

CENSO SUAS 2024

Secretaria Nacional de Assistência Social

Questionário Gestão Estadual

Secretaria Estadual de Assistência Social ou congêneres

RECOMENDAMOS A LEITURA DO MANUAL PARA O CORRETO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censosuas.](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censosuas)

O questionário pode ser preenchido diretamente no sistema eletrônico, ou ainda pode ser preenchido primeiramente no papel, assinado pelo agente público responsável e armazenado. É recomendável que todas as informações necessárias estejam em mãos durante acesso ao sistema.

Senha de Acesso/Perfil para preenchimento do questionário eletrônico

Para preenchimento do questionário eletrônico do CENSO SUAS 2024 os responsáveis necessitarão utilizar **o login e a senha do gov.br** (<https://sso.acesso.gov.br/login>) e perfil de acesso adequado junto ao Sistema de Autenticação e Autorização (SAA).

- ❖ Verifique o documento “Orientações sobre senhas/perfis” em Orientações Adicionais na página inicial do Censo SUAS

Em caso de dúvidas, encaminhe-as em ordem de preferência:

- Chat:
<https://falemds.centralit.com.br/atendimento/chatmds/index.html>
- E-mail: vigilanciasocial@mds.gov.br
- Formulário Eletrônico de E-mail: <https://falemds.centralit.com.br/formulario/>
- Pelo telefone: 121
- Ou ainda pelos telefones 61 2030-3300 e 3376

As informações declaradas pelo agente público neste questionário possuem Fé Pública e constituem registros administrativos do Sistema Único de Assistência Social. O fornecimento de informações inverídicas sujeita o agente responsável a sanções administrativas, civis e penais.

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR

CASO SEJA NECESSÁRIO ATUALIZAR ESTES DADOS, ATUALIZE NO CADSUAS.

Nome que identifica o Órgão Gestor: _____

Selecione o Tipo de Logradouro (avenida, rua etc.) _____

Endereço: _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____ CEP: _____

Município: _____ UF: _____

E-mail: _____

DDD – Telefone: |_____|-|_____|-|_____|-|_____|-|_____| Ramal: |_____|-|____|

BLOCO 2 – ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E GESTÃO DO SUAS

1. De acordo com a estrutura administrativa do estado, a Secretaria Estadual da Assistência Social caracteriza-se como: (resposta única)

- Secretaria estadual exclusiva da área de Assistência Social (**pule para a questão 3**)
 Secretaria estadual em conjunto com outras políticas setoriais
 Fundação Pública (**pule para a questão 3**)

2. A quais políticas setoriais, a secretaria ou setor a assistência social está associada? (admite múltiplas respostas).

- Educação Planejamento Saúde Habitação Segurança Alimentar
 Trabalho e/ou Emprego Direitos Humanos Outra. Qual? _____.

3. Indique se as áreas abaixo estão constituídas como subdivisões administrativas (superintendência, departamentos, gerências, coordenações etc.) na estrutura do órgão gestor (resposta única por linha)

Áreas ligadas à Gestão	Sim, na estrutura formal do órgão gestor	Sim, de maneira informal	Não constituída
Gestão do SUAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilância Socioassistencial (Inclusive áreas de monitoramento e avaliação)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regulação do SUAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão Financeira e Orçamentária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Áreas de Serviços e Benefícios	Sim, na estrutura formal do órgão gestor	Sim, de maneira informal	Não constituída
Proteção Social Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteção Social Especial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do Cadastro Único e Programa Bolsa Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão de Benefícios Assistenciais (BPC, Benefícios Eventuais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Em que ano ocorreu a última atualização da Lei Estadual de Regulamentação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS?

- Não possui Lei Estadual de Regulamentação do SUAS

BLOCO 3 – SERVIÇOS E BENEFÍCIOS**5. A Secretaria Estadual de Assistência Social executa diretamente algum serviço Socioassistencial?**

Proteção Social Básica: (admite múltiplas respostas, exceto se marcar que não executa diretamente serviços desse nível de proteção)	
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	__
Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	__
Não executa diretamente Serviços de Proteção Social Básica	__
Proteção Social Especial de Média Complexidade: (admite múltiplas respostas, exceto se marcar que não executa diretamente serviços desse nível de proteção)	
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI	__
Serviço Especializado em Abordagem Social	__
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 Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias	__
Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	__
Não executa diretamente Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade	__
Proteção Social Especial de Alta Complexidade: (admite múltiplas respostas, exceto se marcar que não executa diretamente serviços desse nível de proteção)	
Serviço de Acolhimento Institucional (Abrigo Institucional; Casa-Lar; Casa de Passagem)	__
Serviço de Acolhimento em Repúlica	__
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	__
Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências	__
Não executa diretamente Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade	__

6. O estado realiza diretamente oferta de Benefícios Eventuais da assistência social e quais são os Benefícios Eventuais concedidos? (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção)

- |__| Não
|__| Sim, Benefício Eventual em situação de morte
|__| Sim, Benefício Eventual por nascimento
|__| Sim, Benefício Eventual em situação de calamidade pública e emergência
|__| Sim, Benefício Eventual em situação de vulnerabilidade temporária

7.O Governo do Estado possui algum Programa PRÓPRIO de Transferência de Renda (transferência de recursos estaduais de forma constante a um público específico)?

- |__| Sim |__| Não

8.Aponte as principais dificuldades para execução dos recursos do IGD-PBF (admite múltiplas respostas)

- |__| Não se aplica, pois não temos nenhuma dificuldade para execução dos recursos do IGD-PBF
|__| Ausência de planejamento ou planejamento inadequado
|__| Insegurança, dúvidas ou desconhecimento em relação às regras para execução dos recursos do IGD-PBF
|__| Receio de reprovação dos gastos pelo Conselho Estadual de Assistencia Social
|__| Dificuldades, internas à Secretaria, na realização de licitações
|__| Dificuldades, externas à Secretaria, na realização de licitações
|__| A área jurídica ou de controle interno do estado dificulta os processos de compras e de contratação de serviços com recursos do IGD-PBF
|__| A área orçamentária ou financeira do estado dificulta os processos de compras e de contratação de serviços com recursos do IGD-PBF
|__| O Ordenador de Despesas não está vinculado à Secretaria
|__| Dificuldades na programação/inscrição dos recursos do IGD-PBF na Lei Orçamentária do estado

9. Considerando os anos de 2023 e 2024, os recursos do IGD-PBF no seu estado foram efetivamente utilizados para: (admite múltiplas respostas)

- Aquisição de veículos
- Manutenção de veículos, inclusive combustível
- Aquisição de equipamentos de informática
- Aquisição de outros equipamentos ou mobiliário
- Aquisição de materiais de consumo
- Pagamento de passagens e/ou diárias para técnicos e gestores estaduais
- Pagamento de passagens e/ou diárias para técnicos e gestores municipais
- Elaboração de materiais de informação e comunicação (cartazes, panfletos, cartilhas, vídeos, rádio etc)
- Pagamento de pessoal que atua na gestão do Cadastro Único
- Pagamento de pessoal que atua na gestão do Programa Bolsa Família
- Custeio de atividades de capacitação das equipes estaduais do Bolsa Família e do Cadastro Único
- Custeio de eventos e atividades de capacitação ou apoio técnico voltadas aos municípios
- Custeio de ações integradas entre Assistência Social, Saúde e Educação no âmbito do PBF
- Estruturação ou manutenção do Conselho Estadual de Assistência Social
- Custeio da Conferência Estadual de Assistência Social
- Outros. Quais: _____

10. Nos últimos 12 meses, o estado promoveu atividades presenciais de capacitação (cursos, eventos e seminários) voltadas aos técnicos, coordenadores e gestores dos municípios? (Não considerar os cursos de SIBEC e V7, que são promovidos pela Caixa)

- Não
- Sim, exclusivamente para a área de assistência social dos municípios
- Sim, incluindo as áreas de educação e saúde dos municípios

11. Nos últimos 12 meses, com que frequência a Comissão Estadual Intersetorial do Programa Bolsa Família se reuniu?

- Mensal
- Bimestral ou Trimestral
- Semestral
- Uma vez no ano
- Não se reuniu nos últimos 12 meses

12. Em 2024, para prevenção das emergências e calamidade, a Gestão Estadual: (admite múltiplas respostas, exceto se marcar a última opção)

- Realizou apoio técnico/estudos/grupos/capacitação de discussão sobre o tema
- Regulamentou o cofinanciamento estadual aos municípios para benefícios eventuais em situação de calamidade
- Regulamentou benefício eventual específico para situação de calamidade no âmbito estadual
- Regulamentou o cofinanciamento estadual para o Serviço de Proteção Social em situações de emergência e calamidade pública no SUAS
- Definiu fluxos de trabalho para serem executados durante a emergência
- Elaborou planos de contingência (seja intersetorial ou no âmbito da Assistência Social)
- Produziu dados que subsidiaram a vigilância socioassistencial na prevenção de desastres
- Monitorou a ocorrência de emergências no Estado visando à aplicação, quando necessário, de ações especiais do Programa Bolsa Família
- Mobilizou a comunidade para prevenção de desastres
- Outros. Qual? _____
- Não realizou ações de prevenção de emergências e calamidade.

13. Nos últimos cinco anos (2020-2024), a Assistência Social do Estado já atuou em alguma situação de calamidade pública ou emergência (EXCLUINDO A PANDEMIA DE COVID 2019)?

- Sim, de forma excepcional. Qual ano? _____ (responder as 2 próximas questões)
- Sim, regularmente (várias vezes nos últimos 5 anos) (responder as 2 próximas questões)
- Não (**pule para a questão 16**)

14. Indique a situação de calamidade pública ou emergência em que a Assistência Social do município já atuou. (admite múltiplas respostas);

- Enchente, inundação, alagamento
- Seca, estiagem
- Rompimento/colapso de barragem
- Intenso fluxo migratório
- Desocupação de território de risco

- Emergência em saúde pública
- Mudança extrema de temperatura (ondas de calor, onda de frio)
- Outra. Qual? _____

15. Indique as ações realizadas pela Assistência Social do estado em razão de situação de calamidade pública ou emergência. (múltipla escolha)

- Apoio técnico aos municípios
- Regulamentação de benefício eventual específico no âmbito estadual
- Cofinanciamento estadual aos municípios para a concessão e distribuição de benefícios eventuais
- Cofinanciamento estadual para o Serviço de Proteção em situações de Calamidades Públicas e Emergências
- Transferência de renda direta a famílias e indivíduos afetados.
- Definição de fluxos de trabalho para serem executados durante a emergência
- Elaboração de plano de contingência (seja intersetorial ou no âmbito da Assistência Social)
- Produção de dados, levantamentos, diagnósticos para subsidiar a vigilância socioassistencial na prevenção e atuação
- Mobilização para assegurar o Cadastro Único e o acesso ao Programa Bolsa Família
- Mobilização da comunidade para a prevenção de impactos decorrentes de calamidades públicas e emergências
- Articulação com demais políticas públicas e organizações no território
- Capacitação sobre ações socioassistenciais em situações de calamidade pública e emergência
- Previsão orçamentária e financeira para as ações estaduais emergenciais.
- Outra. Qual? _____

16. A Assistência Social do estado tem articulação com o Órgão Estadual de Defesa Civil?

- Sim
- Não

BLOCO 4 – REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

17. Atualmente, o governo estadual oferta algum serviço/unidade de caráter REGIONAL de Proteção Social Especial de Média Complexidade?

Se o estado possui algum serviço/unidade de caráter REGIONAL, conforme a Resolução CIT nº 31/2013 que estabelece parâmetros para a regionalização da média complexidade, independente de cofinanciamento federal e/ou estadual.

- Sim
- Não (**pule para a questão 20**)

18. Caso oferte Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) de caráter REGIONAL, como é, atualmente, a forma de execução destas unidades? (admite múltiplas respostas).

Forma como se dá a oferta de serviços regionalizados de PAEFI	Quantidade de unidades
<input type="checkbox"/> Execução direta do serviço pelo governo estadual por meio de CREAS Regional (Modelo I)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Repasse de recursos do estado para CREAS municipal regionalizado (Modelo II) <i>(Se marcar essa opção, responda à próxima questão).</i>	<input type="checkbox"/>

19. Indique as ações de apoio técnico e monitoramento desenvolvidas pelo Estado com os CREAS municipais regionalizados (Modelo II) (admite múltiplas respostas. Responder essa questão apenas se o Estado ofertar PAEFI de caráter regional por meio do Modelo II/CREAS Municipal)

- Apoio técnico a distância (por telefone ou e-mail)
- Apoio técnico presencial (visitas técnicas)
- Capacitação das equipes de referência
- Fluxos e protocolos entre os serviços e a rede intersetorial
- Fluxos e protocolos entre os serviços e o Sistema de Justiça
- Fluxos e protocolos entre os serviços e Sistema de Garantia de Direitos

- Monitoramento da aplicação dos recursos transferidos
 Monitoramento da composição das equipes técnicas, de acordo com a NOB-RH/SUAS
 Orientação sobre o preenchimento, a utilização e a atualização de sistemas de informações do SUAS (RMA, CadSUAS, Censo SUAS)
 Outras. Quais? _____

20. Atualmente, está em funcionamento no estado algum serviço/unidade de caráter REGIONAL de Proteção Social Especial de Alta Complexidade?

Se o estado possui algum serviço/unidade de caráter REGIONAL, conforme a Resolução CIT nº 31/2013 e Resolução nº 2/2014 que estabelece parâmetros para a regionalização da média e alta complexidade, independente de cofinanciamento federal e/ou estadual.

- Sim Não (**pule para a questão 22**)

21. Quais serviços de Alta Complexidade de caráter REGIONAL são ofertados pelo Estado? (*admite múltiplas respostas*).

- Unidades de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes
 Unidades de Acolhimento Institucional para idosas(os)
 Unidades de Acolhimento Institucional para pessoas em situação de rua
 Unidades de Acolhimento Institucional para pessoas com deficiência
 Unidades de Acolhimento Institucional para mulheres vítimas de violência
 Unidades de Acolhimento em Repúblca para jovens (maiores de 18 anos)
 Unidades de Acolhimento em Repúblca para adultas(os) em processo de saída das ruas
 Unidades de Acolhimento em Repúblca para idosas(os)
 Família Acolhedora para crianças e adolescentes

BLOCO 5 – PLANO DE PROVIDÊNCIA E APOIO TÉCNICO

22. Quais ações de apoio técnico foram ofertadas aos municípios em 2024? (*admite múltiplas respostas*)

- Encontros/Eventos de apoio técnico presenciais
 Encontros/Eventos de apoio técnico remotos (a distância)
 Apoio técnico individualizado a municípios específicos
 Monitoramento com periodicidade mínima anual
 Seminários
 Visitas técnicas
 Centrais de relacionamento
 Elaboração de orientações técnicas e materiais informativos
 Videoconferências e transmissões ao vivo
 Sítios eletrônicos e aplicativos
 Não ofertou ações de apoio técnico
 Outros. Qual? _____

23. O estado pactuou plano de apoio técnico aos municípios para 2024?

- Sim Não

24. O estado possui sistema de acompanhamento dos planos municipais de assistência social?

- Sim Não

BLOCO 6 – COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB)

25. Indique qual a composição da CIB de acordo com a representação do porte dos municípios e representação estadual: (*Caso não possua, insira “0” (zero)*).

Representação Estadual e de acordo com o Porte dos Municípios	Representação	
	Quantidade de Titulares	Quantidade de Suplentes
Representantes da Gestão Estadual	_____	_____
Representantes de Municípios de Pequeno Porte I	_____	_____
Representantes de Municípios de Pequeno Porte II	_____	_____

Representantes de Municípios de Médio Porte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Representantes de Municípios de Grande Porte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Representantes de Metrópoles/capitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Existe algum critério de representação regional na CIB?

Sim Não (*pule para a questão 28*)

27. Se sim, há rotatividade na representação por região do Estado?

Sim Não

28. Os gestores municipais foram indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (COEGEMAS ou similar)?

Sim Não

29. Há representante do Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS nas reuniões da CIB?

Sim Não

30.A CIB pactuou o calendário de reuniões ordinárias anual?

Sim Não

31. Quantas reuniões a CIB realizou no ano de 2023? *Caso não possua, insira “0” (zero).*

32. Quantas reuniões descentralizadas a CIB realizou no ano de 2023? *Caso não possua, insira “0” (zero).*

33. Quantas reuniões a CIB realizou de janeiro a agosto de 2024? *Caso não possua, insira “0” (zero).*

34. De que maneira as resoluções e materiais das reuniões da CIB são publicizados (tornam-se de conhecimento para a sociedade)? (*admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção*)

- Não são publicizados (*siga para a questão 35*)
- São enviados aos membros da CIB
- São enviados a todos os municípios do estado
- São disponibilizados no sítio da Secretaria Estadual
- São enviados ao Conselho Estadual de Assistência Social
- Em Boletins produzidos pela área de assistência social

BLOCO 7 – GESTÃO DO TRABALHO

35. No ano de 2023, o estado realizou/promoveu cursos de capacitação para as(os) as(os) trabalhadoras(es) da Assistência Social do estado ou dos municípios? *Caso marque “Não” pule a próxima questão da linha.*

Participação em Cursos de Capacitação pelas(os) trabalhadoras(es) da assistência social	Participou?	Qual o número aproximado de trabalhadoras(es) capacitadas(os)
Capacitação <u>presencial</u> para as(os) trabalhadoras(es) estaduais da assistência social.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Capacitação <u>híbrida</u> ou <u>à distância</u> para as(os) trabalhadoras(es) estaduais da assistência social.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Capacitação <u>presencial</u> para as(os) trabalhadoras(es) municipais da assistência social.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Capacitação <u>híbrida</u> ou <u>à distância</u> para as(os) trabalhadoras(es) municipais da assistência social.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

36. No ano de 2023 o estado realizou/promoveu cursos de capacitação para as(os) conselheiras(os) estaduais ou municipais da assistência social? Caso marque “Não” pule a próxima questão da linha.

Realização de Cursos de Capacitação para Conselheiras(os)	Participou?	Qual o número de conselheiras(os) capacitadas(os)
Capacitação presencial para as(os) conselheiras(os) estaduais.	__ Sim __ Não	_____
Capacitação híbrida ou à distância para as(os) conselheiras(os) estaduais.	__ Sim __ Não	_____
Capacitação presencial para as(os) conselheiras(os) municipais.	__ Sim __ Não	_____
Capacitação híbrida ou à distância para as(os) conselheiras(os) municipais.	__ Sim __ Não	_____

37. Em 2023, quantos profissionais/conselheiros foram certificados por cursos do CAPACITASUAS no Estado? |__|____|____| profissionais/conselheiros |__| Não sabe informar

38. No ano de 2023, o Estado realizou concurso público para contratação de trabalhadoras(es) (nível superior ou médio) para a Secretaria Estadual de Assistência Social? Caso marque “Não” pule as demais questões da linha.

Nível de Escolaridade	Realizou Concurso?	Quantidade de Vagas	O concurso já foi homologado?	Data da Homologação do Concurso	Quantidade de trabalhadoras(es) que tomaram posse
Nível Superior	__ Sim __ Não	_____	__ Sim __ Não	_____ / _____ /2023	_____
Nível Médio	__ Sim __ Não	_____	__ Sim __ Não	_____ / _____ /2023	_____

39. O Núcleo de Educação Permanente - NUEP foi implantado no Estado? (Resposta única)
 |__| Sim, de maneira formal |__| Sim, de maneira informal |__| Não

40. O Estado possui Mesa de Negociação Permanente ou Mesa de Gestão do Trabalho do SUAS?
 |__| Sim |__| Não

41. Indique o nome, data de nascimento, CPF, RG, sexo, escolaridade, profissão, vínculo, função, carga horária e área de atuação de cada profissional que atua no Órgão Gestor de Assistência Social:

Atenção! Para responder à questão 41 considere as instruções abaixo:

As Secretarias Estaduais que são responsáveis pela gestão de outras políticas públicas, além da Política de Assistência Social, devem computar da seguinte maneira a quantidade de trabalhadores:

- Trabalhadores que exercem exclusivamente funções/atividades ligadas à Assistência Social, mais;
- Trabalhadores cujas funções/atividades estão ligadas tanto à assistência social como a outras políticas geridas pela Secretaria (Por exemplo: trabalhadores de áreas administrativas, financeiras ou contábeis que dão apoio ao conjunto de atividades das diversas políticas geridas pela Secretaria).
- NÃO DEVEM SER COMPUTADOS os trabalhadores que exercem funções/atividades ligadas exclusivamente a outras políticas públicas geridas pela Secretaria.
- NÃO DEVEM SER COMPUTADOS os trabalhadores que exercem suas atividades exclusivamente em unidades de prestação de serviços (CREAS, por exemplo)

Nome Completo	Data de Nascimento DD/MM/AA AA	Sexo	Número do CPF	Dados do RG			E-mail	Escolaridade	Profissão	Vínculo	Cargo	Carga horária SEMANAL	Área de atuação	
				Número	Órgão Emissor	UF							Início do Mandato (DD/MM/AAAA)	Principal área de atuação
1)		__ F __ M												
2)		__ F __ M												
3)		__ F __ M												
4)		__ F __ M												
5)		__ F __ M												
6)		__ F __ M												
7)		__ F __ M												
8)		__ F __ M												
9)		__ F __ M												

* O número de CPF é obrigatório

CASO SEJA NECESSÁRIO ATUALIZAR ESTES DADOS, ATUALIZE NO CADSUAS.

Escolaridade	Profissão	Tipo de Vínculo	Cargo	Carga Horária	Área de atuação
0 – Sem Escolaridade (pular “área de atuação”)	1 – Assistente Social 2 – Psicóloga(o) 3 – Pedagoga(o) 4 – Advogada(o) 5 – Administrador (a) 6 – Antropóloga(o) 7 – Socióloga(o) 8 – Fisioterapeuta 9 – Cientista política(o)	1 – Comissionado 2 – Servidor/Estatutário 3 – Servidor Temporário 4 – Empregado Público (CLT) 5 – Terceirizado 6 – Outro vínculo não permanente 7- Trabalhador de Empresa/ Cooperativa/ Entidade Prestadora de Serviços 8 – Voluntário 9 – Sem vínculo	1 – Apoio Administrativo 2 – Coordenador(a)/ Dirigente 3 – Educador(a) Social 4 – Estagiária(o) 5 – Outros 6 – Secretária(o) 7 – Secretária(os) de Assistência Social 8 – Secretário Executivo 9 – Serviços Gerais 10 – Técnica(o) de Nível Médio 11 – Técnica(o) de Nível Superior	1. Até 10 horas semanais 2. De 11 a 20 horas semanais 3. De 21 a 30 horas semanais 4. De 31 a 40 horas semanais 5. De 41 a 44 horas semanais 6. Mais de 44 horas semanais	Atenção! Informe a área de atuação apenas para as (os) profissionais que possuem escolaridade de nível médio completo ou superior. 1 – Atividades de gestão (administrativo) 2 – Gestão do SUAS 3 – Vigilância Socioassistencial 4 – Gestão do Trabalho 5 – Regulação do SUAS 6 – Gestão Financeira e Orçamentária 7 – Proteção Social Básica 8 – Proteção Social Especial de Média Complexidade 9 – Proteção Social Especial de Alta Complexidade 10 - Gestão do Cadastro Único 11 – Gestão do Programa Bolsa Família 12 - Gestão de Benefícios Assistenciais (BPC, Benefícios Eventuais) 13 – Programa Criança Feliz 14 – Outros
1 – Ensino Fundamental Incompleto (pular “área de atuação”)	3 – Pedagoga(o) 4 – Advogada(o) 5 – Administrador (a) 6 – Antropóloga(o) 7 – Socióloga(o) 8 – Fisioterapeuta				
2 – Ensino Fundamental Completo (pular “área de atuação”)					
3 – Ensino Médio Incompleto (pular “área de atuação”)					
4 – Ensino Médio Completo					
5 – Ensino Superior Incompleto					
6 – Ensino Superior Completo					
7 – Especialização					
8 – Mestrado					
9 – Doutorado					

Preencha o quadro anterior utilizando número correspondente à Escolaridade, Profissão, ao Tipo de Vínculo, à Função de cada pessoa e a carga horária

BLOCO 8 – RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

Identificação da(o) agente responsável, no órgão gestor da Assistência Social, pelas informações declaradas neste formulário:

Nome: _____

CPF: _____

Data: ___ / ___ / ___

Cargo/Função: _____

Telefone: (____) _____ E-mail: _____

Identificação da(o) representante da Vigilância Socioassistencial:

| Não há representante da Vigilância designado no estado (*finalizar o questionário*)

Nome: _____

CPF: _____

Cargo/Função: _____

Telefone: (____) _____ E-mail: _____

Este formulário original, após a digitação dos dados, deve permanecer arquivado na Secretaria de Estado de Assistência Social (ou congêneres)