



**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL - MDS**



## **CENSO SUAS 2018**

# **Conselho de Assistência Social**

### **MANUAL DE PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

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.

**RECOMENDA-SE A LEITURA PRÉVIA DESTE MANUAL PARA O  
CORRETO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO**

**Brasília, 2018.**

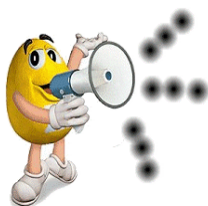
## APRESENTAÇÃO

O questionário eletrônico dos Conselhos deverá ser preenchido pelos municípios no período de 08 de outubro a 30 de novembro.

Os questionários devem sempre ser preenchidos primeiramente em papel. Dessa maneira, assegura-se que no momento de inserir os dados no sistema eletrônico todas as informações necessárias já tenham sido coletadas e validadas pelos responsáveis. É sugerido a validação dos questionários em reunião do Conselho.

Caso o município tenha alguma dúvida e/ou necessite de algum apoio ou esclarecimento, ele deverá entrar em contato com a respectiva Secretaria Estadual ou, se necessário, contatar o MDS por meio do e-mail [vigilanciasocial@mds.gov.br](mailto:vigilanciasocial@mds.gov.br), ou pelos telefones 61 2030 3118/ 3130/ 3954/ 3026/ 3127, ou ainda pelo 0800 707 2003.

O questionário em papel, assinado pelo agente público responsável pelas informações prestadas, deverá ser arquivado pelo município. Para envio das informações ao MDS, as respostas deste questionário deverão ser fielmente digitadas no sistema eletrônico no endereço <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censosuas>. O MDS recebe as informações do Censo SUAS exclusivamente pelo sistema eletrônico.



### Senha de Acesso para preenchimento do questionário eletrônico

Para preencher o questionário eletrônico do CENSO SUAS 2018, os responsáveis devem utilizar o login e a senha de acesso aos sistemas da Rede SUAS. Para que o acesso ao questionário eletrônico seja liberado, é necessário que o responsável pelo preenchimento tenha perfil de acesso ao CADSUAS (**cadsuas.município** ou **cadsuas.estado**).

Problemas relativos à senha de acesso são solucionados exclusivamente pelo telefone:

**0800 707 2003**

Em caso de dúvida e/ou necessidade de apoio ou esclarecimento, entrar em contato com a respectiva Secretaria Municipal de Assistência Social ou, se necessário, contatar o MDS por meio do e-mail [vigilanciasocial@mds.gov.br](mailto:vigilanciasocial@mds.gov.br), ou pelos telefones 61 2030 3118/ 3130/ 3954/ 3026/ 3127, ou ainda pelo 0800 707 2003.

Recomenda-se o uso do navegador Mozilla Firefox para o preenchimento e o envio do questionário eletrônico.

## BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DO CONSELHO

O Bloco I – Identificação do Conselho no Censo SUAS 2018 será extraído das informações já preenchidas nas abas 'Identificação' e 'Endereço' do Sistema de Cadastro do SUAS (CADSUAS).



### ATENÇÃO!

*Se a Unidade da qual se deseja preencher o questionário do Censo SUAS 2018 já está cadastrada no CADSUAS os dados de identificação já serão exibidos na página inicial do Censo.*

## CASO SEJA NECESSÁRIO ATUALIZE ESTES DADOS NO CADSUAS

**Nome que identifica o Conselho:** \_\_\_\_\_

O nome que identifica o conselho é a denominação atribuída ao Conselho de Assistência Social – Estadual, Municipal ou do DF, a fim de melhor identificá-lo. É composto da seguinte forma: “Conselho” + esfera de atuação (municipal, estadual) + “Assistência Social de” + Nome do município ou estado. Ex. Conselho Municipal de Assistência Social de Porto Feliz.

**Selecione o Tipo de Logradouro (avenida, rua, etc):** \_\_\_\_\_

Informe a identificação do endereço, por exemplo: rua, avenida, praça, quadra etc., onde se situa este CRAS

**Endereço:** \_\_\_\_\_ **Número:** \_\_\_\_\_

Informe o endereço deste Conselho de acordo com o nome da rua, avenida, praça, quadra etc. onde se localiza, conforme endereço de correspondência, considerado pelos Correios e Telégrafos (ECT).

### Atenção! EVITAR ABREVIÇÕES!

**Complemento:** \_\_\_\_\_

O complemento refere-se a alguma informação adicional relativa ao endereço, que seja importante informar para melhor localização. Caso não possua nenhuma informação adicional, deixar o item em branco.

**Bairro:** \_\_\_\_\_

Informe o bairro, sem abreviações, no qual está situado o Conselho.

Para o Distrito Federal, deve ser informada a Região Administrativa na qual está localizado o Conselho ainda que este referencie mais de uma Região Administrativa.

**Ponto de Referência:** \_\_\_\_\_

Informe um ponto de referência, local conhecido e próximo ao Conselho, que auxilie na sua localização. O ponto de referência é um local conhecido e estratégico (EX.: igreja, comércio, praça etc) que possa auxiliar na localização do endereço mais facilmente, por exemplo, próximo à Igreja Matriz.

**CEP:** \_\_\_\_\_ **Município:** \_\_\_\_\_ **UF:** \_\_\_\_\_

Informe o Código de Endereçamento Postal da rua onde se situa o conselho, no seguinte formato: nn.nnn-nnn (ex:70.788-090).

### Município: (Seleção)

Selecione o município no qual está situado o Conselho.

Para o Distrito Federal, no campo Município deve ser informado Brasília, independentemente da Região Administrativa na qual está localizado o conselho.

**UF:** \_\_\_\_\_

Selecione a Unidade Federada na qual se situa este Conselho

**E-mail:** \_\_\_\_\_

Informe o endereço eletrônico desse Conselho. Se o Conselho não possuir um endereço eletrônico, informe o e-mail da Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere, ou, ainda, o da Prefeitura Municipal. O e-mail informado deve ser institucional. Apenas na ausência deste pode ser informado e-mail particular.

**DDD – Telefone:** | | | - | | | | | | | | | | **Ramal:** | | | | |

Informe o código do DDD (Discagem Direta à Distância) do Conselho de Assistência Social Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, no seguinte formato: DDD com 02 (dois) dígitos e número do telefone com 08 (oito) dígitos. Por exemplo: (61) 3433-8783. Caso neste Conselho não exista telefone, informe o da Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere, ou, ainda, o da Prefeitura Municipal. Caso neste Conselho exista mais de um telefone, indique no campo específico o ramal que possa ser contatado.

**Fax:** | | | | | | | | | |

Informe o número do FAX do Conselho de Assistência Social Estadual, Municipal ou DF, caso o mesmo possua.

## BLOCO 2 - REGULAÇÃO

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

Indique o ano de publicação da Lei que concebeu o Conselho. Caso não esteja criado em Lei, responder “Não”.

| | | | |

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

Nem sempre há uma Lei específica de criação do conselho. A Lei que criou o conselho de assistência social pode ser a Lei do SUAS na sua localidade, que tem um capítulo, artigo ou parágrafo sobre o conselho de assistência social. Pode ser também legislações que tenham outros conteúdos.

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

Informe se ocorreu mudança na Lei original por outra Lei ratificada a posteriori.

| | Sim

| | Não *(pule para questão 4)*

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

Caso tenha havia alteração na lei original que criou o Conselho, informe o ano em que ocorreu essa alteração.

| | | | |

### 4. Esse conselho possui regimento interno?

| | Sim

Marque esta opção caso o conselho tenha regimento interno elaborado e aprovado.

| | Não *(pule para a questão 6)*

Marque esta opção caso o conselho **não** tenha regimento interno aprovado.

**Regimento interno** é um conjunto de regras estabelecidas por um grupo para regulamentar o seu funcionamento. É, portanto, o conjunto de normas que rege, disciplina e regulamenta o funcionamento de um Conselho. Geralmente, é aprovado por meio de Resolução.

O Regimento Interno dos conselhos deve conter o detalhamento de suas competências, de acordo com o que está definido na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), na Lei de criação do conselho e na Resolução CNAS nº 237, de 2006. Fonte: Resolução CNAS nº 237/2006 e Orientações Gerais do CNAS para a Adequação da Lei de Criação dos Conselhos às normativas vigentes e ao exercício do controle social no SUAS (de junho/2010 e atualizada em janeiro/2013).

**5. Caso sim, informe o ano da última atualização do Regimento:**

Considere o ano da publicação do instrumento legal, ou o ano da última atualização. Ex.: 2011, 2012, etc.

|\_|\_|\_|\_|



**Atenção!** Caso o Regimento nunca tenha sido atualizado, informe a data redação original

**BLOCO 3 – INFRAESTRUTURA DO CONSELHO**

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

Sede é o espaço físico que o conselho ocupa para o desenvolvimento de suas atividades, com endereço e salas de uso exclusivo do Conselho para realizar suas reuniões ordinárias e para o funcionamento regular da Secretaria Executiva.

☐ **Sim**

Marque esta opção, caso o conselho **TENHA** um local fixo para seu funcionamento.

☐ **Não**

Marque esta opção, caso o conselho **NÃO TENHA** um lugar fixo para seu funcionamento.

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

Para responder esta questão verifique se o espaço do conselho é compartilhado com outras instituições ou unidades.

☐ **Sim**

Marque esta opção se o imóvel onde funciona o Conselho também é utilizado para o funcionamento de outras instituições ou unidades. Essa opção também deverá ser marcada caso o Conselho compartilhe pelo menos 1 (um) dos espaços para o desenvolvimento de outras atividades que não as suas.

☐ **Não (pule para a questão 10)**

Marque esta opção se o imóvel onde funciona o Conselho é exclusivo para as suas atividades.

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

Indique entre as opções listadas aquelas instituições ou unidades que funcionam no mesmo imóvel onde funciona o Conselho.

☐ **Secretaria de Assistência Social ou congênere**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento da Secretaria de Assistência Social Municipal, Estadual ou do DF (ou congênere), quanto do respectivo Conselho.

☐ **Outra unidade administrativa (Sede de Prefeitura, Sede de Governo, Administração Regional, etc)**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento de outras unidades administrativas, tais como a sede da prefeitura municipal, administração regional, subprefeitura, secretaria(s) setorial (is) (secretaria municipal de educação, secretaria municipal de saúde, secretaria municipal de habitação, dentre outras) – quanto do respectivo Conselho;

☐ **CRAS – Centro de Referência de Assistência Social**

Refere-se à utilização de um único imóvel para funcionamento tanto do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quanto do Conselho.

☐ **CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social**

Refere-se à utilização de um único imóvel para funcionamento tanto do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) quanto do Conselho.

☐ **Outra unidade pública de serviços da Assistência Social**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto de outras unidades públicas que ofertam serviços de Assistência Social que extrapolem a função do Conselho (por exemplo: plantão social).

☐ **Unidade de Saúde**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto de unidade ou serviço de saúde. Esse item deve ser assinalado mesmo que seja compartilhado apenas um tipo de serviço da saúde, por exemplo, atendimento odontológico à comunidade.

☐ **Escola**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto de escola ou outra atividade escolar (classe de educação infantil, ensino fundamental ou médio, alfabetização de adultos, dentre outros).

☐ **Associação Comunitária**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto de associação comunitária de qualquer caráter, por exemplo, associação de moradores, clube de mães, cooperativas, entre outros.

☐ **Entidade ou Organização da Sociedade Civil**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto de uma (ou mais) entidades ou OSCs (Organizações da Sociedade Civil) como por exemplo: entidades religiosas, fundações ligadas a empresas, organizações internacionais, etc.

☐ **Conselho Tutelar**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto do Conselho Tutelar.

☐ **Outros Conselhos**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto para o de outro Conselho de outras políticas públicas, por exemplo, conselho da saúde, conselho dos direitos humanos, etc.

☐ **Outros**

Refere-se à utilização de um único imóvel tanto para funcionamento do Conselho quanto para a oferta de qualquer outro tipo de serviço ou atividade, que não sejam atribuições do Conselho ou da rede setorial mencionada nos itens anteriores.

**9. Descreva o espaço físico do Conselho:**

Indique os espaços físicos que o Conselho possui para o desenvolvimento de suas atividades. Nas questões referentes à recepção basta indicar sua existência ou não.

### Salas de uso exclusivo do Conselho

#### Quantidade de Salas com capacidade de no máximo 15 pessoas

Informar o número de salas de uso exclusivo do Conselho, com capacidade máxima para 15 pessoas. Aqui devem ser contadas tanto as salas utilizadas para reuniões dos conselheiros, das comissões temáticas, se houver, como as salas que são utilizadas pela equipe da secretaria executiva.

#### Quantidade de Salas para mais de 15 pessoas

Informar o número de salas de uso exclusivo do Conselho, com capacidade para mais 15 pessoas, incluindo as salas para reuniões plenárias, reuniões das comissões temáticas, se houver, como salas utilizadas pela equipe da secretaria executiva.

### Salas de uso compartilhado (caso existam)

#### Quantidade de Salas com capacidade de no máximo 15 pessoas

Informar o número de salas de uso compartilhado do Conselho, com capacidade máxima para 15 pessoas. Aqui devem ser contadas tanto as salas utilizadas para reuniões dos conselheiros, das comissões temáticas, se houver, como as salas que são utilizadas pela equipe da secretaria executiva.

#### Quantidade de Salas para mais de 15 pessoas

Informar o número de salas de uso compartilhado do Conselho, com capacidade para mais 15 pessoas, incluindo as salas para reuniões plenárias, reuniões das comissões temáticas

### Quantidade de banheiros

Informar o número de banheiros disponíveis para uso da equipe do Conselho.

### Demais ambientes.

### Possui?

#### Recepção

Informar se o Conselho possui recepção para atendimento as demandas do Conselho e demais providencias.



#### Atenção!

É obrigatório preencher todos os campos, mesmo que seja com o numeral “zero”.  
Cada sala deve ser contada uma única vez!



Para responder esta questão observe que:

- É necessário quantificar as salas que o Conselho possui.
- No caso da **Quantidade Total de Banheiros**, é preciso contar apenas os cômodos que são usados como banheiros (independentemente da quantidade de divisórias ou vasos sanitários que existam em cada banheiro). Deve ser contabilizado separadamente se houver banheiro feminino, banheiro masculino e de uso exclusivo para deficientes, que não faça parte do espaço nem do masculino nem do feminino.

#### EXEMPLO:

Se o Conselho possui duas salas exclusivas com capacidade de no máximo 15 pessoas, uma sala de uso compartilhado para mais de 15 pessoas, três banheiros e não possui recepção, o quadro deve ser preenchido da seguinte forma:

Salas de uso exclusivo do Conselho	Quantidade de Salas
Quantidade de Salas com capacidade de no máximo 15 pessoas	_0_ _2_
Quantidade de Salas para mais de 15 pessoas	_0_ _0_
Salas de uso compartilhado (caso existam)	Quantidade de Salas
Quantidade de Salas com capacidade de no máximo 15 pessoas	_0_ _0_
Quantidade de Salas para mais de 15 pessoas	_0_ _1_

Quantidade de Banheiros	
	_0_ _3_
Demais Ambientes	Possui?
Recepção	_  Sim     _x_  Não

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

Equipamentos e materiais são os objetos utilizados por uma unidade para a realização de suas tarefas, atividades e cumprimento de suas funções.

Informe quais os equipamentos e materiais que o Conselho tem, em perfeito funcionamento, disponíveis no local de realização de suas atividades e que são para o uso dos conselheiros e equipe técnica administrativa da secretaria executiva do Conselho.

☐ Telefone de uso exclusivo do Conselho

☐ Telefone de uso compartilhado

☐ Celular do Conselho

☐ Material de Escritório

☐ Equipamento de som

☐ Televisão (TV)

☐ DVD

☐ Datashow

☐ Veículo de uso exclusivo

☐ Veículo de uso compartilhado

☐ Acervo bibliográfico

☐ Máquina Copiadora

☐ Impressora

**11. Indique a quantidade de computadores, em perfeito funcionamento, disponíveis para uso do Conselho:**

Indique o número de computadores de uso exclusivo e compartilhado do Conselho. E desses, quantos estão conectados à internet.

**Quantitativo de computadores de USO EXCLUSIVO do Conselho**

**Quantidade total de computadores de uso exclusivo do Conselho**

Informe o número total de computadores, em funcionamento, que seja de USO EXCLUSIVO do conselho.

**Quantos dos computadores de uso exclusivo estão conectados à internet**

Dentre o número total de computadores do Conselho, informe a quantidade de computadores de USO EXCLUSIVO que estão conectados à internet.



**Quantitativo de computadores de USO COMPARTILHADO (uso pelo conselho e outro órgão/unidade)**

Informe a quantidade de computadores em funcionamento que seja de uso compartilhado com outras instituições ou unidades.

**Quantidade total de computadores de uso compartilhado**

Informe o número total de computadores, em funcionamento, de uso compartilhado do Conselho com outras

**Quantos dos computadores de uso compartilhado estão conectados à internet**

Dentre o número total de computadores do Conselho, informe a quantidade de computadores compartilhados com outras instituições ou unidades que estão conectados à internet.

**Atenção!**

É obrigatório preencher todos os campos, mesmo que seja com o numeral “zero”.  
Cada computador deve ser contada uma única vez!

**EXEMPLO:**

Se o Conselho dispor de quatro computadores de uso exclusivo com acesso à internet e três de uso compartilhado sendo dois com acesso à internet, o quadro deve ser preenchido da seguinte forma:

Quantitativo de computadores de USO EXCLUSIVO do Conselho	
Quantidade total de computadores de uso exclusivo do Conselho	_0_ _4_
Quantos dos computadores de uso exclusivo estão conectados à internet	_0_ _4_
Quantitativo de computadores de USO COMPARTILHADO (uso pelo conselho e outro órgão/unidade)	
Quantidade total de computadores de uso compartilhado	_0_ _3_
Quantos dos computadores de uso compartilhado estão conectados à internet	_0_ _2_

**BLOCO 4 – SECRETARIA EXECUTIVA****12. O Conselho possui Secretaria Executiva (unidade de apoio para seu funcionamento)?**

Secretaria Executiva é uma unidade administrativa de apoio e assessoramento técnico ao conselho e que tem como responsabilidade dar suporte à Presidência, ao Colegiado, Comissões e Grupos de Trabalhos para cumprimento de suas atribuições. Deve-se aqui informar se na estrutura do conselho existe a Secretaria Executiva.

☐ Sim ☐ Não (pule para a questão 16)

**13. O (a) Secretário (a) Executivo (a) trabalha exclusivamente no Conselho?**

Informar se o(a) Secretário(a) Executivo(a) tem dedicação exclusiva ou seja, cumpre sua carga horária semanal de trabalho APENAS no Conselho.

☐ Sim ☐ Não

**14. Quantos funcionários estão lotados na Secretaria Executiva do Conselho?**

Indique o quantitativo de funcionários que realizam funções exclusivas para o Conselho e o número de colaboradores que, além do trabalho no Conselho, exercem outras atividades fora do âmbito do Conselho.

|\_|\_|\_| funcionários exclusivos da Secretaria Executiva do Conselho

|\_|\_|\_| funcionários não exclusivos da Secretaria Executiva do Conselho

#### 15. Horário de funcionamento do Conselho:

Indique quantos dias na semana e a quantidade de horas por dia que o Conselho exerce sua função.

dias por semana

Informe o número total de dias de funcionamento do Conselho em uma semana típica de trabalho (sem feriados)

horas por dia

Informe o número total de horas diárias de funcionamento do Conselho em um dia típico de trabalho (sem carga horária reduzida)

### BLOCO 5 – ORÇAMENTO DOS CONSELHOS

#### 16. Na lei orçamentária de 2018, há previsão de recursos específicos do órgão gestor destinados à manutenção e funcionamento do conselho?

Considere como recursos específicos aqueles recursos orçamentários do órgão gestor que são reservados e transferidos regularmente ao conselho para sua manutenção e funcionamento.

☐ Sim

Marque esta opção para os casos em que o órgão gestor da assistência no município transfere regularmente recursos para o funcionamento do conselho.

☐ Não

Marque esta opção para os casos em que o conselho não recebe recursos do órgão gestor da assistência social para sua manutenção.

☐ Não sabe

Escolha essa alternativa caso não tenha conhecimento sobre o repasse de recursos orçamentário ao Conselho.

#### 17. Em 2018, foram destinados, pelo menos 3% do Índices de Gestão Descentralizada (IGD–Bolsa Família e IGD–SUAS) para custear despesas do funcionamento do Conselho?

**IGD/SUAS** - visa avaliar a qualidade da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no âmbito dos municípios, DF e estados, bem como a articulação intersetorial. Conforme os resultados alcançados pelos entes, a União apoiará financeiramente o aprimoramento da gestão do SUAS como forma de incentivo.

**IGD/Bolsa- Família** - regulamentado pela Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009, o resultado do índice é um número que varia de 0 a 1, revelando a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família (PBF) no âmbito municipal e refletindo os compromissos assumidos pelos municípios no Termo de Adesão ao Bolsa Família (Portaria GM/MDS nº 246/05).

Com base nesse indicador, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) repassa recursos aos municípios para que façam a gestão do Programa. É importante observar que quanto maior o valor do IGD, maior será o valor do recurso transferido ao município.

Com base nesses indicadores, há o repasse de recursos aos municípios, estados e ao Distrito Federal, diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para os respectivos Fundos de Assistência Social.

É importante atentar que há a previsão legal de aplicação obrigatória de 3% dos recursos do IGD/PBF e do IGD/SUAS nos Conselho de Assistência Social. Sendo assim, responda se há ou não aplicação deste recurso no conselho.

☐ **Sim**

Marque esta opção para os casos em que o conselho da assistência municipal, estadual ou DF **FAZ** uso dos 3% de recursos dos Índices de Gestão Descentralizada (IGD–Bolsa Família e IGD–SUAS) para custear despesas de seu funcionamento.

☐ **Não**

Marque esta opção para os casos em que o conselho da assistência municipal, estadual ou DF **NÃO FAZ** uso dos 3% de recursos dos Índices de Gestão Descentralizada (IGD–Bolsa Família e IGD–SUAS) para custear despesas de seu funcionamento.

☐ **Não sabe**

Marque esta opção para os casos em que o conselho da assistência municipal, estadual ou DF **NÃO SABE** se faz uso dos 3% de recursos dos Índices de Gestão Descentralizada (IGD/Bolsa Família e IGD/SUAS) para custear despesas de seu funcionamento.

**18. Em 2017, qual faixa percentual o conselho executou o aporte financeiro disponibilizado para o seu funcionamento? (resposta única)**

Marque, dentre as faixas, o percentual de aporte financeiro utilizado para funcionamento do Conselho. Lembrando que o percentual é calculado a partir da contribuição financeira viabilizada para o funcionamento.

☐ **De 0 a 25%**

☐ **De 25 a 50%**

☐ **De 50 a 75%**

☐ **De 75 a 100%**

☐ **Não sabe**

**19. Em 2018, quais as seguintes despesas vêm sendo custeadas por este Conselho: (resposta única por linha)**

Assinale a alternativa correspondente as despesas que vêm sendo custeadas pelo Conselho, considerando a frequência com que essas ocorrem.

☐ Sempre que necessário   ☐ Na maioria das vezes   ☐ Na minoria das vezes   ☐ Não custeia

**Deslocamento dos conselheiros para as reuniões ordinárias**

**Hospedagem/Alimentação dos conselheiros para reuniões ordinárias**

**Deslocamento dos conselheiros para reuniões descentralizadas**

**Hospedagem/Alimentação dos conselheiros para reuniões descentralizadas**

**Deslocamento para fiscalização de entidades**

**Gastos com pagamento de água, luz, telefone e outras contas**

**Material de Escritório**

**Gastos com a compra de equipamentos (computadores, impressoras, entre outros)**

## BLOCO 6 – DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO

### Questões específicas para os Conselhos Estaduais:

#### **20. O Conselho delibera sobre os critérios de repasse de recursos para os municípios?**

Os Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS), tem como atribuição a deliberação do repasse de recursos para entidades e para os municípios.

☐ **Sim**

Marque esta opção se o Conselho Estadual decide sobre o repasse de recursos para os municípios do seu Estado.

☐ **Não**

Deverá indicar a opção “Não” aquele conselho que NÃO DECIDE a respeito do repasse de recursos para os municípios.

#### **21. Como se dá a participação deste Conselho na CIB? (resposta única)**

A Comissão Intergestora Bipartite (CIB) tem representatividade em dois níveis de gestão (estadual e municipal) e, assim como a CIT, é um local de interlocução e pactuação de caráter permanente para discussão quanto aos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da assistência social.

Assinale, nas alternativas abaixo, como acontece a participação do Conselho nessa comissão.

☐ **o representante é eleito pelo CEAS e frequenta a CIB de forma contínua**

☐ **o representante é eleito pelo CEAS e frequenta a CIB de forma esporádica**

☐ **o representante não é eleito, mas há conselheiros na CIB de forma contínua**

☐ **o representante não é eleito, e há conselheiros na CIB de forma esporádica**

☐ **não há representação do CEAS na CIB**

#### **22. Em 2017, quantas reuniões da CIB o conselho de assistência social acompanhou?**

Indique o número de reuniões da CIB acompanhadas pelo Conselho. Caso o Conselho não tenha acompanhado, colocar “0” (zero) no item “reuniões”.

**reuniões**

☐ **não sabe**

#### **23. Como é a relação deste Conselho com os Conselhos Municipais de seu estado? (Admite múltiplas respostas)**

Assinale a(as) alternativa(s) que sinaliza a relação existente entre o Conselho Estadual com os Conselhos Municipais.

☐ **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?**

**24. Em 2018, quais os temas que foram foco do apoio técnico sistemático do Conselho Estadual para o Conselho Municipal da Assistência Social? (Admite múltiplas escolhas)**

Assinale uma ou mais alternativas que apontam o apoio técnico prestado pelo Conselho Estadual junto aos Conselhos Municipais, considerando os temas citados abaixo.

- ☐ 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 Bolsa Família, BPC ou Benefício Eventual
- ☐ Financiamento, implantação e organização de serviços socioassistenciais
- ☐ Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**25. Quantos conselheiros do Conselho Estadual de Assistência Social são representantes do Conselho Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (Coegemas) ou congêneres? (se nenhum informar “zero”)**

Informe o número de conselheiros estaduais que são representantes do Coegemas.

|| Conselheiros



Caso não houver representantes no Coegemas, informe “0” (zero)

**Fim das questões específicas para os Conselhos Estaduais**

**26. O Conselho tem calendário anual de reuniões ordinárias estabelecido?**

A elaboração do calendário anual de reuniões está prevista no regimento interno dos Conselhos de Assistência Social, Art.12 – parágrafo 2º, para melhor planejar suas atividades.

Assinale a alternativa “Sim” caso o Conselho tenha calendário anual de reuniões e “não” em caso do Conselho não possui calendário de reuniões.

☐ Sim ☐ Não

**27. Considerando todas as reuniões plenárias do Conselho (ordinárias e extraordinárias), quantas reuniões foram realizadas no ano de 2017? (não considerar as reuniões realizadas apenas por Comissões Temáticas e Grupos de Trabalho - GT's).**



Informe o total de reuniões plenárias (ordinárias e extraordinárias) realizadas durante o ano de 2017 por este Conselho.

Reunião plenária é aquela em que houve a convocação dos membros do Conselho, tanto em **caráter ordinário**, ou seja, a reunião já estava programada para um período de tempo, quanto em **caráter extraordinário**, ou seja, reunião que ocorrem em dia ou hora diferentes dos que haviam sido definidos para as reuniões ordinárias.



**Atenção!**

Considerar apenas as reuniões plenárias.  
NÃO é para considerar as reuniões de Comissões Temáticas nem as de Grupos de Trabalho e similares.

☐ ☐ ☐ ☐ reuniões realizadas.

**28. 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)**

Informar como o Conselho divulga para a sociedade as atas aprovadas em reuniões ou assembleias e os documentos que regulamentam e normatizam uma matéria (resoluções).

Para responder a esta questão considere “publicizar” a ação ou efeito de tornar público, de maneira formal ou informal, por exemplo: internet, sites, boletins informativos, etc.

☐ **Não são publicizadas**

As atas não ficam disponibilizadas para acesso fácil e livre ao público.

☐ **Ficam no Conselho em local de livre acesso para a população usuária**

As atas ficam guardadas no Conselho, e caso alguém tenha interesse em ter acesso deve ir até o conselho e solicitar a leitura.

☐ **São enviadas aos Conselheiros e/ou suas entidades**

As atas das reuniões são entregues periodicamente aos conselheiros, seja pessoalmente, por e-mail ou correio.

☐ **São enviadas às entidades de Assistência Social que não estão representadas no conselho**

As atas das reuniões são entregues periodicamente às entidades de assistência social, mesmo que não estejam representadas no conselho, seja por e-mail ou correio.

☐ **São enviadas aos representantes e organizações de usuários que não estão representadas no conselho**

As atas das reuniões são entregues periodicamente aos representantes e organizações de usuários que não estejam representadas no conselho, seja por e-mail ou correio.

☐ **São enviadas às organizações e entidades de trabalhadores do setor que não estão representadas no conselho**

As atas das reuniões são entregues periodicamente às organizações e entidades de trabalhadores da assistência social, mesmo que não estejam representadas no conselho, seja por e-mail ou correio.

☐ **Disponibilizados no site do Conselho**

As atas das reuniões são disponibilizadas no site conselho para livre acesso do público.

☐ **Em Boletins produzidos pela área de assistência social**

As decisões das atas das reuniões fazem parte do conteúdo de publicações periódicas do conselho e são divulgadas por meio de boletins.

**29. As deliberações/resoluções do Conselho são publicadas em diário oficial?**

Informar se as decisões tomadas pelo Conselho e que são registradas por meio de atas ou resoluções são levadas ao conhecimento do público por meio do Diário Oficial.

☐ **Todas as deliberações/resoluções são publicadas**

Marque esta opção se todas as deliberações/resoluções produzidas pelo conselho são publicadas em diário oficial.

☐ **A maioria das deliberações/resoluções é publicada**

Marque esta opção se a maioria das deliberações/resoluções produzidas pelo conselho é publicada em diário oficial.

☐ **A metade das deliberações/resoluções é publicada**

Marque esta opção se a metade das deliberações/resoluções produzidas pelo conselho é publicada em diário oficial.

☐ **A minoria das deliberações/resoluções é publicada**

Marque esta opção se a minoria das deliberações/resoluções produzidas pelo conselho é publicada em diário oficial.

☐ **Nenhuma das deliberações/resoluções é publicada.**

Marque esta opção se nenhuma das deliberações/resoluções produzidas pelo conselho é publicada em diário oficial.

**30. O Conselho possui alguma estratégia de comunicação com as(os) usuárias(os) do SUAS? (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção)**

☐ Não há mecanismos de comunicação

☐ O Conselho disponibiliza contatos (e.mail/telefone) para o público

☐ O Conselho tem página nas redes sociais (Facebook, etc)

☐ O Conselho tem canal de recebimento de denúncias

☐ O Conselho convida usuárias(os) além dos conselheiros, para a participação das reuniões plenárias

☐ Outro(s). Qual(is)? \_\_\_\_\_

**31. Em 2017, o Conselho participou de algum curso do CapacitaSUAS?**

O Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social (CapacitaSUAS) tem o objetivo de garantir oferta de formação e capacitação permanente para profissionais, gestores, conselheiros e técnicos da rede socioassistencial do SUAS para a implementação das ações dos Planos de Educação Permanente, aprimorando a gestão do SUAS nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios.

O público de cada curso está relacionado à função que exerce no SUAS (gestão, provimento e controle social). Os cursos de atualização em gestão devem ser destinados prioritariamente para os trabalhadores da gestão, que estão inseridos no percurso formativo da Gestão do SUAS, conforme tratado na Política Nacional de Educação Permanente. Já os cursos referentes ao controle social devem ser ofertados prioritariamente para conselheiros e trabalhadores do SUAS que atuam nas Secretarias Executivas dos Conselhos de Assistência Social, uma vez que a trilha de aprendizagem da Função de Controle Social, está direcionada especificamente a esse público. Da mesma forma os cursos pertencentes ao percurso formativo de Provimento de Serviços e Benefícios Socioassistenciais.

Assinale a alternativa “**Sim**” se algum conselheiro já participou de curso do CapacitaSUAS e informe o número de conselheiros que já participaram.

Se não houve participação de conselheiro(a) em cursos oferecidos pelo CapacitaSUAS, assinalar a opção “**Não**”.

☐ Sim

Quantos conselheiros? ☐ ☐

☐ Não

**32. O Conselho deliberou sobre o Plano de Assistência Social do município (ou do Estado no caso do CEAS, ou do DF no caso do CAS/DF)?**

De acordo com a NOB/SUAS, o Plano de Assistência Social (PAS) dos municípios, estados, ou DF, é um instrumento de gestão para o planejamento técnico e financeiro da Política de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. A elaboração do PAS é de responsabilidade do órgão gestor da política e deve ser deliberado (aprovado ou não) pelo respectivo Conselho de Assistência Social.

Já o Plano de Ação tem periodicidade anual e deve estar em consonância com o Plano de Assistência Social. O Plano de ação corresponde às responsabilidades dos entes com os recursos do governo federal, enquanto o Plano de Assistência Social refere-se à estruturação do SUAS como um todo, no município.

Indicar se o Conselho aprovou ou não o Plano de Assistência Social do município, estado ou DF.

☐ **Sim**

☐ **Não, o município possui Plano, mas o Conselho não deliberou sobre ele**

☐ **Não, o município não possui Plano de Assistência Social**

**33. Qual foi o ano da aprovação do último Plano de Assistência Social por este Conselho?**

Indique o ano de aprovação do último Plano.

**34. Assinale os temas discutidos pelo Conselho em 2017: (*Admite múltiplas respostas*)**

Como órgãos de caráter deliberativo e paritário, os Conselhos de Assistência Social têm a finalidade de formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da Política de Assistência Social. Aos conselhos cabe como principais atribuições: exercer a orientação e o controle do Fundo de Assistência Social avaliando e fiscalizando a gestão dos recursos; aprovar o Plano de Assistência Social e suas adequações; acompanhar e controlar a execução da política de Assistência Social; zelar pela implementação e pela efetivação do SUAS; aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a Assistência Social; aprovar o Relatório Anual de Gestão; entre outros. Neste item assinale o tema ou os temas discutidos por esse Conselho no ano de 2017.

☐ **Organização e estruturação do Conselho (processo de eleição dos conselheiros, regimento interno, instituição de comissões, etc)**

Informe se esse Conselho discutiu tema sobre sua organização e estruturação.

☐ **Plano de Ação**

Informe se esse Conselho discutiu o Plano de Ação no ano de 2017

☐ **Demonstrativo de Execução Físico-Financeira**

Informe se esse Conselho discutiu o Demonstrativo de Execução Financeira de 2017

☐ **Plano de Assistência Social**



Informe se esse Conselho discutiu o Plano de Assistência Social em 2017

**☐ Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e/ou Lei Orçamentária Anual(LOA)**

Informe se esse Conselho discutiu o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária (LOA) em 2017

**☐ Deliberações da(s) Conferência(s)**

Informe se esse Conselho discutiu as deliberações das Conferências da Assistência Social

**☐ Planejamento das atividades do Conselho**

Informe se esse Conselho discutiu o planejamento das atividades do Conselho em 2017

**☐ Acompanhamento do Programa Bolsa Família**

Informe se esse Conselho discutiu o acompanhamento do Programa Bolsa Família em 2017

**☐ Acompanhamento do Benefício de Prestação Continuada**

Informe se esse Conselho discutiu sobre o acompanhamento do Benefício de Prestação Continuada

**☐ Benefícios Eventuais**

Informe se esse Conselho discutiu sobre Benefício Eventuais em 2017

**☐ Financiamento, implantação, organização e oferta de serviços socioassistenciais, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica**

Informe se esse Conselho discutiu o financiamento, implantação, organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais específicos da Proteção Social Básica no ano de 2017.

**☐ Financiamento, implantação, organização e oferta de serviços socioassistenciais, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Especial**

Informe se esse Conselho discutiu o financiamento, implantação, organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais específicos da Proteção Social Especial no ano de 2017.

**☐ Reprogramação de recursos/saldos da Assistência Social**

Informe se esse Conselho discutiu sobre reprogramação de recursos e saldos disponíveis.

**☐ Inscrição de entidades ou OSC de assistência social**

Informe se esse Conselho discutiu a inscrição de entidades de assistência social

**☐ Visitas as entidades ou OSC de assistência Social**

**☐ Fiscalização das ofertas prestadas pelos equipamentos públicos da assistência social**

Informe se esse Conselho discutiu a respeito de formas de realização da fiscalização da oferta de serviços público de assistência social em 2017.

**☐ Fiscalização das ofertas prestadas pelas entidades ou OSC de assistência social**

Informe se esse Conselho discutiu a fiscalização da oferta de serviços privados da assistência social em 2017

**☐ Intersetorialidade e transversalidade na Política de Assistência Social**

Informe se esse Conselho discutiu sobre a intersetorialidade e transversalidade na Política de Assistência Social em 2017

**☐ Participação popular e mobilização social**

Informe se esse Conselho discutiu sobre a participação popular e mobilização social em 2017

**☐ Capacitação para trabalhadores, gestores ou conselheiros**

Informe se esse Conselho discutiu sobre capacitação para trabalhadores, gestores ou conselheiros da Assistência Social em 2017

**☐ Utilização de no mínimo 3% dos recursos do IGD-SUAS e IGD-PBF para o desenvolvimento das atividades do Conselho**

Informe se esse Conselho discutiu sobre a utilização do percentual mínimo previsto de 3% dos recursos do IGD-SUAS e IGD-PBF para o desenvolvimento das atividades deste Conselho em 2017

**☐ Avaliação da evolução do SUAS no âmbito municipal; estadual ou Distrital.**

Informe se esse Conselho discutiu sobre a avaliação da evolução do SUAS no âmbito municipal; estadual ou Distrital em 2017

**☐ Denúncias**

Informe se esse Conselho discutiu sobre denúncias na área de assistência social recebidas por este conselho

**☐ Plano Decenal**

Informe se esse Conselho o Plano Decenal da Assistência Social (pacto de metas, resultados e compromissos definidos para um período de 10 anos)

**☐ Acompanhamento de programas e projetos da Política de Assistência Social nacional e local**

Informe se esse Conselho discutiu o acompanhamento de programas e projetos da Política de Assistência Social em âmbito nacional ou local

**☐ Mobilização de usuários da Assistência Social para integração ao mundo do trabalho**

Informe se esse Conselho discutiu a respeito da mobilização de usuários da Assistência Social para integração no mundo do trabalho.

**☐ Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, ciganos e outros)**

Informe se esse Conselho discutiu a respeito de grupos populacionais tradicionais e específicos (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, ciganos e outros)

**☐ Inserção de crianças e adolescentes com deficiência, beneficiários do BPC na escola.**

Informe se esse Conselho discutiu a respeito da inserção de crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do BPC na escola.

**☐ Violência e violação de direitos**

Informe se esse tema foi discutido em reuniões do Conselho.

**☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_**

Informe se esse Conselho discutiu sobre outros assuntos não informados anteriormente. Caso marque essa opção, informe quais assuntos foram discutidos.

**35. Conselho acompanhou o cumprimento das deliberações da Conferência Municipal (ou Estadual, no caso de CEAS, ou CAS/DF) de Assistência Social em 2017?**

Assinale a alternativa correspondente a participação do Conselho no acompanhamento das deliberações da Conferência.

☐ Sim, por meio de comissão específica constituída para tal fim.

☐ Sim, por meio de comissão não específica.

☐ Sim, através de relatórios de gestão.

☐ Sim, por outros meios

☐ Não acompanhou

**36. O Conselho conhece e acompanha as metas do pacto de aprimoramento em seu município (ou no Estado no caso de CEAS, ou no DF no caso do CAS/DF)? (resposta única)**

A [Resolução CNAS nº 32, de 31 de outubro de 2013](#), dispõe sobre o **Pacto de Aprimoramento** da Gestão dos Estados e do Distrito Federal no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, estabelece a revisão das prioridades e metas específicas para a gestão estadual e do Distrito Federal e os compromissos do governo federal, estabelecidos na Resolução nº 17, de 18 de novembro de 2010, da Comissão Intergestores Tripartite - CIT, e dá outras providências.

A resolução [CNAS nº 18, de 15 de julho de 2013](#), dispõe acerca das prioridades e metas específicas para a **gestão municipal** do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, para o quadriênio 2015-2017, pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

☐ O Conselho conhece e acompanha as metas do pacto de aprimoramento

☐ O Conselho conhece, mas não acompanha as metas d pacto de aprimoramento

☐ O Conselho não conhece e não acompanha s metas do pacto de aprimoramento

**37. O Conselho deliberou sobre a proposta anual de orçamento do executivo para o ano de 2017?**

O financiamento da Política de Assistência Social é detalhado no processo de planejamento, por meio dos orçamentos plurianuais e anuais, que expressa a projeção das receitas e autoriza os limites de gastos nos projetos e atividades propostos pelo órgão gestor e aprovados pelos conselhos, com base na legislação, nos princípios e instrumentos orçamentários e na instituição de fundos de Assistência Social, na forma preconizada pela [Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS](#) e pela [Lei nº 4.320/64](#).

O Conselho de Assistência Social, municipal, estadual, ou DF, em sua função de acompanhar e avaliar a gestão dos recursos fiscalizará o oferecimento dos serviços socioassistenciais, dos benefícios eventuais, a execução de programas e projetos, as entidades governamentais e não governamentais prestadoras desses serviços, bem como a utilização dos recursos financeiros para este propósito.

Indicar se houve, ou não, deliberação do conselho sobre a proposta anual de orçamento do executivo para o ano de 2017.

☐ Sim

☐ Não

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

Como parte das responsabilidades dos conselhos consta a apreciação do relatório de aplicação dos recursos do Fundo de Assistência Social.

Marque a frequência em que ocorre a disponibilização dos documentos comprobatórios das despesas realizadas pelo Fundo de Assistência Social, tendo em vista a transparência dos gastos públicos.

Se o gestor municipal, estadual ou distrital apresenta ao Conselho o relatório de aplicação dos recursos do Fundo de Assistência Social, mas sem frequência definida, marque a última alternativa.

☐ mensalmente

☐ bimestralmente

- ☐ trimestralmente
- ☐ quadrimestralmente
- ☐ semestralmente
- ☐ anualmente
- ☐ Sem frequência definida

**39. O Conselho regulamentou por meio de resolução própria os Benefícios Eventuais concedidos no âmbito da Assistência Social? (Art.22 da Lei 8742/1993)**

Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

§ 1º A concessão e o valor dos benefícios de que trata este artigo serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e previstos nas respectivas leis orçamentárias anuais, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social

§ 2º O CNAS, ouvidas as respectivas representações de Estados e Municípios dele participantes, poderá propor, na medida das disponibilidades orçamentárias das 3 (três) esferas de governo, a instituição de benefícios subsidiários no valor de até 25% (vinte e cinco por cento) do salário-mínimo para cada criança de até 6 (seis) anos de idade.

§ 3º Os benefícios eventuais subsidiários não poderão ser cumulados com aqueles instituídos pelas [Leis nº 10.954, de 29 de setembro de 2004](#), e [nº 10.458, de 14 de maio de 2002](#).

Informe se o Conselho possui ou não uma resolução própria regulamentando a concessão de Benefícios Eventuais.

- ☐ Sim ☐ Não

**40. Caso sim, qual o ano da última atualização da regulamentação?**

Informe o ano, com quatro dígitos, em que houve a última atualização da regulamentação dos Benefícios Eventuais.

- ☐ Não sabe

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

A CIB e a CIT são espaços de negociação e pactuação de caráter permanente para discussão quanto aos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo da assistência social. A CIB tem representatividade em dois níveis de gestão (estadual e municipal) e a CIT em três níveis de gestão (federal, estadual e municipal).

- ☐ Sim, com regularidade

Marque esta questão para os casos em que o conselho acompanhe as pactuações da CIB e da CIT de forma constante, contínua, permanente.

- ☐ Sim, sem regularidade

Marque esta questão para os casos em que o conselho acompanha as pactuações da CIB e da CIT, porém de forma esporádica, sem continuidade, irregular.

- ☐ Não

Marque esta questão para os casos em que o conselho NÃO acompanha as pactuações da CIB e nem da CIT.

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

☐ **Sim, com regularidade**

Marque esta opção se o conselho acompanha as deliberações do CNAS e do CEAS de forma constante, contínua e permanente.

☐ **Sim, sem regularidade**

Marque esta opção se o conselho acompanha as deliberações do CNAS e do CEAS, porém de forma esporádica, sem continuidade, irregular.

☐ **Não**

Marque esta opção se o conselho NÃO acompanha as deliberações.

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

A ICS 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.

Para responder a esta questão considere que o objetivo principal do controle social do Bolsa Família é garantir aos cidadãos espaço para o acompanhamento do Programa, visando a assegurar os interesses da sociedade, bem como permitir que suas demandas e necessidades sejam apresentadas ao poder público. Para o acompanhamento local do Bolsa Família, os municípios devem instituir a ICS.

☐ **Sim**

☐ **Não**

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

O Programa Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. O programa tem como objetivo assegurar o direito humano à alimentação adequada, promovendo a segurança alimentar e nutricional e contribuindo para a conquista da cidadania pela população mais vulnerável à fome.

A gestão do Programa Bolsa Família é descentralizada e compartilhada por União, estados, Distrito Federal e municípios. Os três entes federados trabalham em conjunto para aperfeiçoar, ampliar e fiscalizar a execução do Programa, instituído pela [Lei 10.836/2004](#) e regulamentado pelo [Decreto nº 5.209/2004](#).

Indicar se o Conselho fiscaliza ou não a execução do Programa Bolsa Família.

☐ **Sim**

☐ **Não**

**45. Com que frequência esse Conselho: (resposta única por linha)**

**Recebe Denúncia**

Denúncias são informações dadas em caráter sigiloso por usuários, trabalhadores, ou quais quer outras pessoas da rede, a respeito de casos de violação dos direitos dos usuários ou dos trabalhadores no âmbito da oferta dos serviços.

**Realiza reuniões ampliadas (com participação, também, de membros da sociedade civil que não sejam conselheiros)**

Reuniões ampliadas são reuniões em que não há participação somente de conselheiros, há participação de usuários, prestadores de serviços e trabalhadores da área.

**Realiza reuniões descentralizadas (realizadas em bairros/distritos/municípios, fora da sede do Conselho)**

Reuniões realizadas fora do espaço ou lugar fixo que o Conselho ocupa.

**Realiza ações de mobilização social**

Reuniões cujo objetivo é promover a participação social da comunidade. Podem envolver ações de apoio às reivindicações dos usuários, a promoção de fóruns, de conferências, de reuniões e de debates em torno da temática da assistência social.

**Acompanha votações/discussões do Poder Legislativo local**

Reuniões em que o Conselho acompanha as votações e/ou discussões do Poder Legislativo Local

☐ Nunca   ☐ Mensalmente   ☐ Trimestralmente   ☐ Semestralmente   ☐ Anualmente

**BLOCO 7 – REDE SOCIOASSISTENCIAL**

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

Entre as competências dos conselhos, previstas no Art. 3º da [Resolução CNAS nº 237/2006](#), estão ações como:

V. acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

VI. normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, exercendo essas funções num relacionamento ativo e dinâmico com os órgãos gestores, resguardando-se as respectivas competências;

VIII. propor ações que favoreçam a interface e superem a sobreposição de programas, projetos, benefícios, rendas e serviços;

XII. inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social em seus municípios, cabendo ao Conselho Estadual fazê-lo em caso de inexistência de Conselho Municipal

☐ **Não fiscaliza *(pule para a questão 53)***

Marque esta opção se o conselho não realiza nenhuma fiscalização da rede socioassistencial pública e/ou privada existente no município, estado ou DF e passe para a próxima questão.

☐ **Sim, apenas a rede socioassistencial realizada por unidades públicas do SUAS**

Marque esta opção se o conselho fiscaliza a rede socioassistencial pública existente no município, estado ou DF (CRAS, CREAS ou CENTRO POP, entre outros).

☐ **Sim, apenas a rede socioassistencial realizada por entidades do SUAS**

Marque esta opção se o conselho fiscaliza a rede socioassistencial privada existente no município, estado ou DF (Alguns serviços da assistência social podem ser prestados por entidades privadas ou públicas, é o caso dos serviços de acolhimento, do Centro Dia e Centro de Convivência, por exemplo).

☐ **Sim, por toda a rede socioassistencial (unidades públicas e entidades) do SUAS**

Marque esta opção se o conselho fiscaliza a rede socioassistencial pública e privada existente no município, estado, ou DF.

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

Nesta questão, deverão ser indicados os meios utilizados pelo conselho para a fiscalização dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS.

☐ **Por meio de visitas**

Marcar esta opção se o conselho SOMENTE realiza fiscalizações a partir de visitas aos locais em que se encontram as unidades que prestam serviços socioassistenciais da rede pública e privada.

☐ **Por meio de análise de relatórios**

Marcar esta opção se o conselho SOMENTE realiza fiscalizações a partir da análise de relatórios sobre a aplicação dos recursos e execução dos serviços socioassistenciais por parte das unidades.

☐ **Ambas as formas**

Marcar esta opção se o conselho, simultaneamente, realiza fiscalizações por meio de visitas e da análise de relatórios.

**48. O conselho tem planejamento das fiscalizações realizadas anualmente?**

Nesta questão deverá ser considerada a existência ou não de um planejamento (cronograma, definição de estratégias, etc.) para as fiscalizações realizadas durante o ano.

☐ **Sim**

Marcar esta opção se o conselho define um planejamento anual das atividades de fiscalização.

☐ **Não, as fiscalizações são realizadas somente mediante denúncia.**

Marcar esta opção se o conselho NÃO define um planejamento anual das atividades de fiscalização e realiza fiscalização somente mediante denúncias recebidas.

**49. Quantas visitas foram realizadas as entidades da rede socioassistencial em 2018? (De 1º de janeiro a 31 de agosto de 2018)**

Indique o número de visitas realizadas durante o ano. Caso não tenha a informação, assinale “não sabe”.

**visitas a unidades públicas**

☐ **não sabe**

**visitas a entidades/ organizações da sociedade civil**

☐ **não sabe**

**total de visitas**

☐ **não sabe**

**50. Em 2018, o Conselho deliberou sobre os critérios de repasse de recursos para entidades?**

De acordo com o item IX, do Art. 3º da [Resolução CNAS nº 237/2006](#), cabe aos Conselhos de Assistência Social:

IX. Aprovar critérios de partilha de recursos, respeitando os parâmetros adotados na LOAS e explicitar os indicadores de acompanhamento.

☐ **Sim**

Assinale essa opção caso o conselho tenha deliberado a respeito do repasse de recursos para entidades.

☐ **Não**

Essa opção deverá ser escolhida, caso o Conselho não tenha deliberado a respeito do repasse de recursos.

**51. 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, projetos e benefícios socioassistenciais?**

Informar se houve resolução do Conselho para regulamentar a inscrição das entidades, organizações, serviços, programas, projetos e benefícios.

Considerando 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:

☐ Sim (*pule para a questão 58*)

☐ Não

**52. Qual o número e o ano desta Resolução?**

Informe o número e o ano da Resolução.

|\_\_\_\_\_| De que ano? |\_\_|\_|\_|\_|

**53. O que está estabelecido por esta Resolução? (Admite-se múltiplas escolhas)**

Assinale o que está determinado na Resolução regulamentada pelo Conselho.

☐ Caracterização das entidades/organizações

☐ Documentação exigida

☐ Local para entrega da documentação

☐ Tempo para deferimento/indeferimento

☐ Procedimentos e análise do processo de Inscrição

☐ Condições para visita às unidades

☐ Pedido de reconsideração/recurso

☐ Cancelamento da inscrição

☐ Acompanhamento e fiscalização das entidades

☐ Outros. Quais?

**54. Atualmente, quantas entidades ou OSC possuem INSCRIÇÃO no Conselho?**

A [Lei 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social \(LOAS\)](#), define, no art. 9º, que o funcionamento das entidades e organizações de assistência social depende de prévia inscrição no respectivo Conselho Municipal de Assistência Social, ou do Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, conforme o caso. No § 2º, deste artigo, define que cabe ao Conselho Municipal de Assistência Social e ao Conselho de Assistência Social do Distrito Federal a fiscalização das entidades referidas no caput na forma prevista em lei ou regulamento.

É de responsabilidade dos conselhos de assistência social, de acordo com o item XII, Art. 3º da [Resolução CNAS nº 237/2006](#):

XII. inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social em seus municípios, cabendo ao Conselho Estadual fazê-lo em caso de inexistência de Conselho Municipal.

Informe o total de entidades socioassistenciais da rede privada inscritas no conselho. Caso não possua, digitar "0" (zero) no espaço.

|\_\_|\_|\_|\_| entidades



**55. Quantas entidades fizeram pedidos de inscrição junto a esse Conselho em 2018 (De 01 de janeiro a 31 de agosto de 2018)?**

Informe o número de entidades que tiveram suas inscrições realizadas pelo Conselho, no período.

|\_|\_|\_| entidades    |\_| não sabe

**56. Quantos pedidos foram deferidos em 2018? (De 01 de janeiro a 31 de agosto de 2018)?**

Informe o número de pedidos de entidades que tiveram sua inscrição deferida pelo Conselho.

|\_|\_|\_| entidades com pedidos iniciados em anos anteriores    |\_| não sabe  
|\_|\_|\_| entidades com pedidos iniciados este ano                      |\_| não sabe

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

Informe os motivos para o indeferimento dos pedidos.

|\_| Falta de documentação  
|\_| As entidades não ofertam serviços de Assistência Social  
|\_| Outros. Quais? \_\_\_\_\_  
|\_| Não houve indeferimentos

**58. Quantos cancelamentos foram realizados em 2018 (De 01 de janeiro a 31 de agosto de 2018)?**

Informe o quantitativo de pedidos cancelados. Caso não tenha, informar "0" (zero) no espaço.

|\_|\_|\_| entidades                      |\_| não sabe

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

Informe o tempo médio entre o pedido de inscrição e o resultado.

|\_|\_| meses                      |\_| não sabe

**60. Quantas audiências públicas para apresentação das entidades inscritas foram realizadas no último ano?**

Indique o quantitativo de audiências públicas para comunicação das entidades inscritas. Caso não tenha havido audiências, informar "0" (zero) no espaço.

|\_|\_| audiências                      |\_| não houve

**61. O Conselho acompanha a execução dos Relatórios de Atividades e dos Planos de Ação apresentados pelas entidades e organizações da Sociedade Civil inscritas no Conselho?**

Assinale se há acompanhamento da execução dos Planos de Ação.

|\_| Sim            |\_| Não

## BLOCO 8 – COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

### 62. Qual o tempo de mandato dos Conselheiros desse Conselho? *(resposta única)*

Informar qual é o período que os conselheiros podem exercer suas funções no Conselho a partir da eleição, nomeação ou designação



Não é para considerar o período de recondução.

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

### 63. Quantas vezes cada Conselheiro pode ser reconduzido (por igual período ao mandato)? *(resposta única)*

Considere recondução a possibilidade de se manter no cargo sem a exigência de intervalo entre um mandato e outro.

☐ 1 vez

Marque essa opção caso a quantidade de vezes que cada conselheiro poderá ser reconduzido, por igual período no mandato, for de uma vez.

☐ 2 vezes

Marque essa opção caso a quantidade de vezes que cada conselheiro poderá ser reconduzido, por igual período no mandato, for de duas vezes.

☐ 3 vezes

Marque essa opção caso a quantidade de vezes que cada conselheiro poderá ser reconduzido, por igual período no mandato, for de três vezes.

☐ mais de 4 vezes

Marque essa opção caso a quantidade de vezes que cada conselheiro poderá ser reconduzido, por igual período no mandato, for de quatro anos ou mais.

☐ Não pode ser reconduzido

Marque esta opção caso o regimento ou lei determine que o conselheiro não poderá ser reconduzido.

☐ Não está estabelecido no regimento, nem na lei de criação do conselho.

Marque essa opção caso não tenha sido estabelecido no regimento, nem na lei de criação deste conselho a quantidade de vezes que cada conselheiro poderá ser reconduzido por igual período no mandato.

### 64. O Presidente e Vice-presidente do Conselho são eleitos em reunião plenária do Conselho?

O Presidente e Vice-presidente do conselho devem ser eleitos entre seus membros, em reunião plenária. A [Resolução CNAS nº 237/2006](#), em seu Art. 10 recomenda ainda, a alternância entre representantes do governo e da sociedade civil em cada mandato, sendo permitida uma única recondução.

Informe se o Presidente e o Vice-Presidente são eleitos em reunião plenária do Conselho.

☐ Sim ☐ Não

**65. Há alternância na presidência entre os representantes do governo e os representantes da sociedade civil?**

Informar se há alternância na ocupação de cargo de presidente e vice-presidente do Conselho, após término do mandato, entre representantes do governo e da sociedade civil.

☐ Sim ☐ Não

**66. Os representantes da sociedade civil no Conselho são: *(resposta única)***

Informar de que maneira os representantes da sociedade civil são escolhidos para o cargo de conselheiro.

☐ Eleitos em assembleias instaladas especificamente para esse fim  
☐ Indicados pelo poder público  
☐ Uma combinação dos dois

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

Segundo a [Resolução CNAS nº 24/2006](#) no Art. 1º:

§ 1º Serão considerados representantes de usuários, pessoas vinculadas aos programas, projetos, serviços e benefícios da PNAS, organizadas sob diversas formas, em grupos que têm como objetivo a luta por direitos. Reconhecem-se como legítimos: associações, movimentos sociais, fóruns, redes ou outras denominações, sob diferentes formas de constituição jurídica, política ou social.

§ 2º Serão consideradas organizações de usuários aquelas juridicamente constituídas, que tenham, estatutariamente, entre seus objetivos a defesa dos direitos de indivíduos e grupos vinculados à PNAS, sendo caracterizado seu protagonismo na organização mediante participação efetiva nos órgãos diretivos que os representam, por meio da sua própria participação ou de seu representante legal, quando for o caso.

☐ A(O) própria(o) usuária(o)

Marcar esta opção se são as(os) usuárias(os) (pessoas vinculadas aos programas, projetos, serviços e benefícios da PNAS, executados pela rede pública ou privada) que podem votar no processo de eleição dos representantes da sociedade civil.

☐ As (Os) representantes e organizações de usuárias(os)

Marcar esta opção se são as(os) representantes de organizações de usuários (aquelas juridicamente constituídas, que tenham, estatutariamente, entre seus objetivos a defesa dos direitos de indivíduos e grupos vinculados à PNAS) que podem votar no processo de eleição dos representantes da sociedade civil.

☐ Este Conselho não possui representantes de usuárias(os) *(pule para a questão 75)*

Marcar esta opção caso não haja representantes de usuárias(os).

**68. Os representantes de usuários ou organização de usuários são: *(admite múltiplas respostas)***

Informar quais são os representantes de usuários ou organizações de usuários que fazem parte deste conselho.

☐ Beneficiários do Programa Bolsa Família  
☐ Beneficiário ou família de beneficiários 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 usuários

☐ Outros. Quais?

**69. Os representantes de trabalhadores são: *(admite múltiplas respostas, exceto se marcar a última opção)***

Informar quem são os representantes de trabalhadores no conselho.

☐ Representante de sindicato de trabalhadores

☐ 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

☐ O próprio trabalhador do SUAS, sem vinculação a nenhum coletivo.

☐ Outros. Quais?

☐ Este Conselho não possui representantes dos trabalhadores.

**70. O conselho tem comissões permanentes?**

As comissões permanentes auxiliam e assessoram o conselho, em determinados temas, para que suas decisões e pareceres sejam baseados em informações e análises fundamentadas.

Indique se o Conselho possui ou não comissões permanentes.

☐ Sim

☐ Não *(pule para a questão 51)*

**71. Quais das comissões permanentes estão funcionando regularmente nesse conselho? *(admite múltiplas respostas)***

Considere como permanentes aquelas comissões que se reúnem periodicamente, que têm membros fixos e que têm por responsabilidade discutir um tema específico.

☐ Comissão de normas

☐ Comissão de política

☐ Comissão de financiamento

☐ Comissão de acompanhamento de conselhos *(esta opção só deve ser respondida pelos CEAS).*

☐ Comissão de ética

☐ Comissão de acompanhamento de benefícios e transferência de renda (BPC, Programa Bolsa Família, outros)

☐ Comissão de fiscalização/monitoramento/cadastro de entidades

☐ Comissão de comunicação

☐ Outras. Quais?

**72. Segundo as normatizações, esse conselho é composto por quantos Conselheiros:**

Conselheiros são agentes públicos, conforme definido na [Lei 8.429/92](#), designados para desempenhar as atribuições que estão enumeradas no rol de competências do conselho. Em razão disso, devem observar os princípios da Administração Pública (legalidade, moralidade, publicidade, eficiência, impessoalidade) e o princípio infraconstitucional da supremacia do interesse público.



**Atenção!**

Tendo em vista que o conselho é um órgão colegiado que deve ser constituído de forma paritária, nesta questão tem que ser informado no mínimo o número de conselheiros recomendado pela Resolução do CNAS nº 237/2006 .

**|\_|\_| Titulares**

Informar o número total de conselheiros titulares do Conselho.

**|\_|\_| Suplentes**

Informar o número total de conselheiros suplentes, ou seja, aqueles que assumem o cargo dos conselheiros titulares de forma automática em suas ausências ou em caso de algum impedimento.

**73. Segundo as normatizações, esse conselho é composto por quantos Conselheiros do governo e da Sociedade Civil? (Caso não tenha, informar “0” (zero))**

Conforme dispõe o **Art. 16 da LOAS**, os conselhos têm composição paritária entre governo e sociedade civil. A Resolução do CNAS nº 237/2006, em seu § 3º, art. 10, recomenda que “o número de conselheiros/as não seja inferior a 10 membros titulares”. Outra situação a ser considerada na composição dos Conselhos de Assistência Social é a proporcionalidade dos três segmentos que compõem a sociedade civil (usuários, trabalhadores e entidades de assistência social).

**Entre os titulares:**

**|\_|\_| Representantes do governo**

Informar o número total de conselheiros que representam o governo neste conselho.

**|\_|\_| Representantes da sociedade civil**

Informar o número total de conselheiros que representam a sociedade civil neste conselho.

**74. Segundo as normatizações, esse Conselho é composto por quantos conselheiros da Sociedade Civil? (Caso não tenha, informar “0” (zero))**

Conforme dispõe o **Art. 16 da LOAS**, os conselhos têm composição paritária entre governo e sociedade civil. A Resolução do CNAS nº 237/2006, em seu § 3º, art. 10, recomenda que “o número de conselheiros(as) não seja inferior a 10 membros titulares”. Outra situação a ser considerada na composição dos Conselhos de Assistência Social é a proporcionalidade dos três segmentos que compõem a sociedade civil (usuários, trabalhadores e entidades de assistência social). Caso não haja um dos três segmentos na composição do Conselho, colocar “0” (zero) no espaço correspondente.

**Entre Titulares:**

**|\_|Trabalhadores**

Informar o número total de trabalhadores que fazem parte do Conselho

**|\_|Usuárias(os)**

Informar o número total de usuárias(os) que fazem parte do Conselho

**|\_| Entidades**

Informar o número total de entidades que fazem parte do Conselho

## BLOCO 9 – CONSELHEIROS

75. Indique os dados dos conselheiros conforme abaixo:

NOME	Data de Nascimento	Sexo	Email	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)	__/__/__	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__/__/__	__/__/__	
3)	__/__/__	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__/__/__	__/__/__	
4)	__/__/__	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__/__/__	__/__/__	
5)	__/__/__	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__/__/__	__/__/__	
6)	__/__/__	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__/__/__	__/__/__	
7)	__/__/__	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__/__/__	__/__/__	

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

Preencha o quadro anterior utilizando número correspondente à Escolaridade, Representação e à Função de cada conselheiro.

**NOME**

Informar nome completo e sem abreviatura dos conselheiros do Conselho (Titulares e Suplentes).

**DATA DE NASCIMENTO**

Informar a data de nascimento do(a) conselheiro(a).

**SEXO**

Informar se o conselheiro é do sexo feminino (F) ou masculino (M)

**E.MAIL**

Informar o endereço eletrônico de cada conselheiro

**ESCOLARIDADE**

Informar, de acordo com as opções do quadro, o maior nível de ensino cursado pelo conselheiro. Quando for o nível incompleto, significa que o conselheiro começou a cursar um nível de ensino mas não o concluiu.

**Sem Escolaridade**

Informar esta opção se o(a) conselheiro(a) nunca frequentou a escola.

**Ensino Fundamental Incompleto**

Informar esta opção se o(a) conselheiro (a) frequentou escola, mas não concluiu o Ensino Fundamental (8ª série).

**Ensino Fundamental Completo**

Informar esta opção se o (a) conselheiro (a) completou o ensino fundamental, ou seja, concluiu a 8ª série e não completou o ensino médio.

**Ensino Médio Incompleto**

Informar esta opção se o(a) conselheiro(a) não completou o ensino médio, ou seja, não concluiu a 3ª série do Ensino Médio (ou algum outro curso técnico de nível médio)

**Ensino Médio Completo**

Informar esta opção se o (a) conselheiro (a) completou o ensino médio, ou seja, concluiu o 3º Ano do Ensino Médio e não completou o Ensino Superior.

**Ensino Superior Incompleto**

Informar esta opção se o(a) conselheiro(a) não concluiu a graduação em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.

**Ensino Superior Completo**

Informar esta opção se o(a) conselheiro(a) completou o ensino superior, ou seja, concluiu um curso de graduação.

**Especialização**

Informar esta opção se o(a) conselheiro(a) completou curso de pós-graduação lato sensu (Especialização).

**Mestrado**

Informar esta opção se o(a) conselheiro(a) completou curso de pós-graduação stricto sensu – Mestrado.

**Doutorado**

Informar esta opção se o (a) conselheiro (a) completou curso de pós-graduação stricto sensu – Doutorado.

**REPRESENTAÇÃO**

Informar, de acordo com as opções do quadro, quem o conselheiro está representando, se é a sociedade civil ou o governo.

**Governamental – Assistência Social**

**Governamental – Educação**

**Governamental – Saúde**

**Governamental – Outras Áreas**

**Sociedade Civil – das entidades e Organizações de Assistência Social**

**Sociedade Civil – das organizações de usuárias(os)**

### **FUNÇÃO**

Informar qual a função ocupada pelo conselheiro no CMAS (ou CEAS ou CAS/DF): se presidente, vice-presidente, conselheiro titular ou suplente.

### **DATA DE INÍCIO DO MANDATO**

Informar qual o dia, mês e ano que o conselheiro tomou posse no Conselho, para a gestão atual. Utilizar o formato dd/mm/aaaa, por exemplo: 27/08/2011.

### **DATA DE TÉRMINO DO MANDATO**

Informar qual o dia, mês e ano que será finalizado o período em que o conselheiro permanecerá no conselho exercendo suas funções de conselheiro (titular). Utilizar o formato dd/mm/aaaa, por exemplo: 30/12/2010.

### **CPF**

O CPF é o cadastro de pessoa física na Receita Federal. O número é composto por 11 (onze) dígitos. Atenção: é obrigatório informar o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do Conselheiro.

**Atenção!** Este dado é para uso interno e não será divulgado.

## **BLOCO 10 – RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO**

### **Identificação da pessoa responsável pelas informações prestadas pelo Conselho:**

**Nome:** Nome completo e sem abreviatura do responsável pelo preenchimento deste formulário

**CPF:** O CPF é o Cadastro de Pessoa Física na Receita Federal. O número é composto por 11 (onze) dígitos. Atenção: é obrigatório informar o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável pelo preenchimento deste formulário.

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Informar em qual dia, mês e ano este formulário foi preenchido. Utilizar o formato dd/mm/aaaa, por exemplo: 27/08/2010.

### **Cargo/Função no Conselho:**

Assinalar qual é o cargo ou função do responsável pelo preenchimento deste questionário.

☐ | Presidente do Conselho

☐ | Vice- Presidente do Conselho

☐ | Outro Conselheiro (a)

☐ | Secretário(a) Executivo (a)

☐ | Outro Conselheiro(a)

**Telefone:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Informe o número do telefone de contato do responsável pelo preenchimento deste questionário no Conselho. Utilizar o seguinte formato: DDD com 02 (dois) dígitos e número do telefone com 08 (oito) dígitos. Por exemplo: (61) 3433-8783. Caso o conselho não tenha telefone, informe o da Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere, ou, ainda, o da Prefeitura Municipal.

**E-mail:** \_\_\_\_\_

E-mail se refere ao endereço eletrônico (ex: joalua@gmail.com). Informe o e-mail do responsável pelo preenchimento deste formulário. Caso este não possua e-mail informe o e-mail do Conselho, da Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere (semelhante), ou o da Prefeitura Municipal. O e-mail informado deve ser institucional. Apenas na ausência deste pode ser informado e-mail particular.

**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.**