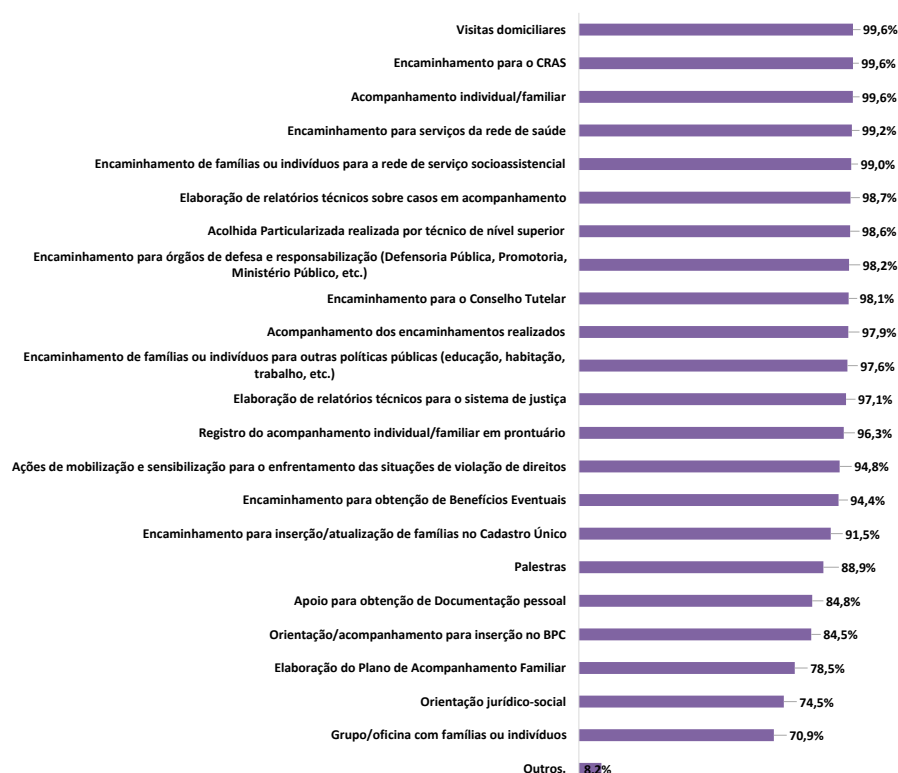
GRÁFICO 71. NÚMERO DE CREAS QUE OFERECEM ATENDIMENTO PELO PAEFI, POR SITUAÇÕES E CICLOS DE VIDA DO USUÁRIO EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA/VIOLAÇÃO DE DIREITOS - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Do total de 2577 unidades de CREAS existentes em 2017 no Brasil, de 99% a 99,6% delas realizaram as seguintes ações e atividades no âmbito do PAEFI: visitas domiciliares, encaminhamento para o CRAS, acompanhamento individual ou familiar, encaminhamento para serviços da rede de saúde e encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial. As ações e atividades que tiveram menor número de CREAS realizando-as foram as de orientação jurídico-social e de grupo ou oficina com famílias ou indivíduos, realizadas por 74,5% e 70,9% das unidades, respectivamente (Gráfico 72).

GRÁFICO 72. PERCENTUAL DE CREAS QUE DESENVOLVERAM AÇÕES E ATIVIDADES NO ÂMBITO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIA E INDIVÍDUOS (PAEIF) - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.4.1.2 – SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL

O Serviço Especializado em Abordagem Social consiste na identificação, por equipes de educadores sociais, de pessoas e famílias em situação de risco pessoal nos ambientes públicos. Dentre as situações de risco enquadram-se o trabalho infantil, situação de rua, uso abusivo de drogas, exploração sexual de crianças e adolescentes, dentre outras.

A abordagem é realizada em praças, feiras, locais de intensa circulação de pessoas e com existência de comércio, ruas, prédios abandonados, dentre outros espaços, e tem por objetivo garantir direitos por meio de inclusão em rede de serviços socioassistenciais e em outras políticas públicas.

De acordo com o Censo SUAS 2017, 2577 CREAS (61,2%) realizaram a abordagem social, sendo 405 (15,7%) com equipes exclusivas para abordagem e 1172 (45,5%) sem equipe exclusiva. Outras 143 unidades (5,5%) não realizaram o serviço com sua própria equipe. Nestes casos, o serviço é referenciado ao CREAS, mas ofertado por outra entidade.

Nas regiões, o Centro-Oeste possui o melhor número para percentual número de CREAS que realizaram a abordagem social sem equipe exclusiva, com 134 (58%), seguidos da região Nordeste, com 485 (48,6%), Norte, com 102 (44%), Sudeste, com 295 (41,1%) e Sul com 156 (39%) (Tabela 4).

TABELA 4. QUANTIDADE DE CREAS QUE REALIZAM O SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2017

2017	"SIM, COM EQUIPE EXCLUSIVA PARA ABORDAGEM"	"SIM, SEM EQUIPE EXCLUSIVA PARA ABORDAGEM"	"NÃO REALIZA COM A EQUIPE DESTES CREAS, MAS NO MUNICÍPIO EXISTE SERVIÇO DE ABORDAGEM REFERENCIADO A ESTE CREAS"	"NÃO REALIZA NEM POSSUI SERVIÇO DE ABORDAGEM REFERENCIADO A ESTE CREAS"
NORTE	49	102	4	77
NORDESTE	180	485	15	317
SUDESTE	98	295	96	228
SUL	44	156	16	184
CENTRO-OESTE	34	134	12	51
BRASIL	405	1.172	143	857

FONTE: MDS, CENSO SUAS.

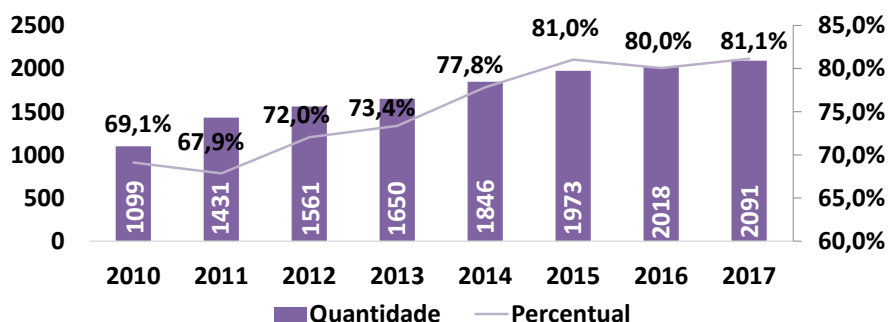
5.4.1.3 – SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), segundo definido na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, "tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a ressignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a

oferta do serviço faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida”.

O número de CREAS que realizam o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) vem crescendo desde 2010, passando de 1.099 unidades de CREAS naquele ano para 2.091 unidades em 2017. O percentual de CREAS que realizam esse serviço voltou a crescer, chegando a 81,1% em 2017, percentual muito similar ao de 2015 (81%), após leve queda em 2016 (Gráfico 73).

GRÁFICO 73. NÚMERO E PERCENTUAL DE CREAS QUE REALIZAM O SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC) - BRASIL, 2010 A 2017



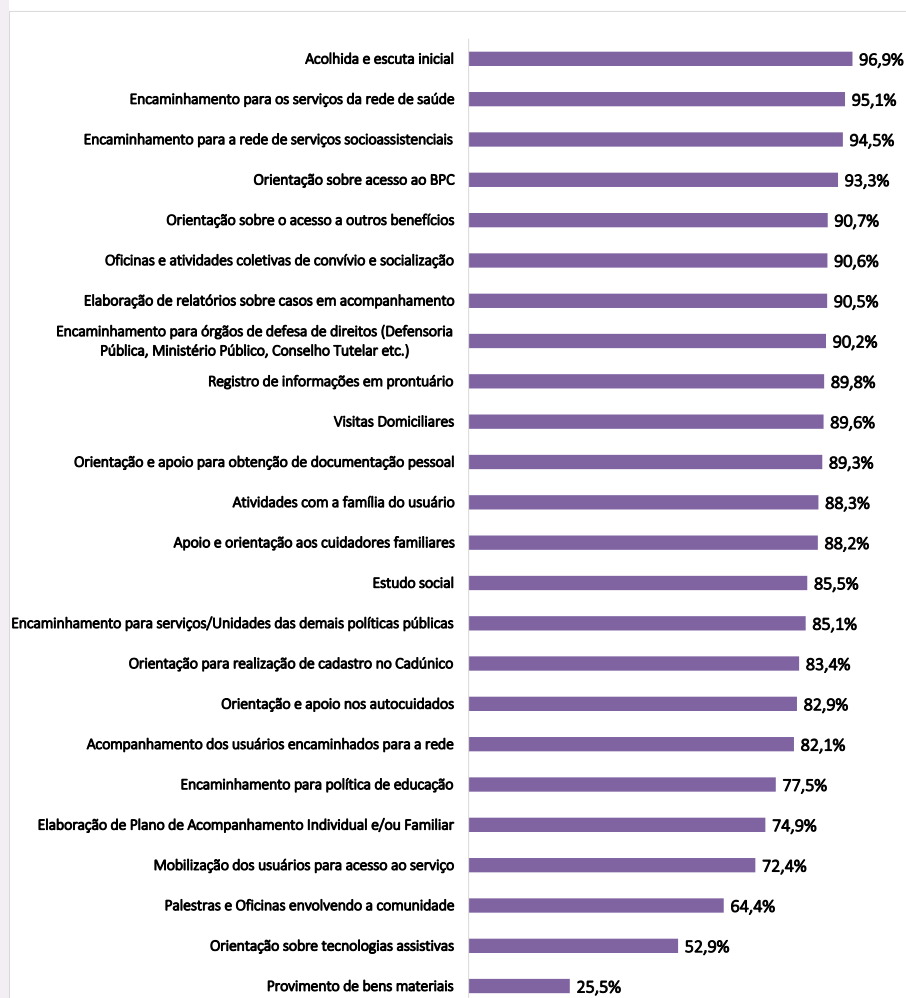
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.4.1.4 – SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas e suas famílias é definido na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais como sendo o “serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.”

As ações e atividades mais desenvolvidas pelos 1.456 Centros-Dia do país no âmbito do “Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas e suas famílias”, em 2017, foram o encaminhamento para os serviços da rede de saúde, o encaminhamento para a rede de serviços socioassistenciais e a orientação sobre acesso ao BPC, ações e atividades estas que foram desenvolvidas por 93,3% a 96,9% dos Centros-Dia. Na outra ponta, apenas 25,5% dos Centros-Dia fizeram provimento de bens materiais, e 52,9% deram orientação sobre tecnologias assistivas (Gráfico 74).

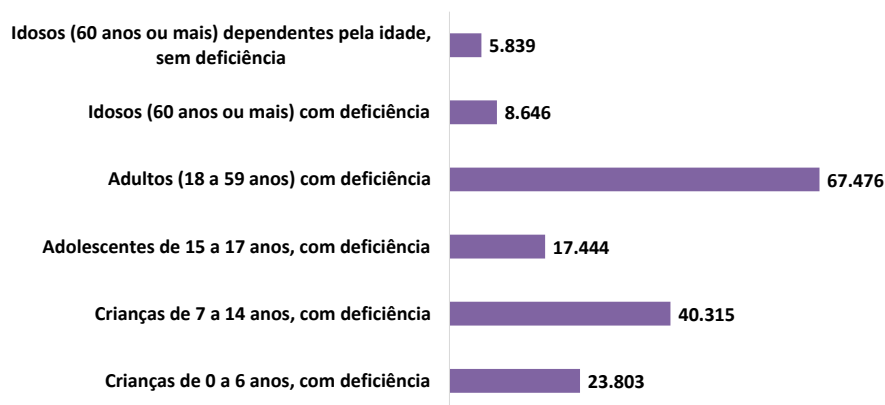
GRÁFICO 74. PERCENTUAL DE CENTROS-DIA POR AÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DO “SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS” - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Durante o mês de agosto de 2017, 67.476 adultos com deficiência foram atendidos em 86,2% das 1.456 unidades Centro-Dia do país. No mesmo mês, foram atendidas 40.315 crianças de 7 a 14 anos com deficiência, atendimento realizado em 70,5% das unidades. Entre as crianças de 0 a 6 anos, 23.803 foram atendidas em 881 Centros-Dia, o que corresponde a 60,5% das unidades. Um percentual menor de unidades, 51%, realizaram atendimento de idosos com deficiência, atendendo 8.646 idosos nessa condição, e apenas 16,7% das unidades Centro-Dia atenderam naquele mesmo mês 5.839 idosos sem deficiência, mas dependentes pela idade (Gráfico 75).

GRÁFICO 75. NÚMERO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E/OU DEPENDÊNCIA ATENDIDAS NAS UNIDADES CENTRO-DIA DURANTE O MÊS DE AGOSTO DE 2017, POR FAIXA ETÁRIA E SITUAÇÃO DE DEFICIÊNCIA OU DEPENDÊNCIA - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.4.2 - Serviços de alta complexidade

Os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade são organizados em diferentes modalidades de equipamentos, conforme o público, e destinam-se a famílias e/ou indivíduos afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitários de origem.

5.4.2.1 – PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)

O Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento que norteia as ações a serem realizadas para viabilizar a proteção integral, a reinserção familiar e comunitária e a autonomia de crianças e adolescentes afastados dos cuidados parentais e sob proteção de serviços de acolhimento. É uma estratégia de planejamento que, a partir do estudo aprofundado de cada caso, compreende a singularidade dos sujeitos e organiza as ações e atividades a serem desenvolvidas com a criança/adolescente e sua família durante o período de acolhimento¹⁴.

As atividades promovidas de forma sistemática pelas 5.589 unidades de acolhimento em 2017, foram: discussão de casos com outros profissionais da rede, relatado por 88,1% das unidades; elaboração de relatórios técnicos sobre casos em acompanhamento, relatado por 87,5% das unidades; passeios com usuários, relatado por 86,5% das unidades; e encaminhamento para retirada de documentos, relatado por 85,7% das unidades. As atividades que tiveram menor percentual de unidades que relataram que as promoveram sistematicamente foram: realização de reuniões com grupos de famílias dos usuários e envio de relatório semestral para o judiciário (exclusivo para acolhimento de criança ou adolescente), relatadas por 49,7% e 49,1% das unidades, respectivamente. Em 0,8% das unidades, foi relatado que não realizam nenhuma das atividades listadas (Gráfico 76).

GRÁFICO 76. PERCENTUAL DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO QUE PROMOVEM SISTEMATICAMENTE CADA TIPO DE ATIVIDADE - BRASIL, 2017



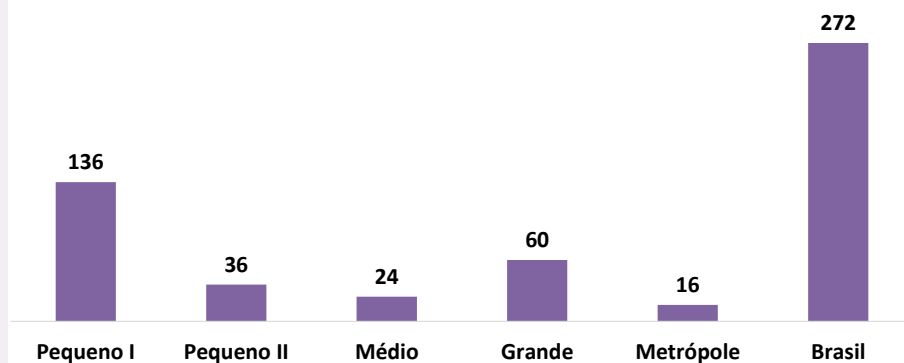
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

5.4.2.2 - Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

O Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora "organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras cadastradas. É previsto até que seja possível o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção. O serviço é o responsável por selecionar, capacitar, cadastrar e acompanhar as famílias acolhedoras, bem como realizar o acompanhamento da criança e/ou adolescente acolhido e sua família de origem."¹⁵

Em todo Brasil, dos 5.570 municípios, apenas em 272 (4,9%) é prestado o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora. Ainda que quantitativamente esteja mais presente em municípios de pequeno porte I, com 136 ocorrências, isso corresponde a 3,6%% destes. No que se refere aos demais portes, o serviço é encontrado em 36 municípios de pequeno porte II (3,3%), 24 de médio porte (3,8%), 60 de grande porte (20,5%) e em 16 metrópoles (94,1%) (Gráfico 77).

GRÁFICO 77. NÚMERO DE MUNICÍPIOS QUE POSSUEM FAMÍLIAS ACOLHEDORAS SEGUNDO PORTE - BRASIL, 2017

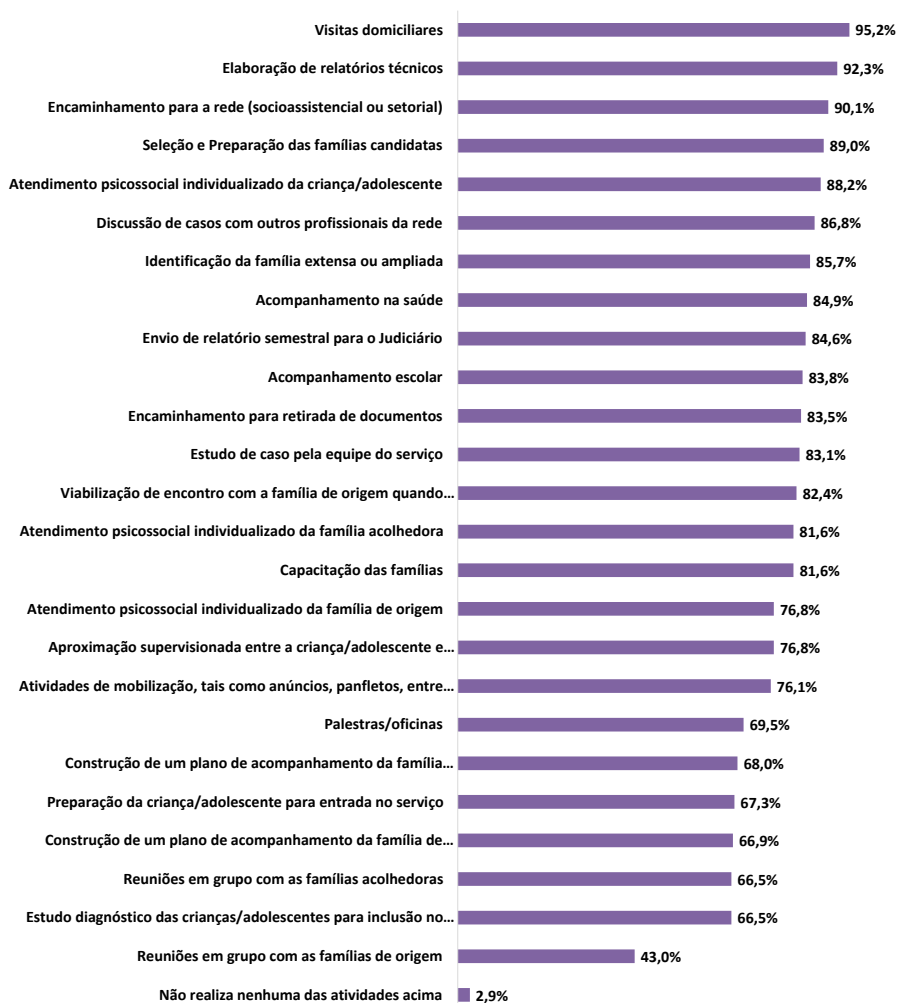


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

15 CONFORME TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS ([HTTP://WWW.MDS.GOV.BR/WEBARQUIVOS/PUBLICACAO/ASSISTENCIA_SOCIAL/NORMATIVAS/TIPIFICACAO.PDF](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/normativas/tipificacao.pdf))

Dentre as atividades mais desenvolvidas no âmbito do serviço, estão as visitas domiciliares, a elaboração de relatórios técnicos e o encaminhamento para a rede socioassistencial ou setorial, ocorrendo em 95,2%, 92,3% e 90,1%, respectivamente. A atividade menos desenvolvida foi a de reunião em grupo com as famílias de origem, acontecendo em 43% das unidades (Gráfico 78).

GRÁFICO 78. PERCENTUAL DE ATIVIDADES PROMOVIDAS SISTEMATICAMENTE PELO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados do Censo SUAS 2017 revelaram que as visitas domiciliares, o acompanhamento de famílias, e o encaminhamento das famílias para inserção ou atualização no Cadastro Único continuam sendo as atividades mais realizadas pelos CRAS. Em relação a 2016, houve aumento na quantidade de CRAS que prestam diretamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, entretanto segue aquém do percentual máximo registrado em 2013. Destacam-se as regiões Norte e Nordeste, onde 100% dos CRAS prestam o SCFV. Ainda referente a este serviço, as atividades mais desenvolvidas foram oficinas, atividades recreativas e palestras. Entre os benefícios eventuais prestados, o mais concedido foi o para pessoas situação de vulnerabilidade social, sendo ofertado em 95,16% dos CRAS.

No âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos, 99,6% dos CREAS realizaram visitas domiciliares, encaminhamento para o CRAS e acompanhamento individual ou familiar. Quanto ao Serviço Especializado em Abordagem Social, 56,5% dos CREAS realizaram tal serviço, sendo que em todas as regiões aumentou a quantidade de CREAS que não o ofertam. Em 2017, o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade atingiu o seu máximo tanto em percentual, quanto em quantidade, chegando a 81,1% e 2.091 de CREAS ofertando estes serviços.

Nos Centros-Dia, as atividades mais desenvolvidas foram o encaminhamento para os serviços da rede de saúde, o encaminhamento para a rede de serviços socioassistenciais e a orientação sobre acesso ao BPC. A faixa etária mais atendida no mês de agosto foi a de 18 a 59, com 67.476 de pessoas atendidas. Nas Unidades de Acolhimento, a atividade mais desenvolvida nas 5.589 unidades foi a de discussão de casos com outros profissionais da rede, ocorrendo em 81,1% delas. A atividade menos desenvolvida foi o envio de relatório semestral para o Judiciário, ocorrendo em apenas 49,1% das unidades.

Por fim, apenas 4,9% dos municípios contam com o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, estando mais presente, proporcionalmente, nas metrópoles e menos presente nos municípios de pequeno porte I. As principais atividades desenvolvidas são as visitas domiciliares, a elaboração de relatórios técnicos e o encaminhamento para a rede socioassistencial ou setorial, presentes em 90,1% das unidades.

CAPÍTULO 6

PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUAS

A participação social é uma das diretrizes estabelecidas pela Constituição Federal de 1988 para a organização das ações da Assistência Social. Nesse sentido, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)¹⁶, que dispõe sobre a sua organização, instituiu em seu artigo 16 os Conselhos de Assistência Social em âmbito nacional, estadual e municipal como instâncias de deliberação colegiada do SUAS, cuja composição deve ser paritária entre governo e sociedade civil. Os Conselhos integram o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), juntamente com o governo e as entidades e organizações de assistência social.

A Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 237/2006¹⁷, estabelece em seu artigo 3º as competências dos Conselhos de Assistência Social, das quais se destacam: a aprovação da respectiva Política de Assistência Social, em consonância com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS); a normatização e regulação de ações e prestação de serviços, em conjunto com a gestão; o acompanhamento, avaliação e fiscalização da gestão de recursos; a inscrição e a fiscalização das entidades e organizações da assistência social; e a aprovação da proposta orçamentária dos recursos da assistência social e dos critérios de partilha dos recursos, dentre outras atribuições. A mesma Resolução estabelece que na composição dos Conselhos deve haver, além de representantes do governo, representantes da sociedade civil, incluindo usuários, entidades e organizações de assistência social e entidades de trabalhadores do setor.

Para garantir seu funcionamento adequado, a LOAS, em seu artigo 16, estabelece que os órgãos gestores de assistência social, aos quais estão vinculados os Conselhos de Assistência Social, devem prover a infraestrutura necessária ao seu funcionamento, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros.

Este bloco apresenta os resultados apurados pelo Censo SUAS para os Conselhos Municipais e Estaduais de Assistência Social, considerando as dimensões estrutura administrativa, dinâmica de funcionamento e composição.

16 LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993: DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. ([HTTP://WWW.PLANALTO.GOV.BR/CCIVIL_03/LEIS/L8742COMPILADO.HTM](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm))

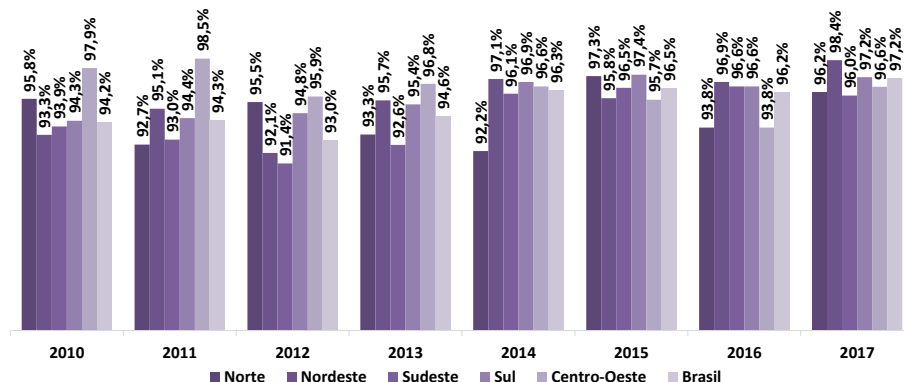
17 RESOLUÇÃO CNAS Nº 237, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2006. DIRETRIZES PARA A ESTRUTURAÇÃO, REFORMULAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ([HTTP://WWW.MDS.GOV.BR/CNAS/LEGISLACAO/RESOLUCOES/ARQUIVOS-2006/CNAS%202006%20-%20237%20-%2014.12.2006.DOC/](http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2006/CNAS%202006%20-%20237%20-%2014.12.2006.DOC/Download)DOWNLOAD).

6.1 – ESTADOS E MUNICÍPIOS COM CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O percentual de municípios com Conselho Municipal de Assistência Social permanece sempre acima de 90%, com algumas variações entre 2010 e 2017. É importante pontuar que as variações no período analisado não significam necessariamente redução no número de municípios com conselhos, uma vez que podem ocorrer variações no número de conselhos municipais que respondem ao Censo SUAS.

Ao analisar a série histórica, segundo grandes regiões, verifica-se que em 2017 tanto em nível nacional quanto na maioria das regiões foi verificado um aumento no percentual de municípios com Conselhos Municipais de Assistência Social, exceção feita apenas à região Sul, com uma pequena redução entre 2016 e 2017 (Gráfico 79).

GRÁFICO 79. PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGUNDO GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2010 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

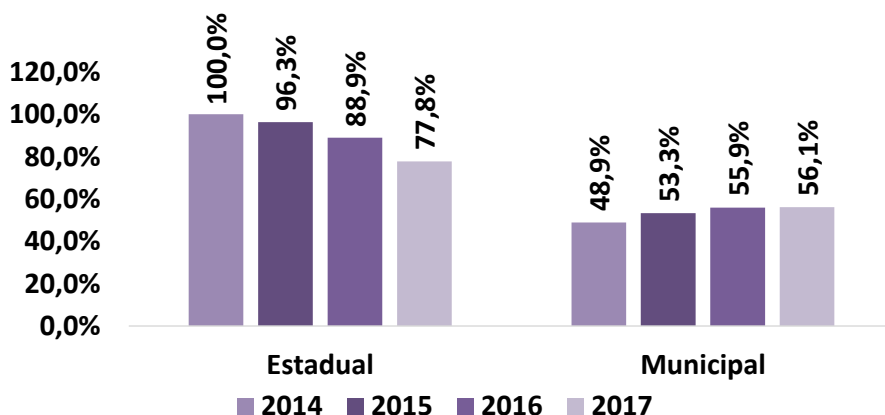
Verifica-se, ainda, que todos os estados possuíam Conselho Estadual de Assistência Social em 2017.

6.2 – CARACTERÍSTICAS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

6.2.1 – SEDE ESPECÍFICA PARA FUNCIONAMENTO

Em 2017, a quantidade de Conselhos Municipais com sede específica para funcionamento representava mais que a metade dos Conselhos (56,1%). Houve um ligeiro aumento em relação ao observado em 2016, o que mantém uma tendência histórica dos conselhos de funcionarem em sede específica, isto é, ter lugar regular para funcionamento. Já entre os Conselhos Estaduais houve nova redução na quantidade de Conselhos que indiciou possuir sede para funcionamento: em 2014 todos os estados tinham local/ sede específico para funcionamento, em 2016 88,9% informaram não possuir e, em 2017, eram 77,8% (Gráfico 80).

GRÁFICO 80. PERCENTUAL DE CONSELHOS QUE POSSUEM LOCAL/SEDE ESPECÍFICO PARA FUNCIONAMENTO - BRASIL, 2014 A 2017



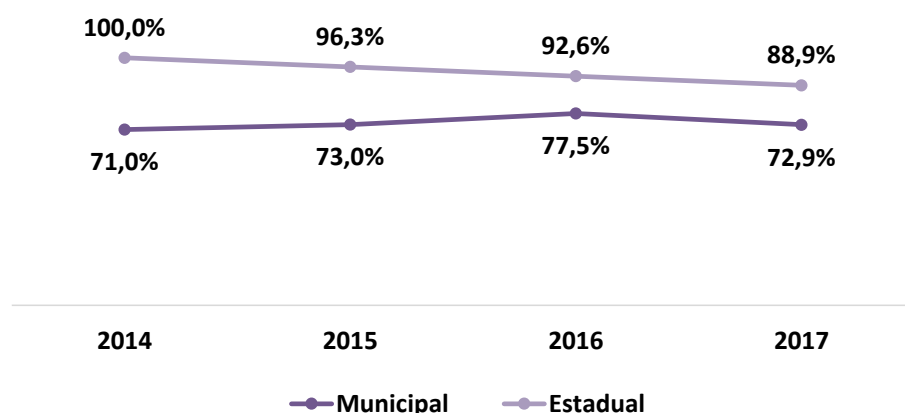
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

6.2.2 – PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos específicos são aqueles recursos orçamentários do órgão gestor reservados e transferidos regularmente ao conselho para sua manutenção e funcionamento. Em 2017, verifica-se redução dos Conselhos Municipais que possuíam previsão de recursos específicos para sua manutenção e funcionamento (72,9%),

retornando a um patamar similar ao verificado no ano de 2015. Já no caso dos Conselhos Estaduais, manteve-se a tendência de queda do percentual de conselhos com recursos específicos do órgão gestor, chegando em 2017 a 88,9% (Gráfico 81).

GRÁFICO 81. PERCENTUAL DE CONSELHOS POR PREVISÃO DE RECURSOS ESPECÍFICOS DO ÓRGÃO GESTOR PARA MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS - BRASIL, 2014 A 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

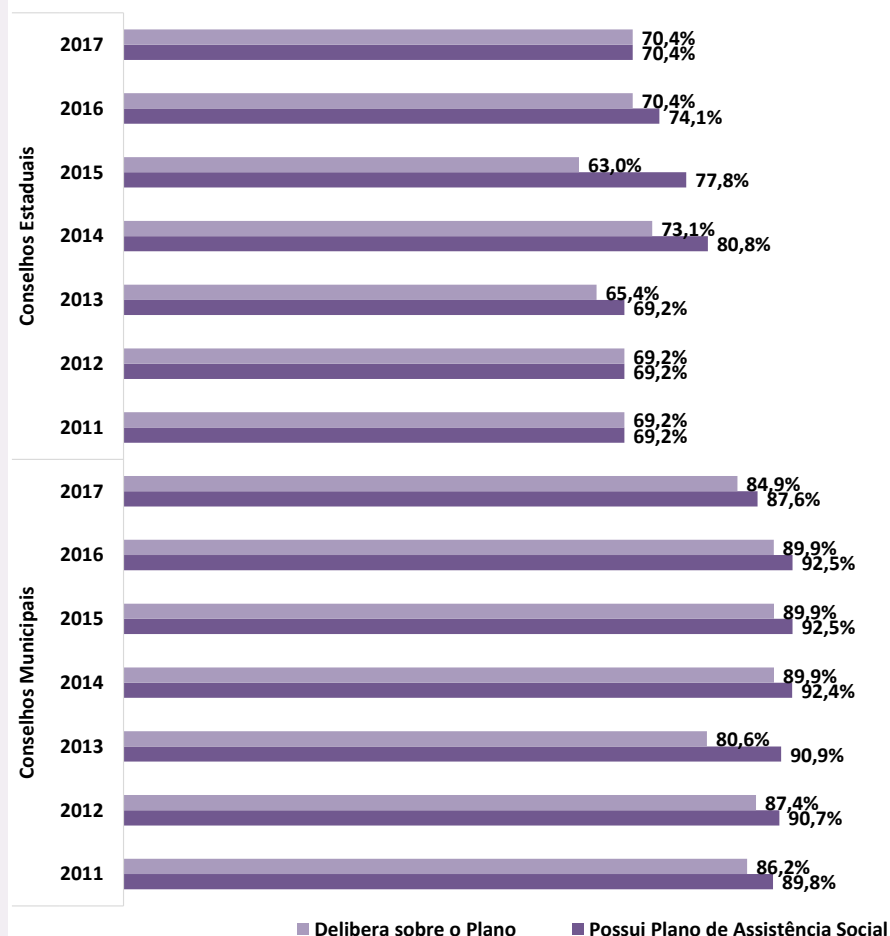
6.2.3 – PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A NOB SUAS 2012, em seu Artigo 18, define o Plano de Assistência Social como um “instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”. Assim, é fundamental que os Conselhos de Assistência Social deliberem sobre o Plano.

Em 2017, 87,6% dos Conselhos Municipais informaram que o município possuía Plano de Assistência Social (4.744 municípios), e 12,4% (669 municípios) que não possuíam o PMAS. Já entre os Conselhos Estaduais 70,4% possuíam Plano Estadual de Assistência Social (19 estados).

Quanto a deliberação sobre os Planos de Assistência Social, 84,9% dos Conselhos Municipais (4.593) e todos os Conselhos Estaduais que possuem o PEAS informaram deliberar sobre estes planos. (Gráfico 82).

GRÁFICO 82. PERCENTUAL DE CONSELHOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS QUE POSSUEM E QUE DELIBERARAM SOBRE O PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – BRASIL, 2011 A 2017



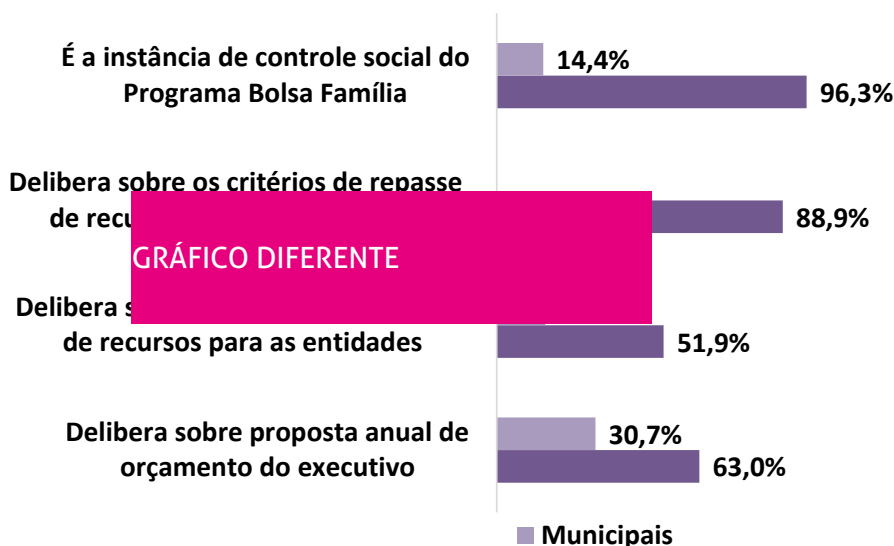
FORNTE: MDS, FORNTE: CENSO SUAS.

6.2.4 - INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

O Conselho é a instância de controle social do Programa Bolsa Família (PBF) e deve atuar no acompanhamento de todos os componentes do Programa, como: o Cadastro Único para Programas Sociais, a Gestão de benefícios, as condicionalidades, a fiscalização e as oportunidades de desenvolvimento das capacidades das famílias desenvolvidas ou articuladas pelo município e os programas complementares.

No ano de 2017, 96,3% dos Conselhos Estaduais exerciam o papel de instância de controle social do Programa Bolsa Família (PBF) (em 2017 o estado da Paraíba informa não ser a instância de controle social do PBF) e 92,3% deliberaram sobre os critérios de repasse de recursos para os municípios. Quanto a deliberação sobre os critérios de repasse de recursos para entidades proposta anual de orçamento do executivo não houve alteração de procedimentos nos estados no último ano. Já entre os Conselhos Municipais, 91,8% eram instância de controle social do PBF, 43,8% deliberam sobre os critérios de repasse de recursos para entidades e 67,4% deliberaram sobre a proposta anual de orçamento do executivo (Gráfico 83).

GRÁFICO 83. PERCENTUAL DE CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS SEGUNDO SUAS ATRIBUIÇÕES – BRASIL, 2017



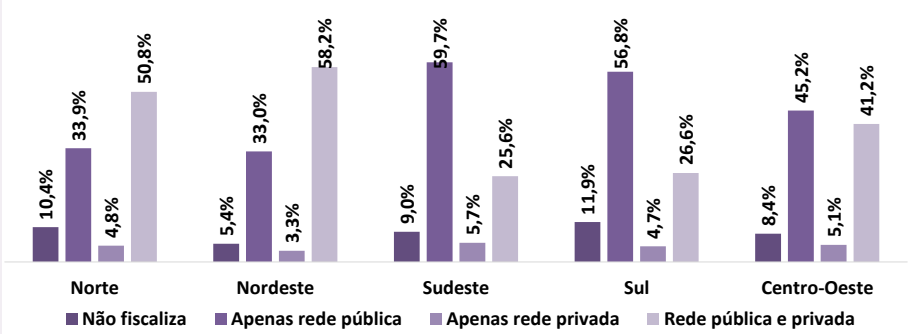
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

6.2.5 - FISCALIZAÇÃO

O Gráfico 84 abaixo, evidencia que a fiscalização da rede pública e privada pelos Conselhos Municipais em 2017 teve um comportamento diferenciado segundo Grande Região geográfica do País. No Norte e Nordeste mais da metade dos conselhos (perto de 51% e 58% respectivamente) fiscalizavam a rede pública e privada. No Sul e no Sudeste quase 60% dos conselhos (57% e 60% respectivamente, caso arredondemos os percentuais) fiscalizavam apenas a rede pública.

Percebe-se também que para todas as regiões mais de 5% dos conselhos não realizam fiscalização alguma, sendo que no Norte e no Sul esse percentual ultrapassa os 10%.

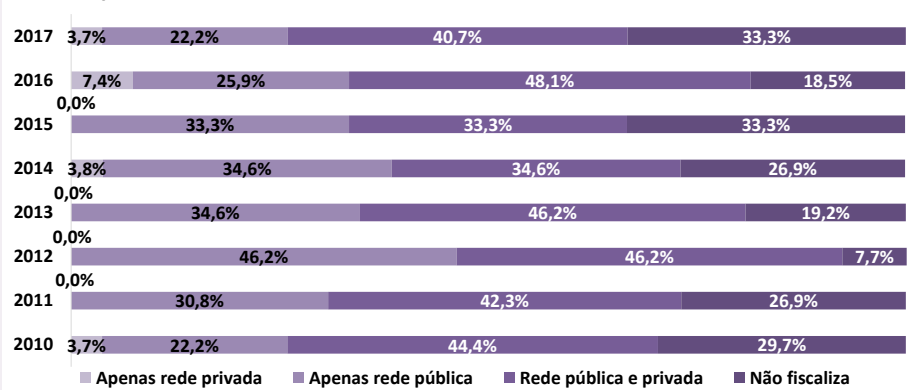
GRÁFICO 84. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CONSELHOS MUNICIPAIS QUE FISCALIZARAM SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS, SEGUNDO GRANDES REGIÕES - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Um terço dos conselhos Estaduais não fiscalizavam rede alguma. Porém uma maior parte, 40,7% fiscalizavam serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais tanto na rede pública quanto na rede privada, 22,2% supervisionavam apenas a rede pública, e 3,7% fiscalizavam apenas a rede privada (Gráfico 85).

GRÁFICO 85: PERCENTUAL DE CONSELHOS ESTADUAIS QUE FISCALIZARAM SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS – BRASIL, 2017

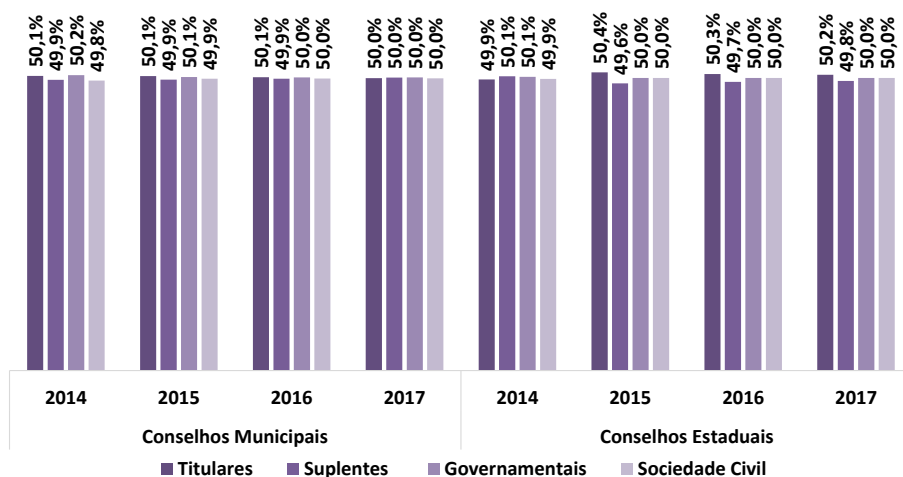


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

6.2.6 COMPOSIÇÃO DOS CONSELHOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS

O levantamento sobre a composição dos Conselhos Municipais e Estaduais demonstra que, desde 2014, a paridade entre governo e sociedade civil, prevista na Lei Orgânica da Assistência Social, vem sendo respeitada. Tanto nos municípios quanto nos estados os conselhos são formados por 50% de membros da sociedade civil e 50% de representantes governamentais (Gráfico 86).

GRÁFICO 86. COMPOSIÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS - BRASIL, 2014 A 2017

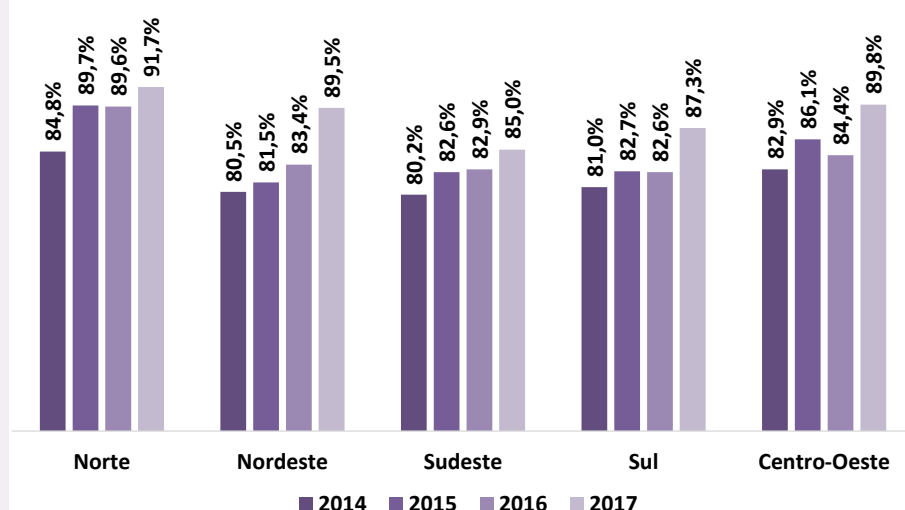


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A alternância de representantes da sociedade civil e do governo como presidente dos Conselhos Municipais se mostra prática corriqueira em todas as regiões do Brasil, com destaque para a região Norte, onde 91,7% dos Conselhos Municipais adotaram essa política de revezamento.

Observa-se que, em relação a 2016, houve aumento na alternância da presidência entre os representantes do governo e da sociedade civil nas cinco regiões do país (Gráfico 87).

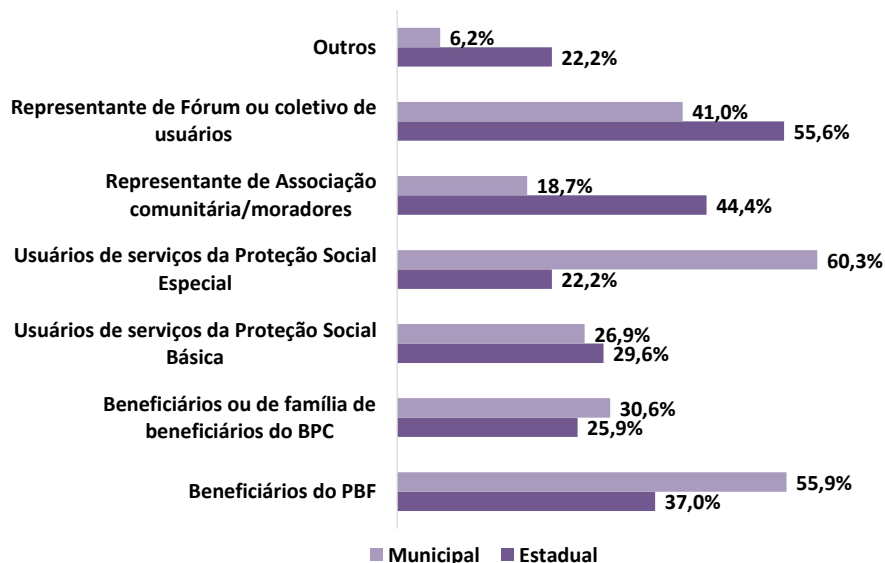
Gráfico 87. Percentual de Conselhos Municipais que têm alternância na presidência entre os representantes do governo e os representantes da sociedade civil, segundo grandes regiões – Brasil, 2014 e 2017



Fonte: MDS, Censo SUAS.

Verifica-se ainda que diversas parcelas da sociedade se encontram representadas nos Conselhos. Nos Conselhos Municipais, as maiores representações são de usuários de serviços de proteção social especial, 60,3%, e de beneficiários do Programa Bolsa Família, 55,9%. Nos Conselhos Estaduais, por sua vez, as maiores representações são dos representantes de fórum ou coletivo de usuários, 55,6%, e de associações comunitárias/moradores, 44,4% (Gráfico 88).

GRÁFICO 88. REPRESENTANTES DE USUÁRIOS E ORGANIZAÇÃO DE USUÁRIOS NOS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS - BRASIL, 2017

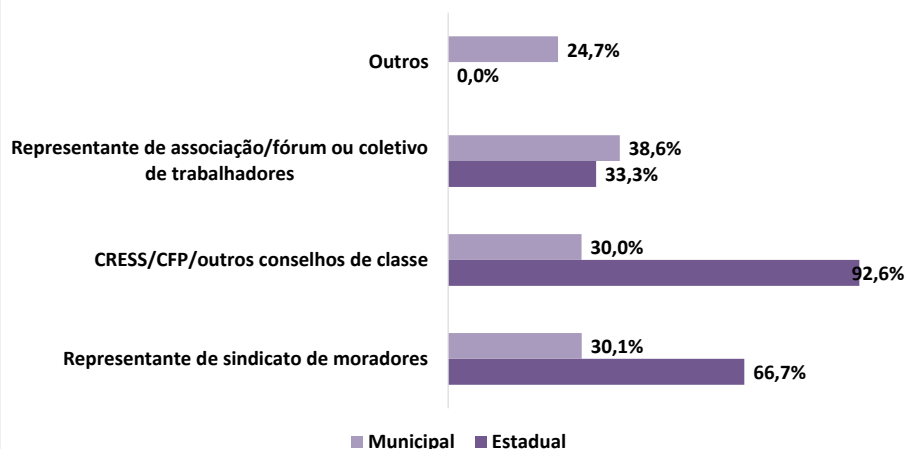


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

No que concerne à representação de trabalhadores nos Conselhos Municipais e Estaduais, tem-se que no âmbito estadual há um número maior de representantes da classe trabalhadora atuando junto ao Conselho. Destaca-se a presença de representantes do CRESS/CFP/outras conselhos de classe em 92,6% dos Conselhos Estaduais.

Quanto aos Conselhos Municipais, percebe-se que não há destaque para uma representação em específico. Tanto os representantes de associação/fórum ou coletivo de trabalhadores, quanto do CRESS/CFP/outras conselhos de classe e do sindicato de moradores estão presentes em cerca de 30% dos Conselhos Municipais (Gráfico 89).

GRÁFICO 89. REPRESENTANTES DE TRABALHADORES NOS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS - BRASIL, 2017



FONTE: MDS, CENSO SUAS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo teve por objetivo demonstrar como vem se dando a participação da sociedade civil na assistência social por meio dos Conselhos Estaduais e Municipais de Assistência Social. A partir de suas atribuições como responsáveis pela normatização, disciplina, acompanhamento, avaliação e fiscalização da gestão e a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, essas instâncias compartilhadas entre representantes da sociedade e do governo são fundamentais para consolidar o controle social.

Dado de fundamental importância a se destacar é que a composição dos conselhos municipais e estaduais observa as premissas estabelecidas pela LOAS quanto a representantes governamentais e da sociedade civil, usuários e suas organizações, além dos trabalhadores.

Além do fato de que todos os estados possuem Conselho Estadual de Assistência Social, merece também destaque o crescimento dos Conselhos Municipais em todo o território nacional, bem como as atividades de fiscalização exercidas por estes conselhos, com grande incremento no ano de 2017, principalmente nas regiões Norte e Nordeste.



GRUPO BANCO MUNDIAL



MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

GOVERNO
FEDERAL

WWW.MDS.GOV.BR
0800 707 2003