

CENSO SUAS 2024

Questionário Conselho

Conselhos Municipais e Estaduais de Assistência Social e CAS/DF
RECOMENDAMOS A LEITURA DO MANUAL PARA O CORRETO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

<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>
- Email: 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 CONSELHO

CASO SEJA NECESSÁRIO ATUALIZAR ESTES DADOS, ATUALIZE NO CADSUAS

Nome que identifica o Conselho: _____

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 – REGULAÇÃO

1. Informe o ano de publicação da Lei que criou o Conselho:

|_____| Não está criado em Lei (*pule para a questão 4*)

2. Houve alteração da Lei original por alguma Lei posteriormente aprovada?

|_____| Sim |_____| Não (*pule para questão 4*)

3. Caso sim, informe o ano da última Lei que alterou a Lei original de criação do Conselho: |_____| |_____|

4. Esse conselho possui regimento interno?

|_____| Sim |_____| Não (*pule para a questão 7*)

5. Caso sim, informe o ano da última atualização do Regimento: |_____| |_____|
(Caso o Regimento nunca tenha sido atualizado, informe a data redação original)

6. Indique os itens que constam no regimento interno deste conselho:

- Atribuições da Secretaria Executiva
- Composição do conselho
- Processo de eleição para representes da sociedade civil
- Comissões permanentes
- Competências do conselho
- Funcionamento do conselho
- Quórum para realização das reuniões e para votação das pautas

BLOCO 3 – INFRAESTRUTURA DO CONSELHO

7. O Conselho possui um local/sede específico para o seu funcionamento?

Local/sede específico refere-se a um local fixo, com endereço e salas para uso do Conselho e para a Secretaria Executiva

|_____| Sim |_____| Não

8. No prédio em que se localiza o Conselho funcionam outras instituições ou unidades?

|_____| Sim |_____| Não (*pule para a questão 10*)

9. Caso sim, indique quais: (*Admite múltiplas respostas*)

- Secretaria de Assistência Social ou congênere
- Outra unidade administrativa (Sede de Prefeitura, Sede de Governo, Administração Regional etc.)
- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

- CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 Outra unidade pública de serviços da Assistência Social
 Unidade de Saúde
 Escola
 Associação Comunitária
 Entidade ou Organização da Sociedade Civil
 Conselho Tutelar
 Outros Conselhos
 Outros. Qual? _____.

10. O conselho disponibiliza espaço para que os fóruns e/ou organização de trabalhadores e/ou usuários realizem reuniões de alinhamento e planejamento?

Sim Não

11. Descreva o espaço físico do Conselho: *(Atenção! Cada sala deve ser contada uma única vez na descrição do espaço. Caso não tenha, informar 0)*

Salas de uso exclusivo do Conselho	Quantidade de Salas
Quantidade de Salas com capacidade de no máximo 15 pessoas	_____
Quantidade de Salas para mais de 15 pessoas	_____
Quantidade de Salas para a Secretaria Executiva	_____
Salas de uso compartilhado (caso existam)	Quantidade de Salas
Quantidade de Salas com capacidade de no máximo 15 pessoas	_____
Quantidade de Salas para mais de 15 pessoas	_____
Quantidade de Salas para a Secretaria Executiva	_____

Quantidade de Banheiros	_____
Demais Ambientes	Possui?
Recepção	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

12. Quais os equipamentos e materiais disponíveis, em funcionamento, para o desenvolvimento das atividades deste Conselho: *(Admite múltiplas respostas)*

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Telefone de uso exclusivo do Conselho | <input type="checkbox"/> Veículo de uso exclusivo |
| <input type="checkbox"/> Telefone de uso compartilhado | <input type="checkbox"/> Veículo de uso compartilhado |
| <input type="checkbox"/> Celular do Conselho | <input type="checkbox"/> Acervo bibliográfico |
| <input type="checkbox"/> Material de Escritório | <input type="checkbox"/> Máquina Copiadora |
| <input type="checkbox"/> Equipamento de som | <input type="checkbox"/> Impressora |
| <input type="checkbox"/> Televisão (TV) | <input type="checkbox"/> Bebedouro e/ou Filtro |
| <input type="checkbox"/> Datashow | <input type="checkbox"/> Ar condicionado |
| | <input type="checkbox"/> Ventilador |

13. Indique a quantidade de computadores, em perfeito funcionamento, disponíveis para uso do Conselho: *(Caso não tenha, informar 0)*

Quantitativo de computadores de USO EXCLUSIVO do Conselho	
Quantidade total de computadores conectados à internet de uso exclusivo do Conselho	_____
Quantitativo de computadores de USO COMPARTILHADO <i>(uso pelo conselho e outro órgão/unidade)</i>	
Quantidade total de computadores conectados à internet de uso compartilhado	_____

BLOCO 4 – SECRETARIA EXECUTIVA

14. O Conselho possui Secretaria Executiva (unidade de apoio para seu funcionamento)?

Sim Não (**pule para a questão 17**)

15. O (a) Secretário (a) Executivo (a) trabalha exclusivamente no Conselho de Assistência Social?

Sim Não

16. Quantas (os) funcionárias (os) estão lotadas (os) na Secretaria Executiva do Conselho? (**Caso não tenha, informar 0**)

funcionárias(os) exclusivas(os) da Secretaria Executiva do Conselho de Assistência Social
 funcionárias(os) não exclusivas(os) da Secretaria Executiva do Conselho de Assistência Social

17. Horário de funcionamento do Conselho:

dias por semana
 horas por dia

18. Na lei orçamentária de 2024, há previsão de recursos específicos do órgão gestor destinados à manutenção e funcionamento do conselho?

Sim Não Não sabe

19. Em 2024, foram destinados pelo menos 3% dos Índices de Gestão Descentralizada (IGD-PBF e IGD-SUAS) para custear despesas do funcionamento do Conselho?

Sim Não Não sabe

20. Em 2024, quais das seguintes despesas foram custeadas por este Conselho: (**resposta única por linha**)

	Sempre que necessário	Na maioria das vezes	Na minoria das vezes	Não custeia
Deslocamento das(os) conselheiras(os) para as reuniões ordinárias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospedagem/Alimentação das(os) conselheiras(os) para reuniões ordinárias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deslocamento das(os) conselheiras(os) para reuniões descentralizadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospedagem/Alimentação das(os) conselheiras(os) para reuniões descentralizadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deslocamento para fiscalização de entidades ou OSC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastos com pagamento de água, luz, telefone e outras contas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Material de Escritório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastos com a compra de equipamentos (computadores, impressoras, entre outros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BLOCO 5 – DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO

21. Os Conselheiros passam por alguma ação de capacitação sobre a política de assistência social no início de seus mandatos?

Sim . Quais _____ Não

22. O Conselho tem calendário anual de reuniões ordinárias estabelecido?

Sim Não

23. De que forma o calendário de reuniões ordinárias do Conselho é publicizado (torna-se de conhecimento para a sociedade)? (admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção)

- Não é publicizado (*siga para a questão 24*)
- Fica no Conselho em local de livre acesso para a população usuária
- Enviado às(as) Conselheiras(os) e/ou suas entidades
- Enviado às entidades de Assistência Social que não estão representadas no conselho
- Enviado às(as) representantes e organizações de usuárias(os) que não estão representadas no conselho
- Enviado às organizações e entidades de trabalhadoras(es) do setor que não estão representadas no conselho
- Disponibilizado no site do Conselho
- Em Boletins produzidos pela área de assistência social

24. Considerando todas as reuniões plenárias do Conselho (ordinárias e extraordinárias), quantas reuniões foram realizadas no ano de 2024? (Não considerar as reuniões realizadas apenas por Comissões Temáticas e Grupos de Trabalho - GTs. Caso não tenha, informar 0).

|_____| reuniões realizadas.

25. De que forma as atas do Conselho são publicizadas (tornam-se de conhecimento para a sociedade)? (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção)

- Não são publicizadas (*siga para a questão 26*)
- Ficam no Conselho em local de livre acesso para a população usuária
- São enviadas às(as) Conselheiras(os) e/ou suas entidades
- São enviadas às entidades de Assistência Social que não estão representadas no conselho
- São enviadas às(as) representantes e organizações de usuárias(os) que não estão representadas no conselho
- São enviadas às organizações e entidades de trabalhadoras(es) do setor que não estão representadas no conselho
- Disponibilizadas no site do Conselho
- Em Boletins produzidos pela área de assistência social

26. As deliberações/resoluções do Conselho são publicadas em diário oficial? (Resposta única)

- Todas as deliberações/resoluções são publicadas
- A maioria das deliberações/resoluções é publicada
- A metade das deliberações/resoluções é publicada
- A minoria das deliberações/resoluções é publicada
- Nenhuma das deliberações/resoluções é publicada

27. O Conselho possui algum meio/canal/mecanismo de comunicação com as(os) usuárias(os) do SUAS? (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção)

- Não há mecanismos de comunicação (*siga para a questão 28*)
- O Conselho divulga e disponibiliza seus contatos (e-mail/ telefone/WhatsApp) para o público
- O Conselho tem página nas redes sociais (Facebook, blog etc.)
- O Conselho tem canal de recebimento de denúncias
- O Conselho divulga ações e temas discutidos pelo Conselho nos equipamentos da Assistência Social
- Outro(s). Qual(is)? _____

28. O Conselho desenvolve alguma das seguintes atividades para estimular a participação dos usuários do SUAS? (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a última opção)

- O Conselho convida usuárias(os), além das(os) conselheiras(os), para a participação nas reuniões plenárias
- Estimula a formação de coletivo/comitê de usuárias(os) (por ex. Fórum Municipal de Usuárias/os)
- Realiza reuniões ampliadas em diferentes locais do município/estado
- Desenvolve ações junto aos equipamentos da política de assistência para estimular a participação dos usuários
- Sim, outros. Qual? _____
- Não desenvolve

29. O Conselho tem conhecimento da existência de fóruns/colegiados/movimentos de usuários da Assistência Social no município (ou no estado, para os CEAS)?

- Sim. Informe qual(is)? _____
 Não

30. Assinale os temas discutidos pelo Conselho em 2024: (*Admite múltiplas respostas*)

- Organização e estruturação do Conselho (processo de eleição dos conselheiros, regimento interno, instituição de comissões etc.)
 Plano de Ação
 Demonstrativo de Execução Físico-Financeira
 Plano de Assistência Social
 Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e/ou Lei Orçamentária Anual (LOA)
 Deliberações da(s) Conferência(s)
 Reuniões regionais pré-conferência
 Divulgação da conferência por meio de panfletos, carro de som, cartazes, etc.
 Reuniões específicas com usuários da política de assistência social
 Planejamento das atividades do Conselho
 Acompanhamento do Programa Bolsa Família
 Acompanhamento do Benefício de Prestação Continuada
 Benefícios eventuais
 Financiamento, implantação, organização e oferta de Serviços Socioassistenciais, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica
 Financiamento, implantação, organização e oferta de Serviços Socioassistenciais, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Especial
 Reprogramação de recursos/saldos da Assistência Social
 Inscrição de entidades ou Organizações da Sociedade Civil (OSC) de assistência social
 Visitas as entidades ou OSC de assistência social
 Fiscalização das ofertas prestadas pelos equipamentos públicos da assistência social
 Fiscalização das ofertas prestadas pelas entidades ou OSC de assistência social
 Intersetorialidade e transversalidade na Política de Assistência Social
 Participação popular e mobilização social
 Capacitação para trabalhadores, gestores ou conselheiros
 Utilização de no mínimo 3% dos recursos do IGD-SUAS e IGD-PBF para o desenvolvimento das atividades do Conselho
 Avaliação da evolução do SUAS no âmbito municipal ou estadual
 Denúncias
 Plano Decenal
 Acompanhamento de programas e projetos da política de assistência social nacional e local
 Mobilização de usuárias(os) da Assistência Social para integração ao mundo do trabalho
 Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, ciganos e outros)
 Inserção de crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do BPC na escola
 Violência e Violação de Direitos
 Plano Municipal de Capacitação e Educação Permanente
 Outros. Quais?

31. O Conselho deliberou sobre a proposta anual de orçamento do executivo para o ano de 2024?

- Sim Não

32. Com que frequência o conselho aprecia o relatório de aplicação dos recursos do Fundo de Assistência Social? (*Resposta única*)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mensalmente | <input type="checkbox"/> Semestralmente |
| <input type="checkbox"/> Bimestralmente | <input type="checkbox"/> Anualmente |
| <input type="checkbox"/> Trimestralmente | <input type="checkbox"/> Sem frequência definida |
| <input type="checkbox"/> Quadrimestralmente | |

33. O Conselho acompanha os processos de pactuação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e da Comissão Intergestores Tripartite – CIT? (*Resposta única*)

- Sim, com regularidade
 Sim, sem regularidade
 Não

34. O Conselho acompanha os processos de deliberação do Conselho Nacional de Assistência Sociale do Conselho Estadual de Assistência Social, no caso de municípios. (*Resposta única*)

- Sim, com regularidade
 Sim, sem regularidade
 Não

35. O Conselho é a Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família (Resolução CNAS 18/2013 e Resolução CNAS 15/2014)?

- Sim Não

36. O Conselho fiscaliza e acompanha a execução do Programa Bolsa Família?

- Sim Não

37. Com que frequência esse Conselho: (*Resposta única por linha*)

	FREQUÊNCIA				
	Nunca	Mensal mente	Trimestral mente	Semestral mente	Anualmen te
Recebe Denúncia	<input type="checkbox"/>				
Realiza reuniões ampliadas (com participação, também, de membros da sociedade civil que não sejam conselheiros)	<input type="checkbox"/>				
Realiza reuniões descentralizadas (realizadas em bairros/distritos/municípios, fora da sede do Conselho)	<input type="checkbox"/>				
Realiza ações de mobilização social	<input type="checkbox"/>				
Acompanha votações/discussões do Poder Legislativo local	<input type="checkbox"/>				

38. Em 2024, houve atualização do Plano de Assistência Social do município/Estado?

- Sim Não

39. O conselho participou do processo de construção do plano municipal de assistência social (2021-2024)?

- Sim Não

Questões específicas para os Conselhos Estaduais:

40. O Conselho delibera sobre os critérios de repasse de recursos para municípios?

- Sim Não

41. Como se dá a participação desse Conselho na CIB? (*Resposta única*)

- A(o) representante é eleita(o) pelo CEAS e frequenta a CIB de forma contínua
 A(o) representante é eleita(o) pelo CEAS e frequenta a CIB de forma esporádica
 A(o) representante não é eleita(o), mas há conselheiras(os) na CIB de forma contínua
 A(o) representante não é eleita(o), e há conselheira(os) na CIB de forma esporádica
 não há representação do CEAS na CIB

42. Em 2024, quantas reuniões da CIB o conselho de assistência social acompanhou? (*Caso não tenha, informar 0*)

- reuniões não sabe

43. Quais atividades o Conselho Estadual desenvolve com os Conselhos Municipais de seu estado? (Admite múltiplas respostas)

- Divulga para Conselhos Municipais as deliberações do CEAS e CNAS
- Divulga para Conselhos Municipais outras normativas
- Presta atendimento aos conselheiros municipais quanto ao cumprimento das competências do CMAS
- Desenvolve atividades em parceria
- Outros. Quais? _____

44. Em 2024, quais temas foram foco do assessoramento técnico sistemático do Conselho Estadual aos Conselhos Municipais de Assistência Social? (Admite múltiplas respostas)

- Fiscalização de entidades
- Processo de Inscrição de entidades
- Plano de Ação/Demonstrativo de execução físico-financeiro
- Plano Municipal de Assistência Social
- Conferências de Assistência Social
- Acompanhamento do Programa Bolsa Família
- Acompanhamento do Benefício de Prestação Continuada
- Benefícios eventuais
- Financiamento, implantação e organização de serviços socioassistenciais
- Cumprimento do artigo 30 da LOAS (“CPF da Assistência Social” Conselho paritário, fundo de assistência, e plano de assistência social)
- Não realizou assessoramento
- Outros. Quais? _____

45. Segundo as normativas (lei ou regimento), existe previsão de assento no CEAS para representantes do Colegiado de Gestores Estaduais de Assistência Social (COEGEMAS ou congêneres)?

Sim Não prevê representação do COEGEMAS (**pule para questão 47**)

46. Caso sim, informe quantos (caso não exista suplentes, informe zero)

Sim, prevê |_____| conselheiros titulares e |_____| suplentes representando o COEGEMAS

47. Este conselho possui comissões permanentes instituídas:

- Sim, comissão de acompanhamento aos conselhos
- Sim, comissão de financiamento e orçamento
- Sim, comissão de normas
- Sim, comissão de acompanhamento da política
- Sim, comissão de acompanhamento dos benefícios socioassistenciais e Transferência de Renda
- Sim, outras
- Não possui comissões permanentes

Fim das questões específicas para os Conselhos Estaduais

BLOCO 6 – REDE SOCIOASSISTENCIAL

48. O conselho fiscaliza os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS? (resposta única)

- Não fiscaliza (pule para a questão 50)
- Sim, apenas a rede socioassistencial realizada por unidades públicas do SUAS
- Sim, apenas a rede socioassistencial realizada por entidades do SUAS
- Sim, por toda a rede socioassistencial (unidades públicas e entidades) do SUAS

49. Se sim, informe como a fiscalização é realizada: (resposta única)

- Por meio de visitas
- Por meio de análise de relatórios (pular para 50)
- Ambas as formas.

50. Quantas visitas foram realizadas às entidades da rede socioassistencial em 2024? (Caso não tenha, informar 0)

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> _____ visitas a unidades públicas | <input type="checkbox"/> não sabe |
| <input type="checkbox"/> _____ visitas a entidades/ organizações da sociedade civil | <input type="checkbox"/> não sabe |
| <input type="checkbox"/> _____ total de visitas | <input type="checkbox"/> não sabe |

51. O conselho tem planejamento das fiscalizações realizadas anualmente?

- Sim
- Não, as fiscalizações são realizadas somente mediante denúncia.

52. Em 2024, o Conselho deliberou sobre os critérios de repasse de recursos para entidades?

- Sim
- Não

53. O Conselho regulamentou, por meio de resolução própria (do CMAS/CEAS/CAS/DF), a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas e projetos socioassistenciais?

Deve-se considerar a Resolução CNAS nº 14/2014 que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos Municípios e do Distrito Federal.

54. ?

- Sim
- Não

54. Atualmente, quantas entidades ou OSC possuem INSCRIÇÃO no Conselho? (Caso não tenha, informar 0)

- _____ entidades

55. Quantas entidades fizeram pedidos de inscrição junto a este Conselho em 2024 (De 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024)? (Caso não tenha, informar 0)

- _____ entidades
- não sabe

56. Quantos pedidos foram deferidos em 2024 (De 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024)? (Caso não tenha, informar 0)

- _____ entidades com pedidos iniciados em 2024
- não sabe

- _____ entidades com pedidos iniciados em anos anteriores
- não sabe

57. Quando a solicitação da entidade é deferida, o CMAS comunica e envia a documentação ao órgão gestor municipal para cadastramento da entidade no CNEAS?

- Sim
- Não

58. Quais os principais motivos de indeferimento? (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a última)

opção)

- Falta de documentação
- As entidades não oferecem serviços de Assistência Social
- As ofertas não estão em conformidade
- Outros. Quais? _____
- Não houve indeferimentos

59. O CMAS possui instância recursal para interposição de recurso por parte da entidade em caso de indeferimento?

- Sim
- Não

60. Quantos cancelamentos de inscrição foram realizados em 2024 (De 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024)?

(Caso não tenha, informar 0)

- _____ entidades
- não sabe

61. Quando o CMAS cancela a inscrição da entidade, envia a Resolução de cancelamento para o órgão gestor municipal solicitar a exclusão da entidade nos cadastros CNEAS e CadSUAS?

- Sim
- Não

62. Quanto tempo, em média, leva do momento que a entidade ou OSC faz o pedido de inscrição até o seu deferimento/indeferimento?

- meses
- não sabe

63. O Conselho acompanha e fiscaliza a execução das parcerias entre a gestão local e as entidades de assistência social (MROSC, Art. 60)?

- Sim
- Não
- Não tem parceria

BLOCO 7– COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

64. Qual o tempo de mandato das(os) Conselheiras(os) desse Conselho? (Resposta única)

- 1 ano
- 3 anos
- 2 anos
- 4 anos ou mais

65. Quantas vezes cada Conselheira(o) pode ser reconduzida(o) (por igual período ao mandato)? (Resposta única)

- 1 vez
- Não pode ser reconduzida(o)
- 2 vezes
- Não está estabelecido no regimento, nem na lei de criação do conselho
- 3 vezes
- mais de 4 vezes

66. A(O) Presidente e Vice-presidente do Conselho são eleitas(os) em reunião plenária do Conselho?

Sim Não

67. Há alternância na presidência entre as(os) representantes do governo e as(os) representantes da sociedade civil?

Sim Não

68. As(Os) representantes da sociedade civil no Conselho são: (*Resposta única*)

- Eleitas(os) em assembleias instaladas especificamente para esse fim
- Indicadas(os) pelo poder público
- Uma combinação dos dois

69. Para o segmento de usuárias(os), quem tem direito a voto no processo de eleição dos representantes da sociedade civil? (*Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a última opção*)

- A(O) própria(o) usuária(o)
- As(Os) representantes e organizações de usuárias(os)
- Este Conselho não possui representantes de usuárias(os) (*pule para a questão 66*)

70. Na atual composição do Conselho, as(os) representantes de usuárias(os) ou organização de usuárias(os) são: (*admite múltiplas respostas*)

- Beneficiárias(os) do Programa Bolsa Família
- Beneficiária(o) ou família de beneficiárias(os) do BPC – Benefício de Prestação Continuada
- Usuária(o) de serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica
- Usuária(o) de serviços socioassistenciais de Proteção Social Especial
- Representante de associação comunitária ou de moradores
- Representante de fórum ou coletivo de usuárias(os)
- Outros. Quais? _____

71. Na atual composição do Conselho, as(os) representantes de trabalhadoras(es) são: (*admite múltiplas respostas, exceto se marcar a última opção*)

- Representante de sindicato de trabalhadoras(es)
- Representante de conselho de classe profissional (Conselho Regional de Serviço Social – CRESS, Conselho Regional de Psicologia – CFP, outros conselhos de classe)
- Representante de associação, fórum ou coletivo de trabalhadores
- A(O) própria(o) trabalhador(a) do SUAS, sem vinculação a nenhum coletivo.
- Outros. Quais? _____
- Este Conselho não possui representantes de trabalhadoras(es)

72. Segundo as normatizações, esse conselho é composto por quantas(os) Conselheiras(os) do governo e da Sociedade Civil? (*Caso não tenha, informar 0*)

	Representantes do governo	Representantes da sociedade civil
<u>Entre as(os) titulares</u>		
Suplentes		
No total (<i>soma automática</i>)		

73. Segundo as normatizações, esse conselho é composto por quantas(os) Conselheiras(os) da Sociedade Civil? (*Caso não tenha, informar 0*)

	Trabalhadoras(es)	Usuárias(os)	Entidades
<u>Entre as(os) titulares</u>			
Suplentes			
No total (<i>soma automática</i>)			

BLOCO 8 – CONSELHEIRAS(OS)

74. Indique os dados das(os) conselheiras(os) conforme abaixo: (*Caso necessário, atualize o CADSUAS*)

NOME	Data de Nascimento	Sexo	E-mail	Escolaridade	Representação	Função	Data de Início do mandato	Data de término do mandato	CPF *
1)	/ /	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /	
2)	<u> / / </u>	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u> / / </u>	<u> / / </u>	
3)	/ /	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /	
4)	<u> / / </u>	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u> / / </u>	<u> / / </u>	
5)	/ /	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /	
6)	<u> / / </u>	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u> / / </u>	<u> / / </u>	
7)	<u> / / </u>	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u> / / </u>	<u> / / </u>	

*O número de CPF é obrigatório. Preencha o quadro anterior utilizando número correspondente à Escolaridade, Representação e à Função de cada conselheiro

Escolaridade	Representação	Função	Vínculo
1- Sem Escolaridade 2- Ensino Fundamental Incompleto 3- Ensino Fundamental Completo 4- Ensino Médio Incompleto 5- Ensino Médio Completo 6- Ensino Superior Incompleto 7- Ensino Superior Completo 8- Especialização 9- Mestrado 10- Doutorado	1. Governamental – Assistência Social 2. Governamental – Educação 3. Governamental – Saúde 4. Governamental – Outras áreas 5. Sociedade Civil - das entidades e Organizações de Assistência. Social 6. Sociedade Civil – das organizações de usuárias(os) 7. Sociedade Civil - dos trabalhadores 8. Sociedade Civil – das(os) usuárias(os)	1. Apoio Administrativo 2. Conselheiro(a) Presidente 3. Conselheiro Suplente 4. Conselheiro titular 5. Coordenador(a) 6. Educador(a) Social 7. Estagiário(a) 8. Outros 9. Secretário(a) Executivo 10. Serviços Gerais 11. Técnico(a) Nível Médio 12. Técnico(a) Nível Superior 13. Vice-Presidente	1. Sem vínculo 2. Comissionado 3. Servidor/Estatutário 4. Servidor Temporário 5. Empregado Público Celetista – CLT 6. Terceirizado 7. Outro vínculo não permanente 8. Trabalhador de empresa/ Cooperativa/Entidade Prestadora de Serviço 9. Voluntário

BLOCO 9 – RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

Identificação da pessoa responsável pelas informações prestadas pelo Conselho:

Nome: _____

CPF: _____ **Data:** ____ / ____ / ____

Cargo/Função:

- Presidente do Conselho
- Vice-Presidente do Conselho
- Outra(o) Conselheira(o)
- Secretário(a) Executivo(a)
- Outra(o) Funcionária(o) do Conselho

Telefone: (____) _____ **E-mail:** _____

Assinatura: _____

Este formulário original, após a digitação dos dados, deve permanecer arquivado no Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS) ou Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), ou Conselho de Assistência Social do Distrito Federal (CAS/DF), conforme o caso.