



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

PROJETO DE LEI N°

OFÍCIO N° 2942019-GAB., DE 16 DE ABRIL DE 2019.

SÚMULA: Cria o Conselho Municipal de Assistência Social, a Conferência Municipal de Assistência Social, o Fundo Municipal de Assistência Social e da outras providências.

Londrina, 16 de abril de 2019.

Marcelo Belinati Martins

PREFEITO DO MUNICÍPIO

Texto do Projeto de lei em anexo.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

PROJETO DE LEI Nº

SÚMULA: Cria o Conselho Municipal de Assistência Social, a Conferência Municipal de Assistência Social, o Fundo Municipal de Assistência Social e da outras providências.

**A CÂMARA MUNICIPAL DE LONDRINA,
ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU,
PREFEITO DO MUNICÍPIO, SANCIONO A
SEGUINTE**

L E I :

CAPÍTULO I

DAS DEFINIÇÕES E OBJETIVOS

Art. 1º - A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não-contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º - São objetivos primordiais da política pública de assistência social:

- I. Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- II. Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais; e
- III. Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Parágrafo Único - A política pública de assistência social deve realizar-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento das condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Art. 3º. São considerados serviços socioassistenciais, governamentais e não governamentais aqueles que realizam:

- I. Proteção social básica, a qual tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, destinando-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras), e
- II. Proteção social especial, a qual é destinada às famílias e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, dentre outras.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Parágrafo Único - As ações de proteção social especial de que trata o inciso II deste artigo dividem-se em:

- a. Ações de proteção social especial de média complexidade, que são considerados os serviços que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, e
- b. Ações de proteção social especial de alta complexidade, que são considerados os serviços que garantem proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido) para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou, impossibilitados do convívio familiar.

Art. 4º Às entidades ou serviços socioassistenciais não governamentais que visem à obtenção da inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social é obrigatória a apresentação dos documentos listados em resolução própria deste conselho.

CAPÍTULO II

DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 5º Fica instituída a Conferência Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo, composta por delegados usuários da assistência social, por delegados representantes da sociedade civil organizada do Município e por delegados representantes do Poder Executivo do Município, que se realizará a cada dois anos, sob a coordenação do Conselho Municipal de Assistência Social, mediante regimento interno próprio.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Art. 6º A Conferência Municipal de Assistência Social será convocada pelo Conselho Municipal de Assistência Social no período de até cinquenta dias anteriores à data de sua realização, respeitando-se o prazo de dois anos estabelecido no artigo 5º desta Lei.

Art. 7º Os delegados da Conferência Municipal de Assistência Social, usuários e representantes da sociedade civil organizada, serão eleitos nas pré-conferências regionais e nas reuniões próprias das instituições convocadas para este fim específico, sob a orientação do Conselho Municipal de Assistência Social, anteriores à realização da Conferência, garantida a participação de, no mínimo, um representante/delegado de cada instituição/organização com direito à voz e voto.

Parágrafo Único - As disposições regulamentares e complementares deste artigo serão emitidas em edital de chamamento da Conferência Municipal de Assistência Social.

Art. 8º Os representantes do Poder Executivo Municipal na Conferência Municipal de Assistência Social, em número de quatorze, serão indicados pelo Prefeito Municipal mediante ofício enviado ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de até cinco dias anteriores à realização da Conferência.

Art. 9º - Compete à Conferência Municipal de Assistência Social:

- I. Avaliar a situação da política de assistência social no Município;
- II. Fixar as diretrizes gerais da política municipal de assistência social no biênio subsequente ao de sua realização;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- III. Eleger os representantes efetivos e suplentes da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social;
- IV. Avaliar e reformar as decisões administrativas do Conselho Municipal de Assistência Social, quando provocada;
- V. Aprovar seu Regimento Interno;
- VI. Aprovar e dar publicidade a suas resoluções, registradas em documento final.
- VII. Promover a participação dos usuários.

Art. 10. O Regimento Interno da Conferência Municipal de Assistência Social disporá a forma do processo eleitoral dos representantes da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social.

CAPÍTULO III

DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

DA CONSTITUIÇÃO E COMPOSIÇÃO

Art. 11. Fica instituído o Conselho Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo permanente e de composição paritária, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Municipal, responsável pela Coordenação da Política Municipal de Assistência Social.

Art. 12. O CMAS é composto por 28 (vinte e oito) membros, formado paritariamente por órgãos governamentais e organizações da sociedade civil da área de Assistência Social assim distribuído:

- I. 14 representantes indicados pelo Poder Executivo Municipal dentre as Secretarias Municipais com interesses, preferencialmente as secretarias da



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Educação, Saúde, Idoso, Trabalho, Mulher, Cultura, Habitação, Esporte, sendo no mínimo 06 da Secretaria Municipal de Assistência Social.

II. 14 representantes da Sociedade Civil, eleitos na Conferência Municipal de Assistência, oriundos dos seguintes segmentos:

- a. **seis** representantes dos serviços não governamentais socioassistenciais em funcionamento no Município, sempre primando pela territorialidade e pela diversidade, sendo:
 1. quatro representantes dos serviços não governamentais socioassistenciais de proteção social básica, e
 2. dois representantes dos serviços não governamentais socioassistenciais de proteção social especial.
- b. **cinco** representantes dos usuários e organizações de usuários da assistência social;
- c. **um** representante Titular e Suplente das organizações profissionais afetas à área, sendo esta composição de órgãos distintos;
- d. **um** trabalhador e seu suplente da política municipal de assistência social indicados em pré-conferência de trabalhadores;
- e. **um** representante de organizações e/ou movimentos da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos e sem pré-definição específica ou representante de entidade/serviço de assessoramento ou garantia e defesa de direitos, sendo titularidade e suplência de entidades distintas;

§ 1º. O titular do órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social, na qualidade de representante do Executivo Municipal e integrando uma das vagas mencionadas no inciso I deste artigo, será membro nato do Conselho Municipal de Assistência Social.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

§ 2º. As representatividades mencionadas nos itens 1 e 2 da alínea “a” do inciso II, pertencem as entidades com inscrição definitiva neste conselho, cabendo a estas a indicação dos cargos de titular e suplentes; (a vaga do titular será da entidade mais votada e do suplente será definido na conferência e caberá as respectivas instituições indicar, de imediato, os conselheiros quando houver necessidade de substituição do seu representante na composição do CMAS).

§ 3º. Em caso de vacâncias, na alínea “b” do inciso II, os serviços/entidades e ou fóruns, poderão realizar assembleias para indicar representantes;

§ 4º. Os serviços mencionados no inciso II deste artigo, bem como os conselheiros municipais de assistência social, devem ter atuação no Município de Londrina.

§ 5º. Os representantes dos órgãos governamentais no Conselho Municipal de Assistência Social serão indicados e nomeados pelo chefe do Poder Executivo, dentre as Secretarias mencionadas no inciso primeiro deste artigo;

§ 6º. A função de conselheiro do CMAS não será remunerada, sendo seu exercício considerado como relevantes serviços prestados ao município.

§ 7º. Consideram-se justificadas as ausências a quaisquer outros serviços ou funções, se houver convocação para o seu comparecimento ao Conselho ou participação em diligências ordenadas por este.

§ 8º. Os conselheiros titulares do CMAS serão substituídos, em suas faltas e impedimentos, pelos seus respectivos suplentes.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

§ 9º. Os conselheiros titulares que não puderem comparecer aos eventos e reuniões do CMAS têm a obrigação de comunicar o seu suplente, bem como à Secretaria Executiva, para que possa convocá-lo para substituição.

Art.13. Para a nomeação dos membros do Conselho Municipal de Assistência Social, o Prefeito Municipal observará os seguintes procedimentos:

- I. os 14 (catorze) representantes da sociedade civil e respectivos suplentes serão eleitos na Conferência Municipal de Assistência Social, dentre os delegados participantes;
- II. os representantes do Poder Executivo serão escolhidos pelo Prefeito Municipal dentre os titulares ou servidores dos órgãos da administração direta e/ou indireta, respeitadas as disposições contidas no inciso I do Art. 12 desta lei.

DA COMPETÊNCIA

Art. 14 - Compete ao CMAS:

- I. aprovar a política municipal de assistência social, em consonância com a política nacional de assistência social, na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e as diretrizes propostas pelas Conferências de Assistência Social e demais normativas da área;
- II. acompanhar e realizar o controle da execução da política municipal de assistência social;
- III. aprovar o Plano Municipal, Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual da Unidade Orçamentária denominado Fundo Municipal de Assistência Social;
- IV. aprovar o Pacto de Aprimoramento de Gestão;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- V. aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área da assistência social;
- VI. normatizar as ações e regularizar a prestação de serviços, programas, projetos e benefícios de natureza pública e privada no campo da assistência social, de acordo com as diretrizes propostas pelas Conferências de Assistência Social e pela Política Nacional de Assistência Social, inclusive com a definição de critério de qualidade de atendimento e de partilha de recursos, e demais normativas da área;
- VII. estabelecer as diretrizes, apreciar e aprovar os serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais a serem subsidiados com recursos do Fundo Municipal de Assistência social – FMAS, e definir os critérios de partilha para o repasse de recursos;
- VIII. estabelecer as diretrizes, apreciar e aprovar o Plano de Aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social, bem como a fiscalização por meio do acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos seus recursos;
- IX. apreciar e aprovar a proposta orçamentária de assistência social para compor o orçamento municipal;
- X. normatizar as inscrições de entidades e organizações de assistência social no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, a partir das normatizações do CNAS e legislações afins;
- XI. propor ao Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS o cancelamento de registro de entidades beneficentes e organizações de assistência social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no art. 4º da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;
- XII. zelar pela efetivação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- XIII. propor os critérios para a celebração de contratos, convênios ou outros instrumentos jurídicos entre os gestores e entre os órgãos governamentais e sociedade civil na área de assistência social;
- XIV. fiscalizar e avaliar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais aprovados;
- XV. requisitar do órgão gestor, diagnóstico de cobertura de atendimento assim como de qualidade dos serviços prestados para o estabelecimento de prioridades para este conselho;
- XVI. publicar em Diário Oficial e em periódicos de circulação no território a súmula das resoluções, bem como os demonstrativos das contas aprovadas do FMAS;
- XVII. regulamentar as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social, de acordo com o art. 22, da Lei Federal n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993 e Lei Federal nº 12.101 de 27 de novembro de 2009;
- XVIII. fiscalizar e avaliar os serviços, programas e projetos e benefícios de assistência social prestados pelos órgãos governamentais e não governamentais do município, especialmente no que tange às condições de acesso da população usuária, indicando as medidas pertinentes à correção de exclusões constatadas;
- XIX. propor modificações nas estruturas do sistema municipal que visem a promoção, a proteção e a defesa dos direitos dos usuários da assistência social;
- XX. estimular e incentivar a atualização permanente dos servidores das instituições governamentais e não governamentais envolvidas na prestação de serviços socioassistenciais;
- XXI. convocar e coordenar a cada dois anos, ou, extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Municipal de Assistência Social, estabelecer suas normas de funcionamento em regimento próprio;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- XXII. articular com os Conselhos Nacional e Estadual e outros conselhos, bem como com organizações governamentais e não governamentais, nacionais e estrangeiras, inclusive propondo intercâmbio, convênio ou outro instrumento aplicável, visando a superação de problemas sociais do município;
- XXIII. aprovar o sistema de monitoramento e avaliação;
- XXIV. rever o seu regimento interno.

Art. 15. Caberá ao CMAS, no prazo máximo de 50 (*cinquenta*) dias que antecede ao término do mandato de seus membros, convocar a Conferência Municipal de Assistência Social com finalidade de eleger os conselheiros da sociedade civil e estabelecer as diretrizes para o próximo quadriênio/biênio.

§ 1º. Para a organização e a realização da Conferência Municipal de Assistência Social o CMAS constituirá uma comissão organizadora, composta paritariamente por membros de organizações governamentais e não governamentais.

§ 2º. Na falta de convocação para os fins deste artigo, dentro do prazo previsto, poderão os seus membros, em número mínimo de 20% (vinte por cento), efetivar sua convocação mediante comissão para este fim constituída.

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Art.16. O Conselho Municipal de Assistência Social possuirá a seguinte estrutura:



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- I. Mesa diretora composta de presidente e vice-presidente, secretário e vice-secretário;
- II. Secretaria Executiva (composta por técnico de nível superior e apoio administrativo de nível médio, que pode ser exclusiva ou compartilhado com outros conselhos de defesa de direitos e de políticas públicas que estejam no mesmo espaço físico para o CMAS), conforme NOB-SUAS 2012, artº. 123, § 2;
- III. Comissões temáticas;
- IV. Plenário.

DO PRESIDENTE E DO VICE-PRESIDENTE

Art. 17. O presidente e o vice-presidente do CMAS serão eleitos entre seus membros conselheiros titulares, na primeira reunião da gestão, por um período de 2(dois) anos.

§ 1º.- O presidente será eleito com maioria simples dos votos dos conselheiros presentes na primeira reunião ordinária da gestão.

§ 2º. A eleição será procedida por meio de escrutínio secreto.

§ 3º. Na primeira reunião da gestão, os trabalhos serão conduzidos por um coordenador escolhido entre os novos conselheiros e/ou secretário executivo do CMAS. De acordo com deliberação dos conselheiros presentes.

§ 4º. Em caso de vacância, desistência de algum membro da mesa diretora para ocupar o cargo vago, deverá ser realizada nova escolha em reunião do conselho.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Art. 18. Compete ao Presidente do CMAS:

- I. convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- II. representar o CMAS em todas as suas reuniões, em juízo ou fora dele, podendo delegar a sua representação, ad referendum do Conselho;
- III. cumprir e fazer cumprir todas as normas e decisões tomadas pela Conferência Municipal de Assistência Social e pelo Conselho;
- IV. cientificar-se de todos os assuntos e ações de caráter técnico e administrativo relacionados com a área de atuação;
- V. manter os demais membros do CMAS informados de todas as medidas administrativas decididas e em andamento;
- VI. determinar ao Secretário da pasta a que o CMAS está vinculado, no que couber, a execução das deliberações emanadas do Conselho;
- VII. formalizar, após aprovação do CMAS, os afastamentos e licenças aos seus membros;
- VIII. determinar a inclusão na pauta de trabalho dos assuntos submetidos a exame do CMAS;
- IX. requisitar funcionários, por tempo determinado, do órgão afim na relação organizacional com o CMAS;
- X. submeter ao Plenário a programação físico-financeira das atividades;
- XI. instituir as comissões deliberadas pelo CMAS;
- XII. outras atribuições definidas em lei ou que lhe forem autorizadas pelo Conselho.

Art. 19. O presidente do CMAS, em suas faltas e impedimentos, será substituído pelo vice-presidente, a quem competirá o exercício de suas atribuições e, na ausência de ambos, o primeiro secretário.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 20. A Secretaria Municipal, responsável pela política de assistência social, assegurará a estrutura administrativa, financeira e de pessoal necessárias para o adequado desenvolvimento dos trabalhos.

Art. 21. Compete a Secretaria Executiva:

- I. Elaborar e publicar Resoluções e manter atualizada e organizada a documentação do Conselho;
- II. expedir correspondências e arquivar documentos;
- III. prestar contas dos seus atos à Presidência, informando-a de todos os fatos que tenham ocorridos no Conselho;
- IV. informar os compromissos agendados à Presidência;
- V. manter os conselheiros informados das reuniões e da pauta a ser discutida, inclusive no âmbito das Comissões Temáticas;
- VI. encaminhar as atas aos conselheiros;
- VII. receber, previamente, relatórios e documentos a serem apresentados na reunião, para o fim de processamento e inclusão na pauta;
- VIII. providenciar a publicação dos atos do Conselho no Jornal Oficial do Município;
- IX. exercer outras funções correlatas que lhe sejam atribuídas pelo presidente ou pelo Plenário;
- X. informar os órgãos governamentais e organizações da sociedade civil das faltas dos conselheiros.

Art. 22. A Secretaria Executiva deve compor de equipe adequada para o funcionamento do Conselho, contando com assessor técnico que terá a tarefa de subsidiar, assessorar, levantar e sistematizar as informações que



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

permitam à Presidência, ao Colegiado, Comissões e Grupos de Trabalhos tomarem decisões. Suas atribuições e competências devem estar dispostas no Regimento Interno do conselho.

DAS COMISSÕES TEMÁTICAS

Art.23. As Comissões temáticas serão permanentes e/ou temporárias e composta preferencialmente de forma paritária;

- I. Comissão de Inscrição;
- II. Comissão de Acompanhamento de Serviços e Avaliação de Projetos e Programas;
- III. Comissão de Legislação e normas;
- IV. Comissão de Fundo;
- V. Comissão de Capacitação;
- VI. Comissão de acompanhamento do programa bolsa família e de benefícios socioassistenciais;
- VII. Comissão de Divulgação;

§ 1º. O coordenador e o relator das Comissões Temáticas serão escolhidos internamente, por seus próprios membros.

§ 2º. As Comissões Temáticas serão compostas paritariamente por representantes governamentais e sociedade civil.

§ 3º. Os estudos desenvolvidos pelas Comissões Temáticas serão apresentados em forma de parecer, esboço de resolução ou relatório e, posteriormente, submetidos à deliberação do CMAS.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

§ 4º. As comissões poderão ser compostas por colaboradores (não conselheiros).

DAS FUNÇÕES DAS COMISSÕES

Art. 24. À Comissão de inscrição compete:

- a. Inscrever as entidades e organizações da assistência social, bem como serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no CMAS do município de Londrina;
- b. Elaborar e sistematizar os instrumentos (formulários, rol de documentos, pareceres, relatórios de visitas, comprovante de inscrição) para inscrição no CMAS;
- c. Fornecer informações referentes às entidades inscritas no CMAS, quando solicitada pelo CNAS, CEAS e outros órgãos afetos a área;
- d. Fornecer comprovante de inscrição das entidades e organizações da assistência social (serviços, programas, projetos e benefício socioassistencial) no CMAS;
- e. Organizar, atualizar e publicizar e/ou disponibilizar informações e legislações referentes a orientações para inscrição no CMAS;
- f. Receber os pedidos de inscrição e a documentação respectiva;
- g. Proceder análise, instrução e emissão de nota técnica inicial, nos processos relativos aos pedidos de inscrição, concessão ou renovação da inscrição; bem como decorrentes da legislação vigente;
- h. Elaborar e encaminhar correspondências a entidades, em decorrência de diligências ou para orientações em assuntos de sua competência;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- i. Proceder, se necessário, visita a entidade ou organização da assistência social, para subsidiar a análise da solicitação de inscrição;
- j. Convocar, quando necessário, dirigentes das entidades e/ou organizações da assistência social, para esclarecimentos, orientações a respeito da Política de Assistência Social, bem como obter informações relevantes na análise do processo de solicitação de inscrição;
- k. Pautar, discutir e submeter à deliberação os pedidos de inscrição, renovação e cancelamento, em reunião ordinária e/ou extraordinária do CMAS.
- l. Realizar reuniões com outras comissões para elaboração de pareceres e proposições.

Art. 25. À Comissão de Acompanhamento de Serviços e Avaliação de Projetos e Programas compete:

- a. Providenciar visita à entidade ou organização de assistência social e emissão de parecer sobre as condições para o funcionamento das governamentais e não governamentais.
- b. Garantir o acesso aos documentos sempre que, se fizer necessário, em função do exercício do controle social.
- c. Estabelecer plano de acompanhamento e fiscalização das entidades e organizações de assistência social, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios.
- d. Atuar na formulação de estratégias e controle da execução da política de assistência social do município.
- e. Inscrever e fiscalizar as instituições de assistência social atuantes no município.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- f. Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social.
- g. Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de assistência social prestados à população pelos órgãos, entidades governamentais e não governamentais no município.
- h. Definir critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de assistência social público e privado no âmbito municipal.
- i. Acompanhar as condições de acesso da população usuária da assistência social indicando as medidas pertinentes à correção de exclusões constatadas.
- j. Acompanhar, avaliar e fiscalizar o uso dos prédios, equipamentos e material permanente adquiridos com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social e, propor a aplicação dos recursos resultantes da alienação desses bens para fins de deliberação do CMAS.

Art. 26. À Comissão de Legislação e normas compete:

- a. Efetuar revisão da legislação em vigor no âmbito municipal afim de adequá-la à regulamentação nacional;
- b. Propor alteração na legislação local se e quando necessário, adequando-a à realidade do município;
- c. Propor e/ou participar na elaboração de normativas afetas a Política de Assistência Social;
- d. Acompanhar as novas regulamentações das esferas nacional, estadual e municipal que refletem na legislação referente ao CMAS, analisando seus impactos e sugerir encaminhamentos conforme as possibilidades.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Art. 27. À Comissão de Fundo compete:

- a. Analisar e elaborar pareceres sobre as propostas Orçamentárias;
- b. Analisar e elaborar pareceres sobre execução orçamentárias bimestralmente;
- c. Analisar e elaborar pareceres sobre custo de serviços para subsidiar a definição dos critérios de partilha dos recursos afetas a unidade orçamentária denominado Fundo Municipal de Assistência Social;
- d. Analisar e elaborar pareceres sobre critérios de partilha dos recursos afetas a unidade orçamentária denominado Fundo Municipal de Assistência Social;
- e. Analisar e elaborar pareceres sobre o custo dos benefícios eventuais;
- f. Analisar e elaborar pareceres quanto ao relatório de análise do Anexo III referentes aos convênios celebrados para transferência de recursos do Fundo Municipal de Assistência Social;
- g. Analisar e elaborar pareceres quanto ao relatório de cumprimento de objeto encaminhado pelo Gestor Municipal afetas a execução dos recursos advindos de outras instâncias governamentais e recebidos no Fundo Municipal de Assistência Social;
- h. Analisar e elaborar pareceres quanto ao relatório de cumprimento de objeto encaminhado pelas entidades quanto a execução dos recursos transferidos a título de subvenção com recursos alocados no Fundo Municipal de Assistência Social
- i. Realizar visitas em conjunto com outras comissões quando necessários, principalmente em casos de esclarecimentos quanto a aplicação de recursos;
- j. Realizar reuniões com outras comissões para elaboração de pareceres e proposições.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Art. 28. À Comissão de Capacitação compete:

- a. Elaborar um planejamento de capacitação sistemática para os Conselheiros;
- b. Acompanhar o processo de educação permanente na política de assistência social;
- c. Colaborar no processo de organização das audiências públicas e das Conferências Municipais de Assistência Social, compondo comissão específica conforme deliberação do CMAS.

Art. 29. À Comissão de Acompanhamento do Programa Bolsa Família e de Benefícios Socioassistenciais compete:

- a. Verificar se as famílias que estão nos critérios do Cadastro Único foram cadastradas e se existe alguma rotina de atualização dos dados;
- b. Identificar se todas as famílias inseridas no Cadastro Único que estão nos critérios do Programa Bolsa Família (PBF) recebem o benefício;
- c. Participar no planejamento de ações Intersetorial do Cadastro Único e PBF e apresentar ao CMAS propostas sobre os gastos dos recursos do IGD PBF (Índice de Gestão Descentralizada do PBF), juntamente com a Comissão de Fundo;
- d. Receber, analisar e manifestar-se (em sistema informatizado disponibilizado pelo órgão responsável na esfera federal pelo PBF) em conjunto com a comissão de fundo, sobre a aprovação, integral ou parcial, ou rejeição da prestação de contas anual da aplicação dos recursos para apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada do PBF, ou seja, dos recursos relacionados ao IGD (Decreto 5.209, de 2004, art. 11-F, inciso I, e art. 11-G), submetendo-os à apreciação do CMAS;
- e. Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos e o desempenho dos benefícios (PBF; Programa Municipal de Transferência de Renda - PMTR; benefícios eventuais - auxílio natalidade, auxílio funeral e Cupom



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

de Alimentação; e Benefício de Prestação Continuada - BPC Idoso e Pessoa com Deficiência) que compõem a Política Municipal de Assistência Social;

- f. Contribuir para a formulação e disseminação de estratégias de informação à sociedade sobre o PBF e benefícios socioassistenciais;
- g. Assessorar e apoiar as atividades do Conselho em questões referentes à gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda, assim como outras estratégias para este fim;
- h. Estimular a integração e a oferta de ações que reforcem a proteção social e conduzam à superação da condição de exclusão social enfrentada pelas famílias beneficiárias do PBF, em especial das famílias em acompanhamento familiar, de forma articulada com os conselhos setoriais existentes, os outros entes federativos e a sociedade civil;
- i. Acompanhar e fiscalizar os espaços e equipe de referência responsável pelo preenchimento do Cadastro Único, para que sua base de dados seja composta de informações fidedignas, que reflitam a realidade socioeconômica do município;
- j. Acompanhar e fiscalizar, junto à gestão local, as estratégias de busca ativa de potenciais beneficiários do PBF, sobretudo das famílias em maior grau de pobreza e daquelas que integram grupos de populações tradicionais e em situações específicas de desproteção e de risco social;
- k. Acompanhar e fiscalizar os procedimentos relacionados à gestão de benefícios, executados pela gestão municipal, zelando para que as normas que disciplinam o PBF sejam observadas no âmbito local;
- l. Acompanhar e fiscalizar a garantia da oferta, pela gestão municipal, de serviços públicos necessários ao cumprimento das condicionalidades do PBF pelas famílias beneficiárias e as estratégias utilizadas para inserção nos respectivos serviços daquelas que estejam em descumprimento das condicionalidades;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- m. Acompanhar e analisar os resultados e as repercussões do acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades no município;

§ 1º O CMAS, na participação e no controle social do PBF, deverá articular-se com os conselhos setoriais existentes, sobretudo com os conselhos de saúde e educação, bem como com outras interfaces de participação, de maneira a integrar e acompanhar a oferta de serviços públicos às famílias beneficiárias do PBF.

§ 2º Recomenda-se que a Comissão de que trata o caput tenha composição paritária entre representantes do governo e da sociedade civil e que a integrem obrigatoriamente representantes das secretarias de assistência social, educação e de saúde diretamente envolvidos na gestão do PBF (seja na condição de conselheiros ou colaboradores), bem como de usuários, beneficiários do PBF.

Art. 30. À Comissão de Divulgação compete:

- a. Divulgar no site do Conselho Municipal de Assistência Social, as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho e suas respectivas comissões;
- b. Publicar jornal eletrônico bimestral, com as atividades realizadas pelo Conselho e suas respectivas comissões;
- c. Atualizar constantemente o perfil do Conselho no *Facebook*;
- d. Planejar e executar material referente ao que vem a ser o conselho, e as atribuições de cada comissão para a cartilha a ser publicada nos próximos anos;
- e. Divulgar junto ao jornalismo popular local as reuniões do Conselho e também a data das Conferências de Assistência Social, quando houver.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

f. Em relação às conferências, divulgar em UBS, CRAS, CREAS e entidades da sociedade civil, banners e panfletos convidando para a mesma.

Art. 31. As Comissões temporárias serão constituídas provisoriamente para discussão de temas que necessitam de maior aprofundamento, ou para a organização de eventos, principalmente Audiência Pública e Conferência Municipal de Assistência Social e eleição complementar:

I. Comissão eleitoral:

- a. Organizar e acompanhar os processos eleitorais, bem como na elaboração dos respectivos editais de convocação das entidades devidamente cadastradas e demais segmentos representativos no conselho;
- b. Analisar a documentação das entidades e organizações da sociedade civil, dos usuários ou organizações de usuários, dos usuários ou organizações de usuários e dos trabalhadores do setor;
- c. Habilitar as entidades e organizações da sociedade civil, os usuários ou organizações de usuários e os trabalhadores do setor para concorrerem ao pleito;
- d. Divulgar as entidades e organizações da sociedade civil, os usuários ou organizações de usuários e aos trabalhadores do setor, quanto ao deferimento ou indeferimento de suas habilitações ao processo eleitoral.

II - Comissão para realização da Audiência Pública;

- a. Contribuir para a realização de, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades ou organizações para efetivar a apresentação destes à comunidade, permitindo a troca de



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

experiências e ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS – Sistema Único de Assistência Social.

III - Comissão para realização da Conferência Municipal de Assistência Social;

- a. Elaborar a proposta da Conferência Municipal de Assistência Social e submetê-la à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social;

IV. Comissão de Ética:

- a. Encaminhar as denúncias envolvendo questões éticas dos conselheiros;
- b. Propor, em conjunto com a comissão de legislação, um código de ética que discipline a conduta dos conselheiros do CMAS à luz do interesse público,

Parágrafo único – O código de ética disciplinará o funcionamento da comissão de ética do CMAS, as penalidades e os procedimentos disciplinares aplicáveis, podendo ser utilizado como regra subsidiária o Código de Ética do Servidor Público e as normativas aplicáveis para sindicâncias e processos administrativos dos servidores.

DO PLENÁRIO

Art. 32. O CMAS reunir-se-á quinzenalmente em caráter ordinário e extraordinariamente, sempre que se fizer necessário, por convocação de seu presidente ou da maioria absoluta de seus membros, observado em ambos os casos, o prazo mínimo de 05 (cinco) dias para a convocação da reunião,



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

mencionando-se a respectiva pauta ou a qualquer tempo em situações específicas em caráter emergencial.

Parágrafo único - As datas das reuniões ordinárias do Conselho constarão em cronograma anual, aprovado na primeira reunião do ano.

Art. 33. As reuniões plenárias do CMAS realizar-se-ão com 50% + 1 de seus membros em primeira convocação e, maioria simples na segunda convocação.

§ 1º. O CMAS tomará as suas decisões em reuniões plenárias, mediante votação por maioria simples ressalvados os casos específicos deste Regimento Interno.

§ 2º. Quando se tratar de matérias relacionadas a Fundo e Orçamento, o quórum mínimo de votação será de 2/3 (dois terços) de seus membros.

§ 3º - Durante a sessão plenária, cada membro titular do CMAS terá direito a um único voto por matéria.

Art. 34. As reuniões do Conselho obedecerão aos procedimentos previstos no regimento interno do CMAS.

Art. 35. O regimento interno do Conselho Municipal de Assistência Social fixará os prazos legais de convocação e fixação de pauta das sessões ordinárias e extraordinárias do Plenário, além dos demais dispositivos referentes



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

às atribuições do Secretariado executivo, das Comissões e do Plenário e de cada um de seus membros.

Art. 36. O Executivo Municipal prestará o apoio necessário ao funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 37. Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Assistência Social poderá recorrer a pessoas e instituições para auxiliarem nos trabalhos mediante os seguintes critérios:

- I. Consideram-se colaboradoras do Conselho Municipal de Assistência Social as instituições formadas de recursos humanos para a assistência social e as entidades representativas de profissionais e usuários dos serviços de assistência social, sem embargo de sua condição de membro;
- II. Poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização para assessorar o Conselho Municipal de Assistência Social em assuntos específicos.
- III. Poderão ser colaboradores do CMAS pessoas que possuam interesse/afinidade com a Política de Assistência Social.
- IV. Em caso de urgência ou de relevância, o Plenário, por maioria simples dos votos, poderá alterar a pauta anteriormente proposta;

Art. 38. A deliberação das matérias sujeitas a votação obedecerá à seguinte ordem:



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- I. o presidente fará a explanação ou dará a palavra ao relator da temática respectiva, que apresentará seu parecer, ou relatório, por escrito e verbalmente;
- II. terminada a exposição, a matéria será posta em discussão aberta para todo o Plenário e aos presentes à reunião, por ordem de inscrição;
- III. encerrada a discussão, far-se-á a votação.

Art. 39. O conselheiro que não se julgar suficientemente esclarecido poderá pedir vista da matéria pelo prazo de, no máximo, 15(quinze) dias, independentemente do número de solicitantes, podendo, a juízo do Plenário, ser reduzido a 24h, contadas do ato de encerramento da reunião.

§ 1º. É facultado aos conselheiros solicitar o reexame, por parte do Plenário, de qualquer resolução normativa exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, incorreção ou inadequação técnica ou de outra natureza.

§ 2º. Até a reunião subsequente, é facultado a qualquer interessado, em requerimento ao presidente do Conselho, solicitar a reconsideração de deliberação exarada em reunião anterior, justificando possível ilegalidade, incorreção ou inadequação técnica ou de outra natureza.

Art. 40. Os temas para inclusão na pauta deverão ser encaminhados pelos conselheiros, inclusive os de interesse de qualquer cidadão ou segmento, no prazo mínimo de 5 (cinco) dias anteriores à reunião para apreciação da mesa diretora.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

DO MANDATO DE CONSELHEIRO

Art. 41 - Os membros governamentais do Conselho Municipal de Assistência Social poderão ser substituídos, mediante solicitação da autoridade pública a qual estejam vinculados, apresentada ao Conselho Municipal de Assistência Social, o qual fará comunicação do ato ao Prefeito Municipal.

Parágrafo único - Os membros representantes do Poder Executivo Municipal são demissíveis "ad nutun", por ato do Prefeito Municipal.

Art. 42. Nos casos de renúncia, impedimento ou falta, os membros efetivos do Conselho Municipal de Assistência Social serão substituídos pelos suplentes, automaticamente, podendo estes exercer os mesmos direitos e deveres dos efetivos.

Art. 43. As entidades ou organizações representadas pelos conselheiros faltosos deverão ser comunicadas a partir da segunda falta consecutiva, ou quarta intercalada, através de correspondência do Secretariado executivo do Conselho Municipal de Assistência Social.

DA PERDA DO MANDATO

Art.44. Perderá o mandato a organização ou a entidade/serviço/programa ou projeto da sociedade civil que incorrer em uma das seguintes condições:

- I. atuação de acentuada gravidade administrativa que a torne incompatível com as finalidades do Conselho;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- II. extinção de sua base territorial de atuação no município;
- III. imposição de penalidade administrativa reconhecidamente grave, em consenso com a maioria absoluta dos membros do Conselho;
- IV. desvio ou má utilização dos recursos financeiros recebidos de órgãos e entidades governamentais ou privados;
- V. desvio de sua finalidade principal, pela não prestação dos serviços propostos na área de assistência social;
- VI. renúncia;
- VII. apresentação de incompatibilidade com o exercício de representação do respectivo segmento (usuários, prestadoras de serviços e trabalhadores do setor);
- VIII. repetição consecutiva de número igual a 03(três) faltas injustificadas ou 05(cinco) alternadas;

§ 1º - A perda de mandato da organização ou entidade da sociedade civil dar-se-á por deliberação da maioria absoluta dos membros do Conselho, em procedimento iniciado por provocação de qualquer dos seus integrantes, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurado o direito de ampla defesa.

§ 2º O conselheiro (usuário e/ou trabalhador) que perder o mandato terá sua vaga assumida pelo suplente. A suplência será ocupada pelo delegado votado que obteve maior indicação na assembleia e referendado na Conferência Municipal de Assistência Social, representando o respectivo segmento

§ 3º Não havendo possibilidade de convocação de suplente, convoca-se a Eleição Complementar.

Art. 45. Para substituição das vacâncias da sociedade civil serão realizadas eleições complementares, que serão regidas por regimento próprio.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Art. 46. Os membros, titulares ou suplentes, do CMAS poderão ser substituídos por motivo de impedimento ou de força maior, mediante solicitação oficial da entidade ou do órgão que representam, dirigida ao Conselho, que oficiará o gestor municipal para a formalização da nova nomeação. Perderá o mandato, o Conselheiro que:

- I. Desvincular-se do órgão de origem da sua representação;
- II. Faltar a 03 (três) reuniões consecutivas, ou 05 (cinco) intercaladas, sem justificativa, que deverá ser apresentada na forma prevista no Regimento Interno do Conselho.
- III. Apresentar renúncia ao Plenário do Conselho, que será lida na sessão seguinte a de sua recepção na Secretaria do Conselho;
- IV. Apresentar procedimento incompatível com a dignidade das funções;
- V. For condenado por sentença irrecorrível, por crime ou contravenção penal.

Parágrafo único - A substituição, quando necessário, dar-se-á por deliberação da maioria dos componentes do Conselho, em procedimento iniciado mediante provocação de integrante do Conselho Municipal, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurada ampla defesa.

CAPÍTULO IV

DO PROCESSO DE ELEIÇÃO DOS CONSELHEIROS

Art. 47. A eleição dos conselheiros não governamentais para o exercício do mandato de 02 (dois) anos será composto entre os segmentos:

- I. seis representantes dos serviços não governamentais socioassistenciais em funcionamento no Município, sempre primando pela territorialidade e pela diversidade, sendo:



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- a. quatro representantes dos serviços não governamentais socioassistenciais de proteção social básica, e
 - b. dois representantes dos serviços não governamentais socioassistenciais de proteção social especial.
- II. **cinco** representantes dos usuários e organizações de usuários da assistência social;
 - III. um representante das organizações profissionais afetas à área;
 - IV. um trabalhador da política municipal de assistência social indicados em pré-conferência de trabalhadores
 - V. um representante de organizações e/ou movimentos da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos e sem pré-definição específica ou representante de entidade/serviço de assessoramento ou garantia e defesa de direitos

§ 1º Preserva-se a possibilidade à uma recondução dos atuais conselheiros não governamentais, cujo o segmento estiver no primeiro mandato, desde que eleito nas Conferências Municipais.

§ 2º Os conselheiros do poder público terão mandato de dois anos permitida uma recondução.

Art. 48. Quanto a representação, entende-se como representantes:

- I. **representantes de usuários e organizações de usuários:** aquelas que atenderem ao disposto na Resolução do CNAS n.º 24, de 16 de fevereiro de 2006, ou outra legislação que venha a substituí-la, respeitando a especificidade no âmbito do estado.
 - a. representantes de usuários: pessoas vinculadas aos programas, projetos, serviços e benefícios da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, organizadas sob diversas formas, em grupos que



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

têm como objetivo a luta por direitos, sendo legítimos: associações, movimentos sociais, fóruns, redes ou outras denominações, sob diferentes formas de constituição jurídica, política ou social.

- b. 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.

II. entidades prestadoras de serviços:

- a. **de atendimento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos da Lei nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e Resolução CNAS nº. 109, de 11 de novembro de 2009, regulamentada no âmbito do município pelo Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação;
- b. **de assessoramento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos e/ou organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos aos usuários da assistência social, em articulação aos serviços socioassistenciais, nos termos da Lei nº. 8.742, de 1993, e respeitadas as deliberações do CNAS de que tratam os incisos I e II do art. 18 daquela Lei, tais como:
 1. assessoria política, técnica, administrativa e financeira a movimentos sociais, organizações, grupos populares e de usuários, no fortalecimento de seu protagonismo e na capacitação para a intervenção nas esferas políticas, em



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

particular na Política de Assistência Social; Sistematização e difusão de projetos inovadores de inclusão cidadã dos usuários da política de assistência social que possam apresentar soluções alternativas a serem incorporadas nas demais políticas públicas;

2. estímulo ao desenvolvimento integral e sustentável das comunidades locais e de projetos de geração de trabalho e de renda;
3. produção e socialização de estudos e pesquisas que ampliem o conhecimento da sociedade e dos cidadãos/ãs sobre os seus direitos de cidadania, bem como dos gestores públicos, subsidiando os na formulação e avaliação de impactos da Política de Assistência Social;

c. **de defesa e garantia de direitos:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos da Lei nº. 8.742, de 1993, e respeitadas às deliberações do CNAS de que tratam os incisos I e II do art. 18 daquela Lei, tais como:

1. promoção da defesa de direitos já estabelecidos através de distintas formas de ação e reivindicação na esfera política e no contexto da sociedade;
2. formação política-cidadã de grupos populares, nela incluindo capacitação de conselheiros/as e lideranças populares;
3. reivindicação da construção de novos direitos fundados em novos conhecimentos e padrões de atuação reconhecidos nacional e internacionalmente.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

III. Organizações profissionais afetas a área e trabalhadores da política municipal de assistência social,

a. aquelas que atenderem ao disposto na Resolução do CNAS n.º 23, de 16 de fevereiro de 2006, ou outra legislação que venha a substituí-la, respeitando a especificidade no âmbito do estado, que estabelece como legítima todas as formas de organização de trabalhadores do setor como, associações de trabalhadores, sindicatos, federações, confederações, centrais sindicais, conselhos regionais de profissões regulamentadas que organizam, defendem e representam os interesses dos trabalhadores que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional de Assistência Social e no Sistema Único da Assistência Social. Devem cumprir com os seguintes critérios para definição de uma organização representativa dos trabalhadores do setor da assistência social:

- a. ter em sua base de representação segmentos de trabalhadores que atuam na política pública de assistência social;
- b. defender direitos dos segmentos de trabalhadores na Política de Assistência Social;
- c. propor-se à defesa dos direitos sociais aos cidadãos e aos usuários da assistência social;
- d. ter formato jurídico de sindicato, federação, confederação, central sindical ou conselho regional de profissão regulamentada, ou associação de trabalhadores legalmente constituída; e
- e. não ser representação patronal ou empresarial.

IV. Trabalhadores da política municipal de assistência social: serão considerados trabalhadores aqueles que comprovem vinculação com a PMAS. (vínculo de trabalho, vínculo sindical com os sindicatos que



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

integram o rol de trabalhadores da política de assistência. Este trabalhador deve ser indicado em pré-conferência específica deste segmento).

Art. 49. Fica impedida a candidatura de conselheiro representante da sociedade civil que já exerceu dois mandatos consecutivos.

§ 1º. Este impedimento cabe também para um terceiro mandato com representação de outro segmento e/ou entidade que não os anteriores.

§ 2º. Fica impedida a candidatura de qualquer representante de qualquer segmento que caracterize duplicidade na representação de entidade no CMAS. Para tanto será solicitado no período de candidatura ao CMAS documentação comprobatória de vinculação empregatícia para todos os candidatos.

§ 3º. Não será admitido como conselheiro representante da sociedade civil, aquele que seja servidor público municipal ou aquele cuja diretoria de sua instituição seja indicada pelo Poder Público respeitando assim o princípio da paridade.

CAPÍTULO V

DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 50. Fica criado o Fundo Municipal de Assistência Social de duração indeterminada e natureza contábil, que será gerido pelo órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social, sob a orientação e controle do Conselho Municipal de Assistência Social.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Art. 51. As receitas componentes do Fundo Municipal de Assistência Social serão provenientes de:

- I. Repasse Fundo a Fundo (Fundo Nacional de Assistência Social e Fundo Estadual de Assistência Social);
- II. Transferências de recursos próprios do Município;
- III. Receitas resultantes de doações da iniciativa privada, pessoas físicas ou jurídicas;
- IV. Rendimentos eventuais, inclusive de aplicações financeiras dos recursos disponíveis;
- V. Transferência do Exterior;
- VI. Dotações orçamentárias da União e dos Estados, consignadas especificamente para o atendimento ao disposto nesta Lei;
- VII. Receitas de acordos e convênios;
- VIII. Receitas do resultado da alienação de bens móveis e imóveis vinculados ao Fundo Municipal de Assistência Social;
- IX. Outras Receitas.

Parágrafo único - Os recursos que compõem o fundo serão depositados em instituições financeiras oficiais, em conta corrente específica sob a denominação - FMAS - Fundo Municipal de Assistência Social.

Art. 52. O Fundo Municipal de Assistência Social é uma Unidade Orçamentária, vinculado ao órgão Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme previsto no art. 71 a art. 74 da Lei Federal nº 4320/64, devendo atender aos ditames da do art. 165 da Constituição Federal de 1988, da Lei Complementar 101/00 e aos procedimentos contábeis orçamentários aplicada ao setor público em vigência.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

CAPITULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 53. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei nº. 6.007, de 23 de dezembro de 1994, a Lei nº 9.185, de 2 de outubro de 2003 e a Lei nº 10.211, de 27 de abril de 2007.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

JUSTIFICATIVA

Ilustres Vereadores, o presente Projeto de Lei visa adequar a estrutura de funcionamento do Conselho, respeitando a legislação e as normativas em vigência, para fins de garantia da paridade entre representação governamental e a representação da sociedade civil na composição dos membros no Conselho.

A legislação pertinente segue colacionada, vejamos:

- **A Lei Federal Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) (1661332)**. A LOAS, define que os Conselhos de Assistência Social são instâncias deliberativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), têm caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil;
- **A Resolução CNAS Nº 145 (1554981)**, de 15 de outubro de 2004 que aprova a Política Nacional de Assistência Social;
- **A Lei Municipal nº. 6.007, de 23 de dezembro de 1994 (1661337)** que cria o Conselho Municipal de Assistência Social, a Conferência Municipal de Assistência Social, o Fundo Municipal de Assistência Social e da outras providências.
- **A Lei Municipal nº 9.185, de 2 de outubro de 2003, (1661345)** que introduz alterações na Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, que criou o conselho municipal de assistência social, a conferência municipal de assistência social e o fundo municipal de assistência social;
- **A Lei Municipal nº 10.211, de 27 de abril de 2007 (1661352)** que introduz alterações na Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, que dispõe sobre a criação do conselho municipal de assistência social, da conferência municipal de assistência social e do fundo municipal de assistência social, e dá outras providências;



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

- **A Resolução CNAS nº 23/2006, (1661383)** de 16 de fevereiro de 2006, que regula entendimento acerca de trabalhadores do setor;
- **A Resolução CNAS nº 24/2006 (1554946)**, de 16 de fevereiro de 2006, que regulamenta acerca de representantes de usuários e de organizações de usuários da Assistência Social;
- **A Resolução CNAS nº 237/2006 (1554949)**, de 14 de dezembro de 2006, que estabelece diretrizes para a estruturação, reformulação e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social;
- **A Lei Federal nº 12.435 de 06 de julho de 2011, (1661399)** que altera a Lei Federal nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social;
- **A Resolução CNAS nº 33 (1554965)** de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS;
- **A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS (1554965)**, de 12 de dezembro de 2012, que disciplina sobre a gestão pública da Política de Assistência em todo território brasileiro, exercida de forma sistêmica pelos entes federativos, em consonância com a Constituição Federal, de 1988, e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993;
- **A Resolução CNAS nº 15/2014 (1554954)**, de 05 de junho de 2014, que orienta os Conselhos de Assistência Social – CAS quanto à sua organização e ao seu funcionamento como instância de participação e de controle social do Programa Bolsa Família (PBF);
- **Caderno de Orientações/2014 (1554961)**, aos Conselhos de Assistência Social para o controle social do Benefício de Prestação Continuada (BPC) Programa Bolsa Família (PBF) e Benefícios eventuais da Assistência Social;
- **A Resolução CNAS nº 14/2014, (1661404)** de 15 de maio de 2014, que trata sobre parâmetros nacionais acerca da inscrição de entidades de



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

assistência social e seus respectivos serviços programas, projetos e benefícios, bem como a inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades que atuam em outras áreas de políticas sociais e na área da assistência social;

- **A Resolução CNAS nº 07/2016, (1661439)** de 18 de maio de 2016 que aprova o II Plano Decenal de Assistência Social 2016 – 2026;
- **O II Plano Decenal de Assistência Social 2016 – 2026 (1661454):**
- **O Acórdão TCU 2404/2017 (1554942)**, que estabelece no item 9.1.1. “condicionar o repasse de recursos ao efetivo funcionamento dos conselhos de assistência social, conforme dispõe o art. 30, *caput*, da Loas, dando relevância, neste condicionamento, ao efetivo exercício das diversas competências dos conselhos relacionadas à função controle dos respectivos fundos de assistência social, conforme dispõe o art. 30, II, da Loas, considerando na formulação da estratégia, aspectos relacionados a: observância do princípio da segregação de funções, relação custo-benefício dos controles, especificidades da organização do Sistema Único de Assistência Social;”
- **A Resolução CNAS nº 02/2017, (1661458)** de 16 de março de 2017, que aprova as prioridades e metas para os Estados e o Distrito Federal no âmbito do Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social para o quadriênio de 2016 a 2019;
- **A Resolução CMAS nº. 12/2017 (1554984)**, de 05 de abril de 2017, que institui a Comissão de Acompanhamento do Programa Bolsa Família e de Benefícios socioassistenciais, sendo a mesma de composição paritária entre representantes do governo e da sociedade civil;

Além disso, há que se regulamentar a instituição de comissões como parte da estrutura necessária para o desenvolvimento dos trabalhos de atribuição dos conselheiros para que haja o efetivo Controle Social.



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

As alterações deliberadas pelo Conselho Municipal de Assistência Social, tem o objetivo de atender as orientações do Conselho Nacional de Assistência Social para viabilizar condições efetivas para a execução das responsabilidades atribuídas aos conselheiros no âmbito municipal para a gestão da Política Pública de Assistência Social.

Almejamos a celeridade, visando a vigência e execução da Lei na próxima Conferência Municipal de Assistência Social que realizar-se-á em meados de 2019.

Esperamos, assim, diante das razões aduzidas, que o projeto encontre favorável acolhimento dos integrantes desse Egrégio Colegiado Municipal.

Londrina, 16 de abril de 2019.

Marcelo Belinati Martins
PREFEITO DO MUNICÍPIO

Ofício nº 110/2018-CMAS

Londrina, 21 de novembro de 2018.

Ilma. Sra.

Maria Inês Galvão de Melo

Secretária Municipal de Assistência Social

Assunto: Encaminha anexo proposta de alteração da Lei de Criação do Conselho Municipal de Assistência Social para providências necessárias.

Senhora Secretária,

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS , encaminha anexo proposta de alteração da Lei de Criação do Conselho Municipal de Assistência Social para providências necessárias junto a Procuradoria Geral do Município e Secretaria de Governo, para que o Projeto de Lei seja encaminhado ao Legislativo.

Solicitamos que seja informado a este conselho, quando este for protocolado o Projeto de Lei na Câmara Municipal de Londrina, para que os conselheiros possam acompanhar a sua tramitação.

Sem mais para o momento, agradecemos e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,



Neusa Harumi Tiba

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

Anexo-I

Proposta de alteração da Lei de Criação do Conselho Municipal de Assistência Social aprovada em reunião ordinária do CMAS em 14/11/2018.

PAUTADO:

1. LEI Nº. 6.007, DE 23 DE DEZEMBRO DE 1994.

SÚMULA: - Cria o Conselho Municipal de Assistência Social, a Conferência Municipal de Assistência Social, o Fundo Municipal de Assistência Social e da outras providências.

2. LEI Nº 9.185, DE 2 DE OUTUBRO DE 2003.

Introduz alterações na lei nº 6007, de 23 de dezembro de 1994, que criou o conselho municipal de assistência social, a conferência municipal de assistência social e o fundo municipal de assistência social.

3. LEI Nº 10.211, DE 27 DE ABRIL DE 2007 DE LONDRINA

Introduz alterações na lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, que dispõe sobre a criação do conselho municipal de assistência social, da conferência municipal de assistência social e do fundo municipal de assistência social, e dá outras providências.

4. Regimento Interno do CMAS.

CAPÍTULO I DAS DEFINIÇÕES E OBJETIVOS

Art. 1º - A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não-contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º - São objetivos primordiais da política pública de assistência social:

I - Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem;

II - Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais; e

III - Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Parágrafo Único - A política pública de assistência social deve realizar-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento das condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Art. 3º São considerados serviços sócio-assistenciais, governamentais e não governamentais aqueles que realizam:

I - Proteção social básica, a qual tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, destinando-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras), e

II - Proteção social especial, a qual é destinada às famílias e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, dentre outras.

Parágrafo Único - As ações de proteção social especial de que trata o inciso II deste artigo dividem-se em:

a) Ações de proteção social especial de média complexidade, que são considerados os serviços que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, e

b) Ações de proteção social especial de alta complexidade, que são considerados os serviços que garantem proteção integral (moradia, alimentação, higienização e

trabalho protegido) para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou, impossibilitados do convívio familiar.

Art. 4º Às entidades ou serviços sócio-assistenciais não governamentais que visem à obtenção da inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social é obrigatória a apresentação dos documentos listados em resolução própria deste conselho.

CAPÍTULO II

DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 5º Fica instituída a Conferência Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo, composta por delegados usuários da assistência social, por delegados representantes da sociedade civil organizada do Município e por delegados representantes do Poder Executivo do Município, que se realizará a cada dois anos, sob a coordenação do Conselho Municipal de Assistência Social, mediante regimento interno próprio.

Art. 6º A Conferência Municipal de Assistência Social será convocada pelo Conselho Municipal de Assistência Social no período de até cinquenta dias anteriores à data de sua realização, respeitando-se o prazo de dois anos estabelecido no artigo 5º desta Lei.

Art. 7º Os delegados da Conferência Municipal de Assistência Social, usuários e representantes da sociedade civil organizada, serão eleitos nas pré-conferências regionais e nas reuniões próprias das instituições convocadas para este fim específico, sob a orientação do Conselho Municipal de Assistência Social, anteriores à realização da Conferência, garantida a participação de, no mínimo, um representante/delegado de cada instituição/organização com direito à voz e voto.

Parágrafo Único - As disposições regulamentares e complementares deste artigo serão emitidas em edital de chamamento da Conferência Municipal de Assistência Social.

Art. 8º Os representantes do Poder Executivo Municipal na Conferência Municipal de Assistência Social, em número de quatorze, serão indicados pelo Prefeito Municipal mediante ofício enviado ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de até cinco dias anteriores à realização da Conferência.

Art. 9º - Compete à Conferência Municipal de Assistência Social:

- a) Avaliar a situação da política de assistência social no Município;
- b) Fixar as diretrizes gerais da política municipal de assistência social no biênio

subseqüente ao de sua realização;

- c) Eleger os representantes efetivos e suplentes da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social;
- d) Avaliar e reformar as decisões administrativas do Conselho Municipal de Assistência Social, quando provocada;
- e) Aprovar seu Regimento Interno;
- f) Aprovar e dar publicidade a suas resoluções, registradas em documento final.
- g) Promover a participação dos usuários.

Art. 10 - O Regimento Interno da Conferência Municipal de Assistência social disporá a forma do processo eleitoral dos representantes da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social.

C A P Í T U L O I I I **DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** **DA CONSTITUIÇÃO E COMPOSIÇÃO**

Art. 11 - Fica instituído o Conselho Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo permanente e de composição paritária, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Municipal, responsável pela Coordenação da Política Municipal de Assistência Social.

Art. 12 — O CMAS é composto por 28 membros, formado paritariamente por órgãos governamentais e organizações da sociedade civil da área de Assistência Social assim distribuído:

I – 14 representantes indicados pelo Poder Executivo Municipal dentre as Secretarias Municipais com interesses, preferencialmente as secretarias da Educação, Saúde, Idoso, Trabalho, Mulher, Cultura, Planejamento, Habitação, Esporte, sendo no mínimo 06 da Secretaria Municipal de Assistência Social.

§ 1º- O titular do órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social, na qualidade de representante do Executivo Municipal e integrando uma das vagas mencionadas no inciso I deste artigo, será membro nato do Conselho Municipal de Assistência Social.

II – 14 representantes da Sociedade Civil, eleitos na Conferência Municipal de Assistência, oriundos dos seguintes segmentos:

a) **seis** representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais em funcionamento no Município, sempre primando pela territorialidade e pela diversidade, sendo:

1 - quatro representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais de proteção social básica, e

2 - dois representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais de proteção social especial.

§ 2º- As representatividades mencionadas nos itens 1 e 2 pertencem as entidades com inscrição definitiva neste conselho, cabendo a estas a indicação dos cargos de titular e suplentes; (a vaga do titular será da entidade mais votada e do suplente será definido na conferência e caberá as respectivas instituições indicar, de imediato, os conselheiros quando houver necessidade de substituição do seu representante na composição do CMAS).

b) **cinco** representantes dos usuários e organizações de usuários da assistência social;

§ 3º- Em caso de vacâncias os serviços/entidades e ou fóruns, poderão realizar assembleias para indicar representantes;

c) **um** representante Titular e Suplente das organizações profissionais afetas à área; sendo esta composição de órgãos distintos;

d) **um** trabalhador e seu suplente da política municipal de assistência social indicados em pré-conferência de trabalhadores;

e) **um** representante de organizações e/ou movimentos da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos e sem pré-definição específica ou representante de entidade/serviço de assessoramento ou garantia e defesa de direitos, sendo titularidade e suplência de entidades distintas;

§ 4º- Os serviços mencionados no inciso II deste artigo, bem como os conselheiros municipais de assistência social, devem ter atuação no Município de Londrina.

§ 5º- Os representantes dos órgãos governamentais no Conselho Municipal de Assistência Social serão indicados e nomeados pelo chefe do Poder Executivo, dentre as Secretarias mencionadas no inciso primeiro deste artigo;

§ 6º- A função de conselheiro do CMAS não será remunerada, sendo seu exercício considerado como relevantes serviços prestados ao município.

§ 7º- Consideram-se justificadas as ausências a quaisquer outros serviços ou funções, se houver convocação para o seu comparecimento ao Conselho ou participação em diligências ordenadas por este.

§ 8º- Os conselheiros titulares do CMAS serão substituídos, em suas faltas e impedimentos, pelos seus respectivos suplentes.

§ 9º- Os conselheiros titulares que não puderem comparecer aos eventos e reuniões do CMAS têm a obrigação de comunicar o seu suplente, bem como à Secretaria Executiva, para que possa convocá-lo para substituição.

Art.13 – Para a nomeação dos membros do Conselho Municipal de Assistência Social, o Prefeito Municipal observará os seguintes procedimentos:

I – os 14 (treze) representantes da sociedade civil e respectivos suplentes serão eleitos na Conferência Municipal de Assistência Social, dentre os delegados participantes;

II - os representantes do Poder Executivo serão escolhidos pelo Prefeito Municipal dentre os titulares ou servidores dos órgãos da administração direta e/ou indireta, respeitadas as disposições contidas no Art .12 inciso I. (I – 14 representantes indicados pelo Poder Executivo Municipal dentre as Secretarias Municipais com interesses, preferencialmente as secretarias da Educação, Saúde, Idoso, Trabalho, Mulher, Cultura, Planejamento, Habitação, Esporte, sendo no mínimo 06 da Secretaria Municipal de Assistência Social.)

DA COMPETÊNCIA

Art. 14 - Compete ao CMAS:

- I -** aprovar a política municipal de assistência social, em consonância com a política nacional de assistência social, na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e as diretrizes propostas pelas Conferências de Assistência Social e demais normativas da área;
- II -** acompanhar e realizar o controle da execução da política municipal de assistência social;
- III -** aprovar o Plano Municipal e Plurianual de Assistência Social;
- IV -** aprovar o Pacto de Aprimoramento de Gestão;
- V -** aprovar o Plano Integrado de Capacitação de recursos humanos para a área da assistência social;
- VI -** normatizar as ações e regularizar a prestação de serviços, programas, projetos e benefícios de natureza pública e privada no campo da assistência social, de acordo com as diretrizes propostas pelas Conferências de Assistência Social e pela Política Nacional de Assistência Social, inclusive com a definição de critério de qualidade de atendimento e de partilha de recursos, e demais normativas da área;
- VII -** estabelecer as diretrizes, apreciar e aprovar os serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais a serem subsidiados com recursos do Fundo Municipal de Assistência social – FMAS, e definir os critérios de partilha para o repasse de recursos;
- VIII -** estabelecer as diretrizes, apreciar e aprovar o Plano de Aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social, bem como a fiscalização por meio do acompanhamento da execução orçamentária e financeira anual dos seus recursos;
- IX -** apreciar e aprovar a proposta orçamentária de assistência social para compor o orçamento municipal;
- X -** normatizar as inscrições de entidades e organizações de assistência social no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, a partir das normatizações do CNAS e legislações afins;

XI - propor ao Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS o cancelamento de registro de entidades beneficentes e organizações de assistência social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no art. 4º da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;

XII – zelar pela efetivação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS;

XIII - propor os critérios para a celebração de contratos, convênios ou outros instrumentos jurídicos entre os gestores e entre os órgãos governamentais e sociedade civil na área de assistência social;

XIV - fiscalizar e avaliar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais aprovados;

XV - requisitar do órgão gestor, diagnóstico de cobertura de atendimento assim como de qualidade dos serviços prestados para o estabelecimento de prioridades para este conselho;

XVI - publicar em Diário Oficial e em periódicos de circulação no território a súmula das resoluções, bem como os demonstrativos das contas aprovadas do FMAS;

XVII - regulamentar as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social, de acordo com o art. 22, da Lei Federal n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993 e Lei Federal nº 12.101 de 27 de novembro de 2009;

XVIII - fiscalizar e avaliar os serviços, programas e projetos e benefícios de assistência social prestados pelos órgãos governamentais e não governamentais do município, especialmente no que tange às condições de acesso da população usuária, indicando as medidas pertinentes à correção de exclusões constatadas;

XIX - propor modificações nas estruturas do sistema municipal que visem a promoção, a proteção e a defesa dos direitos dos usuários da assistência social;

XX - estimular e incentivar a atualização permanente dos servidores das instituições governamentais e não governamentais envolvidas na prestação de serviços socioassistenciais;

XXI - convocar e coordenar a cada dois anos, ou, extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Municipal de Assistência Social, estabelecer suas normas de funcionamento em regimento próprio;

XXII - articular com os Conselhos Nacional e Estadual e outros conselhos, bem como com organizações governamentais e não governamentais, nacionais e estrangeiras, inclusive propondo intercâmbio, convênio ou outro instrumento aplicável, visando a superação de problemas sociais do município;

XXIII – aprovar o sistema de monitoramento e avaliação;

XXIV - rever o seu regimento interno.

Art. 15 - Caberá ao CMAS, no prazo máximo de *120 (cento e vinte) dias* que antecede ao término do mandato de seus membros, convocar a Conferência Municipal de Assistência Social com finalidade de eleger os conselheiros da sociedade civil e estabelecer as diretrizes para o próximo biênio.

§ 1º - Para a organização e a realização da Conferência Municipal de Assistência Social o CMAS constituirá uma comissão organizadora, composta paritariamente por membros de organizações governamentais e não governamentais.

§ 2º - Na falta de convocação para os fins deste artigo, dentro do prazo previsto, poderão os seus membros, em número mínimo de 20% (vinte por cento), efetivar sua convocação mediante comissão para este fim constituída.

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Art.16 - O Conselho Municipal de Assistência Social possuirá a seguinte estrutura:

I – Mesa diretora composta de presidente e vice-presidente, secretário e vice-secretário;

II - Secretaria Executiva (composta por técnico de nível superior sendo este exclusivo pra CMAS e apoio administrativo de nível médio, que pode ser exclusivo ou compartilhado com outros conselhos de defesa de direitos e de políticas públicas no mesmo espaço físico), conforme NOB-SUAS 2012, artº- 123, § 2;

III - Comissões temáticas;

IV - Plenário.

DO PRESIDENTE E DO VICE-PRESIDENTE

Art. 17 – O presidente e o vice-presidente do CMAS serão eleitos entre seus membros conselheiros titulares, na primeira reunião da gestão, por um período de 02(dois) anos.

§ 1º - O presidente será eleito com maioria simples dos votos dos conselheiros presentes na primeira reunião ordinária da gestão.

§ 2º - A eleição será procedida por meio de escrutínio secreto.

§ 3º - Na primeira reunião da gestão, os trabalhos serão conduzidos por um coordenador escolhido entre os novos conselheiros e/ou secretário executivo do CMAS. De acordo com deliberação dos conselheiros presentes.

§ 4º Em caso de vacância, desistência de algum membro da mesa diretora para ocupar o cargo vago, deverá ser realizada nova escolha em reunião do conselho.

Art. 18 – Compete ao Presidente do CMAS:

I - convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias;

II - representar o CMAS em todas as suas reuniões, em juízo ou fora dele, podendo delegar a sua representação, ad referendum do Conselho;

- III** - cumprir e fazer cumprir todas as normas e decisões tomadas pela Conferência Municipal de Assistência Social e pelo Conselho;
- IV** - cientificar-se de todos os assuntos e ações de caráter técnico e administrativo relacionados com a área de atuação;
- V** - manter os demais membros do CMAS informados de todas as medidas administrativas decididas e em andamento;
- VI** - determinar ao Secretário da pasta a que o CMAS está vinculado, no que couber, a execução das deliberações emanadas do Conselho;
- VII** - formalizar, após aprovação do CMAS, os afastamentos e licenças aos seus membros;
- VIII** - determinar a inclusão na pauta de trabalho dos assuntos submetidos a exame do CMAS;
- IX** - requisitar funcionários, por tempo determinado, do órgão afim na relação organizacional com o CMAS;
- X** - submeter ao Plenário a programação físico-financeira das atividades;
- XI** - instituir as comissões deliberadas pelo CMAS;
- XII** - outras atribuições definidas em lei ou que lhe forem autorizadas pelo Conselho.

Art. 19 – O presidente do CMAS, em suas faltas e impedimentos, será substituído pelo vice-presidente, a quem competirá o exercício de suas atribuições e, na ausência de ambos, o primeiro secretário.

DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 20 – A Secretaria Municipal, responsável pela política de assistência social, assegurará a estrutura administrativa, financeira e de pessoal necessárias para o adequado desenvolvimento dos trabalhos.

Art. 21 – Compete a Secretaria Executiva:

- I** – Elaborar e publicar Resoluções e manter atualizada e organizada a documentação do Conselho;
- II** - expedir correspondências e arquivar documentos;
- III** - prestar contas dos seus atos à Presidência, informando-a de todos os fatos que tenham ocorridos no Conselho;
- IV** - informar os compromissos agendados à Presidência;
- V** - manter os conselheiros informados das reuniões e da pauta a ser discutida, inclusive no âmbito das Comissões Temáticas;
- VI** – encaminhar as atas aos conselheiros;
- VII** - receber, previamente, relatórios e documentos a serem apresentados na reunião, para o fim de processamento e inclusão na pauta;
- VIII** - providenciar a publicação dos atos do Conselho no Jornal Oficial do Município;
- IX** - exercer outras funções correlatas que lhe sejam atribuídas pelo presidente ou pelo Plenário;

X – informar os órgãos governamentais e organizações da sociedade civil das faltas dos conselheiros.

XI – publicizar informações e documentos no site do CMAS, para promover a transparência dos atos do Conselho.

Art. 22- A Secretaria Executiva deve compor de equipe adequada para o funcionamento do Conselho, contando com assessor técnico que terá a tarefa de subsidiar, assessorar, levantar e sistematizar as informações que permitam à Presidência, ao Colegiado, Comissões e Grupos de Trabalhos tomarem decisões. Suas atribuições e competências devem estar dispostas no Regimento Interno do conselho.

DAS COMISSÕES TEMÁTICAS

Art.23- As Comissões temáticas serão permanentes e composta preferencialmente de forma paritária;

I - Comissão de Inscrição;

II - Comissão de Acompanhamento de Serviços e Avaliação de Projetos e Programas;

III - Comissão de Legislação e normas;

IV - Comissão de Fundo;

V - Comissão de Capacitação;

VI- Comissão de acompanhamento do programa bolsa família e de benefícios socioassistenciais;

VII- Comissão de Divulgação;

§ 1º - O coordenador e o relator das Comissões Temáticas serão escolhidos internamente, por seus próprios membros.

§ 2º - As Comissões Temáticas serão compostas paritariamente por representantes governamentais e sociedade civil.

§ 3º - Os estudos desenvolvidos pelas Comissões Temáticas serão apresentados em forma de parecer, esboço de resolução ou relatório e, posteriormente, submetidos à deliberação do CMAS.

§ 4º - As comissões poderão ser compostas por colaboradores (não conselheiros).

DAS FUNÇÕES DAS COMISSÕES

Comissão de inscrição:

- I – Inscrever as entidades e organizações da assistência social, bem como serviços, programas, projetos e benefícios sócio-assistenciais no CMAS do município de Londrina;
- II – Elaborar e sistematizar os instrumentos (formulários, rol de documentos, pareceres, relatórios de visitas, comprovante de inscrição para inscrição no CMAS;
- III – Fornecer informações referentes às entidades inscritas no CMAS, quando solicitada pelo CNAS, CEAS e outros órgãos afetos a área;
- IV – Fornecer comprovante de inscrição das entidades e organizações da assistência social (serviços, programas, projetos e benefício sócio-assistencial) no CMAS;
- V - Organizar, atualizar e publicizar e/ou disponibilizar informações e legislações referentes a orientações para inscrição no CMAS;
- VI – Receber os pedidos de inscrição e a documentação respectiva;
- VII – Proceder análise, instrução e emissão de nota técnica inicial, nos processos relativos aos pedidos de inscrição, concessão ou renovação da inscrição; bem como decorrentes da legislação vigente;
- VIII – Elaborar e encaminhar correspondências a entidades, em decorrência de diligências ou para orientações em assuntos de sua competência;
- IX – Proceder, se necessário, visita a entidade ou organização da assistência social, para subsidiar a análise da solicitação de inscrição;
- X – Convocar, quando necessário, dirigentes das entidades e/ou organizações da assistência social, para esclarecimentos, orientações a respeito da Política de Assistência Social, bem como obter informações relevantes na análise do processo de solicitação de inscrição;
- XI – Pautar, discutir e submeter à deliberação os pedidos de inscrição, renovação e cancelamento, em reunião ordinária e/ou extraordinária do CMAS.
- X – Realizar reuniões com outras comissões para elaboração de pareceres e proposições.

Comissão de Acompanhamento de Serviços e Avaliação de Projetos e Programas:

I - Providenciar visita à entidade ou organização de assistência social e emissão de parecer sobre as condições para o funcionamento das governamentais e não governamentais.

II -Garantir o acesso aos documentos sempre que, se fizer necessário, em função do exercício do controle social.

II - Estabelecer plano de acompanhamento e fiscalização das entidades e organizações de assistência social, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios.

IV -Atuar na formulação de estratégias e controle da execução da política de assistência social do município.

V - Inscrever e fiscalizar as instituições de assistência social atuantes no município.

VI - Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social.

VII - Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de assistência social prestados à população pelos órgãos, entidades governamentais e não governamentais no município.

VII - Definir critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de assistência social público e privado no âmbito municipal.

IX - Acompanhar as condições de acesso da população usuária da assistência social indicando as medidas pertinentes à correção de exclusões constatadas.

X - Acompanhar, avaliar e fiscalizar o uso dos prédios, equipamentos e material permanente adquiridos com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social e, propor a aplicação dos recursos resultantes da alienação desses bens para fins de deliberação do CMAS.

Comissão de Legislação e normas:

I- Efetuar revisão da legislação em vigor no âmbito municipal afim de adequá-la à regulamentação nacional;

II- Propor alteração na legislação local se e quando necessário, adequando-a à realidade do município;

III- Propor e/ou participar na elaboração de normativas afetas a Política de Assistência Social;

IV- Acompanhar as novas regulamentações das esferas nacional, estadual e municipal que refletem na legislação referente ao CMAS, analisando seus impactos e sugerir encaminhamentos conforme as possibilidades.

COMISSÃO DE FUNDO:

I – Analisar e elaborar pareceres sobre as propostas Orçamentárias;

II – Analisar e elaborar pareceres sobre execução orçamentárias bimestralmente;

III – Analisar e elaborar pareceres sobre custo de serviços para subsidiar a definição dos critérios de partilha dos recursos afetas a unidade orçamentária denominado Fundo Municipal de Assistência Social;

IV – Analisar e elaborar pareceres sobre critérios de partilha dos recursos afetas a unidade orçamentária denominado Fundo Municipal de Assistência Social;

V - Analisar e elaborar pareceres sobre o custo dos benefícios eventuais;

VI - Analisar e elaborar pareceres quanto ao relatório de análise do Anexo III referentes aos convênios celebrados para transferência de recursos do Fundo Municipal de Assistência Social;

VII - Analisar e elaborar pareceres quanto ao relatório de cumprimento de objeto encaminhado pelo Gestor Municipal afetas a execução dos recursos advindos de outras instâncias governamentais e recebidos no Fundo Municipal de Assistência Social;

VIII - Analisar e elaborar pareceres quanto ao relatório de cumprimento de objeto encaminhado pelas entidades quanto a execução dos recursos transferidos a título de subvenção com recursos alocados no Fundo Municipal de Assistência Social

IX– Realizar visitas em conjunto com outras comissões quando necessários, principalmente em casos de esclarecimentos quanto a aplicação de recursos;

X – Realizar reuniões com outras comissões para elaboração de pareceres e proposições.

COMISSÃO DE CAPACITAÇÃO:

I- Elaborar um planejamento de capacitação sistemática para os Conselheiros;

II- Acompanhar o processo de educação permanente na política de assistência social;

III- Colaborar no processo de organização das audiências públicas e das Conferências Municipais de Assistência Social, compondo comissão específica conforme deliberação do CMAS.

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E DE BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS:

I- Verificar se as famílias que estão nos critérios do Cadastro Único foram cadastradas e se existe alguma rotina de atualização dos dados;

II- Identificar se todas as famílias inseridas no Cadastro Único que estão nos critérios do Programa Bolsa Família (PBF) recebem o benefício;

III- Participar no planejamento de ações Intersectorial do Cadastro Único e PBF e apresentar ao CMAS propostas sobre os gastos dos recursos do IGD PBF (Índice de Gestão Descentralizada do PBF), juntamente com a Comissão de Fundo;

IV- Receber, analisar e manifestar-se (em sistema informatizado disponibilizado pelo órgão responsável na esfera federal pelo PBF) em conjunto com a comissão de fundo, sobre a aprovação, integral ou parcial, ou rejeição da prestação de contas anual da aplicação dos recursos para apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada do PBF, ou seja, dos recursos relacionados ao IGD (Decreto 5.209, de 2004, art. 11-F, inciso I, e art. 11-G), submetendo-os à apreciação do CMAS;

V- Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos e o desempenho dos benefícios (PBF; Programa Municipal de Transferência de Renda - PMTR; benefícios eventuais - auxílio natalidade, auxílio funeral e Cupom de Alimentação; e Benefício de Prestação Continuada - BPC Idoso e Pessoa com Deficiência) que compõem a Política Municipal de Assistência Social;

VI- Contribuir para a formulação e disseminação de estratégias de informação à sociedade sobre o PBF e benefícios socioassistenciais;

VII- Assessorar e apoiar as atividades do Conselho em questões referentes à gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda, assim como outras estratégias para este fim;

VIII- Estimular a integração e a oferta de ações que reforcem a proteção social e conduzam à superação da condição de exclusão social enfrentada pelas famílias beneficiárias do PBF, em especial das famílias em acompanhamento familiar, de forma articulada com os conselhos setoriais existentes, os outros entes federativos e a sociedade civil;

IX- Acompanhar e fiscalizar os espaços e equipe de referência responsável pelo preenchimento do Cadastro Único, para que sua base de dados seja composta de informações fidedignas, que reflitam a realidade socioeconômica do município;

X- Acompanhar e fiscalizar, junto à gestão local, as estratégias de busca ativa de potenciais beneficiários do PBF, sobretudo das famílias em maior grau de pobreza e

daquelas que integram grupos de populações tradicionais e em situações específicas de desproteção e de risco social;

XI- Acompanhar e fiscalizar os procedimentos relacionados à gestão de benefícios, executados pela gestão municipal, zelando para que as normas que disciplinam o PBF sejam observadas no âmbito local;

XII- Acompanhar e fiscalizar a garantia da oferta, pela gestão municipal, de serviços públicos necessários ao cumprimento das condicionalidades do PBF pelas famílias beneficiárias e as estratégias utilizadas para inserção nos respectivos serviços daquelas que estejam em descumprimento das condicionalidades;

XIII- Acompanhar e analisar os resultados e as repercussões do acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades no município;

§ 1º O CMAS, na participação e no controle social do PBF, deverá articular-se com os conselhos setoriais existentes, sobretudo com os conselhos de saúde e educação, bem como com outras interfaces de participação, de maneira a integrar e acompanhar a oferta de serviços públicos às famílias beneficiárias do PBF.

§ 2º Recomenda-se que a Comissão de que trata o caput tenha composição paritária entre representantes do governo e da sociedade civil e que a integrem obrigatoriamente representantes das secretarias de assistência social, educação e de saúde diretamente envolvidos na gestão do PBF (seja na condição de conselheiros ou colaboradores), bem como de usuários, beneficiários do PBF.

Comissão de Divulgação:

I - Divulgar no site do Conselho Municipal de Assistência Social, as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho e suas respectivas comissões;

II - Publicar jornal eletrônico bimestral, com as atividades realizadas pelo Conselho e suas respectivas comissões;

III - Atualizar constantemente o perfil do Conselho no facebook;

IV - Planejar e executar material referente ao que vem a ser o conselho, e as atribuições de cada comissão para a cartilha a ser publicada nos próximos anos;

V - Divulgar junto ao jornalismo popular local as reuniões do Conselho e também a data das Conferências de Assistência Social, quando houver.

VI - Em relação às conferências, divulgar em UBS, CRAS, CREAS e entidades da sociedade civil, banners e panfletos convidando para a mesma.

Art 24º – As Comissões temporárias serão constituídas provisoriamente para discussão de temas que necessitam de maior aprofundamento, ou para a organização de eventos, principalmente Audiência Pública e Conferência Municipal de Assistência Social e eleição complementar:

Comissão eleitoral:

- I- Organizar e acompanhar os processos eleitorais, bem como na elaboração dos respectivos editais de convocação das entidades devidamente cadastradas e demais segmentos representativos no conselho;
- II- Analisar a documentação das entidades e organizações da sociedade civil, dos usuários ou organizações de usuários, dos usuários ou organizações de usuários e dos trabalhadores do setor;
- III- Habilitar as entidades e organizações da sociedade civil, os usuários ou organizações de usuários e os trabalhadores do setor para concorrerem ao pleito;
- IV- Divulgar as entidades e organizações da sociedade civil, os usuários ou organizações de usuários e aos trabalhadores do setor, quanto ao deferimento ou indeferimento de suas habilitações ao processo eleitoral.

Comissão para realização da Audiência Pública;

- I- Contribuir para a realização de, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades ou organizações para efetivar a apresentação destes à comunidade, permitindo a troca de experiências e ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS – Sistema Único de Assistência Social.

Comissão para realização da Conferência Municipal de Assistência Social;

- I-Elaborar a proposta da Conferência Municipal de Assistência Social e submetê-la à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social:

Comissão de Ética:

- I- Encaminhar as denúncias envolvendo questões éticas dos conselheiros;
- II- Propor, em conjunto com a comissão de legislação, um código de ética que discipline a conduta dos conselheiros do CMAS à luz do interesse público.

Parágrafo único – O código de ética disciplinará o funcionamento da comissão de ética do CMAS, as penalidades e os procedimentos disciplinares aplicáveis, podendo ser utilizado como regra subsidiária o Código de Ética do Servidor Público e as normativas aplicáveis para sindicâncias e processos administrativos dos servidores.

DO PLENÁRIO

Art. 25 — O CMAS reunir-se-á quinzenalmente em caráter ordinário e extraordinariamente, sempre que se fizer necessário, por convocação de seu presidente ou da maioria absoluta de seus membros, observado em ambos os casos, o prazo mínimo *de 05 (cinco) dias* para a convocação da reunião, mencionando-se a respectiva pauta ou a qualquer tempo em situações específicas em caráter emergencial.

Parágrafo único - As datas das reuniões ordinárias do Conselho constarão em cronograma anual, aprovado na primeira reunião do ano.

Art. 26 - As reuniões plenárias do CMAS realizar-se-ão com 50% + 1 de seus membros em primeira convocação e, maioria simples na segunda convocação.

§ 1º - O CMAS tomará as suas decisões em reuniões plenárias, mediante votação por maioria simples ressalvados os casos específicos deste Regimento Interno.

§ 2º - Quando se tratar de matérias relacionadas a Fundo e Orçamento, o quorum mínimo de votação será de 2/3 (dois terços) de seus membros.

§ 3º - Durante a sessão plenária, cada membro titular do CMAS terá direito a um único voto por matéria.

Art. 27 - As reuniões do Conselho obedecerão aos procedimentos previstos no regimento interno do CMAS.

Art. 28 - O regimento interno do Conselho Municipal de Assistência Social fixará os prazos legais de convocação e fixação de pauta das sessões ordinárias e extraordinárias do Plenário, além dos demais dispositivos referentes às atribuições do Secretariado executivo, das Comissões e do Plenário e de cada um de seus membros.

Art. 29 – O Executivo Municipal prestará o apoio necessário ao funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 30 - Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Assistência Social poderá recorrer a pessoas e instituições para auxiliarem nos trabalhos mediante os seguintes critérios:

I - Consideram-se colaboradoras do Conselho Municipal de Assistência Social as instituições formadas de recursos humanos para a assistência social e as entidades representativas de profissionais e usuários dos serviços de assistência social, sem embargo de sua condição de membro;

II – Poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização para assessorar o Conselho Municipal de Assistência Social em assuntos específicos.

III – Poderão ser colaboradores do CMAS pessoas que possuam interesse/afinidade com a Política de Assistência Social.

IV - Em caso de urgência ou de relevância, o Plenário, por maioria simples dos votos, poderá alterar a pauta anteriormente proposta;

Art. 31 - A deliberação das matérias sujeitas a votação obedecerá à seguinte ordem:

I - o presidente fará a explanação ou dará a palavra ao relator da temática respectiva, que apresentará seu parecer, ou relatório, por escrito e verbalmente;

II - terminada a exposição, a matéria será posta em discussão aberta para todo o Plenário e aos presentes à reunião, por ordem de inscrição;

III - encerrada a discussão, far-se-á a votação.

Art. 32 — O conselheiro que não se julgar suficientemente esclarecido poderá pedir vista da matéria pelo prazo de, no máximo, 15(quinze) dias, independentemente do número de solicitantes, podendo, a juízo do Plenário, ser reduzido a 24h, contadas do ato de encerramento da reunião.

§ 1º - É facultado aos conselheiros solicitar o reexame, por parte do Plenário, de qualquer resolução normativa exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, incorreção ou inadequação técnica ou de outra natureza.

§ 2º - Até a reunião subsequente, é facultado a qualquer interessado, em requerimento ao presidente do Conselho, solicitar a reconsideração de deliberação exarada em reunião anterior, justificando possível ilegalidade, incorreção ou inadequação técnica ou de outra natureza.

Art. 33 — Os temas para inclusão na pauta deverão ser encaminhados pelos conselheiros, inclusive os de interesse de qualquer cidadão ou segmento, no prazo mínimo de 5 (cinco) dias anteriores à reunião para apreciação da mesa diretora.

DO MANDATO DE CONSELHEIRO

Art. 34 - Os membros governamentais do Conselho Municipal de Assistência Social poderão ser substituídos, mediante solicitação da autoridade pública a qual estejam vinculados, apresentada ao Conselho Municipal de Assistência Social, o qual fará comunicação do ato ao Prefeito Municipal.

Parágrafo único - Os membros representantes do Poder Executivo Municipal são demissíveis "ad nutun", por ato do Prefeito Municipal.

Art. 35 – Nos casos de renúncia, impedimento ou falta, os membros efetivos do Conselho Municipal de Assistência Social serão substituídos pelos suplentes, automaticamente, podendo estes exercer os mesmos direitos e deveres dos efetivos.

Art. 36- As entidades ou organizações representadas pelos conselheiros faltosos deverão ser comunicadas a partir da segunda falta consecutiva, ou quarta intercalada, através de correspondência do Secretariado executivo do Conselho Municipal de Assistência Social.

DA PERDA DO MANDATO

Art.37- Perderá o mandato a organização ou a entidade/serviço/programa ou projeto da sociedade civil que incorrer em uma das seguintes condições:

- I** - atuação de acentuada gravidade administrativa que a torne incompatível com as finalidades do Conselho;
- II** - extinção de sua base territorial de atuação no município;
- III** - imposição de penalidade administrativa reconhecidamente grave, em consenso com a maioria absoluta dos membros do Conselho;
- IV** - desvio ou má utilização dos recursos financeiros recebidos de órgãos e entidades governamentais ou privados;
- V** - desvio de sua finalidade principal, pela não prestação dos serviços propostos na área de assistência social;
- VI** - renúncia;
- VII** -apresentação de incompatibilidade com o exercício de representação do respectivo segmento (usuários, prestadoras de serviços e trabalhadores do setor);
- VIII** – repetição consecutiva de número igual a 03(três) faltas injustificadas ou 05(cinco) alternadas;

§ 1º - A perda de mandato da organização ou entidade da sociedade civil dar-se-á por deliberação da maioria absoluta dos membros do Conselho, em procedimento iniciado por provocação de qualquer dos seus integrantes, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurado o direito de ampla defesa.

§ 2º O conselheiro (usuário e/ou trabalhador) que perder o mandato terá sua vaga assumida pelo suplente. A suplência será ocupada pelo delegado votado que obteve maior indicação na assembléia e referendado na Conferência Municipal de Assistência Social, representando o respectivo segmento

§ 3º Não havendo possibilidade de convocação de suplente, convoca-se a Eleição Complementar.

Art. 38 – Para substituição das vacâncias da sociedade civil serão realizadas eleições complementares, que serão regidas por regimento próprio.

Art. 39 - Os membros, titulares ou suplentes, do CMAS poderão ser substituídos por motivo de impedimento ou de força maior, mediante solicitação oficial da entidade ou do órgão que representam, dirigida ao Conselho, que oficiará o gestor municipal para a formalização da nova nomeação. Perderá o mandato, o Conselheiro que:

I - Desvincular-se do órgão de origem da sua representação;

II - Faltar a 03 (três) reuniões consecutivas, ou 05 (cinco) intercaladas, sem justificativa, que deverá ser apresentada na forma prevista no Regimento Interno do Conselho.

III - Apresentar renúncia ao Plenário do Conselho, que será lida na sessão seguinte a de sua recepção na Secretaria do Conselho;

IV - Apresentar procedimento incompatível com a dignidade das funções;

V - For condenado por sentença irrecorrível, por crime ou contravenção penal.

Parágrafo único - A substituição se dará por deliberação da maioria dos componentes do Conselho, em procedimento iniciado mediante provocação de integrante do Conselho Municipal, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurada ampla defesa.

Parágrafo Único - A substituição, quando necessário, dar-se-á por deliberação da maioria dos membros presentes à sessão do Conselho, em procedimento iniciado mediante provocação de integrante do Conselho Municipal de Assistência Social, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurada ampla defesa.

CAPÍTULO IV

DO PROCESSO DE ELEIÇÃO DOS CONSELHEIROS

Art. 40 – A eleição dos conselheiros não governamentais para o exercício do mandato de 02 (dois) anos será composto entre os segmentos:

a) seis representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais em funcionamento no Município, sempre primando pela territorialidade e pela diversidade, sendo:

1 - quatro representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais de proteção social básica, e

2 - dois representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais de proteção social especial.

b) cinco representantes dos usuários e organizações de usuários da assistência social;

c) um representante das organizações profissionais afetas à área;

d) um trabalhador da política municipal de assistência social indicados em pré-conferência de trabalhadores

e)um representante de organizações e/ou movimentos da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos e sem pré-definição específica ou representante de entidade/serviço de assessoramento ou garantia e defesa de direitos

§ 1º Preserva-se a possibilidade à uma recondução dos atuais conselheiros não governamentais, cujo o segmento estiver no primeiro mandato, desde que eleito nas Conferências Municipais.

§ 2º Os conselheiros do poder público terão mandato de dois anos permitida uma recondução.

§ 3º Entende-se como:

I – representantes de usuários e organizações de usuários: aquelas que atenderem ao disposto na Resolução do CNAS n.º 24, de 16 de fevereiro de 2006, ou outra legislação que venha a substituí-la, respeitando a especificidade no âmbito do estado.

a) representantes de usuários: pessoas vinculadas aos programas, projetos, serviços e benefícios da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, organizadas sob diversas formas, em grupos que têm como objetivo a luta por direitos, sendo legítimos: associações, movimentos sociais, fóruns, redes ou outras denominações, sob diferentes formas de constituição jurídica, política ou social. b) 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.

II – entidades prestadoras de serviços: I - de atendimento: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos da Lei n.º. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e Resolução CNAS n.º. 109, de 11 de novembro de 2009, regulamentada no âmbito do município pelo Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação;

II - **de assessoramento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos e/ou organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos aos usuários da assistência social, em articulação aos serviços socioassistenciais, nos termos da Lei n.º. 8.742, de 1993, e respeitadas as deliberações do CNAS de que tratam os incisos I e II do art. 18 daquela Lei, tais como:

a) assessoria política, técnica, administrativa e financeira a movimentos sociais, organizações, grupos populares e de usuários, no fortalecimento de seu protagonismo e na capacitação para a intervenção nas esferas políticas, em particular na Política de Assistência Social; Sistematização e difusão de projetos inovadores de inclusão cidadã dos usuários da política de assistência social que possam apresentar soluções alternativas a serem incorporadas nas demais políticas públicas; b) estímulo ao desenvolvimento integral e sustentável das comunidades locais e de projetos de geração de trabalho e de renda;

c) produção e socialização de estudos e pesquisas que ampliem o conhecimento da sociedade e dos cidadãos/ãs sobre os seus direitos de cidadania, bem como dos gestores públicos, subsidiando os na formulação e avaliação de impactos da Política de Assistência Social;

III - de defesa e garantia de direitos: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos da Lei nº. 8.742, de 1993, e respeitadas às deliberações do CNAS de que tratam os incisos I e II do art. 18 daquela Lei, tais como:

a) promoção da defesa de direitos já estabelecidos através de distintas formas de ação e reivindicação na esfera política e no contexto da sociedade;

b) formação política-cidadã de grupos populares, nela incluindo capacitação de conselheiros/as e lideranças populares;

c) reivindicação da construção de novos direitos fundados em novos conhecimentos e padrões de atuação reconhecidos nacional e internacionalmente.

III – Organizações profissionais afetas a área e trabalhadores da política municipal de assistência social:

I- Organizações afetas a área: aquelas que atenderem ao disposto na Resolução do CNAS n.º 23, de 16 de fevereiro de 2006, ou outra legislação que venha a substituí-la, respeitando a especificidade no âmbito do estado, que estabelece como legítima todas as formas de organização de trabalhadores do setor como, associações de trabalhadores, sindicatos, federações, confederações, centrais sindicais, conselhos regionais de profissões regulamentadas que organizam, defendem e representam os interesses dos trabalhadores que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional de Assistência Social e no Sistema Único da Assistência Social. Devem cumprir com os seguintes critérios para definição de uma organização representativa dos trabalhadores do setor da assistência social: a) ter em sua base de representação segmentos de trabalhadores que atuam na política pública de assistência social; b) defender direitos dos segmentos de trabalhadores na Política de Assistência Social; c)

propor-se à defesa dos direitos sociais aos cidadãos e aos usuários da assistência social; d) ter formato jurídico de sindicato, federação, confederação, central sindical ou conselho regional de profissão regulamentada, ou associação de trabalhadores legalmente constituída; e e) não ser representação patronal ou empresarial.

II- Trabalhadores da política municipal de assistência social: serão considerados trabalhadores aqueles que comprovem vinculação com a PMAS. (vínculo de trabalho, vínculo sindical com os sindicatos que integram o rol de trabalhadores da política de assistência. Este trabalhador deve ser indicado em pré-conferência específica deste segmento).

Art. 41 — Fica impedida a candidatura de conselheiro representante da sociedade civil que já exerceu dois mandatos consecutivos.

§ 1º - Este impedimento cabe também para um terceiro mandato com representação de outro segmento e/ou entidade que não os anteriores.

§ 2º - Fica impedida a candidatura de qualquer representante de qualquer segmento que caracterize duplicidade na representação de entidade no CMAS. Para tanto será solicitado no período de candidatura ao CMAS documentação comprobatória de vinculação empregatícia para todos os candidatos.

§ 3º - Não será admitido como conselheiro representante da sociedade civil, aquele que seja servidor público municipal ou aquele cuja diretoria de sua instituição seja indicada pelo Poder Público respeitando assim o princípio da paridade.

CAPÍTULO V **DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Art. 42 - Fica criado o Fundo Municipal de Assistência Social de duração indeterminada e natureza contábil, que será gerido pelo órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social, sob a orientação e controle do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 43 - As receitas componentes do Fundo Municipal de Assistência Social serão provenientes de:

I - Repasse Fundo a Fundo (Fundo Nacional de Assistência Social e Fundo Estadual de Assistência Social);

II - Transferências de recursos próprios do Município;

III - Receitas resultantes de doações da iniciativa privada, pessoas físicas ou jurídicas;

IV - Rendimentos eventuais, inclusive de aplicações financeiras dos recursos disponíveis;

V - Transferência do Exterior;

VI - Dotações orçamentárias da União e dos Estados, consignadas especificamente para o atendimento ao disposto nesta Lei;

Número do Acórdão:

ACÓRDÃO 2404/2017 - PLENÁRIO

Relator:

WEDER DE OLIVEIRA

Processo:

019.090/2015-3

Tipo de processo:

RELATÓRIO DE AUDITORIA (RA)

Data da sessão:

25/10/2017

Número da ata:

43/2017

Interessado / Responsável / Recorrente:

3. Interessados/Responsáveis: não há.

Entidade:

Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDS), Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Representante do Ministério Público:

não atuou.

Unidade Técnica:

Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social (SecexPrevidência).

Representante Legal:

Wesley Alexandre Tavares, representando Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário.

Assunto:

Auditoria operacional com o objetivo de avaliar a supervisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) sobre a atuação dos conselhos de assistência social, com enfoque especial na função de controle a ser exercida por estes no âmbito da Política Nacional de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social.

Sumário:

AUDITORIA OPERACIONAL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO. CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. DETERMINAÇÃO. RECOMENDAÇÃO. COMUNICAÇÕES.

Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de relatório de auditoria operacional que teve por objetivo avaliar a supervisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) sobre a atuação dos conselhos de assistência social, com enfoque especial na função de controle a ser exercida por estes no âmbito da Política Nacional de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social.

ACORDAM os ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo relator, em:

9.1. determinar ao Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, com fulcro no art. 43, I, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 250, II, do Regimento Interno, em prazo não superior a 180 (cento e oitenta) dias da ciência deste acórdão, que elabore e remeta plano de ação a esta Corte, com o objetivo de dar efetivo cumprimento aos condicionamentos para o repasse de recursos estabelecidos no art. 30 da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/1993), explicitando no documento as medidas que serão tomadas, os responsáveis pelas ações e os prazos para a implementação, contendo solução para:

9.1.1. condicionar o repasse de recursos ao efetivo funcionamento dos conselhos de assistência social, conforme dispõe o art. 30, *caput*, da Loas, dando relevância, neste condicionamento, ao efetivo exercício das diversas competências dos conselhos relacionadas à função controle dos respectivos fundos de assistência social, conforme dispõe o art. 30, II, da Loas, considerando na formulação da estratégia, aspectos relacionados a: observância do princípio da segregação de funções, relação custo-benefício dos controles, especificidades da organização do Sistema Único de Assistência Social;

9.1.2. condicionar o repasse de recursos à observância da paridade entre as representações do governo e da sociedade civil, na composição dos conselhos de assistência social, conforme dispõe o art. 30, I, da Loas; e avaliar a razoabilidade dos eventuais descumprimentos observados na composição tripartite da representação da sociedade civil (representantes de usuários, entidades e trabalhadores);

9.1.3. condicionar o repasse de recursos à efetiva existência e conformidade dos planos de assistência social dos entes cofinanciados, conforme dispõem o art. 30, III, da Loas e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social;

9.2. recomendar à Secretaria Nacional de Assistência Social que promova alteração no Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social – CadSUAS, de modo a dar publicidade às informações sobre o segmento representado por cada membro dos conselhos de assistência social (governo, entidades, trabalhadores e usuários);

9.3. encaminhar cópia desta deliberação ao Ministério do Desenvolvimento Social, ao Conselho Nacional de Assistência Social, ao Ministério da Transparência e Controladoria-Geral

da União, à Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados e à Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal;

9.4. determinar à SecexPrevidência que realize o monitoramento da determinação e da recomendação proferidas neste acórdão.

Quórum:

13.1. Ministros presentes: Raimundo Carreiro (Presidente), Walton Alencar Rodrigues, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz e José Múcio Monteiro.

13.2. Ministros-Substitutos convocados: Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira (Relator).

Relatório:

Transcrevo, com os necessários ajustes de forma, o relatório de auditoria elaborado pela SecexPrevidência (peça 55) e aprovado pelo diretor e secretário (peças 56 e 57) :

"INTRODUÇÃO

Esta Auditoria Operacional tem por objeto a supervisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social (CAS) , com enfoque especial na função controle a ser exercida por estes no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) .

A realização do trabalho foi autorizada pelo Ministro-Substituto Weder de Oliveira em 5/8/2015, conforme despacho realizado no processo administrativo 11.030/2015-1, tendo se desenvolvido entre os meses de agosto de 2015 e março de 2016.

Em setembro de 2016, o Exmo. Ministro-Relator Weder de Oliveira apontou a necessidade de complementação de algumas informações de modo a favorecer a compreensão do trabalho e a tomada de decisão sobre os encaminhamentos (peça 52) . Tendo em vista a relevância das informações solicitadas pelo Exmo. Ministro, esta unidade técnica optou pela apresentação de um documento mais completo, e não apenas complementar, o que se realiza com este novo relatório.

ANTECEDENTES

Em 2013, esta Secretaria de Controle Externo realizou Levantamento de Auditoria na Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA) tendo por um dos seus objetivos identificar processos de trabalho a serem acompanhados e indicar futuras fiscalizações a serem realizadas (TC 15.938/2013-1) .

A presente fiscalização guarda estreita relação com as oportunidades de melhoria e de controle identificadas, e ocorre em complemento a outra Auditoria Operacional, realizada em 2014, que avaliou a sistemática de prestação de contas das transferências fundo a fundo da Assistência Social (TC 11.025/2014-0) , em cuja fiscalização não foi possível aprofundar análises a respeito da atuação dos Conselhos de Assistência Social.

Em passado recente, esta Corte de Contas já havia realizado outra avaliação da aplicação dos recursos federais transferidos pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) . Muitas das determinações e recomendações deste trabalho (TC 24.821/2008-5) relacionavam-se com a atuação dos referidos Conselhos, mas já foram objeto de monitoramento (TC 11.264/2010-1 e TC 9.817/2013-1) .

Outra significativa contribuição desta instância de controle foi realizada em época mais

Outra significativa contribuição desta instância de controle foi realizada em época mais recuada, em fiscalização similar a esta (TC 6.509/2002-7) , mas em contexto bastante distinto, tendo em vista a criação e o desenvolvimento do SUAS. Importante citar também a recente contribuição da Controladoria-Geral da União ao assunto, consolidada no Relatório de Avaliação da Execução de Programas de Governo n.º 34, de dezembro de 2014.

OBJETO DE AUDITORIA

Essa fiscalização se insere na temática do controle dos recursos federais descentralizados no âmbito do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) , acrescentando-se ao trabalho anteriormente citado, que tratou da sistemática de prestações de contas das transferências fundo a fundo da Assistência Social (por meio do FNAS) , abordando agora a participação dos Conselhos de Assistência Social (CAS) na realização desses controles.

De acordo com a Loas, os Conselhos de Assistência Social (dos estados, municípios e DF) tem a função de controlar os recursos recebidos do FNAS. Diante desta competência, o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário delega significativamente aos CAS o papel de fiscalizar e controlar os recursos federais transferidos pela sistemática fundo a fundo, realizando poucas fiscalizações de conformidade ou operacionais sobre estes recursos. Para cumprir esse papel, os Conselhos devem, por exemplo, se manifestar nas Prestações de Contas (em instrumento denominado Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira) .

O exercício da função controle por parte dos CAS se distingue da realização de gestão, propriamente dita, sobre os recursos federais descentralizados. Deste modo, de forma geral não é adequado que esta Corte de Contas realize fiscalização direta nos Conselhos subnacionais, pois, a princípio, eles não gerem recursos federais (a não ser quanto à sua manutenção, total ou parcial com recursos federais, mas de forma indireta) .

A atuação dos CAS no controle das ações financiadas com recursos do FNAS, no entanto, deve ser assunto de especial relevância para o órgão repassador (Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário) , tendo em vista que cabe a este decidir, conclusivamente, sobre a regularidade das contas, e, em caso de reprovação ou omissão, instaurar a devida Tomada de Contas Especial.

É neste contexto, que o foco da auditoria, apesar de ter por tema central a avaliação dos controles realizados pelos Conselhos, se desloca para a supervisão do Ministério sobre o exercício desta função (pelos CAS) , tendo em vista que o MDSA, além de unidade jurisdicionada desta Corte, é o interessado imediato na adequada atuação dos Conselhos de Assistência Social.

A função de supervisão do MDSA decorre da responsabilidade pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, bem como de outras competências específicas elencadas no Art. 19 da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) , e é compartilhada com o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) , instância normativa superior do SUAS. Ademais, o Inciso IV do Art. 12 da Loas, transcrito a seguir, prevê claramente, dentre as competências da União, o poder-dever de realizar o monitoramento e a avaliação da Política:

'Art. 12. Compete à União:

(...)

IV - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar Estados, Distrito Federal e Municípios para seu desenvolvimento. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011) '

Convém ressaltar também, com especial destaque, que o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social é condição para a realização dos repasses de recursos do FNAS, conforme estabelece o Art. 30 da Loas, e precisa, portanto, ser observado com atenção pelo referido Ministério.

Deste modo, considerando o contexto e as características do objeto a ser auditado, verificou-se mais adequada e oportuna a realização da fiscalização na modalidade de Auditoria Operacional.

O trecho, a seguir, pertencente à introdução do relatório anterior (peça 46) , declarava, de forma sucinta, o objeto da fiscalização, sendo atualizado, apenas, no que diz respeito à nova nomenclatura ministerial (MDSA) :

'1. Esta Auditoria Operacional tem por objeto a supervisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social (CAS) , com enfoque especial na função de controle a ser exercida por estes no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) '.

OBJETIVOS DA AUDITORIA

A proposta de ação de controle aprovada pelo Exmo. Ministro-Relator no processo administrativo 011.030/2015-1 declarou os seguintes objetivos para esta Auditoria Operacional (com pequena inversão de ordem para melhor encadeamento lógico) :

Descrever, por meio de análises quantitativas e qualitativas, o estado atual dos controles exercidos pelos Conselhos de Assistência Social;

Avaliar a supervisão do Ministério (atual MDSA) sobre os Conselhos de Assistência Social, que têm por incumbência legal controlar os recursos federais descentralizados para estados e municípios;

Propor melhorias na sistemática de controle de recursos federais que, no âmbito do SUAS, são descentralizados para estados e municípios.

Ressalta, na leitura desses três objetivos, a temática central da fiscalização com foco no controle dos recursos federais descentralizados aos entes federativos (estados, municípios e DF) no âmbito do SUAS.

O primeiro objetivo transcrito propõe a verificação da situação atual da atuação dos Conselhos

de Assistência Social quanto ao controle dos recursos destinados à execução dessa política pública, tendo em vista que estes Conselhos podem ser considerados 'peças-chave' na sistemática de controle vigente, dado que o MDSA praticamente não realiza fiscalizações "in loco" sobre a aplicação dos recursos descentralizados, deixando a responsabilidade da realização desses controles para os CAS.

O segundo objetivo propõe a verificação da atuação da unidade jurisdicionada a este Tribunal (o atual Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário) quanto ao tema, enfocando a responsabilidade e a necessidade do exercício da competência de supervisão. Sobre este ponto, convém ressaltar que a leitura não deve ser restritiva, tendo em vista que o citado Ministério é o órgão 'Vinculador', e que a referida supervisão é realizada mais especificamente

pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e também pelo Conselho Nacional de Assistência Social (órgão colegiado vinculado ao MDSA) .

Supervisionar a atuação dos CAS representa função primordial da SNAS, dado que é por meio dessa supervisão que o Governo Federal pode atuar na mitigação dos riscos em relação à adequada aplicação dos recursos descentralizados pela União, já que o MDSA não possui estrutura de controle com capacidade de fiscalizar de forma sistemática a aplicação dos recursos "na ponta", deixando para os Conselhos essa atribuição.

O terceiro objetivo contempla o resultado principal esperado da ação de controle, que é a proposição de melhorias na gestão, mais especificamente na sistemática de controle da execução dos recursos federais descentralizados. Esse objetivo não possui um caráter restrito, haja vista que podem ser sugeridas melhorias tanto em procedimentos administrativos, quanto na normatização que dá sustentação aos controles exercidos sobre os recursos descentralizados. Nessa perspectiva, a legislação atual pode ser objeto de melhorias, caso sejam observados pontos ou lacunas em que a situação atual possa ser aprimorada. Ressalte-se que tais propostas devem ser direcionadas às unidades jurisdicionadas a esta Corte de Contas, a exemplo do MDSA, para que estas conduzam, de acordo com suas competências, o aperfeiçoamento da atuação dos Conselhos de Assistência Social.

Deste modo, convém destacar que este objetivo não contempla apenas a proposição de melhorias a respeito da atuação dos Conselhos, mas, de forma mais substancial e ampla, pretende a proposição de melhorias na sistemática de controle dos repasses de recursos federais, sob a responsabilidade do órgão transferidor (MDSA) . Para melhor entendimento convém transcrever algumas competências específicas do Ministério, previstas na Loas:

'Art. 19. Compete ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social:

(...)

VI - proceder à transferência dos recursos destinados à assistência social, na forma prevista nesta lei;

(...)

XIII - expedir os atos normativos necessários à gestão do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);

Do mesmo modo, convém ressaltar que é competência do Conselho Nacional de Assistência Social, dentre outras, 'aprovar critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal (...)', conforme o Inciso IX do Art. 18 da Loas.

LIMITAÇÕES NO ESCOPO DA AUDITORIA

De acordo com as informações trazidas nos subtítulos anteriores (objeto e objetivos da Auditoria), o escopo específico do trabalho diz respeito aos processos de controle e fiscalização dos recursos federais transferidos para estados e municípios via sistemática fundo a fundo. Nesse sentido, a atuação dos Conselhos de Assistência Social, como instituições responsáveis pelo controle e fiscalização dos recursos federais 'na ponta', especialmente em relação ao processo de prestação de contas, foi tratada como tema protagonista do presente relatório.

Como os Conselhos de Assistência Social, por não utilizarem recursos federais, não representam instituições diretamente jurisdicionadas à atuação do Tribunal de Contas da União, faz-se necessário detectar o órgão público que ao mesmo tempo seja jurisdicionado ao TCU e que possua incidência sobre a atuação dos CAS: esse órgão é o MDSA. Desta forma, a estratégia empregada nessa auditoria é a de influenciar a atuação dos CAS por intermédio da atuação do MDSA, tendo em vista a responsabilidade da União de monitorar e avaliar a Política.

Este escopo está inserido em um objetivo maior de avaliação do desempenho da gestão (e controle) do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) que responde por montante significativo do financiamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sistema este que materializa a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

No entanto, convém ressaltar que, em que pese o Benefício de Prestação Continuada (BPC) seja um benefício assistencial regulamentado pela Loas e responsável pelo dispêndio majoritário do FNAS (chegando em 2015 a R\$ 38 bilhões), as atividades de controle da concessão e revisão deste benefício não fazem parte do escopo deste trabalho, tendo em vista que a operacionalização do mesmo se dá por meio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e que a atuação dos Conselhos de Assistência Social é bastante acessória nestes casos.

Do mesmo modo, este trabalho não contemplou análises significativas sobre a participação dos Conselhos de Assistência Social no controle do Programa Bolsa Família, cujos benefícios chegaram ao montante de R\$ 26 bilhões em 2015. Isso se justifica, pelo fato de que o Programa Bolsa Família tem toda uma sistemática específica de funcionamento

(cadastro, concessão e revisão de benefícios, etc.) e de controle (atualização de dados

(cadastro, concessão e revisão de benefícios, etc.) e de controle (balanços de dados, averiguação e revisão cadastral), e que os Conselhos de Assistência Social não são obrigatoriamente as 'Instâncias de Controle Social' do Programa, em que pese haja orientação do CNAS para que os Conselhos sejam formalizados como tal (a assunção desta atribuição pelos CAS já atingia mais de 80% dos municípios brasileiros em 2014, de acordo com as respostas ao Censo Suas daquele ano).

CRITÉRIOS

Tendo em vista o contexto do trabalho, os principais critérios utilizados na Auditoria estão dispostos na própria Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), Lei 8.742/93; nas Normas Operacionais Básicas do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), de 2005 e de 2012;

e em princípios de controle, como os dispostos na Instrução Normativa n.º 1/2001 da Secretaria Federal de Controle Interno/MF.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada no trabalho consistiu fortemente em análise, por meio de planilhas eletrônicas, das respostas aos questionários destinados aos Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) e aos Conselhos Estaduais de Assistência Social (Ceas) dos Censos SUAS, desde o primeiro, realizado em 2010, até o mais recente disponível, do ano de 2014, contando, portanto, com informações prestadas diretamente pelos próprios Conselhos, com baixo percentual de omissões (não resposta) e de domínio público.

Em complemento, considerando-se a modalidade de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) utilizada nos trabalhos 'de campo', foram realizadas visitas a Conselhos de dezessete municípios, a maior parte deles no Piauí e em Sergipe, contando com a colaboração das Secretarias de Controle Externo do TCU sediadas naqueles estados.

Ademais foram realizadas algumas reuniões com representantes do MDSA e do CNAS, e a análise documental de informações requeridas a estes órgãos (dados e documentos).

VISÃO GERAL

DIRETRIZES PARA ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Conforme estabelece o Art. 194 da Constituição Federal de 1988, o direito à Assistência Social faz parte do conjunto integrado de ações que compõem a Seguridade Social, juntamente com as iniciativas que se destinam a assegurar direitos relativos à Saúde e à Previdência.

O mesmo dispositivo estabeleceu a competência para o Poder Público organizar a Seguridade Social, tendo por um dos seus objetivos (inciso VII), 'o caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade'.

Um pouco mais adiante, ao tratar especificamente das diretrizes para a organização da Assistência Social, a Carta Magna estabeleceu o seguinte:

'Art. 204. (...) diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. '

O primeiro inciso trouxe, portanto, o fundamento inicial para o posterior desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) , prevendo tanto a descentralização administrativa,

especialmente da execução, como também a descentralização política, sob coordenação federal.

Já o segundo inciso, serviu de sustentação para o estabelecimento pela Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) , de 7 de dezembro de 1993, do modelo deliberativo formado pelos Conselhos de Assistência Social. São nessas instâncias, portanto, que devem se materializar a participação popular, tanto na formulação das políticas, quanto no controle das ações.

PAPEL DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO: COORDENAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com a Loas (Lei 8.742/1993) , as ações de Assistência Social no Brasil devem ser organizadas sob a forma de um sistema descentralizado e participativo, tendo sido este denominado 'SUAS' (Sistema Único de Assistência Social) .

Neste Sistema, o Governo Federal ocupa um papel fundamental, seja pela responsabilidade de coordenar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) , a cargo do atual Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) , seja pela significativa participação no volume de recursos destinados à execução das ações.

Em termos orçamentários tem sido descentralizado, em cada um dos últimos anos, em torno de R\$ 3 bilhões para a execução de ações de Proteção Social Básica (PSB) e de Proteção Social Especial (PSE) , e que se destinam principalmente à manutenção da prestação de serviços pelos mais de 8 mil CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) e pelos quase 2,5 mil CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) , espalhados pelo país.

Em que pese a política pública de Assistência Social tenha por premissa a descentralização, inclusive de seu financiamento, é importante ressaltar o volume significativo de recursos aplicados pelo Governo Federal, por meio do MDSA.

A transferência destes recursos é bastante fracionada, tendo em vista, principalmente, a grande quantidade de entes federativos e as diferentes classificações dos recursos

(anteriormente denominadas blocos e recentemente agrupadas em blocos de financiamento)

(anteriormente denominadas pilos e recentemente agrupadas em blocos de financiamento) . Ressalte-se que quase 90% (noventa por cento) dos municípios brasileiros possuem menos de cinquenta mil habitantes, e, destes, quase três quartos possuem menos de vinte mil habitantes.

Esses recursos compuseram, no Plano Plurianual da União de 2012 a 2015, a classificação orçamentária do Programa 2037 – Fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) , cuja nomenclatura foi atualizada no Plano atual (PPA 2016-2019) para 'Consolidação do SUAS'.

A transferência destes recursos, oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) , é realizada pelo MDSA (anteriormente denominado Ministério do Desenvolvimento Social e

Combate à Fome – MDS) , sob orientação e controle do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) .

SUPERVISÃO DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO SOBRE OS CONTROLES REALIZADOS PELOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Esses recursos do FNAS, via de regra, são transferidos aos estados, Distrito Federal e municípios por meio da sistemática conhecida por 'Transferência Fundo a Fundo', denominada na Loas por 'transferência automática', ou seja, com a dispensa da celebração de convênios ou instrumentos congêneres, regendo-se pela legislação e normativos específicos da Política (PNAS) . Deste modo, a sistemática de prestação de contas da execução destes recursos ao Governo Federal também é razoavelmente distinta.

Neste contexto, foi realizada em 2014, por esta Secretaria, auditoria operacional sobre esta sistemática de prestação de contas (das transferências fundo a fundo da Assistência Social) , a qual deu origem a determinações e recomendações realizadas por meio do Acórdão 310/2015 - TCU - Plenário. Naquela oportunidade, no entanto, não foi possível avaliar a participação dos Conselhos de Assistência Social (estaduais, municipais e do DF) no processo de prestação de contas daqueles recursos, embora estes órgãos estejam diretamente envolvidos, sendo responsáveis pela emissão de 'Pareceres' sobre a regularidade da execução.

A atuação desses Conselhos, no entanto, não deve se restringir à emissão de opinião sobre demonstrativos ou relatórios de gestão. Conforme prevê a Loas, dentre outras atribuições, compete aos Conselhos de Assistência Social (CAS) realizar o 'controle' dos Fundos de Assistência Social dos respectivos entes federativos.

No SUAS, em princípio, os Conselhos de Assistência Social devem ocupar lugar de destaque, tanto que o Conselho Nacional de Assistência Social é a instância deliberativa superior do Sistema (Loas, Art. 17) . O CNAS é órgão colegiado vinculado ao MDSA (e mantido por este) , sendo composto de forma paritária por representantes do Governo e da Sociedade Civil.

Os demais Conselhos de Assistência Social guardam similaridade com o CNAS, no seu âmbito de atuação federativa, possuindo diversas competências, a maior parte delas relacionadas ao

planejamento das ações de assistência social (aprovação e normatização) e ao controle destas.

Neste contexto, os Conselhos de Assistência Social são estruturas vinculadas ao Poder Executivo, em cada esfera, que buscam institucionalizar mecanismos de participação popular e de controle social, entendendo-se por 'controle social' aquele realizado pelos cidadãos sobre a gestão pública, e não o contrário.

Deve se destacar que o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, apesar de possuir unidades que realizam atividades de controle interno, delega para os Conselhos de Assistência Social a totalidade, ou quase totalidade, das ações de controle da aplicação de recursos 'na ponta' (majoritariamente municípios), mostrando significativa dependência da atuação de terceiros no controle dos recursos descentralizados.

Diversas foram as competências atribuídas aos Conselhos de Assistência Social, muitas delas aprimoradas e/ou acrescidas com o amadurecimento da Política de Assistência Social. A tabela a seguir apresenta, de forma sucinta, as competências atribuídas a estes Conselhos, bem como referências legais ou normativas de cada uma.

PRINCIPAIS COMPETÊNCIAS DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

COMPETÊNCIA	REFERÊNCIA NORMATIVA
1. Aprovar a Política de Assistência Social	Loas, Art. 18, Inc. I; Res. CNAS 237/2006, Art. 3º, Inc. II
2. Aprovar o Plano de Assistência Social	Lei 9.604/98, Art. 2º; NOB SUAS 2005; NOB SUAS 2012, Art. 52
3. Aprovar Planos para a Celebração de Convênios	Loas, Art.10
4. Aprovar a Proposta Orçamentária da Assistência Social	Loas, Art. 18, Inc. VIII; Res. CNAS 237/2006, Art. 3º, IX; Loas, Art. 17, § 4º (N.R. em 2011)
5. Acompanhar a Execução da Política de Assistência Social	Loas, Art. 17, §4º (N.R. em 2011)
6. Orientar e Controlar Fundos de Assistência Social	Loas, Art. 30, II (e Art. 28, § 1º, com N.R. em 2011)
7. Emitir Parecer sobre o Plano de Ação do Cofinanciamento Federal	Portaria MDS 385/2005 e seguintes
8. Emitir Parecer sobre a Prestação de Contas do Cofinanciamento Federal	Portaria MDS 385/2005 e seguintes e Loas, Art. 30-C (Incluído em 2011)
9. Emitir Parecer sobre a execução do IGD-SUAS	Dec. 7.636/2011, Art. 11
10. Inscrever Entidades de Assistência Social	Loas, Art. 9º

11. Julgar Recurso sobre Inscrição de Entidades	Loas, Art. 9º; § 4º
12. Fiscalizar as Entidades de Assistência Social	Loas, Art. 9º, §2º
13. Definir Critérios sobre Benefícios Eventuais	Loas, Art. 22, §1º (Incluído em 2011)
14. Emitir Parecer sobre a Execução do IGD-PBF (se Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família)	Lei 10.836/2004, Art. 8º, §6º (Incluído em 2009)
15. Diversas Competências de Controle do Programa Bolsa Família (se ICS)	Dec. 5.209/2004, Art. 31

Fonte: Elaboração Própria; N.R. (Nova Redação) .

Verifica-se no rol de competências apresentado uma significativa diversidade de atribuições, com relevância destacada para funções de planejamento e controle, mas contando também com funções de caráter mais executivo, a exemplo da inscrição das entidades privadas de assistência social.

A infraestrutura para o funcionamento dos Conselhos de Assistência Social deve ser provida pela respectiva esfera de governo ao qual se vincula (Poder Executivo) , conforme parágrafo único do Art. 17 da Loas. Na esfera federal, a infraestrutura para o funcionamento do Conselho Nacional de Assistência Social deve ser provida pelo MDSA, que é também o órgão responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, com algumas competências específicas para exercício dessa coordenação (Loas, Art. 19) .

Cabe, portanto, ao MDSA e ao CNAS, o devido apoio aos demais Conselhos de Assistência Social, de modo que estes "elementos fundamentais" do Sistema e da Política funcionem adequadamente.

PLANEJAMENTO E QUESTÕES DE AUDITORIA

Tendo em vista os objetivos desta Auditoria Operacional, na etapa de planejamento dos trabalhos foi formulada a seguinte questão de auditoria:

'As ações de avaliação e monitoramento realizadas pelo MDS contribuem para o fortalecimento da atuação dos Conselhos de Assistência Social?'

Esta única questão de auditoria foi desdobrada em três subquestões, quais sejam:

1.1 – O arcabouço normativo é adequado para a atuação dos Conselhos de Assistência Social?

1.2 – Os Conselhos de Assistência Social estão em efetivo funcionamento?

1.3 – As ações de monitoramento e avaliação, realizadas pelo MDS, quanto à efetiva instituição e ao efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social são adequadas?'

No entendimento do Exmo. Ministro-Relator Weder de Oliveira, no despacho que suscitou a elaboração deste novo relatório (peça 52), as duas primeiras subquestões 'podem ser caracterizadas como questões autônomas, em relação à questão central'.

Seguindo este entendimento, poder-se-ia considerar a existência de três questões de auditoria 'autônomas', haja vista que a terceira subquestão guardou significativa identidade com a questão principal, tendo por tema as ações 'ministeriais' de monitoramento e avaliação da atuação dos CAS.

De acordo com as orientações do Manual de Auditoria Operacional aprovado pela Segecex (Portaria n.º 4/2010), sugere-se a formulação da questão (ou questões) de auditoria tendo por primeiro passo a descrição do 'problema'.

Seguindo esta sugestão, verifica-se que a concepção da auditoria foi motivada pela existência de diversos indícios, verificados principalmente em fiscalizações anteriores dos órgãos de controle externo e interno (TCU e CGU), de que, no âmbito do SUAS, os Conselhos de Assistência Social não estão exercendo adequadamente as suas funções, especialmente as de controle.

Diante desta situação e em face das competências da União, e mais especificamente desta Corte de Contas, verificou-se mais efetiva e adequada a atuação sobre os órgãos federais responsáveis pela coordenação das ações (MDSA) e pela aprovação da Política (CNAS), do que a atuação direta sobre os Conselhos de Assistência Social.

Deste modo, o 'problema de auditoria' pode ser expresso da seguinte forma: existência de indícios de impropriedades ou oportunidades de melhoria no monitoramento e avaliação realizados pelo MDSA e CNAS sobre o funcionamento dos CAS (especialmente quanto à atuação destes como instâncias de controle do SUAS), e no respectivo arcabouço normativo expedidos por estes órgãos federais.

Neste contexto foi formulada a questão principal de auditoria, há pouco transcrita, centrada nas ações de monitoramento e avaliação dos órgãos superiores (MDSA e CNAS), abordando, deste modo, a temática principal da 'supervisão do MDSA', constante dos objetivos da fiscalização.

Prosseguindo as primeiras análises da etapa de planejamento, verificou-se a necessidade de se avaliar fatores 'externos' que poderiam estar prejudicando a atuação dos Conselhos de Assistência Social, e que afetassem, principalmente, o exercício das competências de controle destes. Dentre estes fatores, coube especial destaque à necessidade de avaliação do ambiente normativo em que os CAS estão inseridos, o que deu origem a uma questão específica (a primeira subquestão).

Destaque-se, caso não esteja suficientemente explícito, que a avaliação do arcabouço normativo também está relacionada e inserida na atuação do MDSA (questão principal), haja vista que uma das principais formas que o MDSA e o CNAS têm para intervir no funcionamento dos CAS é por meio de alterações normativas.

Esta primeira subquestão auxilia na consecução do objetivo de se propor melhorias na sistemática de controle dos recursos, bem como no entendimento do estado atual desses controles. Com a intenção de deixar mais clara a relação com estes objetivos, será exposta adiante nova redação para a esta subquestão.

Em relação às demais subquestões, com o prosseguimento das análises iniciais na fase de planejamento, verificou-se dentre as normas que tratam da sistemática de transferência dos recursos, a exigência legal, para a realização dos repasses, de que os Conselhos de Assistência Social estejam em 'efetivo funcionamento', conforme dispõe o Art. 30 da Loas.

O condicionamento legal para o repasse de recursos mostrou-se significativamente adequado para nortear a elaboração das outras duas subquestões de auditoria. Por um lado, porque um dos objetivos da fiscalização é verificar (descrever) o estado atual do exercício do controle pelos Conselhos, o que, portanto, é parte relevante (ou até majoritária) do seu "efetivo funcionamento". Por outro lado, porque o cumprimento das condicionantes para a realização de repasses deve ser etapa básica e obrigatória da sistemática de descentralização de recursos, inerente, portanto, ao controle dessa descentralização (sendo este controle o principal objeto que se pretende aperfeiçoar).

Sendo assim a segunda subquestão 'Os Conselhos de Assistência Social estão em efetivo funcionamento?' está relacionada ao objetivo 'Descrever (...) o estado atual dos controles exercidos pelos conselhos (...) ' e, por consequência, subsidiar a proposição de melhorias. Do mesmo modo que na subquestão anterior, para dar maior clareza à vinculação com os objetivos, será exposta adiante nova redação da subquestão, com ênfase sobre o exercício da função controle (dentro da avaliação do efetivo funcionamento).

Deste modo, o conhecimento mais aprofundado sobre a situação real do funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, auxiliará na identificação, com maior clareza, das eventuais impropriedades ou oportunidades de melhoria no monitoramento e avaliação da atuação dos CAS pelos órgãos responsáveis.

Por fim, considerou-se conveniente a busca e/ou organização de informações relacionadas ao 'problema de auditoria' propriamente dito, o qual aborda a adequação das ações de monitoramento e avaliação dos órgãos federais envolvidos (MDSA e CNAS) quanto ao adequado funcionamento dos Conselhos de Assistência Social.

A retomada, com singularidade, deste tópico, ensejou a formulação da terceira subquestão, similar à questão principal, buscando atender ao objetivo de 'Avaliar a supervisão do MDS (...) ', entendendo por 'supervisão' as 'ações de monitoramento e avaliação', e também pretendendo contribuir significativamente com o objetivo de 'Propor melhorias na sistemática de controle de recursos federais que, no âmbito do SUAS, são descentralizados (...) '.

Ante o exposto, considerando o 'problema de auditoria' descrito anteriormente e a necessidade de dar maior clareza à aderência da questão de auditoria aos objetivos declarados e aprovados para a fiscalização (considerando também os apontamentos do Exmo.

Ministro-Relator) , fez-se razoável a reformulação da questão principal, com a seguinte redação:

'1 – Existem impropriedades ou oportunidades de melhoria no arcabouço normativo e no monitoramento e avaliação realizados pelo MDSA e CNAS sobre o funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, especialmente quanto à participação destes na sistemática de controle dos recursos federais descentralizados?'

Do mesmo modo, com a expectativa de dar maior clareza à vinculação das subquestões à questão de auditoria, tornou-se necessária, também, a adequação da redação das subquestões de auditoria, de modo a proporcionar maior clareza à subordinação destas à questão principal, conforme segue:

'1.1 – Os Conselhos de Assistência Social estão efetivamente funcionando, em especial, quanto ao exercício das suas competências de controle dos recursos repassados aos respectivos entes federativos?

1.2 – O arcabouço normativo é adequado para o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social e, em especial, para o exercício da função de controle?

1.3 – As ações de monitoramento e avaliação realizadas pelo MDSA e pelo CNAS são adequadas para garantir a efetiva instituição e o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, em especial, quanto à participação destes na sistemática de controle dos recursos federais transferidos?'

Convém ressaltar que, em que pese tenham sido realizadas adequações no texto das questões de auditoria, posteriores à emissão do relatório original (peça 46) , não há prejuízo a este novo relatório de auditoria, tendo em vista que a essência das questões e subquestões formuladas originalmente na fase de planejamento da auditoria foram mantidas, não afetando os achados, evidências ou conclusões.

Os capítulos a seguir apresentam os achados da auditoria, decorrentes das análises realizadas na fase de execução, e serão explanados de acordo com a ordem de relevância, levando em consideração também a relevância das suas propostas de encaminhamento. O próximo capítulo trata de achados relacionados às deficiências no funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, e o seguinte, trata de obstáculos relacionados à forma de organização dos Conselhos.

FUNIONAMENTO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Este capítulo tem por objetivo relatar as análises sobre o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, cuja abordagem se deu, principalmente, em relação ao exercício das competências a eles atribuídas. De forma complementar, é dada atenção especial ao papel do MDSA na averiguação do efetivo funcionamento desses Conselhos, principalmente quanto ao exercício da função controle.

Tais análises foram realizadas sob a ótica das condicionantes para o repasse dos recursos previstas na Lei Orgânica da Assistência Social, e foram aprofundadas, especialmente, no que diz respeito à existência do Plano de Assistência Social e ao exercício do controle dos Fundos de Assistência Social.

Os dois aprofundamentos citados foram organizados como subtemas do tema principal (efetivo funcionamento). Deste modo, a proposição mais completa do encaminhamento será realizada ao final da última análise deste capítulo.

CONDICIONAMENTO INSUFICIENTE DO REPASSE DE RECURSOS QUANTO AO EFETIVO FUNCIONAMENTO

Achado

O Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário não condiciona adequadamente as transferências de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social no âmbito do SUAS, tendo em vista o funcionamento insuficiente de grande parte dos Conselhos de Assistência Social, e considerando, principalmente, a não realização de importantes atividades relacionadas ao planejamento e ao controle dos recursos repassados pela União para os estados e municípios.

Critério

A Lei Orgânica da Assistência Social estabelece, em seu Art. 30, quatro condições para a realização das transferências de recursos da Assistência Social, na forma a seguir:

'Art. 30. É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

- I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;
- II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- III - Plano de Assistência Social.

Parágrafo único. É, ainda, condição para transferência de recursos do FNAS aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 1998) '

Tais condições encontram-se também replicadas, com pequena alteração de forma, no Art. 52 da atual Norma Operacional Básica do SUAS, de 12 de dezembro de 2012. Há também maior detalhamento a respeito da alocação dos recursos próprios, nos Arts. 53 e 54.

Frise-se, deste modo, que não basta a instituição formal dos Conselhos de Assistência Social pelos entes beneficiários dos recursos. A primeira condição para a realização das transferências de recursos, e possivelmente a mais complexa de ser verificada, é a de que os CAS estejam em efetivo funcionamento.

Entretanto, não há na legislação ou nos normativos infralegais, a definição de procedimentos específicos que sejam realizados para 'atestar' o efetivo funcionamento dos Conselhos. Neste contexto, faz-se necessário que, primeiro, sejam definidos critérios para considerar os Conselhos de Assistência Social em 'efetivo funcionamento', de modo a dar por implementada essa condição.

Análise das Evidências

Por meio do Ofício de Requisição n.º 3 (peça 23) , foram realizados alguns questionamentos à SNAS, dois deles diretamente relacionados com essa temática, conforme se verifica a seguir:

'c) A SNAS e, em especial, o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) fazem alguma verificação específica a respeito da adequada instituição do Conselho de Assistência Social por cada ente federativo receptor de repasse de recursos? Caso positivo, favor detalhar o procedimento e informar se tal procedimento afetou de alguma forma o repasse de recursos.

d) A SNAS e, em especial, o FNAS fazem alguma verificação específica a respeito do adequado funcionamento do Conselho de Assistência Social, para cada ente federativo receptor de repasse de recursos? Caso positivo, favor detalhar o procedimento e informar se tal procedimento afetou de alguma forma o repasse de recursos.'

A resposta da SNAS para as questões foi realizada por meio do Ofício GAB/SNAS/MDS n.º 807, de 23/11/2015 (peça 32) .

A primeira questão (item 'c') trata essencialmente da verificação da instituição dos Conselhos. Em síntese, a SNAS respondeu que tal verificação foi realizada quando da habilitação dos entes federados subnacionais ao SUAS, por meio do procedimento previsto no item 2.5 da Norma Operacional Básica anterior (NOB SUAS 2005) .

Cabe esclarecer que o processo de habilitação dos municípios é realizado junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de cada Estado, devendo esta, ao final do processo de habilitação, comunicar à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) , da qual a União faz parte.

Faz-se necessário registrar, adicionalmente, que foram listados oito municípios, todos do Estado do Rio Grande do Sul e de pequeno porte, que a priori, segundo a SNAS, não se encontram habilitados ao SUAS.

A SNAS informou, também, que a regularidade da instituição dos CAS pode ser inferida pela atualização dos dados constantes no Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social – CadSUAS, aplicativo informatizado instituído pela Portaria MDS 430, de 3/12/2008. Tal atualização é requisitada aos CAS, de acordo com parâmetros dos sistemas, em pelo menos três situações (cuja periodicidade é anual) , quais sejam: preenchimento do Censo SUAS, emissão do parecer sobre o Plano de Ação e emissão do parecer sobre o Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira.

Esta última informação constituiu, em síntese, a resposta da SNAS ao segundo questionamento (item 'd'), que tem por tema a verificação do funcionamento dos Conselhos para a realização dos repasses.

A informação da SNAS, a priori, a respeito da quantidade de municípios que não se encontram habilitados ao SUAS pode causar estranheza, pois possibilita concluir que o MDSA não possui informações tempestivas a respeito da habilitação (ou eventual desabilitação) dos municípios.

Nos comentários dos gestores às principais análises contidas na versão preliminar do relatório (peça 40), a SNAS buscou esclarecer tal situação conforme se verifica a seguir:

'49. A atualização de planilha em que constam os níveis de gestão dos municípios no SUAS é feita mensalmente pela SNAS, tendo como base as resoluções das Comissões Intergestores Bipartite – (CIB) enviadas, sempre que ocorre habilitação, mudança de nível de gestão ou desabilitação dos municípios. Assim, reafirma-se que a SNAS tem ciência dos municípios não habilitados ao SUAS e, inclusive, desenvolve ações em conjunto com os governos estaduais, no sentido de identificar as situações e apoiar os entes no processo de habilitação destes ao Sistema.'

Neste contexto, cabe considerar que a atualização mensal das informações sobre habilitação pode ser suficiente. Convém frisar, porém, que a SNAS depende de terceiros, no caso, das CIB, quanto à análise e informação sobre a regularidade da habilitação dos municípios.

Em continuidade aos comentários, entretanto, a SNAS ressalta que 'a NOB SUAS 2012 rompe com a lógica de habilitação dos municípios, estados e Distrito Federal'. Tal rompimento está relacionado à alteração do Art. 6º da Loas, realizada pela Lei 12.435, em 2011, que passou a vigorar com o seguinte dispositivo:

'§ 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei.'

A NOB SUAS 2012, no entanto, não suprimiu imediatamente a sistemática de habilitação dos municípios ao SUAS, conforme esclareceu a SNAS: 'o modelo de habilitação ainda é utilizado para municípios como regra de transição (NOB SUAS 2012, Art. 139, § 1º) .'

A habilitação ao SUAS somente será completamente abandonada quando estiverem em pleno funcionamento os Pactos de Aprimoramento do SUAS, cuja base normativa se encontra no Capítulo IV da atual Norma Operacional Básica. No caso dos estados e do Distrito Federal a nova sistemática já está vigente.

Quanto à análise da instituição dos CAS, sem sombra de dúvida que a efetiva instituição dos mesmos é condição necessária para o seu efetivo funcionamento. Deste modo, em que pese pudessem ser feitas diversas análises sobre a regularidade da instituição dos Conselhos (por exemplo a respeito da qualidade do processo de habilitação), torna-se muito mais

importante, e necessário, fazer análises que averiguem o efetivo funcionamento deles, posto que o funcionamento depende de anterior instituição. Ademais, conforme se verificou, a sistemática de habilitação, que, segundo a SNAS, seria parte significativa do processo de verificação da instituição dos Conselhos, encontra-se em vias de extinção.

Ainda sobre a instituição dos Conselhos cabe também informar que, de acordo com o Censo SUAS de 2014, mais de dois mil CMAS podem estar com a respectiva legislação desatualizada, pois foram criados até o ano de 2004 e não tiveram suas leis alteradas desde então, em que pese o MDSA e o CNAS realizem esforços para orientar os Conselhos sobre a necessidade de atualização de seus normativos, por meio, por exemplo, da Resolução CNAS 237/2006 e da Resolução CIT 12/2014, tendo em vista as significativas alterações normativas ocorridas a partir de 2004.

Sobre o funcionamento dos CAS, de acordo com a respostas da SNAS aos questionamentos anteriormente citados, o preenchimento e a atualização dos dados pelos Conselhos, no CadSUAS, seria o suficiente para o cumprimento da condicionante relativa ao efetivo funcionamento, exigida no Art. 30 da Loas.

De fato, que, para o atendimento da condicionalidade, é necessário que o MDSA disponha de informações atualizadas a respeito dos Conselhos de Assistência Social. As informações constantes no referido sistema de cadastro, no entanto, podem ser consideradas muito básicas para o atendimento de tal finalidade.

No CadSUAS é possível encontrar, além de dados cadastrais como endereço, telefone e e-mail, algumas informações sobre os recursos humanos (principalmente o nome dos conselheiros e a vigência de seus mandatos) e sobre a infraestrutura (disponibilidade de salas e equipamentos)

Tendo em vista o caráter declaratório de tais informações, a veracidade é presumida. Neste contexto, é importante que a SNAS averigue, pelo menos de forma amostral, o grau de qualidade e confiabilidade dessas informações.

A título de exemplo foram superficialmente verificadas as informações constantes do CadSUAS dos Conselhos dos dois maiores municípios brasileiros em termos populacionais (São Paulo e Rio de Janeiro), recebedores dos maiores montantes de repasses anuais, chegando, respectivamente, a R\$ 54 milhões e R\$ 31 milhões (somatório dos repasses do FNAS referentes ao ano de 2014, parcelas pagas, disponível em blog.mds.gov.br/fnas).

No caso de São Paulo, verificou-se a ausência no CadSUAS das informações de dez conselheiros municipais (dois titulares e oito suplentes), desconsiderando, nesta ausência de informações, uma conselheira titular cadastrada como suplente. O referido Conselho possui dezoito conselheiros titulares e a mesma quantidade de suplentes, conforme consta na composição disponível no endereço eletrônico:

'prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/comas' (peças 41 e 42). Ademais, havia no CadSUAS uma conselheira suplente que não constava no referido sítio oficial.

Em relação ao Rio de Janeiro, é interessante ressaltar a ausência quase absoluta de informações sobre o CMAS, no endereço eletrônico 'rio.rj.gov.br/web/smds/conselhos', à exceção do endereço, de dois telefones, de um e-mail desatualizado (conforme contato telefônico), e do seguinte texto, datado de janeiro de 2010 (peça 43):

'Este conselho aprova a proposta orçamentária a ser encaminhada à Câmara Municipal pelo Poder Executivo, para ações e serviços de assistência social, além de participar da elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.'

Aprofundando no exemplo, de fato, de acordo com a Lei Municipal 2.469/1996 (referência legal obtida no endereço eletrônico 'asfunrio.org.br/institucional/utilidade2.htm'), cabe ao CMAS/RJ tão somente participar da elaboração do Plano de Assistência Social, não sendo

responsável pela sua aprovação (esta é uma das competências previstas para os CAS e que será melhor analisada no tópico a seguir).

Em relação às informações do CMAS do Rio de Janeiro, constantes do CadSUAS, verificou-se a ausência de informações de sete dos vinte conselheiros titulares, já considerando uma conselheira titular cadastrada como substituta. Verificou-se também a ausência de dez dos vinte conselheiros substitutos e a existência de dados de quatro conselheiros que não constam da listagem obtida junto ao CMAS/RJ (peças 44 e 45).

Nas consultas realizadas ao CadSUAS, mesmo com autenticação de usuário (com uso de senha), não foi possível verificar a qual dos quatro segmentos os conselheiros pertenciam, nem mesmo foi possível inferir com razoável grau de certeza, se o conselheiro era representante do Governo ou da Sociedade Civil, ao contrário do informado na resposta do MDSA (peça 32, §48).

Nos comentários dos gestores às principais análises contidas na versão preliminar deste relatório (peça 40, §53), a SNAS afirma que os perfis de edição de dados do CadSUAS conseguem visualizar informações sobre a representação dos conselheiros. Diante de tal afirmativa, convém considerar pertinente propor aos gestores que deem publicidade a tais informações.

A SNAS acrescenta que os dados de representação dos conselheiros estariam disponíveis no Censo SUAS. De fato, uma das últimas questões dos questionários dos CAS trata da coleta de informações individualizadas sobre os conselheiros. Cabe esclarecer, no entanto, que na divulgação dos resultados dos Censos, os dados são publicizados sem o nome dos conselheiros (e sem o CPF), não sendo possível a identificação destes.

Deste modo, verifica-se desde logo que a completude e a qualidade dos dados inseridos no CadSUAS são questionáveis, sendo que 'críticas' e cruzamentos adicionais possivelmente poderiam ser acrescentados aos sistemas, como a compatibilização da quantidade de conselheiros titulares e suplentes informada no CadSUAS e a constante do Censo SUAS, por exemplo.

É de se questionar, no entanto, se a existência de tais informações, mesmo que atualizadas e

fidedignas, seriam suficientes para atestar o efetivo funcionamento dos Conselhos.

Saliente-se que o dispositivo legal trata de condicionante a ser verificada para a realização de repasses de recursos, e não apenas quando da habilitação ao SUAS, prevista no Capítulo II da NOB SUAS 2005 (e de forma semelhante no Art. 10 da NOB SUAS 2012) .

Deste modo, poder-se-ia considerar, com o aprofundamento do tema, que o efetivo funcionamento dos Conselhos guarda identidade com o exercício, de forma razoável, de suas competências ou atribuições.

Neste contexto, torna-se pertinente analisar o exercício das competências pelos CAS. Convém, no entanto, analisar prioritariamente o exercício das competências relacionadas às

condicionantes para transferência de recursos. Para ratificar essas condicionantes, reproduz-se, a seguir, a redação da nova NOB SUAS, de 12 de dezembro de 2012:

‘Art. 52. São requisitos mínimos para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios recebam os recursos referentes ao cofinanciamento federal, de acordo com o art. 30, da LOAS:

- I - conselho de assistência social instituído e em funcionamento;
- II - plano de assistência social elaborado e aprovado pelo conselho de assistência social;
- III - fundo de assistência social criado em lei e implantado; e
- IV - alocação de recursos próprios no fundo de assistência social.’

Sendo assim, serão realizadas adiante análises a respeito do exercício das competências dos CAS de aprovação dos Planos de Assistência Social e de orientação e controle dos Fundos de Assistência Social, as quais tem intrínseca relação com o condicionamento do repasse de recursos.

Propostas

Conforme esclarecido anteriormente, a proposta de encaminhamento referente a este tópico, que será no sentido de que sejam cumpridas as condicionalidades do Art. 30 da Loas, será formulada ao final deste capítulo com o detalhamento possibilitado pelas análises realizadas a seguir.

De todo modo, tendo em vista as informações específicas das análises há pouco descritas, caberá propor uma determinação singular à SNAS para que dê publicidade no CadSUAS, em atendimento ao respectivo princípio constitucional, às informações a respeito do segmento representado por cada membro dos Conselhos de Assistência Social (governo, entidades, trabalhadores e usuários) .

IMPROPRIEDADES NA APROVAÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Subachado

O Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário não condiciona adequadamente as transferências de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social, tendo em vista que, a inexistência ou a não aprovação dos Plano de Assistência Social, pelos Conselhos de Assistência Social de muitos estados e municípios, não tem afetado a transferência de recursos da União para esses entes federados.

Critério e Análise das Evidências

Em que pese a Loas e demais normativos infralegais estabeleçam como condição para o repasse de recursos a existência de Plano de Assistência Social (PAS) , instituído pelos entes federativos destinatários dos recursos, o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário não condiciona o repasse de recursos à existência destes.

Esta conclusão torna-se possível com a análise das respostas dos Conselhos de Assistência Social à questão 'O município (ou estado no caso de CEAS, ou DF no caso do CAS/DF) , tem Plano de Assistência Social?', constante dos Censos SUAS anuais. Este instrumento de coleta de informações foi regulamentado pelo Decreto 7.334, de 2010, e a partir daquele ano passou a contar também com questionário específico para os CAS, os quais incluem a questão transcrita.

Analisando-se as respostas dos Conselhos Estaduais de Assistência Social (Ceas) , nas cinco edições do Censo SUAS com resultados disponíveis durante a auditoria (2010 a 2014) , verifica-se que mais da metade dos Ceas já declarou, pelo menos uma vez, a inexistência de Plano Estadual de Assistência Social (Peas) . A tabela a seguir apresenta a relação desses estados com a indicação do ano do questionário do Censo SUAS cuja resposta sobre a existência do Peas foi negativa:

CEAS QUE DECLARARAM A INEXISTÊNCIA DE PEAS

POR EDIÇÃO DO CENSO SUAS (ANO)

CÓDIGO IBGE	ESTADO (CEAS)	EDIÇÃO DO CENSO SUAS
12	Acre	2010 a 2012
14	Roraima	Todos
17	Tocantins	2014
21	Maranhão	2010
22	Piauí	2011 a 2014
25	Paraíba	2010 e 2013

27	Araguás	2010
28	Sergipe	2010 a 2013
29	Bahia	Todos
32	Espírito Santo	Todos
35	São Paulo	2010
42	Santa Catarina	2010 a 2013
43	Rio Grande do Sul	2013
52	Goiás	2010 a 2012

Fonte: Censo SUAS 2010 a 2014

Note-se que na primeira edição do questionário para os Ceas, em 2010, onze dos vinte e seis estados responderam pela inexistência do referido Plano. Apesar da redução significativa de respostas negativas daquele ano para as respostas mais recentes (2014), cinco estados ainda declararam a ausência do Plano Estadual de Assistência Social.

A importância do Peas deve ser ressaltada, pois que os mesmos deveriam, idealmente, nortear, ou pelo menos influenciar, a elaboração dos Planos Municipais de Assistência Social (PMAS) dos respectivos municípios, pelo menos no que concerne às ações articuladas e às deliberações de âmbito estadual.

Neste contexto, verifique-se o disposto no Decreto 7.788/2012, que regulamenta o FNAS, e que, de forma semelhante, também estava previsto no Art. 1º, §2º, do Decreto 2.529/1998 (revogado pelo mesmo):

'Art. 6º Os recursos transferidos do FNAS aos fundos dos Estados, Distrito Federal e Municípios serão aplicados segundo prioridades estabelecidas em planos de assistência social, aprovados por seus respectivos conselhos, observada, no caso de transferência a fundos municipais, a compatibilização com o plano estadual e o respeito ao princípio da equidade.'

Quanto aos municípios, em termos relativos, a situação é um pouco melhor. Anualmente, no entanto, centenas de CMAS declaram a inexistência de seus Planos. Em 2013, todos os estados possuíam municípios com resposta negativa a respeito da existência do PMAS, e em 2014, dentre os que responderam o questionário do Censo SUAS, apenas no estado do Tocantins não havia municípios que apontaram a inexistência do referido Plano.

A tabela a seguir apresenta, por Censo SUAS, o total de Conselhos que responderam 'Não' à pergunta sobre a existência dos Planos. Adicionalmente apresenta-se também o quantitativo de municípios que não responderam ao Censo SUAS, e o somatório de ambas as quantidades (tendo em vista a razoabilidade de se considerar que a maior parte dos municípios que não

responde ao Censo SUAS provavelmente não tem PMAS) .

QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS QUE NÃO TEM PLANO DE ASSISTÊNCIA E QUE NÃO RESPONDERAM AO CENSO SUAS – POR ANO

ANO DO CENSO SUAS	PLANO NÃO EXISTE	NÃO RESPONDEU*	TOTAL (SOMA)
2010	452	319	771
2011	537	311	848
2012	484	387	871
2013	480	301	781
2014	407	204	611

Fonte: Censo SUAS (2010-2014) .

*Considerando 5.565 municípios de 2010 a 2012, e 5.570 a partir de 2013.

Além dos dados da tabela anterior, convém citar que mais de novecentos CMAS declararam não ter havido, no ano anterior, discussão sobre o Plano Municipal de Assistência Social (Censo SUAS 2014, Questão 29) .

Convém informar também que todos os governos estaduais têm recebido repasses de recursos do SUAS e que, de acordo com a planilha de desembolsos do FNAS, recebida em resposta ao Ofício de Requisição n.º 2 (peça 18) , apenas vinte municípios brasileiros não receberam nenhum repasse entre 2013 e 2015 (desses vinte, nove receberam transferências para a Gestão do Programa Bolsa Família) .

Para melhor entendimento do tema, por meio do Ofício de Requisição n.º 3 (peça 23) foi realizado questionamento específico, a seguir transcrito, a respeito dos Planos de Assistência Social:

‘e) A SNAS e, em especial, o FNAS fazem alguma verificação específica a respeito da existência do Plano de Assistência Social de cada ente federativo receptor de repasse de recursos? Caso positivo, favor detalhar o procedimento, inclusive sobre a existência de análises do documento quanto à qualidade, a atualidade e a adequação do mesmo ao repasse de recursos e vice-versa, e informar se tal procedimento afetou de alguma forma o repasse de recursos.’

Na resposta ao referido Ofício (peça 32) , a SNAS trouxe, principalmente, informações a respeito do Plano de Ação (para o cofinanciamento federal) , mas informou também que o processo de habilitação dos municípios, pactuados no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de cada estado, inclui a verificação da existência do Plano Municipal de Assistência Social, conforme previu o item 2.5 da NOB SUAS 2005.

Quanto ao processo de habilitação, convém verificar que o item 4.2 da NOB SUAS 2005 previu, dentre as competências das CIB, a possibilidade de desabilitação a qualquer tempo, e tratou também da renovação das habilitações dos municípios, cuja periodicidade deveria ser normatizada em seus regimentos internos.

No caso dos estados e do Distrito Federal, a NOB SUAS 2005 trouxe, em seus itens 2.2 e 2.3, de forma semelhante ao processo de habilitação, os requisitos e trâmites para a comprovação da Gestão Estadual e do Distrito Federal. Cabe ressaltar que a análise do cumprimento destes requisitos deveria ser realizada pelo Governo Federal, mediante parecer técnico, com posterior apreciação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), da qual a União também faz parte.

Neste contexto, as informações dos Censos SUAS explicitadas a pouco trazem evidência significativa de que a verificação da comprovação dos requisitos para as gestões estaduais e do Distrito Federal não tem sido atualizadas (e possivelmente não foram realizadas adequadamente), e, do mesmo modo, quanto à verificação dos requisitos para a habilitação dos municípios.

Obrigatoriedade da Aprovação dos Planos de Assistência Social pelos Conselhos

Aprofundando-se na questão, pode-se considerar que a redação da Lei Orgânica da Assistência Social, promulgada em 1993, não foi explícita quanto à definição da competência dos Conselhos de Assistência Social para a aprovação dos Planos de Assistência Social, em que pese o disposto no Art. 10, a seguir transcrito:

“Art. 10. A União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal podem celebrar convênios com entidades e organizações de assistência social, em conformidade com os Planos aprovados pelos respectivos Conselhos.”

Com a edição da Lei 9.604, de 5 fevereiro de 1998, a exigência de que os Planos de Assistência Social fossem aprovados pelos Conselhos restou mais clara, conforme se verifica a seguir:

“Art. 2º Os recursos poderão ser repassados automaticamente para o fundo estadual, do Distrito Federal ou municipal, independentemente de celebração de convênio, ajuste, acordo ou contrato, desde que atendidas as exigências deste artigo pelo respectivo Estado, Distrito Federal ou Município.

Parágrafo único. Os recursos do Fundo Nacional de Assistência Social recebidos pelos fundos estaduais, municipais ou do Distrito Federal, na forma prevista no caput, serão aplicados segundo as prioridades estabelecidas nos planos de assistência social aprovados, pelos respectivos conselhos, buscando, no caso de transferência aos fundos municipais, a compatibilização no plano estadual e respeito ao princípio de equidade.”

Com a edição desta Lei (que tratou da prestação de contas de recursos do FNAS), tal exigência restou explícita em regulamento federal, o Decreto 2.529, de 25 de março de 1998, sendo mantida na atualização da regulamentação do Fundo Nacional de Assistência Social

sendo mantida na atualização da regulamentação do Fundo Nacional de Assistência Social, realizada em 2012, por meio do Decreto 7.788 (Art. 6º).

Posteriormente à edição da Lei 9.604/98, a NOB SUAS 2005, também incluiu a aprovação dos Planos pelos Conselhos, dentre os requisitos para habilitação e para comprovação da gestão (itens 2.2, 2.3 e 2.5). E de modo ainda mais normativo, estabeleceu a NOB SUAS 2012, no inciso II do art. 52, já transcrito na análise anterior, ao replicar as condicionalidades previstas na Loas para a transferência de recursos.

Em consonância com o que foi citado anteriormente, é possível que mais de mil e setecentos Conselhos estejam com suas legislações desatualizadas, tendo em vista terem sido criados até 1997 e afirmarem a ausência de atualização de suas leis de criação. Reafirme-se o exemplo citado na análise anterior, do segundo maior município destinatário de repasses do FNAS, a capital do estado do Rio de Janeiro, em que a lei de criação do CMAS/RJ não prevê a aprovação do PMAS pelo referido Conselho (em que pese este tenha afirmado, no Censo SUAS 2014, que deliberou sobre o Plano).

A respeito de tal situação, convém verificar que, dentre os estados que afirmaram possuir Peas, de acordo com o Censo SUAS 2014 (Questão 28), dois Ceas (Santa Catarina e Rio Grande do Sul) afirmaram não ter deliberado sobre os respectivos Planos (no Censo SUAS 2013, apenas o estado de Tocantins não deliberou). No caso dos municípios, em 2014, 134 (cento e trinta e quatro) CMAS afirmaram não terem deliberado sobre o PMAS existente.

Nestes termos, verifica-se o descumprimento de duas disposições normativas, primeiro a realização de transferências de recursos pelo MDSA a entes federativos que não possuem Plano de Assistência Social, segundo, a não aprovação dos Planos, em alguns entes federativos, pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

Adicionalmente, tendo em vista a não verificação da existência dos Planos pelo MDSA, infere-se também a não verificação de seus aspectos qualitativos, e em especial, a sua compatibilidade com o cofinanciamento estadual e/ou federal, conforme estabelece o Art. 6º do Decreto 7.788/2012.

Cabe ressaltar que, com a NOB SUAS 2012, foi determinada a compatibilização temporal dos Planos de Assistência Social com os Planos Plurianuais (PPA), quanto ao período de elaboração e duração de quatro anos, restando também melhor normatizado o conteúdo deles (Arts. 18 a 22).

Análise a respeito do Plano de Ação para o Cofinanciamento Federal

Quanto à resposta da SNAS (peça 32, questão 'e') citada anteriormente, convém fazer análise mais detalhada relativa ao Plano de Ação (para o cofinanciamento federal). A referida resposta esclarece que, para fins de repasse de recursos federais realizados por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (cofinanciamento), 'o Plano de Assistência Social deverá ser desdobrado em instrumento informatizado denominado Plano de Ação'.

Deste modo, o Plano de Ação é caracterizado como subconjunto do Plano de Assistência Social, no qual 'são descritos os serviços, programas e o apoio à gestão cofinanciados com recursos federais', e que o mesmo 'é feito com base no respectivo Plano de Assistência Social'.

Pelo início da resposta e seu contexto, é possível depreender que, tendo em vista a dificuldade que o MDSA tem para verificar a existência (e a qualidade) de todos os Planos de Assistência Social dos quase cinco mil e seiscentos entes federados componentes do SUAS, a serem cofinanciados, houve uma delegação sistêmica dessa verificação à CIT e às CIB estaduais, restando ao MDSA apenas a realização de uma verificação específica por meio do Plano de Ação.

Sem aprofundar na análise da legalidade desta 'delegação', às referidas Comissões, da verificação da existência (e da qualidade) dos Planos de Assistência Social (verificação necessária para resguardar o cumprimento da condicionante para o repasse de recursos), causou estranheza o restante da resposta da SNAS. Trata-se da realização dos repasses mesmo sem o preenchimento dos Planos de Ação ou sem a aprovação pelos respectivos Conselhos.

De acordo com a SNAS, não existiria 'legislação específica em vigor que normatize sanções nos casos em que não são apresentados à SNAS os respectivos Planos de Ação' e 'o não preenchimento do Plano de Ação ou de seu parecer não possui impacto nos repasses realizados pela SNAS no que tange ao cofinanciamento federal dos serviços e programas socioassistenciais'.

Ora, deste modo, tornou-se possível a realização do cofinanciamento federal sem a existência dos Planos de Assistência Social e também sem o preenchimento e/ou aprovação dos Planos de Ação.

De acordo com as respostas do Censo SUAS 2014 (Questão 37), 383 (trezentos e oitenta e três) Conselhos Municipais não emitiram parecer sobre o Plano de Ação, incluindo três metrópoles. Este quantitativo pode ser ainda maior, a se considerar os mais de duzentos municípios que não responderam àquele Censo.

Ademais, há que se considerar, que a Portaria MDS 625/2010, citada na resposta, dispôs, em seu Art. 1º, e no Art. 3º a seguir transcrito, sobre a obrigatoriedade do preenchimento do Plano de Ação:

'Art. 3º O lançamento das informações que compõem o Plano de Ação dos Estados, Distrito Federal e Municípios e sua avaliação pelo respectivo Conselho de Assistência Social deverão ocorrer eletronicamente, a cada ano, no exercício a que se refere esta Lei.

§ 1º O fluxo de preenchimento obrigatório do Plano de Ação, no sistema informatizado SUAS Web, será disciplinado em ato específico da SNAS.

§ 2º Após a aprovação da Lei Orçamentária Anual da União, as informações contidas no Plano de Ação poderão ser atualizadas e validadas, no prazo de trinta dias, pelo órgão gestor e pelo respectivo Conselho de Assistência Social.'

RESPECTIVO CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

O MDSA informou, portanto, que 'até o momento, a finalização do preenchimento do Plano de Ação não ensejou a aplicação de sanções administrativas' para os entes.

Adicionalmente, no entanto, trouxe notícia de que estava em tramitação normativo que incluiria 'artigo que tratará da suspensão de repasses de recursos do FNAS para os casos de não finalização do preenchimento do Plano de Ação dentro dos prazos estabelecidos'.

De fato, já na fase final desta auditoria (elaboração do relatório), foi publicada a Portaria MDS 113, de 11 de dezembro de 2015, que revogou a Portaria MDS 625/2010, e inovou a regulamentação das transferências de recursos do cofinanciamento federal ao normatizar os

'Blocos de Financiamento', nova sistemática para os repasses que estava pendente de regulamentação desde de 12 de dezembro de 2012 (data da atual NOB SUAS).

Registre-se na transcrição a seguir, o dispositivo noticiado (da Portaria MDS 113/2015):

'Art. 4º (...)

§ 5º Após o prazo disciplinado nos §§ 3º e 4º deste artigo, e não lançadas as informações no Plano de Ação e respectiva avaliação do Conselho de Assistência Social competente, a SNAS suspenderá o repasse dos Blocos de Financiamento disciplinados nos incisos I a IV do art. 7º e de Programas e Projetos, do exercício de referência do respectivo Plano de Ação, até que todo o ciclo de preenchimento ocorra, com o parecer favorável do Conselho de Assistência Social.'

Há que se ressaltar que, na definição dos termos utilizados no normativo transcrito, e em consonância com o texto da NOB SUAS 2012, a suspensão dos repasses difere do bloqueio, pois não comporta a transferência retroativa dos recursos, o que caracteriza, desta forma, uma sanção ao descumprimento da regra.

Em que pese a possibilidade de solução parcial do problema com esta nova normatização, ocorrida durante esta auditoria, há que se verificar posteriormente a real implementação do mecanismo previsto.

Ademais, foi de se estranhar o entendimento da SNAS (anterior ao novo normativo), da impossibilidade de se bloquear ou suspender os repasses pela falta do preenchimento do Plano de Ação, tendo em vista a obrigatoriedade do mesmo, prevista nos normativos, agravante da ausência de verificação da existência dos Planos de Assistência Social, do qual aqueles deveriam proceder.

Convém ressaltar que até a edição do Decreto 7.788, em 2012, o Decreto 2.529/1998 condicionava o repasse de recursos a apresentação, pelos fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais, de Plano de Trabalho. Entende-se, durante a vigência do antigo regulamente, que o Plano de Ação cumpria essa função.

Verifica-se, também, que os primeiros normativos pós criação do MDS (atual MDSA), como a

Portaria MDS 736/2004, previam claramente a suspensão dos repasses, a exemplo do artigo a seguir transcrito (deste normativo) :

'Art. 18 O descumprimento dos prazos estabelecidos nesta Portaria implicará na suspensão automática das transferências, até o cadastramento e apresentação do respectivo Plano de Ação e Acompanhamento Físico.'

Ademais, dever-se-ia considerar o disposto na NOB SUAS 2012, quando se refere ao bloqueio dos repasses motivado pelo descumprimento de normativas do SUAS, conforme transcrito a seguir:

'Art. 83. Serão aplicadas medidas administrativas e o processo de acompanhamento de que trata o Capítulo V desta Norma quando:

I - não forem alcançadas as metas de pactuação nacional e os indicadores de gestão, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

II - não forem observadas as normativas do SUAS.

§1º Cabem as seguintes medidas administrativas para as transferências relativas ao cofinanciamento federal dos serviços, incentivos, programas e projetos socioassistenciais:

I - bloqueio temporário, que permitirá o pagamento retroativo após regularização dos motivos que deram causa; ou

II – suspensão.

§2º (...) '

Entende-se, deste modo, que há anos o repasse de recursos pelo MDSA deveria ter sido condicionado da obrigatoriedade do preenchimento e aprovação do Plano de Ação, conforme já previam a Portaria MDS 625/2010 e anteriores (observância das normativas do SUAS) .

A falta de bloqueio ou suspensão de repasses (que deveriam ser motivados pelo não preenchimento ou ausência de aprovação de Planos de Ação) deve ter contribuído significativamente para uma indevida situação de acúmulo de recursos, por alguns entes federativos, que atingiram elevado saldo disponível em contas bancárias.

Tal foi o contexto da Portaria MDS 36, de 25 de abril de 2014, que regulamentou a imediata suspensão de repasses a entes com saldo em conta superior ao equivalente a 24 (vinte e quatro meses) de repasses (Art. 5º, Inciso IV) , e estabeleceu como regra o acúmulo máximo de saldo equivalente a doze meses de repasse (Art. 3º, Inciso I) .

Esta relação de causa e efeito, no entanto, não foi admitida pelo MDSA, conforme pode se verificar nos comentários dos gestores às principais análises deste relatório (peça 40, §58) , os quais afirmam que 'a ausência do preenchimento do Plano de Ação e o acúmulo de saldos nas contas vinculadas são situações distintas que recentemente tiveram uma abordagem técnica normativa diferenciada'.

Análise do Cumprimento da Condicionalidade do Plano de Assistência Social

A despeito das análises anteriores sobre o Plano de Ação, convém retomar o fato de que a condicionalidade para o repasse de recursos, prevista na Loas, Art. 30, Inciso III, se refere ao Plano de Assistência Social, o qual foi melhor regulamentado no Capítulo III da NOB SUAS 2012, com o estabelecimento de sua estrutura e, inclusive, da sua duração quadrienal (com elaboração concomitante ao Plano Plurianual) .

A respeito do efetivo cumprimento desta condicionalidade, no entanto, não é razoável supor que o legislador tenha pretendido que o Ministério seja mero repositório de documentos (no caso, dos Planos de Assistência Social dos entes federativos cofinanciados) , mesmo que em formato eletrônico, sem qualquer análise sobre tais documentos.

Nesse sentido, será importante ponderar sobre o atendimento ao princípio do custo/benefício dos controles, em relação à realização, pelo MDSA, da análise periódica dos Planos de Assistência Social de quase cinco mil e seiscentos entes federativos cofinanciados, dentre estados e municípios.

Para melhor entendimento, convém replicar a informação a seguir, contida nos comentários dos gestores (peça 40) :

'65. Cabe ressaltar que a grande maioria dos municípios brasileiros – 3.919 municípios - possui até 20 mil habitantes e outros 1.043 possuem de 20.001 até 50 mil habitantes. Isto significa que 89,1% dos municípios brasileiros são de pequeno porte I e II, apresentando características específicas diferentes dos grandes municípios o que reflete diretamente na estrutura dos Conselhos Municipais de Assistência Social.'

De fato, considerando o universo de entes federativos brasileiros, a sua grande maioria é composta de pequenos municípios (porte classificado pelo aspecto populacional) , com grande concentração populacional nas metrópoles e nos grandes municípios.

A título de exemplo, e utilizando dados do Censo SUAS 2014, o município de São Paulo teria população superior a quase dois mil e trezentos municípios de pequeno porte, e somando-se as populações municipais, em ordem crescente, a população de apenas dois municípios (São Paulo e Rio de Janeiro) equivaleria a mais da metade dos municípios brasileiros.

Convém considerar que as transferências de recursos do FNAS não são realizadas com base em um cálculo simples com dados populacionais per capita. De todo modo, é praticamente certo que os maiores municípios, em termos populacionais, ocupam o topo do ranking dos montantes transferidos.

Neste contexto, em cumprimento à condicionalidade da Loas, o MDSA deveria passar a realizar a análise dos Planos de Assistência Social, sendo razoável, no entanto, possibilitar que se leve em consideração a relação custo-benefício deste procedimento (controle) , por meio da utilização de critérios de materialidade (montante de recursos transferidos) ou populacionais, por exemplo.

Há, no entanto, que se ressaltar a importância dos Planos Estaduais de Assistência Social, pois os Planos Municipais devem ser compatíveis com os PEAS, conforme dispõem a Lei 9.604/1998 e a NOB/SUAS 2012.

Caso contrário, seria necessário que fosse realizada alteração legislativa no Art. 30 da Loas, de modo a afastar o cometimento de ilegalidade na realização de repasses de recursos sem o condicionamento à efetiva existência dos Planos de Assistência Social.

Propostas

Conforme esclarecido anteriormente, a proposta de encaminhamento referente a este tópico, no sentido de que seja cumprida a condicionalidade analisada, referente à existência dos

Planos de Assistência Social com a respectiva aprovação dos Conselhos de Assistência Social, será formulada ao final deste capítulo em conjunto com as demais.

ORIENTAÇÃO E CONTROLE INSUFICIENTES DOS FUNDOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Subachado

O Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário não condiciona adequadamente as transferências de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social, tendo em vista o insuficiente ou inadequado exercício pelos Conselhos de Assistência Social, de atribuições relacionadas à orientação e controle dos Fundos de Assistência Social dos respectivos entes federativos (estados e municípios).

Critério

A Loas, em seu Art. 30, condicionou o repasse de recursos a efetiva instituição e funcionamento dos Fundos de Assistência Social. Tal condicionamento é composto também de uma das mais importantes competências a ser exercida pelos Conselhos de Assistência Social: a orientação e o controle dos Fundos. Esta foi a previsão do Inciso II e também do §1º do Art. 28, a seguir transcritos:

'Art. 28. (...)

§1º Cabe ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social nas 3 (três) esferas de governo gerir o Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

(...)

Art. 30. É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;

II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;

(...)

Esta competência dos Conselhos está intrinsecamente relacionada com a segunda diretriz constitucional para a organização da Assistência Social (Art. 204, Inciso II), inscrita também na Loas (Art. 5º), conforme se verifica a seguir:

'Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; (...)

Análise das Evidências

Analisando as respostas do Censo SUAS 2014 (Questão 29) verifica-se que mais de mil Conselhos Municipais de Assistência Social afirmaram não ter discutido o financiamento de serviços, programas, projetos e benefícios, atividade esta, inerente à competência de orientar e controlar os respectivos Fundos de Assistência Social. Dentre estes, incluem-se metrópoles (Rio de Janeiro, Salvador, Manaus e Belém) e uma quantidade significativa de municípios grandes e médios. No caso dos Conselhos Estaduais, houve negativa de que este tema (financiamento) tenha sido discutido, pelos Ceas dos estados do Rio Grande do Sul e Tocantins.

Deve-se considerar que parte da orientação que os Conselhos de Assistência Social devem dar aos Fundos está relacionada com atividades de planejamento, como a aprovação dos Planos de Assistência Social e dos Planos de Ação (para o cofinanciamento federal), que foi objeto de análise no tópico anterior.

De outra sorte, a orientação a ser dada aos Fundos de Assistência Social também deve ser realizada por meio de normas a serem expedidas pelos Conselhos. Sob tal aspecto, no entanto, não foram obtidas muitas informações, à exceção de três questões do Censo SUAS, que tratam da deliberação dos Conselhos a respeito da normatização da utilização dos recursos.

De acordo com as respostas dos Conselhos Estaduais de Assistência Social à Questão 39 do Censo SUAS 2014, quatro Ceas (Rio Grande do Norte, Tocantins, Paraíba e São Paulo) não deliberaram sobre critérios de repasse de recursos aos municípios (em que pese os dois últimos tenham respondido que deliberavam nos três Censos SUAS anteriores). Ressalte-se que, na primeira edição da referida questão (Censo SUAS 2011), oito Ceas informavam não deliberar sobre tais critérios.

Em relação ao repasse de recursos a entidades de Assistência Social, verifica-se que onze Ceas

e o CAS/DF afirmaram, na Questão 38 do Censo SUAS 2014, não deliberar sobre critérios de repasse de recursos a entidades.

Interessante notar, tendo em vista a razoável inconstância das respostas, que dezenove diferentes Conselhos Estaduais já fizeram tal negativa (em pelo menos uma das quatro edições do Censo que contou com esta questão) . Quanto aos Conselhos que mantiveram certo padrão na resposta, infere-se que Piauí, Rio Grande do Norte e São Paulo passaram a deliberar sobre os critérios de repasse a entidades, enquanto Maranhão, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal, nunca o fizeram.

Sobre esta mesma questão, dos quase três mil e novecentos Conselhos Municipais que declararam possuir pelo menos uma entidade inscrita (na Questão 47) , quase mil e oitocentos Conselhos afirmaram não deliberar sobre critérios para repasse de recursos a entidades. Cabe ressaltar a presença nesta lista de muitos municípios médios e grandes, além de seis metrópoles (Salvador, Porto Alegre, Belém, Goiânia, São Gonçalo e Maceió) .

E há também a questão a respeito da regulamentação da concessão dos benefícios eventuais (Questão 40) . Verifica-se, das respostas ao Censo SUAS 2014, que quase dois mil e oitocentos CMAS não regulamentaram a concessão de benefícios eventuais (auxílios em virtude de nascimento ou morte, por exemplo) . Desses Conselhos, mais de mil e duzentos sequer estariam discutindo o assunto, de acordo com as respostas à Questão 29 (décimo primeiro tema) , com destaque, neste caso, para as três metrópoles do estado de São Paulo e a maioria de suas grandes cidades.

Sobre esta mesma questão, verifica-se que metade dos vinte e seis Estados, que deveriam participar no custeio desses auxílios, também informaram não ter regulamentado os benefícios eventuais.

Assim, a ausência de "efetivo funcionamento" dos CAS, em relação à orientação dos Fundos de Assistência Social, fica comprovada por meio das respostas dos próprios Conselhos aos Censos SUAS. Cabe ressaltar ainda, que a ausência de resposta de uma pequena parte dos Conselhos tende a ser uma agravante às análises realizadas.

Quanto ao exercício da competência de controle dos Fundos de Assistência Social, pelos Conselhos, com os dados do Censo SUAS 2014 e anteriores, será possível um aprofundamento maior na análise. Convém ressaltar, no entanto, a relação intrínseca deste tema com as análises, neste relatório, constantes do item 'Inadequações para o exercício de competências de controle' que trata, em essência, da necessidade de segregação de funções daqueles que realizam atividades de controle em relação à gestão.

Ressalte-se, também, que poderia ser realizada uma análise mais restritiva da competência de controle dos Fundos de Assistência Social, restringindo-se, por exemplo, a uma abordagem relacionada apenas aos demonstrativos financeiros. Não foi essa a opção das análises a seguir, que abordarão vários aspectos do tema (controle da aplicação dos recursos a ser realizada pelos Conselhos) .

Neste contexto, é interessante verificar, no Censo SUAS 2014, que dez dos vinte e seis Conselhos Estaduais de Assistência Social afirmaram não ter realizado qualquer discussão a respeito da fiscalização dos serviços de assistência social, conforme se depreende das respostas à Questão 29 (décimo quinto tema) .

Em relação aos municípios, pode-se considerar o fato ainda mais grave, tendo em vista que, incluindo-se os duzentos e quatro Conselhos que não responderam ao Censo SUAS 2014, praticamente metade dos CMAS afirmaram não ter discutido a fiscalização dos serviços ofertados (seja por instituições públicas ou privadas) .

Verificando-se as respostas a questionamento mais objetivo (Questão 32) , 456 (quatrocentos e cinquenta e seis) CMAS declararam não realizar qualquer fiscalização sobre os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS. Dos Conselhos que afirmaram realizar algum tipo de fiscalização, 2.601 (dois mil seiscentos e um) confirmaram a ausência de planejamento para esta atividade (Questão 34) .

Em que pese a ausência de planejamento para a realização das fiscalizações, por mais da metade dos CMAS que declararam realizar algum tipo de fiscalização, seja um fato relevante per si, há que se considerar também a 'relação de identidade' proposta no Censo SUAS, entre a falta de planejamento e a realização de fiscalização apenas mediante denúncia. Para maior clareza, transcreve-se, a seguir, a referida Questão.

'34. O conselho tem planejamento das fiscalizações realizadas anualmente?

Sim

Não, as fiscalizações são realizadas somente mediante denúncia.'

Neste contexto, é possível concluir, por meio das respostas a respeito da frequência no recebimento de denúncias (Questão 46, primeiro item) , que, dos Conselhos Municipais que realizam fiscalizações "somente mediante denúncia", mais de mil não realizam fiscalizações, pois afirmam nunca terem recebido denúncias. A tabela a seguir apresenta o detalhamento dessas informações:

FREQUÊNCIA NO RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS

DOS CMAS QUE NÃO PLANEJAM FISCALIZAÇÕES

FREQUÊNCIA NO RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS	QUANTIDADE
Nenhuma (CMAS Não Respondeu)	204
Nenhuma (CMAS Não Fiscaliza)	456
SUBTOTAL (I)	660

Nenhuma (CMAS Nunca Recebe)	1.020
SUBTOTAL (II)	1.680
Anual	488
Semestral	649
SUBTOTAL (III)	2.817
Trimestralmente	380
Mensalmente	64
TOTAL	3.261

Fonte: Censo SUAS 2014 (Questões 32 e 46)

Ou seja, com base nos dados expostos, é razoável inferir que quase mil e setecentos Conselhos não realizam fiscalizações (Subtotal II), considerando-se a realização de fiscalização 'somente mediante denúncia' e a inexistência destas. Há de se ressaltar também que mais de mil e cem CMAS, dos que fiscalizam somente mediante denúncia, recebem apenas uma ou duas denúncias anuais (frequência anual e semestral), totalizando aproximadamente três mil CMAS com quase nenhuma atividade de fiscalização (Subtotal III).

Aprofundando-se a análise relativa ao recebimento de denúncias (Questão 46), verifica-se que a ausência de denúncias não está restrita aos CMAS que não planejam suas fiscalizações, tendo em vista que, em termos relativos, o número de Conselhos que afirmam ter planejamento das fiscalizações (e não receberam denúncias) é, inclusive, superior (levemente).

De forma geral, dentre os 5.365 CMAS que responderam o Censo SUAS 2014, 42% (quarenta e dois por cento) afirmaram 'nunca' receberem denúncias. Além desses, 18% (dezoito por cento) afirmaram receber denúncia 'anualmente' e 22% (vinte e dois por cento), 'semestralmente'. Note-se que tais situações atingem mais de oitenta por cento dos Conselhos.

É de se questionar se o recebimento de denúncias não deveria ser uma das características principais do controle exercido pelo Conselhos de Assistência Social, tendo em vista que se atribui a este órgão a denominação de 'Controle Social'.

Em continuidade à análise, outro ponto significativo que ressalta das respostas dos CMAS que afirmaram realizar algum tipo de fiscalização, diz respeito a não fiscalização in loco.

Quase 24% (vinte e quatro por cento) dos que afirmam realizar fiscalizações, o fazem apenas 'por meio de análise de relatórios', conforme respostas à Questão 33. Destaque-se, neste grupo, a presença das metrópoles São Paulo e Campinas.

Em sentido inverso, o mesmo percentual (24%) afirmou não realizar análise de relatórios, realizando suas fiscalizações apenas por meio de visitas, destacando-se a presença de

realizaram suas fiscalizações apenas por meio de visitas, destacando-se a presença de municípios grandes como Campo Grande, São Bernardo do Campo, Diadema e Rio Branco.

Interessante apurar que, desse grupo (fiscalização apenas in loco), setenta e sete afirmaram na Questão 46, nunca realizar visitas, e, deste modo, também poderiam ser adicionados ao quantitativo dos CMAS que não realizam fiscalizações. Ademais, outros 274 (duzentos e setenta e quatro) integrantes deste grupo afirmam realizar visitas nas unidades da rede socioassistencial com frequência apenas anual.

Encerrando a análise das respostas à Questão 32, que trata genericamente da realização de fiscalizações, verifica-se que cento e oito CMAS informaram fiscalizar 'apenas a rede socioassistencial privada do SUAS', o que pode ser um indicativo significativo do inadequado

controle dos Fundos de Assistência Social, tendo em vista que os recursos da rede privada tendem a não ser oriundos dos FMAS.

Deste grupo, convém ressaltar a presença relevante, em termos relativos, de muitos municípios grandes e médios, e, em especial, das metrópoles Manaus, Recife, Belém e Goiânia. Ademais, verifica-se esdrúxulo o fato de que doze destes CMAS afirmaram, na Questão 47, não possuir entidades inscritas (e outros dezesseis apenas uma entidade).

Parecer sobre Relatórios do Fundo de Assistência Social

Por meio das respostas ao terceiro item da Questão 37 do Censo SUAS 2014, é possível averiguar a quantidade de Conselhos que emitem pareceres sobre relatórios dos Fundos de Assistência Social (relatórios de atividades e de execução financeira dos recursos).

No caso dos Conselhos Estaduais verifica-se que, nos resultados do último Censo disponível, apenas o Ceas do Espírito Santo respondeu negativamente quanto a realizar a apreciação e emissão de parecer sobre tais relatórios, enquanto que em 2010, foram cinco Ceas (TO, MA, RN, SC e RS). Note-se que além dos estados já citados, outros três (PI, AM, PB) já apareceram em edições posteriores ao Censo SUAS 2010, ressaltando a reincidência significativa do Ceas/RN nos quatro Censos mais antigos (2010 a 2013).

Quanto aos Conselhos Municipais, verifica-se a redução gradual do quantitativo de CMAS que não emitem parecer sobre os relatórios, saindo de um patamar de 1.487 (mil quatrocentos e oitenta e sete) CMAS, em 2010, para 957 (novecentos e cinquenta e sete) no Censo SUAS 2014, excluindo-se, é claro, os não respondentes. Interessante notar, no Censo mais recente, a presença de uma metrópole (Guarulhos) e de quantidade significativa de municípios grandes e médios.

A Questão 36 do Censo SUAS 2014 trata da frequência na apresentação pelos gestores, aos Conselhos, dos relatórios de aplicação dos recursos dos Fundos de Assistência Social. A tabulação das respostas dos CMAS é apresentada a seguir, com a divisão em dois grupos (colunas): o dos Conselhos que afirmam apreciar e emitir parecer sobre estes relatórios (resposta ao terceiro item da Questão 37), e o grupo dos que não emitem.

CMAS QUE EMITEM PARECER SOBRE RELATÓRIOS DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DOS FMAS, POR FREQUÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DOS RELATÓRIOS

FREQUÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DOS RELATÓRIOS PELOS FMAS	QTD DE CMAS QUE NÃO EMITE PARECER	%	QTD CMAS QUE EMITE PARECER	%	TOTAL	%
Nenhuma (Não Apresenta)	64	7%	45	1%	109	2%
Anual	458	48%	1412	32%	1870	35%
Semestral	153	16%	904	21%	1057	20%
Quadrimestral	52	5%	249	6%	301	6%
Trimestral	116	12%	842	19%	958	18%
Bimestral	36	4%	321	7%	357	7%
Mensal	78	8%	635	14%	713	13%
TOTAL	957	100%	4408	100%	5365	100%

Fonte: Censo SUAS 2014 (Questões 36 e 37)

215. De acordo com o Art. 124, Inciso III, da NOB SUAS 2012 e com recomendações do CNAS, tais relatórios deveriam ser apresentados aos CAS, pelo órgão gestor, trimestralmente. Neste contexto, verifica-se que apenas um terço dos CMAS (em torno de mil e oitocentos), poderiam estar atuando conforme recomendado (emissão de pareceres no mínimo trimestrais), destacando-se significativa ausência de municípios grandes e metrópoles.

No mesmo sentido, convém ressaltar que, apesar de apenas pouco mais de cem Conselhos afirmarem não receber tais relatórios, mais de 60% (sessenta por cento) do total estaria recebendo com periodicidade em desacordo com o recomendado, a maioria com frequência apenas anual.

Quanto ao total de CMAS que não emitem parecer, conviria acrescentar, para efeito de análise, além dos duzentos e quatro não respondentes do Censo, outros quarenta e cinco Conselhos que, estranhamente, afirmaram emitir parecer e sem receber relatórios.

Ademais, sobre a qualidade dos pareceres emitidos pelos mais de quatro mil e quatrocentos Conselhos, além dos problemas com a periodicidade da apresentação dos relatórios, é de se ressaltar que: 295 (duzentos e noventa e cinco) haviam afirmado não fiscalizar (Questão 32); outros 83 (oitenta e três) fiscalizariam apenas a rede privada (Questão 32); mais 895 (oitocentos e noventa e cinco) não analisariam relatórios (fiscalizam por meio de visitas, Questão 33); e 48 (quarenta e oito) afirmaram que os FMAS não disponibilizam informações detalhadas sobre as despesas, quando solicitado (Questão 35).

A respeito desta última questão citada (Questão 35) , que trata do atendimento de solicitações pelos Fundos (de informações detalhadas e documentos sobre despesas) , verificou-se um decréscimo gradual dos CMAS que responderam que suas solicitações não eram atendidas, saindo de 273 (duzentos e setenta e três) no Censo SUAS 2010 (Questão 30) , para 152 (cento e cinquenta e dois) em 2014. Considerando as análises anteriores, em que pese a melhoria gradual das respostas, é de se questionar se os Conselhos realmente realizam tais solicitações aos gestores dos FMAS.

Quanto aos Conselhos Estaduais, sete diferentes Ceas já afirmaram, nos Censos SUAS (2010-2014) , o não atendimento de suas solicitações, não havendo significativa regularidade nas

respostas. O quadro geral, no entanto, melhorou, sendo saindo de três Conselhos em 2010 (RR, RN e SE) para apenas um (RS) em 2014.

Dos pouco mais de quatro mil e quinhentos Conselhos que se declararam Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família, de acordo com a Questão 41 do Censo SUAS 2014, 352 (trezentos e cinquenta e dois) informaram não fiscalizar a execução do referido Programa (Questão 42) , incluindo três metrópoles e muitos municípios grandes e médios.

Deixa-se de tecer comentários sobre o acompanhamento das entidades privadas de assistência social (Questão 48) , tendo em vista que o financiamento das entidades, por meio dos fundos públicos, pode ser realizado apenas de forma suplementar.

Desta forma, por meio da análise dos registros administrativos censitários – Censo Suas – pode-se observar a precariedade das ações de controle e fiscalização realizadas pelos CAS. Esta constatação é preocupante, dado que o MDSA praticamente não realiza fiscalizações 'in loco', delegando aos Conselhos essa e outras atribuições de controle, apesar destes muitas vezes não possuírem condições, inclusive técnicas, para tal (haja vista as especificidades do controle social) .

A insuficiência da atuação dos CAS, no controle da utilização dos recursos dos Fundos de Assistência Social, tendo em vista a relevância desta atribuição, é uma das principais evidências da ausência de 'efetivo funcionamento' dos Conselhos de Assistência Social.

Uma das mais significativas competências a ser exercida pelos Conselhos de Assistência Social, no âmbito do controle dos Fundos de Assistência Social, adveio com as alterações promovidas pela NOB SUAS 2005, no contexto da recém aprovada Política Nacional de Assistência Social. Trata-se da emissão de parecer sobre as prestações de contas de recursos transferidos do FNAS.

Tendo em vista as orientações da NOB SUAS 2005 (itens 3.4 e 5.4, por exemplo) , esta competência se materializou com as alterações no "Acompanhamento Físico-Financeiro", realizada por meio da Portaria MDS 385, de 26 de julho de 2005, conforme se verifica a seguir:

Art. 8º. O atual Acompanhamento Físico-Financeiro das ações continuadas de assistência

Art. 6º O atual ACOMPANHAMENTO FÍSICO-FINANCEIRO das ações continuadas de assistência social, constante do SUAS Web, fica substituído pelo Relatório Anual de Gestão.

§ 1º A prestação de contas de todo o exercício de 2005 deverá ser feita até o dia 1º de março de 2006, por meio do preenchimento on line do Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira do SUAS, que compõe o Relatório Anual de Gestão, devidamente aprovado e validado pelo Conselho de Assistência Social competente.

§ 2º (...)'

Com a consolidação do novo modelo ao longo dos anos, esta competência alçou status legal com as alterações promovidas na Loas, em 2011, na forma a seguir:

'Art. 30-C A utilização dos recursos federais descentralizados para os fundos de assistência social dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal será declarada pelos entes recebedores ao ente transferidor, anualmente, mediante relatório de gestão submetido à apreciação do respectivo Conselho de Assistência Social, que comprove a execução das ações na forma de regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)'

Para maior clareza, transcreve-se a seguir o Art. 8º do Decreto 7.788/2012, atual regulamento do FNAS, que trata da identidade entre a prestação de contas, o relatório de gestão (previsto na NOB SUAS 2005 e na Loas) e o Demonstrativo de Execução Físico-Financeira:

'Art. 8º (...)

§ 1º Para fins de prestação de contas dos recursos federais de que trata inciso I do caput do art. 4º, considera-se relatório de gestão as informações relativas à execução física e financeira dos recursos transferidos, declaradas pelos entes federados em instrumento informatizado específico, disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

§ 2º A prestação de contas, na forma do caput, será submetida à aprovação do FNAS.'

Do mesmo modo que os normativos anteriores, a recente Portaria MDS 113, de 10 de dezembro de 2015, a qual inovou ao regulamentar o repasse de recursos por meio de Blocos de Financiamento, manteve o Demonstrativo Sintético Anual de Execução Físico Financeira como instrumento para a prestação de contas. Veja-se:

'Art. 33 Os recursos dos Blocos de Financiamento da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade, Proteção Social Especial de Alta Complexidade, dos Programas e dos Projetos terão suas Prestações de Contas registradas em instrumento denominado Demonstrativo Sintético Anual de Execução Físico Financeira, contido no sistema informatizado SUASWeb, cujos dados deverão ser lançados pelos gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal e submetidos à manifestação do Conselho de Assistência Social competente, quanto ao cumprimento das finalidades dos recursos.

§ 1º (...)'

Tal Portaria avançou, no entanto, quanto aos recursos transferidos a título de Gestão do SUAS, ao estabelecer a partir de 2016, que a aprovação pelos Conselhos se torna condição para a continuidade dos repasses, conforme se verifica a seguir:

'Art. 17 Serão suspensos os repasses federais para o Bloco de Financiamento da Gestão do SUAS no caso em que o Conselho de Assistência Social não informar a aprovação total dos gastos dos recursos transferidos do Bloco de Financiamento da Gestão do SUAS, no prazo estabelecido no § 2º do art. 42 desta Portaria (...)'

No intuito de se verificar com mais profundidade o exercício desta competência pelos Conselhos de Assistência Social, foi solicitado, por meio do Ofício de Requisição n.º 1 (peça 11)

, a listagem completa das prestações de contas, desde 2005, com informações sobre os status de preenchimento e de análise das mesmas.

A tabela a seguir apresenta, de forma sintética, informações sobre a manifestação dos Conselhos sobre as prestações de contas (Demonstrativo), quais sejam: exercício financeiro da prestação de contas (ANO); quantidade de prestações de contas, sem distinção de esfera de governo (QTD ENTES); quantidade de demonstrativos não preenchidos pelos gestores (QTD OMISS.); quantidade de pareceres dos CAS favoráveis à aprovação da prestação de contas (QTD APROV.); percentual de pareceres favoráveis à aprovação sobre o quantitativo de demonstrativos preenchidos (% APROV.); quantidade de pareceres pela reprovação da prestação de contas (QTD REJ.); quantidade de prestações de contas sem parecer dos Conselhos (QTD S/ PAR.); e percentual de prestações de contas sem parecer ou com parecer pela reprovação sobre a quantidade de demonstrativos preenchidos (% S/ APROV.).

PARECER DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SOBRE AS PRESTAÇÕES DE CONTAS – POR ANO

ANO	QTD ENTES	QTD OMISS.	% OMISS.	QTD APROV.	% APROV.	QTD REJ.	QTD S/ PAR.	% S/ APROV.
2014	5.545	429	7,7%	4.724	92,3%	3	389	7,7%
2013	5.550	350	6,3%	5.045	97,0%	5	150	3,0%
2012	5.582	311	5,6%	5.094	96,6%	18	159	3,4%
2011	5.570	288	5,2%	4.989	94,5%	25	268	5,5%
2010	5.569	501	9,0%	4.723	93,2%	22	323	6,8%
2009	5.587	376	6,7%	5.088	97,6%	51	72	2,4%
2008	5.270	534	10,1%	4.287	90,5%	94	355	9,5%

ANO	QTD S/	QTD	%	QTD EM	% EM	QTD	%	
2007	5.216	288	5,5%	4.680	95,0%	22	226	5,0%
2006	5.177	90	1,7%	5.076	99,8%	2	9	0,2%
2005	5.126	2	0,0%	5.122	100,0%	0	2	0,0%

Fonte: Relatório do MDS (de 2005 a 2013, atualizado em 4/8/2015; 2014 atualizado em 16/10/2015) .

233. Ressalte-se, conforme tabela anterior, que em torno de 6% (seis por cento) dos entes federativos tem deixado de preencher os seus demonstrativos, o que enseja, portanto, a situação de omissão no dever de prestar contas.

Nos comentários dos gestores a respeito de tal situação (peça 40, §§59 e 60) , o MDSA esclarece que as informações da tabela anterior (que se originaram de planilha contendo a listagem completa das prestações de contas e que devem estar individualmente disponíveis no sítio blog.mds.gov.br/fnas) são originárias do preenchimento eletrônico pelos gestores municipais e respectivos Conselhos. Esclarece então que os demais procedimentos administrativos realizados sobre os processos físicos de prestações de contas (por exemplo as análises realizadas pelo MDSA ou encaminhamento físico do parecer por algum Conselho) , poderão não estar informados publicamente, pois o registro dessas alterações somente é realizado quando do envio dos processos para a Divisão de Arquivo do MDSA (baixa no bando de dados) .

Considerando apenas os demonstrativos preenchidos pelos gestores, os percentuais de aprovação das prestações de contas pelos Conselhos chegam a 97% (noventa e sete por cento) , como em 2013. Os demais demonstrativos, via de regra, não recebem manifestação dos Conselhos, tendo em vista o quantitativo pequeno, quase irrisório, de pareceres pela rejeição das prestações de contas. Tal situação de omissão pelos Conselhos também pode ser considerada como indício de rejeição da prestação de contas pelos mesmos.

Mesmo considerando a pequena quantidade de prestações de contas (Demonstrativos) que não recebem parecer favorável dos Conselhos, inclusive por omissão, convém analisar o posicionamento do FNAS nestas situações. Em primeiro lugar, verifica-se a falta de tempestividade na análise realizada pelo MDSA, tendo em vista que a quase totalidade dos processos do exercício de 2012 em diante, encontra-se nas situações 'Em análise' ou 'Em instrução', de acordo com a resposta ao Ofício de Requisição n.º 1.

A tabela a seguir apresenta a situação dos processos de prestação de contas, de exercícios anteriores a 2012, que não receberam parecer favorável dos Conselhos.

SITUAÇÃO DE PRESTAÇÕES DE CONTAS SEM PARECER FAVORÁVEL DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANO	QTD S/	QTD	%	QTD EM	% EM	QTD	%
-----	--------	-----	---	--------	------	-----	---

	APROV.	APROV.*	APROV.	ANÁLISE	ANÁLISE	REPROV.	REPROV.
CAS							
2011	293	208	71%	84	29%	1	0,3%
2010	345	266	77%	74	21%	5	1,4%
2009	123	88	72%	33	27%	2	1,6%
2008	449	332	74%	105	23%	12	2,7%
2007	248	215	87%	21	8%	12	4,8%
2006	11	8	73%	2	18%	1	9,1%
2005	2	2	100%	-	0%	-	0,0%

Fonte: Relatório do MDS (de 2005 a 2013, atualizado em 4/8/2015) * Inclui 3 processos aprovados com ressalvas.

Note-se, portanto, que o percentual de aprovação dos processos que não receberam a aprovação explícita dos Conselhos é bastante significativo, girando em torno de 75% (setenta e cinco por cento) . Por outro lado, a decisão definitiva pela reprovação, da parte do MDSA, é insignificante (última coluna da tabela) .

Tendo em vista outros dados recebidos do MDSA, a situação tende a ser levemente mais favorável. Trata-se de relatório de processos de prestação de contas encaminhados para instauração de Tomada de Contas Especial, em 2014 e 2015, recebido também em resposta ao Ofício de Requisição n. 1.

Tal relatório contém 426 (quatrocentos e vinte e seis) processos, e desses, quarenta, ou seja, 9,4% (nove vírgula quatro por cento) , diz respeito a prestações de contas que não contaram com a aprovação dos Conselhos (sendo que dez deles tiveram parecer do Conselho pela rejeição) .

Tal relatório, no entanto, dá a entender que os dados do relatório sobre os preenchimentos do demonstrativo e do parecer dos Conselhos encontram-se desatualizados, tendo em vista que quase metade dos processos encaminhados para instauração de TCE constavam como aprovados, e, principalmente, em situações relacionadas à fase de análise. De fato, conforme esclarecido nos comentários dos gestores já citado, a situação do preenchimento eletrônico pelos gestores e/ou Conselhos não é atualizada quando da realização de procedimentos administrativos nos processos físicos de prestação de contas.

Diante de todas essas informações a respeito da orientação e controle dos Fundos de Assistência Social a ser exercida pelos Conselhos, há evidências significativas para reconhecer a necessidade de aprimoramento do exercício desta competência por estes órgãos,

considerando, especialmente, que o efetivo funcionamento dos CAS é condição para as transferências de recursos.

Cabe ressaltar também o caráter descentralizado desta política pública e que a condição de proximidade desses órgãos de 'Controle Social' junto aos executores poderia favorecer significativamente o exercício do controle sobre a gestão dos recursos públicos e resguardar o atingimento dos resultados. Ademais, convém citar que a iniciativa de se implantar um Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUAS, conforme previu a NOB SUAS 2005, parece ter sido suspensa.

Do mesmo modo que ao final da análise sobre a aprovação dos Planos de Assistência Social, realizada no tópico anterior, para o planejamento de correções e melhorias na atual situação,

há que se levar em conta a grande disparidade em termos de porte populacional e responsabilidade no recebimento de recursos pelos municípios executores.

Ademais, é de se levar em consideração aspectos relacionados ao pacto federativo, tendo em vista, as funções de coordenação nacional e regional exercidas pela União e pelos Estados, respectivamente.

Proposta de Encaminhamento

Ante o exposto, considerando as análises realizadas nos últimos tópicos, propor-se-á a esta Corte de Contas, que determine ao MDSA a elaboração de uma estratégia, por meio de um plano de ação, para dar cumprimento aos condicionamentos de repasse de recursos previstos no Art. 30 da Loas.

Deste modo, faz-se necessário a tomada, pelo MDSA, de medidas mais consistentes no sentido de assegurar a realização dos repasses de recursos apenas a entes federativos que estejam com seus respectivos Conselhos de Assistência Social em "efetivo funcionamento".

No entender, da equipe desta auditoria, faz-se necessário, para a caracterização desta situação (de efetivo funcionamento), que seja dada relevância à realização, pelos Conselhos de Assistência Social, das competências relacionadas ao próprio Art. 30 da Loas, quais sejam: a efetiva orientação e controle dos Fundos de Assistência Social; e a efetiva apreciação e aprovação dos Planos de Assistência Social; ambas relacionadas a diretrizes constitucionais.

Em averiguação distinta, quanto às condicionantes para o repasse de recursos, de acordo com as análises realizadas, faz-se necessário que o MDSA também elabore estratégia para averiguar a existência (e a adequação) dos Planos de Assistência Social, em consonância com o Inciso III do referido Art. 30.

Na elaboração desta estratégia, no entanto, considera-se adequado que o MDSA leve em conta a observância do princípio de controle interno administrativo, denominado relação custo/benefício, ou seja, a observância do princípio da economicidade também quanto à realização de atividades de controle, bem como venha a observar outras especificidades

inerentes à forma de organização do SUAS

Espera-se com tal proposta, que sejam promovidas melhorias na forma de atuação dos Conselhos de Assistência Social, especialmente no que diz respeito ao efetivo exercício do papel de controle que lhe é atribuído na política pública de Assistência Social, com impacto direto na melhoria da gestão dos recursos federais transferidos pelo MDSA.

COMPOSIÇÃO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO CONTROLE

Este capítulo tem por objetivo realizar uma análise do arcabouço normativo para a atuação dos Conselhos de Assistência Social, em especial, dos aspectos relativos à sua forma de

composição e às competências a eles atribuídas, que são aspectos essenciais para o bom desempenho dos CAS, especialmente em relação às competências de controle.

Deve-se destacar que tanto o MDSA como o CNAS podem influenciar significativamente a execução da Política de Assistência Social por meio de alterações normativas, razão pela qual serão realizadas análises sobre itens considerados mais críticos pela equipe de auditora, e, portanto, com maior possibilidade de gerar impactos positivos na atuação dos Conselhos (bem como na sistemática de controle dos recursos federais descentralizados) .

Buscou-se verificar, deste modo, o ambiente normativo (conceitual) para o exercício das diversas competências atribuídas aos CAS, sendo que a maioria delas são também normativas (por meio de orientação e planejamento) ou de fiscalização.

Nesta verificação, tornou-se relevante analisar com maior profundidade dois tópicos. O primeiro relacionado à composição dos Conselhos, que pode favorecer o controle dos mesmos pelo segmento governamental, e o segundo relacionado ao requisito de segregação de funções para a realização de fiscalizações.

REPRESENTAÇÃO GOVERNAMENTAL MAJORITÁRIA

Achado

A forma de composição dos Conselhos de Assistência Social tem favorecido o estabelecimento de uma representação governamental majoritária, possibilitando, deste modo, o controle dos Conselhos pelo Governo dos respectivos entes federativos instituidores.

Critério

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu como um dos objetivos para a organização da Seguridade Social, da qual a Assistência Social faz parte, o caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite (Art. 194, Inc. VII) , assegurando, deste modo, a participação nos órgãos colegiados dos beneficiários, trabalhadores e empregadores, além do Governo.

- A gestão quadripartite estabelecida pelo Constituinte poderia ter sido interpretada como uma quadripartição igualitária, ou seja, com quatro partes iguais, sendo 25% (vinte e cinco por cento) para cada segmento. Não foi essa, no entanto, a interpretação do legislador infraconstitucional ao aprovar a forma de composição dos CAS na Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) , em 1993.

A Loas estabeleceu uma forma de quadripartição fundamentada em uma dualidade entre Governo e Sociedade, reunindo, deste modo, os segmentos não governamentais (usuários, instituições e trabalhadores) , o que foi denominado por composição paritária, entre Governo e Sociedade Civil (Arts. 16 e 30) .

Deste modo, a composição paritária estabelece em 50% (cinquenta por cento) a participação do Governo nos Conselhos enquanto a participação de cada um dos demais segmentos representados ficaria em menos de 17% (dezessete por cento) , caso a divisão dos segmentos da Sociedade Civil seja proporcional (divisão tripartite) .

Desde logo, isto significa dizer, que se tornou necessária uma completa união de três segmentos distintos (usuários, trabalhadores e entidades) , para eventualmente contrapor, apenas em pé de igualdade, a representação governamental.

Ressalte-se, assim, que, além de um alinhamento integral entre os três segmentos citados poder ser algo difícil de ser realizado na prática, para a ocorrência de uma deliberação favorável para a representação governamental (ou até o estabelecimento permanente de uma maioria) , bastaria a ausência, ou o convencimento, de apenas um integrante dos demais segmentos (exceto no caso de uma deliberação que exigisse um quórum qualificado alto, como a necessária aprovação por dois terços dos membros, por exemplo) .

É inequívoco que a forma de composição dos Conselhos garantiu a participação da Sociedade. Em relação ao caráter democrático, no entanto, é possível a realização de análise distinta, tendo em vista, a facilidade para a constituição de uma maioria pelo segmento governamental.

À semelhança do mundo empresarial, uma sociedade (empresa) é considerada controlada, de acordo com a Lei 6.404/76, por exemplo, quando se estabelece a preponderância nas deliberações e a maioria dos administradores, ou, de forma mais popular, quando se detém '50% (cinquenta por cento) dos votos mais um'.

Há que se considerar também, com relevância, que o segmento governamental tende a ser coeso, devido à subordinação hierárquica a que estão submetidos os seus representantes, enquanto que no caso dos representantes dos demais segmentos, por princípio, não há subordinação. Esta união, decorrente da hierarquia, tende a facilitar bastante a definição do posicionamento governamental, haja vista que os representantes governamentais são todos, em última instância, subordinados ao chefe do poder executivo.

Tal situação, em princípio, só não se aplica na integralidade em casos como o do CNAS, em que dois dos nove representantes governamentais representam outras esferas de governo, no

caso específico, um deles representa Estados e outro Municípios, conforme Art. 17, Inciso II, da Loas.

Outra grande distinção, diz respeito ao fato de que os representantes governamentais são indicados (designados), e estão, via de regra, ocupando cargos públicos remunerados, estando, portanto, no cumprimento de atribuições profissionais. Já os representantes dos demais segmentos (Sociedade Civil) devem ser eleitos e podem não estar desobrigados de suas atribuições profissionais ou de atividades remuneradas, tendo em vista que a participação em Conselho é prestação de serviço público relevante, mas não remunerado.

Há que se ressaltar que a forma de quadripartição dos Conselhos de Assistência Social não guarda identidade com os demais conselhos da Seguridade Social (Saúde e Previdência Social), sendo o caso em análise o que detém a maior representação governamental.

No caso do Conselho Nacional de Previdência Social, instituído pela Lei 8.213/91, dos quinze membros, seis, ou seja, 40% (quarenta por cento), são representantes do Governo. Já no Conselho Nacional de Saúde, regulado pelo Decreto 5.839/2006, a representação governamental é inferior a 17% (dezessete por cento). Neste último caso, no entanto, as deliberações estão sujeitas à homologação do Ministro de Estado da Saúde.

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), vinculado a área de atuação do MDSA e formalmente à Presidência da República, tem representação governamental de um terço e da Sociedade Civil de dois terços, sendo presidido por representante desta, conforme dispõe a Lei 11.346/2006. No entanto, o caráter predominante deste Conselho é o consultivo (assessoramento).

Em dissonância com a análise até aqui realizada, a recente Política Nacional de Participação Social (PNPS), instituída por meio do Decreto 8.243/2014, estabelece a forma de composição paritária entre Governo e Sociedade Civil, como sendo a forma de composição preferencial, na reorganização ou criação de novos conselhos de políticas públicas, ressaltando-se a existência de disposição legal distinta.

Análise das Evidências

Para demonstrar como se encontra a situação dos Conselhos de Assistência Social em relação à composição, foi realizada análise das respostas dos próprios Conselhos aos Censos SUAS (dados consolidados em planilhas eletrônicas), de 2010 a 2014, que permitem chegar a conclusões estatisticamente adequadas sobre a situação em todo o território nacional.

De acordo com as respostas à Questão 65 do Censo SUAS 2014 (questionário dos Conselhos Municipais), mais de 5.100 (cinco mil e cem) dos 5.570 (cinco mil quinhentos e setenta) municípios brasileiros estabelecem em suas legislações a paridade na composição dos Conselhos (Governo e Sociedade Civil).

Em uma análise mais detalhada das respostas, em torno de cento e setenta municípios brasileiros estariam desrespeitando a paridade estabelecida na legislação em favor da representação governamental.

Quanto aos Conselhos dos Estados e do Distrito Federal, de acordo com as informações prestadas ao Censo SUAS 2014, apenas o Estado de Alagoas estaria descumprindo a composição paritária. No entanto, segundo informações obtidas no sítio do Ceas-AL, aparentemente, este descumprimento da paridade não se confirma.

Em que pese a representação paritária dos segmentos da Sociedade Civil, nas normas instituidoras dos Conselhos, esteja sendo observada na maioria dos casos, há um problema prático efetivamente relacionado às deliberações dos Conselhos, qual seja, a ausência de representantes dos segmentos da Sociedade (entidades, trabalhadores e usuários), seja por falta de indicação, ou eventualmente, nas reuniões e no funcionamento dos Conselhos.

É certo que ausências dos representantes da Sociedade Civil podem impactar o funcionamento dos Conselhos, e, em especial, a caráter participativo de suas decisões. Situação mais grave, no entanto, diz respeito a ausência da indicação (eleição) de representantes de determinados segmentos.

Nas visitas realizadas a dezessete Conselhos Municipais de Assistência Social, a ausência ou falta de participação de representantes dos usuários foi apontada como uma limitação na maioria dos Conselhos, especialmente nos municípios pequenos. Neste caso, a indicação era normalmente suprida pela indicação de outro representante da Sociedade Civil, não deixando a vaga em aberto.

Tal situação, de substituição de representantes entre os segmentos da Sociedade Civil, favorece o cumprimento da paridade, no entanto, demonstra a dificuldade de se conseguir a proporcionalidade entre os segmentos da Sociedade, ou seja, cada um dos três segmentos deveria possuir um terço dos representantes da Sociedade.

Em reunião com a SNAS foi apontada também dificuldade de representação do segmento das entidades e organizações de assistência social (rede privada). Verifica-se, por meio da resposta ao Censo SUAS 2014 (Questão 47), que quase mil e quinhentos municípios, quase todos de pequeno porte, não possuem nenhuma entidade inscrita no Conselho, e outros setecentos e cinquenta possuem apenas uma entidade inscrita.

Esta situação (de quantitativo baixo de entidades em muitos municípios) destoa claramente de outra informação. De acordo com as respostas à Questão 66, quase 22% (vinte e dois por cento) dos conselheiros municipais titulares existentes no Brasil, estariam vinculados ao segmento das entidades.

Esta informação leva a concluir que nos municípios onde há entidades há um predomínio significativo do segmento das entidades de Assistência Social na representação da Sociedade Civil. Enquanto isso, o segmento dos trabalhadores deteria a menor proporção, em termos gerais, com menos de 8% (oito por cento) dos conselheiros titulares, o que, pela ótica da proporcionalidade, é menos da metade do que deveria.

Vê-se, deste modo, que, embora a paridade possa estar sendo respeitada, na maioria dos casos, a ausência de proporcionalidade nos segmentos da representação da Sociedade Civil (divisão tripartite) é comum.

Considerando a situação ideal de cumprimento tanto da paridade (Governo e Sociedade) quanto da proporcionalidade dos três segmentos da Sociedade Civil (entidades, trabalhadores e usuários), a quantidade total de conselheiros em cada CAS deveria ser de no mínimo seis (três da Sociedade, sendo um de cada segmento, e outros três do Governo). Sendo assim, o quantitativo total de conselheiros deveria ser sempre um número múltiplo de seis.

Neste contexto, com dados da Questão 66, menos de 30% dos CMAS têm quantitativo total de conselheiros múltiplo de seis, e teriam, portanto, a possibilidade de estar cumprindo a regra da proporcionalidade.

No documento "Orientações Gerais do CNAS para a Adequação da Lei de Criação dos Conselhos às Normativas Vigentes e ao Exercício do Controle Social no SUAS", atualizado em 2013, há orientação aos CAS a respeito de se buscar garantir a proporcionalidade entre os segmentos da Sociedade Civil (item 3.4).

Há também orientação que os entes federativos que não possuem organizações de usuários e de trabalhadores estimulem a criação de fóruns destes segmentos (item 7).

Em 2015, o CNAS reviu as normas que tratavam da representação do segmento dos trabalhadores (Resolução 23/2006) e do segmento dos usuários (Resolução 24/2006), revogando-as com a edição de novos normativos, Resoluções 6 e 11, respectivamente. Esta revisão buscou caracterizar melhor estes segmentos e também ampliar a participação deles nos CAS.

Interessante notar, no entanto, que o quantitativo mínimo de conselheiros recomendado pela Resolução CNAS 237/2006, também citada no referido documento orientador, é de dez conselheiros (Art. 10, §3º) e não de um número múltiplo de seis (doze, por exemplo).

Verificou-se nas visitas, conforme se vê no Censo SUAS, que o total de conselheiros varia bastante entre os municípios, desde apenas seis conselheiros (Viçosa, Rio Largo e Marechal Deodoro, todos em Alagoas) até um máximo observado de 26 (vinte e seis) conselheiros em Aracaju/SE.

Em relação às tentativas de mitigação do controle governamental nos CAS, convém ressaltar a preocupação em se assegurar a alternância da presidência destes Conselhos, entre Governo e Sociedade Civil.

No caso do CNAS a alternância encontra-se assegurada no seu Regimento Interno (Art. 7º) e para os demais Conselhos foi recomendada por meio da Resolução CNAS 237/2006 (Art. 10). No caso de vacância do presidente do CAS recomendou-se, inclusive, que seja realizada nova eleição de modo a preservar a alternância da presidência. A alternância constituiu também meta do PPA Federal 2012-2015 (Objetivo 373).

A tabela a seguir apresenta, com dados do Censo SUAS 2014, o segmento ao qual pertencem os presidentes dos Conselhos Municipais de Assistência Social que responderam ao questionário.

PRESIDENTES DOS CMAS POR SEGMENTO

SEGMENTO	QTD	%
Governo	3.261	61,1%
Entidades	1.052	19,7%
Usuários	676	12,7%
Trabalhadores	347	6,5%
Total	5.336	100,0%

Fonte: Censo SUAS 2014 (Questão 66)

Note-se que, nas respostas de 2014, o total de Conselhos presididos pela Sociedade Civil é significativo, chegando a 39% (trinta e nove por cento). Nas respostas à Questão 6 do mesmo Censo, verifica-se que quase um quarto dos CMAS responderam que tal alternância não se encontra assegurada em normativos.

Outro fator que pode afetar de algum modo o funcionamento dos Conselhos diz respeito ao grau de instrução ou à capacitação dos conselheiros. Nas visitas realizadas, verificou-se que a imensa maioria dos conselheiros possui nível médio ou superior e, segundo as informações colhidas, há alguma disparidade entre os conselheiros indicados pelo governo, que teriam melhor nível de instrução formal que os conselheiros eleitos pela sociedade civil.

Quanto à diferença no grau de instrução entre os conselheiros, nos comentários dos gestores ao relatório preliminar (peça 40, §§29 a 31), a SNAS afirma que isto não deve ser visto como uma fragilidade, mas que estas diferenças trazem riqueza à atuação dos Conselhos e à discussão das ações de interesse dos diversos segmentos representados. Acrescenta, ainda:

'31. Ademais, a Resolução CNAS nº 237, no art. 15 orienta que os Conselhos de Assistência Social deverão ter uma Secretaria Executiva com assessoria técnica, que deverá ser a unidade de apoio ao funcionamento do Conselho, para assessorar suas reuniões e divulgar suas deliberações, devendo contar com pessoal técnico-administrativo; a mesma subsidiará o Plenário com assessoria técnica e poderá requisitar consultoria e assessoramento de instituições, órgãos e entidades ligados à área da Assistência Social, para dar suporte e/ou prestar apoio técnico-logístico ao Conselho e seus respectivos conselheiros.'

Cabe apenas ponderar se este órgão teria condições efetivas de suprir adequadamente as necessidades dos conselheiros e que pouco mais de um quarto dos Conselhos não possuem Secretaria Executiva, de acordo com as respostas à Questão 16 do Censo SUAS 2014.

Verificou-se também que em muitos CMAS algumas secretarias municipais (Secretarias de Saúde, Educação, Trabalho e Emprego, Fazenda, etc.) fazem parte da representação governamental. Tais conselheiros municipais são nomeados pelo Prefeito dentre os nomes indicados pelas secretarias. A composição do Conselho com representantes de diferentes secretarias de governo é estimulada pela Resolução 237/2006 (Art. 12) .

Já a indicação dos conselheiros representantes da Sociedade Civil é feita por eleição dentre os nomes vinculados às representações de usuários, de trabalhadores e de entidades. Tal eleição deveria contar com a participação e fiscalização do Ministério Público.

A Resolução 237/2006 defende, em seu Art. 6º, que não é cabível nos Conselhos a participação de representantes dos Poderes Legislativo e Judiciário, e no Art. 7º orienta que os conselheiros que se candidatarem a cargos eletivos devem solicitar afastamento de suas funções.

No mesmo Art. 7º estabelece também que os detentores de cargo de confiança ou de direção no setor público se abstenham de representar segmentos outros que não o governamental.

Efeitos e Riscos Decorrentes da Manutenção da Situação Encontrada

Diante dessas análises, verifica-se que as regras para composição dos CAS, possibilitam ou podem possibilitar a influência excessiva do ente governamental ao qual o Conselho se vincula, oportunizando inclusive o seu controle.

Nestas condições há um desestímulo e/ou um prejuízo significativo para a participação social, tendo em vista que, apesar de a participação em si estar assegurada, o poder decisório encontrar-se-á significativamente reduzido, tendo em vista que estará concentrado no segmento representativo do Governo, o qual, pelas suas características intrínsecas, possui maior unidade.

Tendo em vista o desenvolvimento da política pública de Assistência Social ocorrido nos últimos anos, é de se questionar se os Conselhos de Assistência Social, que detêm competências significativas para a normatização e controle da Política e do Sistema, não necessitariam de uma maior independência perante o Governo para a consecução de suas atividades.

Neste sentido poder-se-ia questionar a adequação da forma de representação paritária, entre Governo e Sociedade Civil, normatizada na Loas, frente à gestão quadripartite estabelecida na Constituição Federal (governo, entidades, trabalhadores e usuários) .

Proposta de Encaminhamento

Tendo em vista a possibilidade de controle do respectivo Conselho de Assistência Social, pelo Governo do ente federativo ao qual este se vincula, faz-se necessário que a representação paritária (Governo e Sociedade Civil) já estabelecida na legislação vigente seja assegurada, minimizando esse risco.

Considerando que a efetiva instituição e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social é condição para o repasse de recursos, conforme o Inciso I do Art. 30 da Loas, e que a composição paritária é característica dos Conselhos expressamente mencionada neste dispositivo, propõe-se, a esta Corte de Contas, complementar a determinação ao MDSA sobre a formulação de estratégia que assegure o cumprimento das condicionalidades, para que seja realizada averiguação do cumprimento da regra paritária na composição dos CAS pelos respectivos entes federativos.

A verificação das condicionalidades deve ser realizada em momento anterior ao repasse de recursos. A título de sugestão, cita-se o momento da análise e aprovação, pelos Conselhos de Assistência Social, do Plano de Ação para o cofinanciamento federal.

Adicionalmente à averiguação da regra paritária, propõe-se, também, determinar a verificação do cumprimento da proporcionalidade na representação dos segmentos da Sociedade Civil (composição tripartite entre representantes de usuários, entidades e trabalhadores), colhendo as justificativas para os eventuais descumprimentos, haja vista a normatização do tema pelo CNAS (representações dos segmentos da Sociedade Civil).

Espera-se, com estas propostas, que haja o aprimoramento da participação social prevista para esta política pública na própria Carta Magna, e, em especial, que se possibilite maior equidade na participação dos segmentos componentes.

INADEQUAÇÕES PARA O EXERCÍCIO DE COMPETÊNCIAS DE CONTROLE

Achado

A ausência da segregação de funções, dada a impossibilidade de independência dos Conselhos de Assistência Social, é obstáculo ao adequado exercício das atribuições de controle e fiscalização, tais como – o acompanhamento da execução da Política de Assistência Social; o controle dos Fundos de Assistência Social; e a apreciação de relatórios sobre a execução de recursos descentralizados.

Critério

Para o exercício das competências e atividades relacionadas à função controle, atribuídas aos Conselhos de Assistência Social, torna-se necessária a observância das regras e princípios correlatos. Dentre estes, um dos principais requisitos para o exercício da função controle diz respeito à independência.

É neste contexto, por exemplo, que a Constituição Federal estabelece já em seu segundo artigo a independência dos Poderes, cabendo ao Poder Legislativo o controle das ações realizadas pelo Poder Executivo (Arts. 70 e 71).

Do mesmo modo, no setor privado, existem as Auditorias Independentes, as quais são obrigatórias em muitas situações, em especial, quando da existência de diferentes grupos de interesse. Cabe transcrever um pequeno trecho das Normas Profissionais do Auditor

Independente do Conselho Federal de Contabilidade (NBC P 1 – Resolução CFC 1.034/2005) :

'1.2.2.1 – A condição de independência é fundamental e óbvia para o exercício da atividade de auditoria independente. Entende-se como independência o estado no qual as obrigações ou os interesses da entidade de auditoria são, suficientemente, isentos dos interesses das entidades auditadas para permitir que os serviços sejam prestados com objetividade.

Em suma, é a capacidade que a entidade de auditoria tem de julgar e atuar com integridade e objetividade, permitindo a emissão de relatórios ou pareceres imparciais em relação à entidade auditada (...)'

Já no caso da realização de controles internos, situação em que não é possível completa independência funcional, tendo em vista tratar-se de atividades realizadas por estrutura componente do mesmo poder, órgão ou entidade controlado ou fiscalizado, há que se ressaltar o Princípio da Segregação de Funções. Neste sentido, convém transcrever, por exemplo, trecho da Instrução Normativa nº 1/2001 da Secretaria Federal de Controle Interno:

'Princípios de controle interno administrativo

(...)

IV. segregação de funções - a estrutura das unidades/entidades deve prever a separação entre as funções de autorização/aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio;'

Análise das evidências

Os Conselhos de Assistência Social são estruturas que buscam organizar ou institucionalizar mecanismos de Controle Social, ou seja, o controle da gestão pública realizado pela Sociedade. Tais estruturas complementam e potencializam controles institucionais já existentes, como por exemplo os realizados pelos órgãos fiscalizadores de Controle Interno e Externo.

Em sentido amplo, o Controle Social poderia ser caracterizado como Controle Externo e, portanto, independente, por ser realizado por agentes externos ao poder público: os cidadãos.

No caso dos Conselhos de Assistência Social, no entanto, devido à sua forma de composição, as atividades de controle deixam de ser exercidas exclusivamente por agentes externos, independentes, e passam a ser exercidas também por agentes internos ao poder público fiscalizado. Nestes termos, os CAS têm uma 'estrutura híbrida', um misto entre Controle Social e Controle Interno.

Esta forma 'híbrida' de composição reduz significativamente a independência do controle exercido, tendo em vista, por exemplo, que a composição de uma equipe de fiscalização com apenas um elemento do grupo fiscalizado já poderia comprometer o desenvolvimento da atividade fiscalizadora. No caso em análise, no entanto, a situação pode ser considerada mais

grave, pois parte significativa do órgão fiscalizador (Conselho) integra o principal fiscalizado (Governo) .

O maior obstáculo existente, todavia, não se encontra no fato de que parte dos fiscais sejam agentes pertencentes ao ente público fiscalizado, situação típica nos órgãos de Controle Interno, mas no fato de que parte dos componentes dos CAS são os próprios gestores, executores da política pública e das ações que serão fiscalizadas.

Neste contexto, a identidade entre gestor e fiscal, além de comprometer totalmente a independência, requisito para o Controle Externo, afronta o Princípio da Segregação de Funções, princípio básico de Controle Interno.

Deste modo, os Conselhos de Assistência Social passam a se assemelhar a órgãos de assessoria dos órgãos gestores de Assistência Social (Secretarias) , subordinados, portanto, a estes órgãos, com o comprometimento da função fiscalizadora.

Nas visitas realizadas a alguns municípios, houve relatos de que os gestores municipais (Prefeitos, Secretários, etc.) realmente consideram os CMAS como órgãos subordinados, estando sujeitos à aplicação de sanções, sendo uma delas o retorno de servidores cedidos para a secretaria executiva, por exemplo.

Do mesmo modo, quando se trata de fiscalização relacionada à rede privada (entidades) , a realização de fiscalização por conselheiro pertencente à entidade fiscalizada, também compromete a observância daquele princípio. Tal situação, no entanto, será um problema frequente apenas em municípios com poucas entidades de Assistência Social.

Há que se levar em consideração também que em municípios de pequeno porte existiria, a priori, maior dificuldade de se conseguir conselheiros da Sociedade Civil com qualificação razoável ou adequada para o exercício efetivo de funções fiscalizadoras.

Ademais, há que se ressaltar que os mandatos dos conselheiros tendem a ser relativamente curtos, tendo por regra geral a duração de dois anos, permitida uma recondução. De modo geral a impossibilidade de segunda recondução deveria atingir inclusive os conselheiros governamentais, situação esta que pode não estar ocorrendo na prática.

A rotatividade dos conselheiros da Sociedade Civil é defendida tomando-se por argumento a intensificação do Controle Social, tendo em vista a multiplicação dos cidadãos que passam pela 'formação' proporcionada pela experiência de ser conselheiro.

Verificou-se também nas visitas que muitos CMAS não recebem ou receberam denúncias (seis de um total de dezessete) , e que mesmo naqueles casos em que houve o recebimento de denúncias o quantitativo foi muito reduzido, de uma a três ocorrências no ano. De acordo com os relatos, o tratamento dispensado para as denúncias consistiu basicamente em encaminhá-las à área de governo responsável pelo tema.

tal situação de ausência de denúncias, além das questões relacionadas a composição dos Conselhos, podem decorrer também do desconhecimento pela população da existência dos CAS e/ou de suas atribuições; da desconfiança da população quanto à atuação destes; ou da descrença sobre a real possibilidade de eles solucionarem as questões denunciadas.

É de se lembrar também que informações e denúncias que poderiam ser levadas ao conhecimento dos Conselhos podem estar sendo direcionadas a outras instâncias, que possuem canal de comunicação melhor estabelecido e competência para dar andamento na solução, como por exemplo as Ouvidorias do MDSA, da Controladoria-Geral da União ou dos tribunais de contas.

Diante destas informações, verifica-se que a forma de composição dos CAS descaracteriza, em uma visão restrita, a titulação de controle social, tendo em vista a participação governamental no mesmo, não obstante a participação da sociedade esteja significativamente assegurada.

Quanto ao aspecto do exercício da função controle, no entanto, o grande obstáculo a ser transposto diz respeito ao atendimento de requisitos mínimos, como o princípio da segregação de funções. Sem o atendimento desse princípio, que requer a distinção entre o gestor e o fiscalizador, qualquer análise ou avaliação realizada carecerá de credibilidade, devido, principalmente, ao comprometimento da imparcialidade.

Importante registrar que em muitos municípios e estados, existem conselheiros governamentais que não pertencem à estrutura do órgão gestor da política pública de Assistência Social, sendo representantes de outras Secretarias, por exemplo.

Convém lembrar que a composição do Conselho com representantes de diferentes secretarias de governo é estimulada pela Resolução CNAS 237/2006 (Art. 12) e objetiva fortalecer o aspecto intersetorial desta política pública.

Sobre este ponto, transcreve-se a seguir trecho dos comentários dos gestores às principais análises deste relatório (peça 40) , que ratifica tal entendimento:

'14. Diante disso, podemos verificar em consulta ao Censo Suas de 2014, que 5.204 Conselhos Municipais de Assistência Social possuíam na representação governamental ao menos um conselheiro representante da área da Saúde, isto representa 97% dos Conselhos que responderam ao questionário. Da área da Educação o número de Conselhos com esta representação é ainda maior, 5.239 ou 97,6%. Caracteriza-se, portanto, para estes representantes de outros órgãos, relativa independência e/ou autonomia para a função de controle. (...)

16. A participação de representantes governamentais de outras políticas se faz necessária para atender o mandamento legal que prevê que a Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais. (...)

Em relação às funções de controle, tal situação não assegura uma condição de completa independência, mas poderia caracterizar, em uma análise individualizada, o atendimento do princípio de segregação de funções, tendo em vista que estes conselheiros não criam

princípio da segregação de funções, tendo em vista que estes conselheiros não seriam gestores das ações fiscalizadas. Esta prática, portanto, pode ser reconhecida como favorável ao atendimento do princípio da segregação de funções.

Proposta de Encaminhamento

Tendo em vista a importância do atendimento do princípio da segregação de funções para a realização das atividades relacionadas à função controle, propõe-se a esta Corte de Contas, em complemento à determinação ao MDSA sobre a formulação de estratégia que assegure o cumprimento da condicionalidade do 'efetivo funcionamento' dos Conselhos de Assistência Social, que seja considerada na formulação da estratégia elementos que estimulem e/ou averiguem a observância do princípio da segregação de funções, ou seja, a ausência da participação, nas atividades de fiscalização ou controle, de pessoas (ou conselheiros) que tenham gerido os recursos fiscalizados ou que de alguma forma estejam subordinados a quem os geriu, e, se possível, que não pertençam ao segmento, em especial do governo ou das entidades, com o qual o objeto da atividade de controle guarde relação.

Espera-se com esta proposta o aprimoramento do exercício das atividades de fiscalização e controle realizadas pelos Conselhos de Assistência Social.

ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES

Nos termos do Manual de Auditoria Operacional, aprovado pela Portaria Segecex 4, de 26/2/2010, a versão preliminar deste relatório de auditoria (sem as propostas de encaminhamento) foi remetida à Secretaria Nacional de Assistência Social do MDSA, por meio do Ofício SecexPrevidência 64, de 25/2/2016, com a finalidade de se obter os comentários dos gestores sobre as principais análises da fiscalização, de modo a conferir melhor compreensão das questões abordadas.

Os gestores remeteram seus comentários a este Tribunal por meio do Ofício GAB/SNAS/MDS 85 (peça 40), de 15 de março de 2016.

Os comentários trouxeram contribuições adicionais que possibilitaram o aperfeiçoamento de análises do relatório desta auditoria operacional, sendo que a maior parte delas já foi incorporada aos seus respectivos capítulos. Os comentários que não foram incorporados ao texto serão analisados a seguir, à exceção daqueles que buscaram apenas ressaltar 'esforços envidados' pelo MDSA ou pelo CNAS, sem alterar, no entanto, a análise efetuada.

Os comentários não incorporados se referem principalmente ao item 'Inadequações para o Exercício de Competências de Controle' deste relatório. Resumidamente, a argumentação da SNAS tem por pilar a seguinte definição de controle social: 'participação da sociedade civil nos processos de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações na gestão pública e da execução das políticas'.

E acrescenta: 'O controle social não se realizaria pelo contraditório típico do controle, mas sim pela construção conjunta do entendimento da efetividade ou não da política pública, bem como pela sua regularidade'.

como pela sua regularidade.

Ou seja, neste conceito, o controle social realizado pelos Conselhos de Assistência Social, se restringe, de certa forma, à participação oportunizada aos representantes da Sociedade Civil, e ressaltada pelo fato de que estes também participam da formulação da política.

Tal argumentação é bastante válida, no entanto, há que se ponderar dois aspectos. Primeiro, que os Conselhos de Assistência Social são as instâncias deliberativas do SUAS, conforme Art. 16 da Loas. Ou seja, são as instâncias máximas de tomada de decisão em cada esfera de governo, deste modo, estando em posicionamento adequado para a realização de atividades de controle, tendo em vista não estarem subordinados a outros atores da área.

O segundo, o fato de terem sido atribuídas aos Conselhos competências de controle exclusivas que não deveriam ser resumidas apenas à oportunidade de participação, sob risco de descaracterizá-las. Neste contexto, torna-se necessário o cumprimento de princípios de controle, caso contrário, tais competências deveriam ser atribuídas a outros órgãos.

Apenas a título de exemplo, cite-se a emissão do parecer sobre as prestações de contas do repasse de recursos do cofinanciamento federal. O exercício de tal competência poderia vir a ser realizado por outros atores, por exemplo, uma empresa de auditoria independente, o órgão de controle interno do ente receptor, o tribunal de contas dos municípios, etc., no entanto, qualquer um deles necessitaria cumprir o princípio da segregação de funções para a realização da tarefa, de forma a se obter um patamar significativo de credibilidade.

É de se considerar que, caso os Conselhos de Assistência Social realmente não tenham condições de realizar fielmente algumas das competências de controle, que tais competências sejam direcionadas a outros órgãos e entidades, a exemplo da iniciativa de implantação de um Sistema Nacional de Auditoria, conforme previu a NOB SUAS 2005.

Convém reafirmar que a forma paritária de composição dos Conselhos (Governo e Sociedade) assegura a participação social, em que pese, possa não estar estimulando adequadamente a realização das atividades de controle, **stricto sensu**, atribuídas a estes, sendo que algumas destas competências são exclusivas, e não podem ser realizadas legitimamente por 'outros arranjos de participação social'.

Outro comentário não incorporado ao relatório diz respeito à defesa da necessidade de regulamentação do bloqueio ou suspensão do repasses de recursos devido ao não preenchimento completo do Plano de Ação para o cofinanciamento federal (Peça 40, §57), conforme foi analisado mais ao final do item 'Impropriedades na Aprovação do Plano de Assistência Social', e cujo comentário tomou por fundamento o seguinte dispositivo do Art. 83 da NOB SUAS 2012:

'§ 2º A aplicação das medidas administrativas e do processo de acompanhamento se dará na forma definida em norma específica.'

Conforme argumentação expressa naquela análise, não seria necessária norma específica para a não realização de repasses, haja vista que o preenchimento do Plano de Ação para o cofinanciamento federal já era etapa obrigatória, de acordo com os normativos (a exemplo da Portaria MDS 625/2010).

Por fim, registre-se que não foram incorporados os comentários a respeito do 'Índice de Análises Correntes do Demonstrativo' e do 'Índice de Evolução do Estoque de Prestação de Contas' (Peça 40, §61), tendo em vista que não foi realizada análise aprofundada a respeito da situação do estoque de prestação de contas.

CONCLUSÃO

A presente fiscalização teve por objetivo central avaliar a supervisão do MDSA sobre os Conselhos de Assistência Social, tendo em vista, especialmente, a competência destes Conselhos de acompanhar a execução da Política de Assistência Social e de controlar os Fundos de Assistência Social. A existência destes Conselhos busca materializar o mandamento constitucional da participação social, tanto na formulação quanto no controle desta política pública.

Buscando atingir aquele objetivo foi formulada uma questão de auditoria, desdobrada em três subquestões, conforme relatos sob o título 'Planejamento e Questões de Auditoria', deste relatório.

A primeira subquestão diz respeito à verificação do efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, tendo em vista, que o efetivo funcionamento é condição para a transferência de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social, gerido pelo MDSA, aos entes federativos (conforme Art. 30 da Lei Orgânica da Assistência Social).

As análises decorrentes desta subquestão apontaram diversas impropriedades na realização, pelos Conselhos, de atividades essenciais, também relacionadas ao condicionamento para o repasse de recursos, sendo elas: a aprovação dos Planos de Assistência Social e a orientação e controle dos Fundos de Assistência Social, dos respectivos entes federativos.

A realização destas atividades essenciais foi considerada primordial para a aferição do 'efetivo funcionamento' dos Conselhos, tendo em vista o apontamento de diversas impropriedades na forma de verificação, pelo MDSA, do atendimento das condicionalidades para o repasse de recursos.

A segunda abordagem buscou averiguar a adequação do arcabouço normativo dos Conselhos de Assistência Social, com análises sob a sua forma de organização e com enfoque nos requisitos para o exercício da função controle.

Sob este tema, foi identificado o risco de que estes Conselhos estejam sob influência excessiva da representação governamental, com a possibilidade de que estas representações estejam controlando os Conselhos. Neste contexto, foram feitas análises sobre a necessidade do

cumprimento da regra da paridade da composição (Governo e Sociedade Civil) , estabelecida na Lei. Outro risco identificado, diz respeito à possibilidade de ausência de segregação de funções na realização das atividades de controle atribuídas aos Conselhos, o que compromete a independência e imparcialidade no exercício desta função.

A última subquestão diz respeito às análises de monitoramento e avaliação realizados pelo MDSA quanto ao efetivo funcionamento dos Conselhos e interação destes com a sistemática de controle dos recursos federais descentralizados.

Concluiu-se, em complemento às análises anteriores, pela necessidade de atuação mais contundente do referido Ministério quanto a esses temas, sendo identificada a necessidade de melhor verificação do efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, de modo a dar cumprimento ao mandamento legal, em especial, quanto à aprovação dos Planos de Assistência Social e a realização das atividades de controle sobre os Fundos de Assistência Social.

Tendo em vista a complexidade dos temas, foi proposta a esta Corte de Contas, a determinação ao MDSA de que elabore uma estratégia, por meio de um plano de ação, para solucionar as impropriedades e oportunidades de melhoria verificadas. Deste modo, os encaminhamentos almejam contribuir para o cumprimento dos dispositivos legais, relacionados ao condicionamento do repasse de recursos do FNAS, como: a exigência do efetivo funcionamento dos Conselhos e dos Planos de Assistência Social, e a verificação da forma paritária da composição destes.

Pretende-se que o presente trabalho traga benefícios à execução da política pública de Assistência Social, buscando avançar, principalmente, na melhoria dos controles realizados sobre os recursos federais descentralizados e na efetividade da atuação dos Conselhos de Assistência Social.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto, e visando contribuir com o aperfeiçoamento da atuação do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, do Conselho Nacional de Assistência Social e dos demais Conselhos de Assistência Social, submete-se este relatório à consideração superior, para posterior encaminhamento ao Gabinete do Ministro-Substituto Weder de Oliveira, relator do processo, com as seguintes propostas:

I - Determinar ao Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, com fulcro no Art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c o Art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, em prazo não superior a 180 (cento e oitenta dias) da ciência do Acórdão que vier a ser proferido, que elabore e remeta plano de ação a esta Corte, com o objetivo de dar efetivo cumprimento aos condicionamentos para o repasse de recursos estabelecidos no Art. 30 da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/1993) , explicitando no documento as medidas que serão tomadas, os responsáveis pelas ações e os prazos para a implementação, contendo solução para:

condicionar o repasse de recursos ao efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social (conforme dispõe o caput e Inciso I do Artigo 30 da Loas) , dando relevância, neste condicionamento, ao efetivo exercício das diversas competências dos Conselhos relacionadas à função controle dos respectivos Fundos de Assistência Social (conforme dispõe o Inciso II do Artigo 30 da Loas) , considerando na formulação da estratégia, aspectos relacionados a: observância do princípio da segregação de funções, relação custo-benefício dos controles, especificidades da organização do Sistema Único de Assistência Social;

condicionar o repasse de recursos à observância da paridade, entre as representações do Governo e da Sociedade Civil, na composição dos Conselhos de Assistência Social (conforme dispõe o Inciso I do Artigo 30 da Loas) ; e para avaliar a razoabilidade dos eventuais

descumprimentos na composição tripartite da representação da Sociedade Civil (representantes de usuários, entidades e trabalhadores) ;

condicionar o repasse de recursos à efetiva existência e conformidade dos Planos de Assistência Social dos entes cofinanciados (conforme dispõe o Inciso III do Artigo 30 da Loas e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social) ;

II - Determinar à Secretaria Nacional de Assistência Social que, em prazo não superior a 180 (cento e oitenta dias) da ciência do Acórdão que vier a ser proferido, promova alteração no Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social – CadSUAS, de modo a dar publicidade, em atendimento ao respectivo princípio constitucional, às informações sobre o segmento representado por cada membro dos Conselhos de Assistência Social (governo, entidades, trabalhadores e usuários) ;

III - Encaminhar cópia do Acórdão que vier a ser adotado pelo Tribunal, bem como do Relatório e do Voto que o fundamentarem, e do inteiro teor do relatório de auditoria, para os seguintes destinatários: a) Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Agrário; b) Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social; c) Ministro da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União; d) Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados; e) Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal;

IV - Restituir os autos à SecexPrevidência para que programe o monitoramento do Acórdão que vier a ser proferido nestes autos."

2. Restituídos os autos a meu gabinete, decidi devolver o processo à SecexPrevi para complementação de informações que considere necessárias ao mérito (peça 58) , o que deu origem à seguinte instrução (peça 69) , aprovada pelo secretário daquela unidade instrutiva (peça 70) :

"Trata-se de instrução complementar que visa a responder a questionamentos sobre as atribuições dos Conselhos de Assistência Social (CAS) , em relação às suas atribuições normativas e à sua real forma de atuação, no que tange ao controle e à fiscalização de

recursos federais descentralizados a outros entes federados para operacionalização da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A presente instrução tem como objetivo complementar informações sobre tópicos desenvolvidos no Relatório de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC), peça 55, coordenado pela SecexPrevidência. O objetivo central da FOC foi a avaliação da supervisão efetuada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) sobre os Conselhos de Assistência Social, tendo em vista, especialmente, a competência destes Conselhos de acompanhar a execução da PNAS e de controlar os Fundos de Assistência Social.

Um primeiro tópico abordado na FOC se relacionou à verificação do efetivo funcionamento dos CAS. A escolha desse tópico se deveu ao fato de que o efetivo funcionamento é condição

para a transferência de recursos federais de assistência social, geridos pelo MDSA, aos entes federados (conforme art. 30 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)).

Assim, a FOC possui dois objetivos complementares: i) melhorar a supervisão da União sobre a atuação dos CAS; ii) melhorar a atuação dos CAS. A estratégia adotada foi a de buscar aperfeiçoar a atuação dos CAS – que atuam principalmente na esfera municipal – por meio da atuação do MDSA – órgão federal responsável pela supervisão da PNAS. Destaca-se que a responsabilidade sobre a gestão da PNAS é compartilhada entre União, estados e municípios.

A estratégia adotada pela equipe de auditoria (peça 55) para fortalecer a atuação dos CAS, foi encontrar critérios condicionantes para o repasse de recursos, que são controlados pela União. A ideia de empoderar a União se relaciona com a necessidade de gerar incentivos para que os estados e municípios atuem adequadamente no sentido de dotar seus respectivos CAS – que são responsáveis pelas prestações de contas e outras atribuições de controle e fiscalização da PNAS - dos meios necessários para execução de suas atribuições.

Por sua vez, para determinar o efetivo funcionamento dos CAS, fez-se necessário avaliar como esses Conselhos estavam desempenhando suas principais finalidades, tais como: planejar, controlar e fiscalizar os recursos federais transferidos para implementação da PNAS. Assim, o Relatório da FOC, peça 55, detectou algumas impropriedades na realização de atividades essenciais dos CAS, sendo elas: a aprovação dos Planos de Assistência Social e a orientação e controle dos Fundos de Assistência Social, dos respectivos entes federativos. As deficiências na realização dessas atividades foram utilizadas como evidências de que o funcionamento dos CAS não estava sendo efetivo.

O segundo tópico abordado versou sobre a forma de organização dos CAS. Neste tema, foi identificado o risco dos CAS estarem sendo influenciados de forma excessiva pela representação governamental.

O último tópico, presente no Relatório da FOC, referiu-se à análise do monitoramento e da avaliação realizados pelo MDSA quanto ao efetivo funcionamento dos Conselhos e sobre a interação destes com a sistemática de controle dos recursos federais descentralizados. Em relação a esse último tópico, a equipe de auditoria concluiu que a atuação do MDSA deveria

ser mais contundente quanto à averiguação do efetivo funcionamento especialmente quanto à aprovação dos Planos de Assistência Social e a realização das atividades de controle sobre os Fundos de Assistência Social.

Como principal proposta de encaminhamento, o Relatório da FOC, peça 55, propôs a determinação ao MDSA de que elaborasse estratégia, por meio de um plano de ação, para assegurar o efetivo funcionamento dos CAS e a verificação da forma paritária da composição destes. O objetivo maior perseguido pela FOC foi o de buscar a melhoria dos controles realizados sobre os recursos federais descentralizados por meio da melhor atuação dos Conselhos de Assistência Social.

Por sua vez, o Ministro-Relator, na peça 58, ao analisar o conteúdo do Relatório da FOC, presente na peça 55, constatou a necessidade de maior aprofundamento de tópicos ali abordados, diante da oportunidade de sugerir medidas de aperfeiçoamento à sistemática de controle realizada pelo MDSA.

O Ministro-Relator destacou como dúvidas que mereceriam ser sanadas, as seguintes:

Como é realizado o acompanhamento da execução das políticas de assistência social por parte dos conselhos de assistência social (CAS) ?

Para fins de perfeita compreensão do critério de auditoria, o que pode ser definido como sendo a esperada atuação de controle de um CAS, considerando os limites inerentes à composição desses conselhos?

Como é feita a orientação e o controle, por parte dos CAS, com referência àqueles que utilizam os recursos dos fundos de assistência social?

Qual é o detalhamento da avaliação que o ministério exerce sobre os pareceres elaborados pelos CAS, sobre as prestações de contas a eles apresentadas?

Como o ministério avalia cada atividade de controle dos recursos federais descentralizados realizada pelos CAS?

Quais são as atividades de fiscalização exercidas pelos CAS, em relação a cada tipo de recurso federal descentralizado?

O Ministro-Relator destacou a importância de se avaliar qual seria a real capacidade dos CAS de realizar as atividades de controle e fiscalização a eles atribuídas. Nesse contexto, interessa saber se existe contradição entre as atribuições normativas de fiscalização e controle dos CAS e sua natureza, como instituição apta a realizar apenas controle social sobre os recursos descentralizados para execução da PNAS, em contraposição a outros tipos de controle – mais técnicos e especializados – mais frequentemente realizados pelos órgãos de controle interno e externo dos diferentes entes federados.

Com vistas a dar cumprimento ao despacho do Ministro-Relator, foi emitida diligência, Ofício 0241/2017-TCU/SecexPrevidência, de 3/4/2017 (peça 61), objetivando o saneamento do processo TC 019.090/2015-3, Relatório de Auditoria que trata de FOC – Auditoria Operacional – Atuação do MDSA e CNAS sobre os Controles do Sistema Único da Assistência Social realizados pelos Conselhos de Assistência Social.

A análise das respostas, efetuadas pela Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (SNAS/MDSA), será objeto de avaliação em sequência, juntamente com as análises da SecexPrevidência sobre os respectivos tópicos.

EXAME TÉCNICO

Análise das Questões formuladas pelo Ministro Relator

Como é realizado o acompanhamento da execução das políticas de assistência social por parte dos conselhos de assistência social (CAS) ?

Resposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA)

Conforme resposta efetuada pela SNAS/MDSA, no Ofício nº 330/2017/MDSA/SNAS/CGGI (peça 66), a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), aprovada pela Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012 do CNAS, indica atribuições aos Conselhos de Assistência Social (CAS) que permitem o planejamento de suas ações de forma a acompanhar continuamente a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

O Ofício nº 330/2017/MDSA/SNAS/CGGI menciona as atribuições dos conselhos de assistência social, com os seguintes destaques: i) apreciação dos relatórios de atividades e de execução financeira dos recursos financeiros, sendo recomendado que seja realizado no mínimo trimestralmente; ii) aprovação do Plano de Assistência Social e do Plano de Ação, que decorre do primeiro; iii) apreciação do demonstrativo sintético anual de execução físico-financeiro apresentado pelo órgão gestor; iv) apreciação do planejamento e relatório de atividades apresentado pelas entidades e organizações de assistência social; v) acompanhamento dos indicadores da política pactuados nacionalmente, como o Indicador de Desenvolvimento dos CRAS – IDCRAS; vi) indicador de Desenvolvimento dos Conselhos de Assistência Social – IDConselhos; vii) acompanhamento das metas pactuadas do Pacto de Aprimoramento do SUAS Estadual e Municipal; viii) visitas técnicas aos equipamentos da rede socioassistencial do SUAS, pública e privada, a fim de verificar a qualidade dos serviços, projetos e programas prestados nesses espaços; ix) participação da elaboração e aprovação das propostas dos Planos de Assistência Social, Lei Orçamentária Anual - LOA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Planos Plurianuais, no que se refere à Assistência Social; x) participação das reuniões da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

Os órgãos gestores municipais de assistência social possuem a obrigação, conforme § 1º do art. 123 da NOB/SUAS 2012, de fornecer informações aos CAS para o cumprimento de suas atribuições e para a deliberação sobre o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios assistenciais.

A análise dos mencionados documentos permitirá o acompanhamento integral de todas as etapas de despesa, por parte dos Conselhos de Assistência Social, desde o planejamento das despesas públicas até a sua execução.

Análise da SecexPrevidência

A pergunta formulada à Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) versou sobre a forma que os CAS realizam o acompanhamento da execução das políticas de assistência social. Por sua vez, a resposta dada pela SNAS apenas apresentou as atribuições normativas dos Conselhos de Assistência Social. Não sendo feita nenhum tipo de análise sobre a forma e a qualidade do cumprimento dessas atribuições por parte dos CAS.

No Relatório de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) , peça 55, foi apresentado o achado de que o MDSA não condiciona adequadamente as transferências de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) aos demais entes federados, quando os seus respectivos CAS deixam de realizar os itens obrigatórios na legislação e que são essenciais para o controle da PNAS, isto é, deixando de funcionar de forma efetiva.

A primeira evidência desse achado foi a inexistência ou a não aprovação dos Plano de Assistência Social (PAS) , por número considerável de Conselhos de Assistência Social de muitos estados e municípios. Em termos de evidências relativas aos Conselhos Estaduais, a tabela 1, abaixo, apresenta os estados que não possuem plano de assistência social, conforme Questão 20 do Censo SUAS de 2016.

Tabela 1 – Estados que declararam inexistência de plano de assistência social no SUAS de 2016

Código IBGE	Unidade Federativa
14	Roraima
22	Piauí
27	Alagoas
29	Bahia
32	Espírito Santo
51	Mato Grosso
53	Distrito Federal

Fonte: Censo SUAS. Elaboração própria.

Em termos de evidências municipais, para chegar à conclusão sobre a inexistência de diversos Planos de Assistência Social (PAS) se identificou que número considerável de CAS não aprova

seus respectivos PAS, foi empregado o registro administrativo Censo Suas de 2010 à 2014 e 2016 que possuem a seguinte questão: 'O município (ou estado no caso de CEAS, ou DF no caso do CAS/DF) , tem Plano de Assistência Social?':

Tabela 2 - Quantidade de Municípios que não tem plano de assistência social ou que não responderam ao censo SUAS

Ano	Plano Não Existe	Não respondeu	Total
2010	452	319	771
2011	537	311	848
2012	484	387	871
2013	480	301	781
2014	407	204	611
2016	403	1	404

Fonte: Censo SUAS. Elaboração própria.

Convém citar que 1165 municípios declararam que não houve, no ano anterior, discussão sobre o Plano Municipal de Assistência Social conforme o (Censo SUAS 2016, Questão 2, terceiro item) .

No que tange a evidência relativa à ação de deliberar sobre planos de assistência, para o caso municipal, 139 municípios afirmaram não terem deliberado sobre o PMAS existente (Questão 21 do Censo SUAS 2016) . No caso estadual, apenas um estado afirmou, de forma explícita, que não deliberou sobre o PEAS (Tocantins) . Vale ressaltar que sete outros estados não responderam a essa questão (Roraima, Piauí, Alagoas, Bahia, Espírito Santo, Mato Grosso e Distrito Federal) .

Analisando as respostas do Censo SUAS 2014 (Questão 29) , verifica-se que mais de mil Conselhos Municipais de Assistência Social afirmaram não ter discutido o financiamento de serviços, programas, projetos e benefícios, atividades. Dentre estes, incluem-se metrópoles (Rio de Janeiro, Salvador, Manaus e Belém) e uma quantidade significativa de municípios grandes e médios. No caso dos Conselhos Estaduais, houve negativa de que este tema (financiamento) tenha sido discutido, pelos CEAS dos estados do Rio Grande do Sul e Tocantins.

No caso do censo SUAS 2016 esse item foi abordado pela Questão 22, sendo, contudo, ramificado em dois itens, onde o primeiro se refere à assistência social básica e o segundo à assistência social especial. Respectivamente, foram feitas indagações sobre: financiamento

assistência social especial. Respetivamente, foram feitas inuagações sobre financiamento, implantação, organização e oferta de serviços socioassistenciais, programas, projetos e benefícios de proteção social básica; e financiamento, implantação, organização e oferta de serviços socioassistenciais, programas, projetos e benefícios de proteção social especial. Houve 1518 municípios que responderam não ao primeiro item e 2935 municípios que responderam não ao segundo.

No caso dos conselhos estaduais, os estados do Tocantins, do Rio Grande do Norte, do Rio de Janeiro e do Distrito Federal responderam não à pergunta referente ao financiamento da assistência social básica. Quanto ao financiamento para assistência social especial apenas o estado do Distrito Federal respondeu não à pergunta.

De acordo com as respostas dos Conselhos Estaduais de Assistência Social à Questão 39 do Censo SUAS 2014, quatro CEAS (Rio Grande do Norte, Tocantins, Paraíba e São Paulo) não deliberaram sobre critérios de repasse de recursos aos municípios (em que pese os dois últimos tenham respondido que deliberavam nos três Censos SUAS anteriores). Ressalte-se que, na primeira edição da referida questão (Censo SUAS 2011), oito CEAS informaram não deliberar sobre tais critérios.

De acordo com as respostas dos Conselhos Estaduais de Assistência Social à Questão 30 do Censo SUAS 2016, três CEAS (Acre, Roraima e Piauí) não deliberaram sobre critérios de repasse de recursos aos municípios.

Em relação ao repasse de recursos a entidades de Assistência Social, verifica-se que onze CEAS e o CAS/DF afirmaram, na Questão 38 do Censo SUAS 2014, não deliberar sobre critérios de repasse de recursos a entidades.

No Censo SUASs 2016, treze CEAS afirmaram não deliberar sobre critérios de repasse para recursos a entidades, excluindo o CAS/DF (Questão 29).

Sobre esta mesma questão, dos quase três mil e novecentos Conselhos Municipais que declararam possuir pelo menos uma entidade inscrita (na Questão 47), quase mil e oitocentos Conselhos afirmaram não deliberar sobre critérios para repasse de recursos a entidades. Cabe ressaltar a presença nesta lista de muitos municípios médios e grandes, além de seis metrópoles (Salvador, Porto Alegre, Belém, Goiânia, São Gonçalo e Maceió).

No censo SUAS 2016 são 3968 municípios que possuem pelo menos uma entidade inscrita (Questão 37), desses, 1847 municípios afirmaram não deliberar sobre critérios de repasse de recursos a entidades (Questão 29). Dentre esses municípios estão metrópoles como Manaus, Belém, Maceió, São Gonçalo e Goiânia além de 68 municípios de grande porte e 108 de médio porte.

Quando se analisou a regulamentação da concessão dos benefícios eventuais (Questão 40), verifica-se, das respostas ao Censo SUAS 2014, que quase dois mil e oitocentos CMAS não regulamentaram a concessão de benefícios eventuais (auxílios em virtude de nascimento ou

morte, por exemplo) . Desses Conselhos, mais de mil e duzentos sequer estariam discutindo o assunto, de acordo com as respostas à Questão 29 (décimo primeiro tema) , com destaque, neste caso, para as três metrópoles do Estado de São Paulo e a maioria de suas grandes cidades.

Verifica-se, das respostas a Questão 31 no censo SUAS 2016, que 2429 conselhos municipais de assistência social não regulamentaram a concessão de benefícios eventuais, e desses municípios 799 deles nem sequer estariam discutindo o assunto (Questão 22, nono tema) .

Sobre esta mesma questão, verifica-se que metade dos vinte e seis estados, que deveriam participar no custeio desses auxílios, também informaram não ter regulamentado os benefícios eventuais. No caso do censo SUAS 2016, sobre a questão 31, treze estados não regulamentaram benefícios eventuais.

As evidências acima apontam para a deficiência da atuação dos CAS na planificação, na discussão e na deliberação sobre importantes formas de execução de despesas relacionadas à prestação de serviços na área de assistência social. Essa situação aponta para a necessidade de se estabelecer estratégia para tornar mais efetiva a atuação dos CAS.

O segundo grupo de evidências, sobre o efetivo funcionamento dos CAS, refere-se a aspectos de orientação e controle dos Fundos de Assistência Social dos respectivos entes federativos. Essas evidências serão apresentadas na questão (c) , que trata exclusivamente de questões relacionadas à orientação e controle dos fundos.

Para fins de perfeita compreensão do critério de auditoria, o que pode ser definido como sendo a esperada atuação de controle de um CAS, considerando os limites inerentes à composição desses conselhos?

Resposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA)

Conforme resposta aos itens a e b do Ofício nº 330/2017/MDSA/SNAS/CGGI, espera-se que os Conselhos de Assistência Social normatizem, fiscalizem, acompanhem e avaliem a política de Assistência Social, seguindo o disposto no art. 121 da NOB/SUAS 2012.

A SNAS/MDSA destaca na peça 66, as seguintes ações de governança realizada pelos CAS: controle, deliberação/regulação e acompanhamento, conforme o §3º do art. 119 do capítulo IX da NOB/SUAS 2012, citado abaixo:

'§3º No exercício de suas atribuições, os conselhos normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam a gestão e a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social prestados pela rede socioassistencial.'

Os conselheiros devem, conforme a NOB/SUAS 2012, ser capazes de apreciar os seguintes documentos contábeis e financeiros:

'Conforme trecho da NOB/SUAS:

Art. 124. Aos conselheiros devem ser encaminhados, com a antecedência necessária para a

devida apreciação, os seguintes documentos e informações do órgão gestor da política de assistência social:

I - Plano de assistência social;

II - Propostas da Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e do Plano Plurianual, referentes à assistência social;

III - Relatórios trimestrais e anuais de atividades e de realização financeira dos recursos;

IV - Balancetes, balanços e prestação de contas ao final de cada exercício;

V - Relatório anual de gestão;

VI - Plano de capacitação;

VII - Plano de providências e plano de apoio à gestão descentralizada;

VIII - Pactuações das comissões Intergestores.'

A SNAS/MDSA também mencionou sobre a elaboração, a partir de 2015, de Índice de Desenvolvimento dos Conselhos de Assistência Social – ID Conselho. Por meio desse índice - que possui três dimensões: i) Estrutura Administrativa; ii) Dinâmica de Funcionamento; e, iii) Composição - a SNAS/MDSA busca acompanhar a atuação de controle dos CAS.

Análise da SecexPrevidência

Inicialmente, cabe destacar que nenhum comentário foi feito, por parte da SNAS, sobre a composição dos CAS – sua divisão entre membros do setor público e da sociedade civil - nem sobre o tipo de formação acadêmica dos conselheiros ou sobre sua capacidade de realizar trabalhos de auditoria, que requerem conhecimentos especializados em áreas como contabilidade, direito, economia e administração.

Os conselhos de assistência social (CAS) para realização do acompanhamento da execução das políticas de assistência social necessitam, segundo à legislação vigente, participar de todas as etapas relacionadas à execução das despesas, que vão desde atividades de planejamento - elaboração e aprovação das propostas dos Planos de Assistência Social, Lei Orçamentária Anual - LOA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Planos Plurianuais; passando por atividades de monitoramento de execução física - acompanhamento dos indicadores da política pactuados nacionalmente, como o Indicador de Desenvolvimento dos CRAS – IDCRAS, o Indicador de Desenvolvimento dos Conselhos de Assistência Social; e, finalmente, realizando ações de fiscalização físico-financeira e de apreciação dos relatórios de atividades e de execução financeira dos recursos financeiros e apreciação do demonstrativo sintético anual de execução físico-financeiro apresentado pelo órgão gestor.

Observa-se, portanto, que os Conselhos de Assistência Social ocupam lugar de destaque em termos decisórios, tanto que o Conselho Nacional de Assistência Social é a instância

deliberativa superior do Sistema (Lei nº 17)

O Relatório de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC), peça 55, também destacou que o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, apesar de possuir unidades que realizam atividades de controle interno, delega para os Conselhos de Assistência Social a quase totalidade das ações de controle da aplicação de recursos 'na ponta' (majoritariamente municípios), mostrando significativa dependência dos CAS no controle dos recursos descentralizados.

Desta forma, praticamente todas as atribuições, normalmente desempenhadas por um sistema de controle interno, são destinadas ao CAS, pela legislação de assistência social, devendo, portanto, o SNAS/MDSA garantir o efetivo funcionamento dessas instituições.

Como é feita a orientação e o controle, por parte dos CAS, com referência àqueles que utilizam os recursos dos fundos de assistência social?

Resposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA)

Em relação ao controle, a SNAS/MDSA, na peça 66, destaca como atribuições precípua, conforme definido o art. 85 da NOB SUAS 2012: i) a aprovação da proposta orçamentária; ii) o acompanhamento da execução orçamentária e financeira, de acordo com a periodicidade prevista na Lei de Instituição do Fundo ou em seu Decreto de regulamentação, observando o calendário elaborado pelos respectivos conselhos; iii) a análise e deliberação acerca da respectiva prestação de contas.

Quanto à orientação, conforme o Ofício nº 330/2017/MDSA/SNAS/CGGI, foram destacados aspectos da orientação realizada pelo MDSA em contraposição à executada pelos Conselhos. Assim, a orientação se dá por meio de documentos elaborados pelo MDSA, com o intuito de apoiar tecnicamente as atividades dos Conselhos. Ações de capacitação, tais como as relacionadas com o Programa Nacional de Capacitação do SUAS – Capacita SUAS, também são utilizadas para atividades de orientação.

Também foi dado destaque à publicação efetuada pelo CNAS, em conjunto com o FNAS, intitulada 'Orientações aos Conselhos Municipais de Assistência Social sobre o relatório de execução orçamentária e financeira dos Fundos Municipais de Assistência Social', que tem como objetivo dar subsídios aos conselheiros para analisar a execução orçamentária e financeira dos fundos de assistência social.

Destacou-se também o papel de orientação do FNAS aos entes federados por meio de atividades de assessoria técnica para orientação quanto à execução orçamentária e financeira dos recursos, seu monitoramento, acompanhamento e prestação de contas.

Análise da SecexPrevidência

Em relação à orientação, conforme abordado no parágrafo 25 acima, a equipe de auditoria por meio da análise das respostas do Censo SUAS 2014 (Questão 29), verificou que mais de mil

CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL AFIRMARAM NÃO TER DISCUTIDO O FINANCIAMENTO DE serviços, programas, projetos e benefícios. Essa atividade está relacionada à competência de orientar e controlar os respectivos Fundos de Assistência Social.

Destaca-se que entre os municípios que realizaram as mencionadas discussões, incluem-se metrópoles – Rio de Janeiro, Salvador, Manaus e Belém – e uma quantidade significativa de municípios grandes e médios. No caso dos Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS), houve negativa de que este tema (financiamento) tenha sido discutido, pelos CEAS dos estados do Rio Grande do Sul e do Tocantins.

No caso do censo SUAS 2016, esse item na Questão 22 foi ramificado em dois itens, onde o primeiro refere-se à assistência social básica e à segunda a assistência social especial. Observa-

se, conforme parágrafo 27 acima, que houve 1518 municípios que responderam não ao primeiro item e 2935 municípios que responderam não ao segundo.

As deficiências nas atividades, apresentadas no primeiro grupo de evidência acima, também estão relacionadas a deficiências de orientação, dado que a discussão sobre temas como: financiamento de serviços, programas, projetos e benefícios contribuem na formulação de planos e orçamentos, que representam importantes formas de orientação sobre como alocar recursos na área de assistência social.

Em relação à fiscalização, fazendo uso de dados do Censo SUAS 2016 (Questão 22 temas 13 e 14) 1890 municípios afirmam não ter discutido sobre como proceder à fiscalização dos serviços ofertados (seja por instituições públicas ou privadas)

Verifica-se, por meio do Censo SUAS 2016 (questão 25), que 413 municípios alegaram não fazer qualquer tipo de fiscalização sobre serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS. Dos conselhos que afirmaram realizar algum tipo de fiscalização, 2546 CMAS confirmaram a ausência de planejamento para esta atividade (questão 27).

Por meio das respostas a respeito da frequência no recebimento de denúncias (Questão 36, primeiro item do Censo SUAS 2016), pode-se inferir que dos Conselhos Municipais que realizam fiscalizações 'somente mediante denúncia', mais de mil não realizam fiscalizações, pois afirmam nunca terem recebido denúncias. A tabela a seguir apresenta o detalhamento dessas informações:

Tabela 3 – Frequência no Recebimento de Denúncias dos CMAS que não planejam fiscalizações ou não fiscalizam.

Frequência	Quantidade
Nenhuma (CMAS Não Fiscaliza)	413
Nenhuma (CMAS Nunca Recebe)	1003
Anual	555

Semestral	473
Trimestral	295
Mensal	219
Total	2958

Fonte: Censo SUAS. Elaboração própria.

Dentre os 5359 CMAS que responderam o Censo SUAS 2016, 41% afirmaram 'nunca' terem recebido denúncias. Além desses, 21% alegaram receber denúncia 'anualmente' e (aproximadamente) 17% afirmaram receber denúncia 'semestralmente'. Tal situação abrange 79% dos municípios.

Aproximadamente 22% dos municípios que afirmam realizar fiscalizações, o fazem apenas 'por meio de análise de relatórios', conforme respostas à Questão 26 do Censo SUAS de 2016. Quanto às grandes metrópoles, não teve nenhuma que declarou fazer fiscalizações 'apenas por meio de análise de relatórios', todas afirmavam fazer via visitas ou ambos tipos. O município de São Paulo não respondeu a essa pergunta.

Em relação à Questão 25, que trata genericamente da realização de fiscalizações, verifica-se que 122 CMAS informaram fiscalizar 'apenas a rede socioassistencial privada do SUAS', o que pode ser um indicativo do inadequado controle dos Fundos de Assistência Social, tendo em vista que os recursos da rede privada tendem a não ser oriundos dos FMAS.

Qual é o detalhamento da avaliação que o Ministério exerce sobre os pareceres elaborados pelos CAS, sobre as prestações de contas a eles apresentadas?

Resposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA)

A SNAS/MDSA, na peça 66, utilizando como critério normativo o artigo 30-B da LOAS, defende que é atribuição de cada ente federado zelar pela utilização dos recursos do respectivo fundo de assistência social, pelo controle e pelo acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios. Defende ainda que esse controle deve ser efetuado pelos respectivos órgãos de controle de cada ente. Considera também que as atribuições de controle dos entes federados ocorrem de forma independente à atuação do órgão repassador de recursos: destaca-se que para o presente caso a União descentraliza recursos federais, por meio do FNAS, para fundos municipais de assistência social.

Cada ente federado deve, segundo o artigo 30-C da Loas, declarar os recursos federais descentralizados para seus respectivos fundos de assistência social ao ente transferidor, anualmente, mediante relatório de gestão: esse relatório foi padronizado e operacionalizado no Plano de Ação e deve ser submetido à apreciação do respectivo Conselho de Assistência Social antes do envio para o FNAS.

Na forma estabelecida no parágrafo anterior, o FNAS, ligado à SNAS/MDSA, acompanha a execução dos recursos do cofinanciamento federal destinados à Assistência Social. Este controle é feito por meio do Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-financeira. Esse processo de prestação de contas está normatizado pela Portaria MDS nº . 113, de 10 de dezembro de 2015.

A SNAS destaca que as informações fornecidas pelos CAS em seu parecer são objeto de análise por parte do FNAS. Podem ser solicitadas a apresentação de documentos pertinentes caso sejam detectadas inconsistências ou incongruências. Assim, a atuação dos CAS gera impacto significativo na avaliação final da prestação de contas realizadas pelo FNAS.

Análise da SecexPrevidência

Como mencionado, na resposta enviada pela SNAS (peça 66) , os CAS possuem relevante papel no processo de prestação de contas dos recursos federais de assistência social, transferidos via sistemática fundo a fundo. Por meio de atuação complementar ao FNAS, os CAS acompanham a execução dos recursos do cofinanciamento federal destinados à Assistência Social por meio do Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira, conforme normatização prevista na Portaria MDS nº . 113, de 10 de dezembro de 2015.

Na emissão de seu Parecer de Avaliação, os Conselhos devem responder às seguintes questões:

1. O Conselho acompanhou a elaboração e execução do orçamento da Assistência Social?
2. Os recursos federais destinados à execução dos serviços/programas foram utilizados na finalidade estabelecida pela União?
3. A execução dos recursos cofinanciados pela União foi realizada conforme as normas que regulamentam os serviços/programas?
4. Os relatórios de execução orçamentária e financeira, e de atividades foram apresentados ao Conselho de forma que facilite a compreensão e na periodicidade estabelecida na Lei que institui o Fundo?
5. O ente cofinanciou os serviços/programas?
6. Os serviços/programas cofinanciados pela União foram prestados à população de forma regular, sem descontinuidade, durante todo o exercício?
7. A execução dos serviços e programas socioassistenciais foi realizada de acordo com as prioridades planejadas pelo gestor?
8. As equipes de referência dos serviços e programas socioassistenciais estão em consonância com o disposto na NOBSUAS-RH e demais normas?
9. O Conselho de Assistência Social possui livre acesso às documentações comprobatórias dos

gastos:

10. O Conselho teve algum tipo de dificuldade em analisar as informações prestadas pelo gestor que impactaram na avaliação do Demonstrativo Sintético?

11. O Conselho considera as despesas efetuadas no exercício como comprovadas?

Ao analisar as atividades desempenhadas pelos Conselhos, observa-se que apenas algumas não requerem conhecimentos especializados e podem ser realizadas por leigos, tais como: i) observância da continuidade dos serviços; ii) observância da adequação das equipes de referência para realização de serviços de assistência social.

Por seu turno, outras atribuições dos Conselhos – tais como, i) o acompanhamento de peças orçamentárias; ii) a avaliação de se a despesa efetuada é coerente com planos e normas; iii) a avaliação de relatórios e demonstrativos físico-financeiros – requerem conhecimentos especializados por parte dos conselheiros, cabendo ao MDSA a capacitação necessária para a realização de tais atividades.

Destaca-se que os principais gastos de assistência social ocorrem nas formas de: i) despesa com pessoal; ii) despesas com bens e compras (licitações); iii) despesas realizadas por meio de convênios ou outros ajustes com entidades de assistência social. Para corretamente avaliar essas despesas, faz-se necessária capacitação adequada dos conselheiros.

Como o ministério avalia cada atividade de controle dos recursos federais descentralizados realizada pelos CAS?

Resposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA)

A SNAS/MDSA, na peça 66, reiterou o mencionado na resposta anterior de que: 'A LOAS, em seu artigo 30-B, define que caberá ao ente federado responsável pela utilização dos recursos do respectivo Fundo de Assistência Social o controle e o acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios, por meio dos respectivos órgãos de controle, independentemente de ações do órgão repassador dos recursos.'

Além do processo de prestação de contas, a SNAS/MDSA acompanha a política de assistência social por meio do Censo SUAS. O objetivo desse acompanhamento é de conhecer, entre outros aspectos de gestão e governança da PNAS, as ações dos CAS para o alcance de suas atribuições, além de permitir a elaboração do indicador intitulado IDConselhos para ajudar na avaliação dos CAS.

Análise da SecexPrevidência

Em relação à essa questão, deve-se ressaltar que ações de avaliação e controle realizadas pelo Censo SUAS apenas permitem o acompanhamento operacional ou de resultados do Suas, não permitindo o controle de conformidade ou financeiro.

Por um lado, por meio do Censo SUAS é possível saber, entre outros temas, quantos atendimentos foram realizados em determinado período, quais são os tipos de trabalhadores

que estão ocupados no setor de assistência, quais são os edifícios e equipamentos disponíveis para os trabalhadores para realização de seus serviços. Essas informações permitem o acompanhamento físico dos serviços e programas de assistência social, bem como dos insumos e atividades utilizados para a mencionada execução física.

Por outro lado, o Censo SUAS não possui informações que contribuam para a análise da prestação de contas financeira dos recursos federais de assistência social, transferidos pela sistemática fundo a fundo. Portanto, a avaliação realizada pela SNAS/MDSA permite apenas o acompanhamento físico da PNAS.

Praticamente todo o acompanhamento in loco da PNAS é delegado pelo MDSA aos Conselhos, sendo que os mesmos veem apresentando deficiências em praticamente todas as suas áreas obrigatórias de atuação.

Quais são as atividades de fiscalização exercidas pelos CAS, em relação a cada tipo de recurso federal descentralizado?

Resposta da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDSA)

A resposta da SNAS/MDSA, na peça 66, repetiu o mencionado nos itens anteriores, no sentido de afirmar que o acompanhamento dos CAS se inicia com a aprovação da proposta orçamentária para a área de assistência social, se estendendo pela aprovação de planos de assistência social e pelo acompanhamento da aplicação de recursos, realizando papel relevante sobre a aprovação da prestação de contas dos recursos financeiros aplicados.

Também foi enfatizado que o exercício do controle social também se estende para fiscalização de convênios celebrados com o estado e com o governo federal, no intuito de averiguar possíveis irregularidades financeiras, interrupção de obras ou aquisição de equipamentos incompatíveis com as necessidades das ofertas de assistência social.

Análise da SecexPrevidência

As atividades de fiscalização exercidas pelos CAS, em relação a cada tipo de recurso federal descentralizado já foi objeto de avaliação, quando da análise da questão (c) acima, que tratou das atividades de orientação e controle dos CAS.

CONCLUSÃO

Pelas respostas oferecidas pela SNAS/MDSA e pelas análises efetuadas pela SecexPrevidência, observou-se deficiências nas dimensões de controle e fiscalização desempenhadas pelos Conselhos de Assistência Social, apresentado evidências consistentes que questionam o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social. Esses órgãos possuem significativa diversidade de atribuições relacionadas ao acompanhamento da Política de Assistência Social, conforme itens a seguir, precedidos de sua fundamentação legal:

Segundo o inc. I do art. 18 da Loas, compete aos CAS a aprovação da Política de Assistência

Social nos diversos entes da Federação;

Conforme a referência normativa – Lei 9.604/98, artº 2º, NOB SUAS 2005 e NOB SUAS 2012 – compete aos CAS aprovar os Planos de Assistência Social dos respectivos entes;

Conforme a referência normativa – Loas, Art. 18, Inc. VIII; Res. CNAS 237/2006, Art. 3º, IX; Loas, Art. 17, § 4º (N.R. em 2011) - os CAS também são responsáveis por aprovar as propostas de orçamentos de assistência social dos respectivos estados e municípios;

Conforme a referência normativa – Loas, Art. 17, §4º - o CAS deve acompanhar a execução de política de assistência social de seu respectivo ente. Deve se destacar que esse acompanhamento *in loco* por vezes é o único acompanhamento recebido pelos órgãos públicos prestadores de serviços de assistência social, dado que o MDSA delega aos CAS o acompanhamento físico e financeiro dos recursos federais descentralizados via sistemática fundo a fundo;

Conforme a referência normativa – Loas, Art. 30, Inc. II e Art. 28, § 1º, com N.R. em 2011 - a orientação que os Conselhos de Assistência Social devem dar aos Fundos em parte está relacionada com as atividades de planejamento, como a aprovação dos Planos de Assistência Social e dos Planos de Ação. Outra característica da orientação é efetuada por meio de normatizações realizadas pelos CAS. Por sua vez, a função de controle relaciona-se à atividade de fiscalização realizada pelos CAS;

Conforme a referência normativa – Portaria MDS 385/2005 e seguintes e Loas, Art. 30-C (Incluído em 2011) – os CAS emitem parecer sobre a aplicação de recursos transferidos via sistemática fundo a fundo, no âmbito da prestação de contas desses recursos transferidos, realizadas pelos respectivos entes federados recebedores dessas transferências;

A competência para aprovar a Política de Assistência Social, bem como de planos e orçamentos locais requerem dos Conselheiros conhecimentos sobre aspectos finalísticos da política de assistência social – tais como, aspectos relacionados à eficiência, eficácia e efetividade das políticas.

Deve ser destacado que para a emissão de parecer sobre a aplicação de recursos transferidos via sistemática fundo a fundo, os CAS e a SNAS/MDAS deveriam garantir que os conselheiros tenham capacidade de avaliar documentos contábeis e financeiros, bem como documentação relativa a licitações, a contratação de pessoal e a convênios.

Ocorre que, conforme análise efetuada no item (c) acima, os procedimentos de fiscalização e controle ficaram muito a desejar, no que se refere ao planejamento das auditorias, ao número de fiscalização com visitas *in loco* e à quantidade de denúncias apuradas. Essa situação é preocupante dado que a União, por meio do MDSA, e os demais entes federados, delegam para os CAS praticamente todas as atribuições de controle relacionadas aos recursos de assistência social.

Frente à atuação precária dos CAS, a equipe de auditoria, que realizou a FOC (peça 55) ,

escolheu como estratégia de melhoria da atuação dos Conselhos a utilização do poder que a União possui de restringir o repasse de recursos para estados e municípios. Desta forma, nos casos em que a atuação dos Conselhos se demonstrem como de funcionamento não efetivo (conforme normas apresentadas no item 80 retro) , a União, conforme estabelecido no art. 30 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - pode suspender o repasse de recursos, até que fique demonstrada a melhoria na capacidade dos Conselhos de realizar suas atribuições de deliberação, planejamento e controle da PNAS.

Deve ser destacado que a estratégia adotada pela Unidade Técnica seguiu o princípio de melhorar o desempenho dos CAS sem alterar o arcabouço normativo existente, desta forma, foram descartadas, em princípio, propostas de novas estruturas de controle – tais como a montagem de estrutura de controle e fiscalização no MDSA com vistas a realização de

atividades de controle mais elaboradas, tais como: i) avaliação de gastos com pessoal; ii) avaliação de licitações; iii) avaliação de convênios e outros ajustes.

A opção por não propor novas estruturas de fiscalização e controle decorreu da percepção de que existe espaço para melhoria do modelo vigente, antes de se propor a geração de um novo modelo de controle e fiscalização.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo manter a proposta de encaminhamento presente na instrução do Relatório de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) presente na peça 55, no sentido de determinar ao MDSA que elabore estratégia, por meio de um plano de ação, para assegurar o efetivo funcionamento dos CAS e a verificação da forma paritária da composição destes. "

É o relatório.

Voto:

Trata-se de relatório de auditoria operacional (peça 55) que teve por objeto a supervisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social (CAS) , com enfoque especial na função controle a ser exercida por estes no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) .

A fim de favorecer a compreensão do trabalho e a tomada de decisão sobre os encaminhamentos, determinei (peça 52) o retorno dos autos à SecexPrevidência para complementação de informações e análises reportadas no relatório inicialmente apresentado (peça 46) .

II

Antes de discutir o trabalho apresentado, faço resumida apresentação da estrutura adotada

para provimento da assistência social no país.

A previsão de medidas assistenciais a pessoas em situação de necessidade foi pela primeira vez constitucionalizada na Carta Magna de 1988, e representou um marco em relação à assistência social ao dispor:

“Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.”

Como se observa da leitura do art. 203, a também denominada Constituição Cidadã estabelece que a assistência social não depende de contribuição por parte do beneficiário, sendo responsabilidade do Estado a sua manutenção.

A constitucionalização do tema, contudo, não era capaz de implementar tal obrigação estatal, visto que demandava uma série de detalhamentos, o que começou a ser obtido com a edição da Lei 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que criou o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da administração pública federal responsável pela aprovação e coordenação da Política Nacional de Assistência Social.

A LOAS instituiu, também, o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), decorrente da transformação do antigo Fundo Nacional de Ação Comunitária (Funac), com objetivo de ser uma das fontes de financiamento da assistência social.

Posteriormente, com o advento da Lei 12.435/2011, a LOAS foi alterada, criando-se o SUAS, com propósito de gerir as ações na área de assistência social, de forma descentralizada e participativa.

Ao CNAS compete normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social; apreciar e aprovar a respectiva proposta orçamentária; aprovar critérios de transferência de recursos para os estados, municípios e o Distrito Federal; acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados; estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), dentre outras

competencias dispostas no art.18 da LOAS.

Contudo, não obstante a disciplina da referida lei, a assistência social apresentava organização fragmentada e desarticulada, além de frágil cobertura e baixo impacto social, conforme informação constante do Plano Decenal SUAS 2005-2015.

Após a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em 2004, o CNAS, em conjunto com a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) , lançaram a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e, na sequência, a Norma Operacional Básica (NOB) reguladora do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) .

Conforme documento elaborado pelo Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo, fruto de acordo de parceria entre o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e o Governo do Brasil, disponível no endereço eletrônico http://www.ipc-undp.org/doc_africa_brazil/Webpage/missao/programas/SNAS.pdf, o SUAS tem por finalidade organizar a assistência social de forma descentralizada e participativa, seguindo os princípios do PNAS. A direção do sistema é única e nacional, porém, com gestão compartilhada e cofinanciamento entre a União, os estados e o Distrito Federal, juntamente com os municípios.

As ações de assistência social levam em conta as demandas e necessidades das famílias que residem em territórios mais vulneráveis, para as quais os programas, projetos, serviços e benefícios são desenvolvidos.

Além da organização da assistência social por sistemas, no caso o SUAS, as ações são organizadas por proteções sociais, denominadas como básicas e especiais, desenvolvidas e coordenadas por dois tipos de unidades: os centros de referência da assistência social (CRAS) e os centros de referência especializados da assistência social (Creas) , mantidos pela União.

A proteção social básica, como definido pela legislação, é o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social estruturados para prevenir situações de vulnerabilidade e risco social. Busca-se esse objetivo pelo fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A prestação dos serviços e execução dos programas de proteção básica às famílias é realizada pelos CRAS, de abrangência municipal, localizados em áreas de maior vulnerabilidade e risco social.

Um dos principais programas desenvolvidos nos CRAS é o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) . O PAIF tem como ação principal o acompanhamento sociofamiliar, e se contempla um conjunto de ações continuadas relacionadas à prestação de serviços de acolhimento, acompanhamento, inserção em serviços socioeducativos e de convivência, desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias e encaminhamento das famílias para demais serviços socioassistenciais e de outras políticas.

Outra iniciativa que depende dos CRAS é o benefício de prestação continuada (BPC) . O BPC,

previsto na Constituição Federal, esta regulamentado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso - e em normas operacionais. Consiste no pagamento de um salário mínimo mensal a pessoas idosas ou portadoras de deficiência cuja renda familiar mensal *per capita* não ultrapasse o correspondente a 25% do salário mínimo. Os CRAS atuam na divulgação do benefício, identificação de possíveis beneficiários, orientação sobre critérios, monitoramento e avaliação do benefício e seus impactos na família.

A proteção social especial é definida pelo conjunto de serviços, programas e projetos destinados à reconstrução de vínculos familiares e comunitários, à defesa de direitos, ao fortalecimento das potencialidades e à proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Essa proteção é realizada por intermédio dos Creas, que podem atuar nos âmbitos municipal, regional ou estadual, seja prestando serviços, seja integrando outras políticas sociais.

Um dos principais serviços realizados é o de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes, no qual uma equipe multiprofissional especializada do Creas presta apoio psicossocial e jurídico, bem como o encaminhamento com acompanhamento ao sistema de garantia de direitos.

Entre os programas sociais relacionados aos Creas, destaca-se o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), que compreende um conjunto de ações com objetivo de retirar crianças e adolescentes do trabalho precoce, tendo como instrumentos a transferência direta de renda a famílias de crianças e adolescentes envolvidos em qualquer situação de trabalho, a oferta de atividades socioeducativas e o acompanhamento sociofamiliar.

Como participantes da estrutura de assistência social figuram os conselhos municipais de assistência social (CMAS), criados pelo município mediante lei específica, que estabelece sua composição, o conjunto de atribuições e a forma pela qual suas competências serão exercidas. Os CMAS reúnem representantes do governo e da sociedade civil para discutir, estabelecer normas e fiscalizar a prestação de serviços socioassistenciais estatais e não estatais no município.

No âmbito estadual e do Distrito Federal, existem os conselhos estaduais de assistência social (CEAS) e o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, criados por lei estadual/ distrital, para exercerem atividades semelhantes aos CMAS.

A Resolução CNAS 237/2006 define que os conselhos de assistência social deverão ser compostos por 50% de representantes do governo e 50% de representantes da sociedade civil, estando vinculados ao órgão gestor da assistência social, ao qual compete prover infraestrutura adequada, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, conforme estabelece o parágrafo único do art. 16 da LOAS, com as alterações da Lei 12.435/2011.

Com base nessa estruturação, foi realizada a auditoria ora em análise.

III

Em relação aos critérios para a execução do trabalho, além dos princípios de controle, foram utilizadas as disposições constantes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – e das normas operacionais básicas do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), editadas em 2005 e 2012.

A metodologia utilizada no trabalho abrangeu a análise dos resultados dos questionários encaminhados aos conselhos municipais de assistência social (CMAS) e aos conselhos estaduais de assistência social (CEAS), em visitas a conselhos de dezessete municípios – a maior parte deles no Piauí e em Sergipe – com a colaboração das secretarias de controle externo do Tribunal sediadas naqueles estados, e em reuniões com representantes do MDSA e do conselho nacional de assistência social (CNAS) e subsequente análise documental das informações providas por esses órgãos.

A equipe levantou as principais competências atribuídas aos conselhos de assistência social: aprovar a política de assistência social, o plano de assistência social, planos para a celebração de convênios e a proposta orçamentária da assistência social; acompanhar a execução da política de assistência social; orientar e controlar fundos de assistência social; emitir pareceres sobre o plano de ação do cofinanciamento federal, e acerca da prestação de contas do cofinanciamento federal; inscrever e fiscalizar entidades de assistência social; além de diversas competências de controle do programa Bolsa Família.

Percebe-se, portanto, a dimensão da necessidade de o MDSA e de o CNAS fornecerem o devido apoio aos demais conselhos de assistência social para que a política e o sistema de assistência social funcionem adequadamente.

Em relação aos recursos alocados à função assistência social, considerando a execução orçamentária federal dos programas Fortalecimento do SUAS e Bolsa Família, bem como as renúncias de receitas decorrentes da certificação de entidade beneficente de assistência social, o volume de recursos envolvidos se aproximou, em 2015, de R\$ 80 bilhões, sendo a quase totalidade destinada ao pagamento de benefícios assistenciais, como a transferência de renda a idosos, a pessoas portadoras de deficiência e a famílias.

Especificamente, o programa “Fortalecimento do SUAS” recebe, para a manutenção da rede socioassistencial pública, recursos federais descentralizados da ordem de R\$ 3 bilhões anuais, principalmente para a prestação de serviços e manutenção do centro de referência da assistência social (CRAS) e do centro de referência especializado de assistência social (Creas).

Com propósito de alcançar o objetivo do trabalho proposto, foi apresentada a seguinte questão de auditoria, desdobrada em outras três subquestões:

“Existem impropriedades ou oportunidades de melhoria no arcabouço normativo e no monitoramento e avaliação realizados pelo MDSA e CNAS sobre o funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, especialmente quanto à participação destes na sistemática de controle dos recursos federais descentralizados?”

‘1.1 – Os Conselhos de Assistência Social estão efetivamente funcionando, em especial, quanto

ao exercício das suas competências de controle dos recursos repassados aos respectivos entes federativos?

1.2 – O arcabouço normativo é adequado para o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social e, em especial, para o exercício da função de controle?

1.3 – As ações de monitoramento e avaliação realizadas pelo MDSA e pelo CNAS são adequadas para garantir a efetiva instituição e o efetivo funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, em especial, quanto à participação destes na sistemática de controle dos recursos federais transferidos?”

IV

Sem prejuízo de ponderar, em situações específicas, a pertinência das propostas de encaminhamento formuladas, adequadas em derradeiro na proposta de acórdão que trago à apreciação deste colegiado, faz-se oportuno consignar que as ações de controle externo, em regra, culminam com uma deliberação final de um dos colegiados deste Tribunal, e por meio da qual são expedidas determinações, recomendações e ciências a unidades jurisdicionadas, que devem ser devidamente cumpridas, consideradas e examinadas, conforme o caso.

Dos comandos expedidos, tenham eles caráter impositivo ou não, exsurge a maioria das consequências dos trabalhos levados a cabo por esta Corte. Assim, é necessário que sejam feitas parcimoniosas avaliações e ponderações sobre os termos a serem consignados nos acórdãos, pois produzirão custos de implementação ou de justificativas dos jurisdicionados, bem como de posterior monitoramento, sem as quais expõem-se aos riscos de ineficácia.

Especial zelo deve-se ter com as recomendações, pois, ainda que não tenham o caráter cogente das determinações, e exatamente por isso tendam a ser feitas mais amiúde, demandam das unidades jurisdicionadas, como registrei em outras oportunidades o devido respeito e consideração, com a consequente demonstração de sua implementação ou apresentação de fundadas justificativas sobre sua não adoção. Assim, tal qual as determinações, são monitoradas pelo controle interno e por este Tribunal. Não prescindem, portanto, estar lastreadas em exames analíticos que evidenciem os resultados positivos de seu acolhimento e da viabilidade de sua implementação.

Tendo em mente esses princípios, este Tribunal expediu a Resolução 265/2014, que dispõe sobre a expedição e o monitoramento de deliberações que tratam de determinações, recomendações e de ciência a unidades jurisdicionadas no âmbito do Tribunal de Contas da União e que deve ser rigorosamente observada pelas equipes de auditoria, bem assim por suas instâncias revisoras.

V

Os achados de auditoria, dos quais decorreram as propostas de encaminhamento da unidade instrutiva, foram subdivididos em dois grupos. O primeiro, relacionado às deficiências no funcionamento de tais conselhos; o segundo, a obstáculos relacionados à forma de

organização dos conselhos.

Quanto às deficiências no funcionamento de tais conselhos, a equipe apontou como um dos achados de auditoria o fato de o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário não condicionar adequadamente as transferências de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social no âmbito do SUAS.

Esse achado fundamenta-se na Lei Orgânica da Assistência Social, que estabelece, em seu art. 30, *caput* e incisos, quatro condições para a realização das transferências de recursos da assistência social, na forma a seguir:

“Art. 30. É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

- I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;
- II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- III - Plano de Assistência Social.

Parágrafo único. É, ainda, condição para transferência de recursos do FNAS aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 1998) ”

Foi detectada, inicialmente, a possibilidade de funcionamento insuficiente de grande parte dos conselhos de assistência social e de não realização de importantes atividades relacionadas ao planejamento e ao controle dos recursos repassados pela União para os estados e municípios.

Conforme a legislação relacionada, não basta que os entes beneficiários dos recursos instituem formalmente seus conselhos de assistência social, sendo necessário que os CAS estejam em efetivo funcionamento para a realização da transferência de recursos.

O relatório identificou que o preenchimento e a atualização dos dados pelos conselhos, no sistema de cadastro CadSUAS é tido, pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), como procedimento suficiente para considerar-se cumprida a condicionante relativa ao efetivo funcionamento, exigida no art.30, *caput*, da Loas.

A equipe entende, no entanto, que as informações constantes no referido sistema de cadastro são muito básicas para tal finalidade, resumindo-se a dados cadastrais como endereço, telefone e e-mail, algumas informações sobre os recursos humanos, como o nome dos conselheiros e a vigência dos seus mandatos, e sobre a infraestrutura relacionada à disponibilidade de salas e equipamentos, sendo de natureza declaratória e, portanto, de veracidade presumida, não sendo feita averiguação do grau de confiabilidade dessas informações.

Complementarmente, foram realizadas verificações pontuais de algumas informações

constantes no CadSUAS, oportunidade na qual se constataram inexistência de dados a respeito de nomes de conselheiros ou do setor que representam.

Entretanto, a equipe reconhece que a falta de legislação ou de normativos infralegais que definam procedimentos específicos a fim de atestarem o efetivo funcionamento dos Conselhos dificulta a fiscalização do atendimento da norma. Torna-se, portanto, necessário que sejam definidos critérios para considerar os conselhos de assistência social em "efetivo funcionamento", de modo a dar por implementada essa condição.

Como segundo ponto, dentro do achado relacionado aos condicionantes para repasse, a equipe apontou que o MDSA não observa as disposições da Loas e dos demais normativos infralegais que estabelecem como condição para o repasse de recursos a instituição de plano de assistência social (PAS) pelos entes federativos destinatários.

O relatório aponta que cinco estados, em 2014, permaneciam sem o plano estadual de assistência social aprovado. No caso dos municípios, conforme informação do censo SUAS (2010-2014), 407 afirmaram não ter elaborado plano e 204 não confirmaram se o elaboraram. Também informa que todos os governos estaduais têm recebido repasses de recursos do SUAS e que apenas vinte municípios brasileiros não receberam nenhum repasse entre 2013 e 2015.

Conforme informado pelo SNAS, não havia legislação específica em vigor que normatizasse sanções nos casos em que não são apresentados os respectivos planos de ação, não havendo impacto nos repasses realizados pela SNAS no que tange ao cofinanciamento federal dos serviços e programas socioassistenciais, a permitir que esses aconteçam sem a existência dos planos de assistência social e também sem o preenchimento e/ou aprovação dos planos de ação.

Após a publicação da portaria MDS 113/2015, passou a ser prevista a suspensão de repasses de recursos do FNAS para os casos de não finalização do preenchimento do plano de ação dentro dos prazos estabelecidos.

Em relação aos achados relacionados à forma e à organização dos conselhos, a equipe destaca primeiro a inadequação para o exercício de competências de controle. Foram identificadas falhas na segregação de funções, o que importaria obstáculo ao exercício da função de controle, visto não existir distinção entre gestor e fiscalizador, posto que quem fiscaliza estaria, segundo a equipe, sob subordinação do gestor que o indicou.

Além disso, constatou, por meio de análise das respostas ao Censo SUAS 2014, que diversos CMAS não realizam qualquer fiscalização sobre os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS, e que, dentre os que afirmaram realizar algum tipo de fiscalização, um grande número confirmou realizar tal atividade sem planejamento.

Adicionalmente, foi constatada, em diversos conselhos, suposta representação majoritária governamental em detrimento da dos demais participantes, o que possibilitaria o controle pelo governo dos respectivos entes federativos instituidores. Essa representação majoritária

decorreria do fato de o ente governamental participar do conselho com cinquenta por cento dos representantes, enquanto os demais participantes dividiriam as demais indicações. Dessa composição, adviriam dificuldades de articulação dos membros não governamentais para se contraporem a decisões comandadas pelo ente instituidor.

VI

Como forma de complementar o relatório apresentado pela equipe, determinei o retorno dos autos, para que fossem respondidas as seguintes questões:

- a) Como é realizado o acompanhamento da execução das políticas de assistência social por parte dos conselhos de assistência social (CAS) ?
- b) Para fins de perfeita compreensão do critério de auditoria, o que pode ser definido como sendo a esperada atuação de controle de um CAS, considerando os limites inerentes à composição desses conselhos?
- c) Como é feita a orientação e o controle, por parte dos CAS, com referência àqueles que utilizam os recursos dos fundos de assistência social?
- d) Qual é o detalhamento da avaliação que o ministério exerce sobre os pareceres elaborados pelos CAS, sobre as prestações de contas a eles apresentadas?
- e) Como o ministério avalia cada atividade de controle dos recursos federais descentralizados realizada pelos CAS?
- f) Quais são as atividades de fiscalização exercidas pelos CAS em relação a cada tipo de recurso federal descentralizado?

Com vistas ao atendimento da demanda, a SecexPrevidência encaminhou os questionamentos à SNAS/MDSA e acerca das respostas obtidas concluiu pela existência de deficiências no controle e na fiscalização desempenhados pelos conselhos de assistência social e apresentou evidências consistentes que questionam o efetivo funcionamento de tais instituições de controle social.

Observaram-se fragilidades relacionadas ao planejamento das auditorias, ao número de fiscalização com visitas *in loco* e à quantidade de denúncias apuradas. Um dos fatores apontados como determinante para tal situação foi a grande diversidade de atribuições relacionadas ao acompanhamento da Política de Assistência Social demandando dos conselheiros capacidade de avaliar documentos contábeis e financeiros, bem como documentação relativa a licitações, a contratação de pessoal e a convênios.

A unidade instrutiva, porém, entendeu que o MDS deve adotar providências com vistas a melhorar o desempenho dos CAS sem a necessidade, a princípio, de se alterar o arcabouço normativo existente.

Por fim, mantém a proposta originalmente apresentada no relatório de auditoria (peça 55) .

-*-

Em relação à proposta de encaminhamento, na qual se determina ao Ministério do Desenvolvimento Social a elaboração de plano de trabalho com o objetivo de dar efetivo cumprimento aos condicionamentos para o repasse de recursos estabelecidos no art. 30 da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/1993), considero-a adequada e com poder de deflagrar iniciativas de melhorias para as deficiências encontradas pela equipe de auditoria.

No entanto, a determinação à Secretaria Nacional de Assistência Social para que promova alteração no Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social – CadSUAS, de modo a dar publicidade às informações sobre o segmento representado por cada membro dos Conselhos de Assistência Social (governo, entidades, trabalhadores e usuários), entendo que deva ser considerada como recomendação.

Diante do exposto, voto pela aprovação do acórdão que ora submeto à apreciação deste Colegiado.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 25 de outubro de 2017.

Weder de Oliveira

Relator



CNAS
Conselho Nacional
de Assistência Social



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil

Imprensa Nacional



1

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Conselho Nacional de Assistência Social

RESOLUÇÃO Nº 24, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2006

Regulamenta entendimento acerca de representantes de usuários e de organizações de usuários da Assistência Social

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS** em reunião ordinária realizada nos dias 14, 15 e 16 de fevereiro de 2006, no uso da competência que lhe confere o artigo 18, incisos II e IV, da Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS e, com base nos estudos e conclusões do Grupo de Trabalho, instituído pela Resolução CNAS nº 2, de 1 de fevereiro de 2006, publicada no Diário Oficial da União em 8 de fevereiro de 2006,

Considerando o art. 204 da Constituição Federal, que prevê a participação da população por meio de suas organizações representativas para formulação e controle da política em todos os níveis;

Considerando que o art. 17 da **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**, que instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS como órgão de deliberação colegiada, composto paritariamente por representantes governamentais e da sociedade civil;

Considerando que o disposto no inciso II do art. 17 da LOAS, que estabelece a representação da sociedade civil dentre representantes de usuários ou de organizações de usuários, das entidades e organizações de assistência social, escolhidos em foro próprio;

Considerando que os arts. 2º e 3º da LOAS estabelecem o atendimento ao público como objetivo da Política de Assistência Social;

Considerando que a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, aprovada pela Resolução/CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, definiu que um dos grandes desafios da construção dessa política é a criação de instrumentos e mecanismos que venham garantir a efetiva participação dos usuários nos

conselhos e fóruns enquanto sujeitos de direitos e não mais indivíduos e grupos de atendidos, sub-representados;

Considerando as características gerais historicamente assumidas pela população usuária da Política de Assistência Social;

Considerando que os usuários vêm assumindo novas configurações inclusive tendo sido contempladas novas categorias, pela própria PNAS, que incluiu novos sujeitos além das clássicas categorias de pobres e portadores de deficiências, incorporando os atingidos por outras formas de vulnerabilidade;

Considerando que alguns desses grupos de usuários possuem mais antiga tradição organizativa (inclusive maior história de atendimento pelas esferas públicas e privadas), os novos grupos (como vida nas ruas, trabalho infantil, dependência de drogas, exploração sexual, etc.) tem iniciado seu processo organizativo e de participação social através de movimentos que ainda não atingiram (alguns deles nem se propõem a isso) formas de estruturação burocrático-administrativa de atuação;

Considerando que a regulamentação da participação dessas diferentes formas de representação e defesa de direitos deverá contemplar a diversidade e especificidades dessas formas organizativas;

Considerando as dimensões territoriais do país e os limites relacionados ao fluxo de informações e possibilidades de presença necessárias à efetiva participação numa instância de caráter nacional, como o CNAS;

Considerando que as entidades de usuários quando extrapolam sua atuação para além de seu território de origem já representam um enorme potencial de mobilização e participação, e que a definição do caráter nacional das entidades de usuários deve ter especificidades;

Considerados esses aspectos, e a necessidade de regulamentação da participação dos Usuários no CNAS, de acordo com a Constituição Federal, a LOAS e a PNAS 2004,

RESOLVE:

Art. 1º Definir que os Usuários são sujeitos de direitos e público da PNAS e que, portanto, os representantes de usuários ou de organizações de usuários são sujeitos coletivos expressos nas diversas formas de participação, nas quais esteja caracterizado o seu protagonismo direto enquanto usuário.

§ 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.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Marcia Maria Biondi Pinheiro
Presidente



Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESOLUÇÃO Nº 237, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2006

Diretrizes para a estruturação, reformulação e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social.

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em sua reunião plenária de 12, 13 e 14 de dezembro de 2006, no uso da competência que confere o artigo 18 da Lei nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS,

CONSIDERANDO:

o objetivo de fortalecer e consolidar o controle social na Política Nacional de Assistência Social;

a criação do Grupo de Trabalho, denominado GT/Conselhos, para a elaboração de uma proposta de Plano de Acompanhamento do Funcionamento dos Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social;

o acompanhamento das irregularidades e demandas recebidas pelo CNAS sobre o funcionamento dos Conselhos de Assistência Social;

as práticas e experiências bem sucedidas nos Conselhos de Assistência Social, a partir da promulgação da LOAS,

RESOLVE:

Art.1º. Definir diretrizes para a estruturação, reformulação e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social.

**DA DEFINIÇÃO DOS
CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Art.2º. Com base na legislação existente, Conselho de Assistência Social é a instância do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, de caráter permanente e deliberativo, de composição paritária entre governo e sociedade civil, em cada esfera de governo, propiciando o controle social desse Sistema.

Parágrafo único. Os Conselhos de Assistência Social estão dispostos no art. 16 da LOAS:

- I. o Conselho Nacional de Assistência Social;
- II. os Conselhos Estaduais de Assistência Social;
- III. o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal;
- IV. os Conselhos Municipais de Assistência Social.

DA COMPETÊNCIA DOS

CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 3º. Os Conselhos de Assistência Social têm suas competências definidas por legislação específica, cabendo-lhes, na sua respectiva instância:

- I. elaborar seu Regimento Interno, o conjunto de normas administrativas definidas pelo Conselho, com o objetivo de orientar o seu funcionamento;
- II. aprovar a Política Estadual, do Distrito Federal e Municipal, elaborada em consonância com a PNAS - Política Nacional de Assistência Social, na perspectiva do SUAS - Sistema Único de Assistência Social, e com as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social, podendo contribuir nos diferentes estágios de sua formulação;
- III. convocar, num processo articulado com a Conferência Nacional, as Conferências de Assistência Social na respectiva esfera de governo, bem como aprovar as normas de funcionamento das mesmas e constituir a comissão organizadora e o respectivo Regimento Interno;
- IV. encaminhar as deliberações da conferência aos órgãos competentes e monitorar seus desdobramentos;
- V. acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços sócio-assistenciais, 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;
- VII. aprovar o plano integrado de capacitação de recursos humanos para a área de assistência social, de acordo com as Normas Operacionais Básicas do SUAS (NOB-SUAS) e de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS);
- VIII. VIII - zelar pela implementação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos de representação dos conselhos;
- IX. aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a todas as ações de assistência social, nas suas respectivas esferas de governo, tanto os recursos próprios quanto os oriundos de outras esferas de governo, alocados nos respectivos fundos de assistência social;
- X. aprovar critérios de partilha de recursos, respeitando os parâmetros adotados na LOAS e explicitar os indicadores de acompanhamento;
- XI. 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;
- XIII. informar ao CNAS sobre o cancelamento de inscrição de entidades e organizações de assistência social, a fim de que este adote as medidas cabíveis;
- XIV. acompanhar o processo do pacto de gestão entre as esferas nacional, estadual, do Distrito Federal e municipal, efetivado na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e Comissão Intergestores Bipartite - CIB, estabelecido na NOB/SUAS, e aprovar seu relatório;
- XV. divulgar e promover a defesa dos direitos sócio-assistenciais;
- XVI. acionar o Ministério Público, como instância de defesa e garantia de suas prerrogativas legais.

DA CRIAÇÃO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 4º. A criação do Conselho de Assistência Social é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, de acordo com a LOAS.

Art. 5º. O mandato dos/as conselheiros/as será definido na lei de criação do Conselho de Assistência Social, sugerindo-se que tenha a duração de, no mínimo, dois anos, podendo ser reconduzido uma única vez, por igual período, e com possibilidade de ser substituído, a qualquer tempo, a critério da sua representação.

Art. 6º. A participação de representantes do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não cabe nos Conselhos de Assistência Social, sob pena de incompatibilidade de poderes.

Art. 7º. Recomenda-se que os funcionários públicos em cargo de confiança ou de direção, na esfera pública, não sejam membros do Conselho representando algum segmento que não o do poder público, bem como que conselheiros/as candidatos/as a cargo eletivo afastem-se de sua função no Conselho até a decisão do pleito.

Art. 8º. Os/as conselheiros/as não receberão qualquer remuneração por sua participação no Colegiado e seus serviços prestados serão considerados, para todos os efeitos, como de interesse público e relevante valor social.

DA ESTRUTURA DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 9º. O controle social é o exercício democrático de acompanhamento da gestão e avaliação da Política de Assistência Social, do Plano Plurianual de Assistência Social e dos recursos financeiros destinados a sua implementação, sendo uma das formas de exercício desse controle zelar pela ampliação e qualidade da rede de serviços sócio-assistenciais para todos os destinatários da Política.

Parágrafo único - A participação da sociedade civil no Conselho é enfatizada na legislação, tornando os Conselhos uma instância privilegiada na discussão da Política de Assistência Social, a mesma legislação estabelece também a composição paritária entre sociedade civil e governo.

Art. 10. Os Conselhos de Assistência Social deverão ser compostos por 50% de representantes do governo e 50% de representantes da sociedade civil, com o/a presidente eleito/a, entre os seus membros, em reunião plenária, recomendada a alternância do governo e da sociedade civil na Presidência e na Vice-presidência, em cada mandato, sendo permitido uma única recondução.

§ 1º. Quando houver vacância no cargo de presidente não poderá o/a vice-presidente assumir para não interromper a alternância da presidência entre governo e sociedade civil, cabendo realizar nova eleição para finalizar o mandato, conforme previsão a constar no Regimento Interno do Conselho.

§ 2º. Sempre que houver vacância de um membro da Mesa Diretora ou similar, seja ele representante de um órgão governamental ou de uma entidade da sociedade civil, caberá ao plenário do Conselho decidir sobre a ocupação do cargo vago, seja por aclamação ou voto, devendo essa situação e a forma de sucessão estar contempladas no Regimento Interno.

§ 3º. Recomenda-se que o número de conselheiros/as não seja inferior a 10 membros titulares.

Art. 11. A eleição da sociedade civil ocorrerá em foro próprio, coordenado pela sociedade civil e sob a supervisão do Ministério Público, tendo como candidatos e/ou eleitores:

- I. representantes dos usuários ou de organização de usuários da assistência social;
- II. entidades e organizações de assistência social;
- III. entidades de trabalhadores do setor.

Parágrafo Único - Recomenda-se que a nomeação, responsabilidade do respectivo Chefe do Poder Executivo, e a posse dos/as conselheiros/as da sociedade civil ocorram em prazo adequado e suficiente para não existir descontinuidade em sua representação.

Art. 12. Os representantes do governo nos Conselhos de Assistência Social devem ser indicados e nomeados pelo respectivo chefe do Poder Executivo, sendo importante incluir setores que desenvolvam ações ligadas às políticas sociais e econômicas, como :

- I. Assistência Social;
- II. Saúde;
- III. Educação;
- IV. Trabalho e Emprego;
- V. Fazenda;
- VI. e outras.

Parágrafo Único. Não há impedimento para a participação de nenhum servidor; contudo, sugere-se que sejam escolhidos dentre os que detenham efetivo poder de representação e decisão no âmbito da Administração Pública.

DO FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art.13. O Plenário reunir-se-á, obrigatoriamente, uma vez ao mês e, extraordinariamente, sempre que necessário, e funcionará de acordo com o Regimento Interno, que definirá, também, o quorum mínimo para o caráter deliberativo das reuniões do Plenário e para as questões de suplência e perda de mandato por faltas.

Art. 14. Os Conselhos têm autonomia de se autoconvocar, devendo esta previsão constar do Regimento Interno, e suas reuniões devem ser abertas ao público, com pauta e datas previamente divulgadas.

Art. 15. Os Conselhos de Assistência Social deverão ter uma Secretaria Executiva com assessoria técnica.

§ 1º A Secretaria Executiva deverá ser a unidade de apoio ao funcionamento do Conselho de Assistência Social, para assessorar suas reuniões e divulgar suas deliberações, devendo contar com pessoal técnico-administrativo;

§ 2º A Secretaria Executiva subsidiará o Plenário com assessoria técnica e poderá requisitar consultoria e assessoramento de instituições, órgãos e entidades ligados à área da assistência social, para dar suporte e/ou prestar apoio técnico-logístico ao Conselho.

Art. 16. Incentiva-se a criação de Comissões Temáticas de Política, Financiamento e de Normas da Assistência Social, entre outras, de caráter permanente; e de Grupos de Trabalho, de caráter temporário, para atender a uma necessidade pontual, ambos formados por conselheiros/as.

Art. 17. Recomenda-se que, no início de cada nova gestão, seja realizado o Planejamento Estratégico do Conselho, com o objetivo de definir metas, ações e estratégias e prazos, envolvendo todos os/as conselheiros/as, titulares e suplentes, e os técnicos do Conselho.

Art. 18. Devem ser programadas ações de capacitação dos/as conselheiros/as por meio de palestras, fóruns ou cursos, visando o fortalecimento e a qualificação de seus espaços de articulação, negociação e deliberação e, para tanto, deve-se prever recursos financeiros nos orçamentos.

Art. 19. O Conselho deve estar atento à interface das políticas sociais, de forma a propiciar significativos avanços, tais como:

- I. ampliação do universo de atenção para os segmentos excluídos e vulnerabilizados;
- II. demanda e execução de ações próprias focadas nos destinatários em articulação com outras políticas públicas;
- III. articulação das ações e otimização dos recursos, evitando-se a superposição de ações e facilitando a interlocução com a sociedade;
- IV. racionalização dos eventos dos Conselhos, de maneira a garantir a participação dos/as conselheiros/as, principalmente daqueles que fazem parte de outros Conselhos, em municípios pequenos;
- V. garantia da construção de uma política pública efetiva.

Art. 20. Os Órgãos Públicos, aos quais os Conselhos de Assistência Social estão vinculados, devem prover a infra-estrutura necessária para o seu funcionamento, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, e arcando com despesas, dentre outras, de passagens, traslados, alimentação, hospedagem dos/as conselheiros/as, tanto do governo quanto da sociedade civil, quando estiverem no exercício de suas atribuições.

Parágrafo Único. Recomenda-se que esta condição esteja prevista na lei de criação do Conselho e, no que tange à questão dos recursos financeiros, que estejam previstos no orçamento dos respectivos órgãos gestores.

DO DESEMPENHO DOS CONSELHEIROS E DAS CONSELHEIRAS

Art. 21. Para o bom desempenho do Conselho, é fundamental que os/as conselheiros/as:

- I. sejam assíduos às reuniões;
- II. participem ativamente das atividades do Conselho;
- III. colaborem no aprofundamento das discussões para auxiliar nas decisões do Colegiado;
- IV. divulguem as discussões e as decisões do Conselho nas instituições que representam e em outros espaços;
- V. contribuam com experiências de seus respectivos segmentos, com vistas ao fortalecimento da Assistência Social;
- VI. mantenham-se atualizados em assuntos referentes à área de assistência social, indicadores sócio-econômicos do País, políticas públicas, orçamento, financiamento, demandas da sociedade, considerando as especificidades de cada região do País;
- VII. colaborem com o Conselho no exercício do controle social;
- VIII. atuem, articuladamente, com o seu suplente e em sintonia com a sua entidade;
- IX. desenvolvam habilidades de negociação e prática de gestão intergovernamental;
- X. estudem e conheçam a legislação da Política de Assistência Social;
- XI. aprofundem o conhecimento e o acesso a informações referentes à conjuntura nacional e internacional relativa à política social;
- XII. mantenham-se atualizados a respeito do custo real dos serviços e programas de assistência social e dos indicadores sócioeconômicos da população, que demandam esses serviços, para então argumentar, adequadamente, as questões de orçamento e co-financiamento;
- XIII. busquem aprimorar o conhecimento in loco da rede pública e privada prestadora de serviços sócio-assistenciais;
- XIV. mantenham-se atualizados sobre o fenômeno da exclusão social, sua origem estrutural e nacional, para poderem contribuir com a construção da cidadania e no combate à pobreza e à desigualdade social;
- XV. acompanhem, permanentemente, as atividades desenvolvidas pelas entidades e organizações de assistência social, para assegurar a qualidade dos serviços oferecidos aos beneficiários das ações de assistência social.

Art. 22. Ressalta-se que os/as conselheiros/as desempenham função de agentes públicos, conforme a Lei 8.429/92, isto é, são todos aqueles que exercem, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função nas entidades mencionadas no artigo 1º da referida Lei.

Art. 23. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

SILVIO IUNG
Presidente do Conselho



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Ano. CLI. Nº 110

Brasília - DF, quarta-feira, 11 de junho de 2014



Nº 110, quarta-feira, 11 de junho de 2014

Diário Oficial da União - Seção 1

ISSN 1677-7042

71



Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Conselho Nacional de Assistência Social

RESOLUÇÃO CNAS Nº 15, DE 5 DE JUNHO DE 2014.

Orienta os Conselhos de Assistência Social – CAS quanto à sua organização e ao seu funcionamento como instância de participação e de controle social do Programa Bolsa Família (PBF).

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada nos dias 4 e 5 de junho de 2014, no uso das competências que lhe são conferidas pelo art. 18 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, e com fundamento no art. 44 de seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução CNAS nº 6, de 9 de fevereiro de 2011, e

CONSIDERANDO:

A Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, que estabelece, no caput do art. 8º, que a execução e a gestão do Programa Bolsa Família são públicas e governamentais e dar-se-ão de forma descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social;

O Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, e estabelece que o controle social do Programa Bolsa Família, por decisão do Poder Público Municipal e do Distrito Federal, poderá ser realizado por conselho ou instância anteriormente existente, garantidas a paridade entre governo e sociedade:

O Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, que dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências;

A Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS;

A Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS;

A Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB/RH-SUAS;

A Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011, que ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificações dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do SUAS;

A Resolução CNAS nº 18, de 15 de julho de 2013, que estabelece, como metas até 2017, regularizar os conselhos municipais de assistência social como instância de Controle Social do Programa Bolsa Família com meta de atingir 100% dos Conselhos, assim como ampliar a participação dos usuários e dos trabalhadores nos conselhos municipais de assistência social, com meta de atingir 100% (cem por cento) dos conselhos com representantes de usuários e trabalhadores na representação da sociedade civil;

A Resolução CNAS nº 32, de 31 de outubro de 2013, que dispõe sobre o Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal no âmbito do SUAS;

A Resolução CNAS nº 09, de 15 de abril de 2014, que ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS; e

A necessidade de orientação aos Estados, Municípios e Distrito Federal quanto à execução, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, das atividades de participação e controle social do Programa Bolsa Família em seu território;

RESOLVE:

Art. 1º Orientar os Conselhos de Assistência Social quanto a sua organização e ao funcionamento na participação e no controle social do Programa Bolsa Família (PBF).

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Art. 2º A participação e controle social no âmbito do PBF referem-se ao conjunto de processos, procedimentos e mecanismos criados para possibilitar o diálogo sobre o Programa entre o Poder Executivo e a sociedade civil, assim como o acompanhamento de sua execução por meio de organizações e movimentos sociais ou diretamente pelo cidadão.

Art. 3º São princípios da participação e controle social no âmbito do PBF:

I - O reconhecimento da participação social como direito do cidadão beneficiário do Programa Bolsa Família e usuário do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

II - A complementariedade e integração entre processos, mecanismos e instâncias da democracia representativa, participativa e direta;

III - A solidariedade, a cooperação e o respeito à diversidade, visando à construção de valores de cidadania e da inclusão social;

IV - O direito à informação e transparência na execução das ações do Programa Bolsa Família;

V - A integração e transversalidade dos procedimentos, mecanismos e instâncias de participação social; e,

VI - A valorização da educação para a cidadania ativa como um de seus elementos constitutivos.

Art. 4º O exercício da participação e controle social do PBF no nível local, realizada pelos Conselhos de Assistência Social, observarão as seguintes diretrizes:

I - incentivar e apoiar a mobilização dos usuários do Programa Bolsa Família e dos serviços socioassistenciais, a fim de que possam participar das reuniões do CAS;

II – zelar pelo caráter público das reuniões do CAS, salvo quando se tratar de matéria sujeita a sigilo, na forma da legislação pertinente;

III – promover a disseminação de informações aos usuários sobre seus direitos, objetivos, regras e mecanismos de funcionamento do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único; e,

IV – incentivar a participação da sociedade no controle social, bem como articular iniciativas conjuntas, quando couber.

CAPÍTULO II

DAS ORIENTAÇÕES GERAIS AOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL DO PBF

Art. 5º O Conselho de Assistência Social (CAS), na participação e no controle social do PBF, deverá articular-se com os conselhos setoriais existentes, sobretudo com os conselhos de saúde e educação, bem como com outras interfaces de participação, de maneira a integrar e acompanhar a oferta de serviços públicos às famílias beneficiárias do PBF.

§ 1º No âmbito do CAS, recomenda-se a constituição de Comissão Temática com o objetivo de assessorar e apoiar as atividades do Conselho em questões sobre gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda, assim como outras estratégias para este fim.

§ 2º Recomenda-se que a Comissão de que trata o § 1º tenha composição paritária entre representantes do governo e da sociedade civil e que integrem representantes das secretarias de educação e de saúde, bem como de usuários, beneficiários do PBF.

§ 3º Caberá aos Conselhos de Assistência Social:

I - quanto aos processos de capacitação, no âmbito do PBF e do Cadastro Único:

a) identificar as necessidades de capacitação de seus membros junto aos Núcleos de Educação Permanente do SUAS; e,

b) apoiar os Governos Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal nas capacitações dos seus membros, em consonância aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS.

II – no que se refere ao apoio financeiro à gestão do PBF e ao Índice de Gestão Descentralizada – IGD/PBF:

a) planejar e deliberar sobre os gastos de no mínimo 3% dos recursos do IGD PBF, destinados ao desenvolvimento das atividades do respectivo conselho de assistência social; e,

b) acompanhar e fiscalizar a gestão e a aplicação dos recursos do apoio financeiro à gestão municipal do PBF (IGD-PBF).

III– quanto às ações intersetoriais do Programa Bolsa Família:

a) estimular a integração e a oferta de ações que reforcem a proteção social e conduzam à superação da condição de exclusão social enfrentada pelas famílias beneficiárias do PBF, em especial das famílias em acompanhamento familiar, de forma articulada com os conselhos setoriais existentes, os outros entes federativos e a sociedade civil; e

b) comunicar ao MDS e às instituições integrantes de controle e fiscalização dos entes federados a existência de eventual irregularidade no município no que se refere à gestão e execução do PBF, abrangendo aquelas vinculadas às atividades realizadas pelo Agente Operador (CAIXA), órgão gestor e por sua rede vinculada ao SUAS.

CAPÍTULO III
DAS ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS) E
CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL – CAS/DF NA PARTICIPAÇÃO E
CONTROLE SOCIAL DO PBF

Art. 6º Caberá aos Conselhos Municipais e do Distrito Federal de Assistência Social (CMAS e CAS/DF) realizar atividades de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução e operacionalização do Programa Bolsa Família em seu âmbito, sem prejuízo de outras fixadas por sua norma de criação, especialmente:

I – quanto à operação do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único):

a) acompanhar e fiscalizar os espaços e equipe de referência responsável pelo preenchimento do Cadastro Único, para que sua base de dados seja composta de informações fidedignas, que reflitam a realidade socioeconômica do município;

b) acompanhar e fiscalizar a equidade no acesso das pessoas em situação de pobreza às políticas públicas de combate à pobreza e à desigualdade social; e,

c) acompanhar e fiscalizar, junto à gestão local, as estratégias de busca ativa de potenciais beneficiários do PBF, sobretudo das famílias em maior grau de pobreza e daquelas que integram grupos de populações tradicionais e em situações específicas de vulnerabilidade e de risco social e pessoal.

II – acerca da gestão dos benefícios do PBF:

a) acompanhar e fiscalizar os procedimentos relacionados à gestão de benefícios, executados pela gestão municipal e do Distrito Federal, zelando para que as normas que disciplinam o Programa Bolsa Família sejam observadas no âmbito local.

III - no que se refere ao acompanhamento das condicionalidades do PBF:

a) acompanhar e fiscalizar a garantia da oferta, pela gestão municipal e do Distrito Federal, de serviços públicos necessários ao cumprimento das condicionalidade do PBF pelas famílias beneficiárias;

b) articular-se e estabelecer estratégias conjuntas com os conselhos setoriais municipais e do Distrito Federal de educação e saúde;

c) acompanhar e fiscalizar periodicamente as estratégias utilizadas pela gestão para inserção nos serviços socioassistenciais das famílias beneficiárias do PBF que estão em descumprimento das condicionalidades;

d) acompanhar e analisar os resultados e as repercussões do acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades no município e no Distrito Federal;

e) acompanhar, fiscalizar e contribuir para o aprimoramento e ampliação da rede de proteção social, estimulando o Poder Público a acompanhar as famílias em descumprimento das condicionalidades; e

f) acompanhar os processos relacionados à gestão de condicionalidades, executados pelo município e Distrito Federal, zelando para que as normas que as disciplinam sejam observadas no nível local.

IV – quanto às ações intersetoriais do Programa Bolsa Família:

a) promover, junto ao órgão gestor, a integração e a oferta de serviços que reforcem a proteção social e conduzam à superação da condição de exclusão social enfrentada pelas famílias beneficiárias do PBF, em especial daquelas em acompanhamento familiar, de forma articulada com os conselhos setoriais existentes no município, os outros entes federativos e a sociedade civil.

CAPÍTULO IV

DAS ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS AOS CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL DO PBF

Art. 7º Caberá aos Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS), sem prejuízo de outras atribuições fixadas por sua norma de criação:

I - realizar atividades de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do Programa no âmbito estadual;

II – apoiar os CMAS na realização das suas atividades de participação e controle social do PBF;

III – acompanhar, fiscalizar e verificar periodicamente se o órgão gestor estadual executa os serviços públicos de sua competência, necessários ao cumprimento das condicionalidades do PBF pelas famílias beneficiárias;

IV - articular-se e estabelecer estratégias conjuntas com os conselhos estaduais setoriais de educação e saúde; e

V - conhecer e analisar os resultados e as repercussões do acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades no estado.

CAPÍTULO V

DAS ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 8º Caberá ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), na atuação como controle social do PBF:

- I - acompanhar e avaliar a gestão do Programa em nível federal;
- II - apreciar informações consolidadas do PBF apresentadas, semestralmente, pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC;
- III - articular-se com os conselhos nacionais setoriais de educação e saúde;
- IV - acompanhar a execução dos recursos (IGD PBF), transferidos aos fundos de assistência social, a título de fortalecimento do controle social do Programa Bolsa Família;
- V - orientar os CEAS, CAS/DF e CMAS na realização das suas atividades de participação e controle social do PBF, conforme previsto nesta resolução;
- VI - estimular, monitorar, propor e apoiar ações de manutenção, fortalecimento e ampliação do PBF; e
- VII - acompanhar a gestão integrada entre serviços, benefícios e transferência de renda.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 9º Os regimentos internos dos CAS, na participação e controle social do PBF, no que couber, deverão contemplar as disposições estabelecidas por esta Resolução.

Art. 10 Poderão ser convidados a participar das reuniões dos CAS, com direito a voz, representantes de outros órgãos ou entidades públicas, bem como da sociedade civil, sempre que na pauta constar assuntos de sua área de atuação.

Art. 11. As atas das reuniões dos CAS deverão ser encaminhadas ao gestor da assistência social, para fins de publicação e disponibilização nos respectivos sítios eletrônicos.

Art. 12. Os CAS deverão informar ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) sua composição, atualizando seus dados sempre que houver alterações nos respectivos aplicativos do Sistema Nacional de Informações do SUAS - REDESUAS.

Art. 13. Cabe ao MDS, em relação à participação e controle social desempenhado pelos CAS:

I - disponibilizar informações atualizadas sobre o PBF;

II - orientar e incluir nas ações de capacitação e de formação, as atribuições dos CAS no que se refere à participação e controle social do PBF;

III - planejar, formular e realizar, em parceria com os Estados, Municípios e Distrito Federal, a capacitação dos integrantes dos CAS, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS; e

IV – desenvolver e implementar estratégias de comunicação voltadas aos gestores, trabalhadores, conselheiros e usuários do PBF, de modo a disseminar informações sobre o Programa e o Cadastro Único.

Art. 14. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luziele Maria de Souza Tapajós
Presidenta do CNAS



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Ano CLI Nº 110

Brasília - DF, quarta-feira, 11 de junho de 2014



SEÇÃO 1

Nº 110, quarta-feira, 11 de junho de 2014

Diário Oficial da União - Seção 1

ISSN 1677-7042

71



Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Conselho Nacional de Assistência Social

RESOLUÇÃO CNAS Nº 15, DE 5 DE JUNHO DE 2014.

Orienta os Conselhos de Assistência Social – CAS quanto à sua organização e ao seu funcionamento como instância de participação e de controle social do Programa Bolsa Família (PBF).

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada nos dias 4 e 5 de junho de 2014, no uso das competências que lhe são conferidas pelo art. 18 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, e com fundamento no art. 44 de seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução CNAS nº 6, de 9 de fevereiro de 2011, e

CONSIDERANDO:

A Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, que estabelece, no caput do art. 8º, que a execução e a gestão do Programa Bolsa Família são públicas e governamentais e dar-se-ão de forma descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social;

O Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, e estabelece que o controle social do Programa Bolsa Família, por decisão do Poder Público Municipal e do Distrito Federal, poderá ser realizado por conselho ou instância anteriormente existente, garantidas a paridade entre governo e sociedade:

O Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, que dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências;

A Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS;

A Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS;

A Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB/RH-SUAS;

A Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011, que ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificações dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do SUAS;

A Resolução CNAS nº 18, de 15 de julho de 2013, que estabelece, como metas até 2017, regularizar os conselhos municipais de assistência social como instância de Controle Social do Programa Bolsa Família com meta de atingir 100% dos Conselhos, assim como ampliar a participação dos usuários e dos trabalhadores nos conselhos municipais de assistência social, com meta de atingir 100% (cem por cento) dos conselhos com representantes de usuários e trabalhadores na representação da sociedade civil;

A Resolução CNAS nº 32, de 31 de outubro de 2013, que dispõe sobre o Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal no âmbito do SUAS;

A Resolução CNAS nº 09, de 15 de abril de 2014, que ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS; e

A necessidade de orientação aos Estados, Municípios e Distrito Federal quanto à execução, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, das atividades de participação e controle social do Programa Bolsa Família em seu território;

RESOLVE:

Art. 1º Orientar os Conselhos de Assistência Social quanto a sua organização e ao funcionamento na participação e no controle social do Programa Bolsa Família (PBF).

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Art. 2º A participação e controle social no âmbito do PBF referem-se ao conjunto de processos, procedimentos e mecanismos criados para possibilitar o diálogo sobre o Programa entre o Poder Executivo e a sociedade civil, assim como o acompanhamento de sua execução por meio de organizações e movimentos sociais ou diretamente pelo cidadão.

Art. 3º São princípios da participação e controle social no âmbito do PBF:

I - O reconhecimento da participação social como direito do cidadão beneficiário do Programa Bolsa Família e usuário do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

II - A complementariedade e integração entre processos, mecanismos e instâncias da democracia representativa, participativa e direta;

III - A solidariedade, a cooperação e o respeito à diversidade, visando à construção de valores de cidadania e da inclusão social;

IV - O direito à informação e transparência na execução das ações do Programa Bolsa Família;

V - A integração e transversalidade dos procedimentos, mecanismos e instâncias de participação social; e,

VI - A valorização da educação para a cidadania ativa como um de seus elementos constitutivos.

Art. 4º O exercício da participação e controle social do PBF no nível local, realizada pelos Conselhos de Assistência Social, observarão as seguintes diretrizes:

I - incentivar e apoiar a mobilização dos usuários do Programa Bolsa Família e dos serviços socioassistenciais, a fim de que possam participar das reuniões do CAS;

II – zelar pelo caráter público das reuniões do CAS, salvo quando se tratar de matéria sujeita a sigilo, na forma da legislação pertinente;

III – promover a disseminação de informações aos usuários sobre seus direitos, objetivos, regras e mecanismos de funcionamento do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único; e,

IV – incentivar a participação da sociedade no controle social, bem como articular iniciativas conjuntas, quando couber.

CAPÍTULO II

DAS ORIENTAÇÕES GERAIS AOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL DO PBF

Art. 5º O Conselho de Assistência Social (CAS), na participação e no controle social do PBF, deverá articular-se com os conselhos setoriais existentes, sobretudo com os conselhos de saúde e educação, bem como com outras interfaces de participação, de maneira a integrar e acompanhar a oferta de serviços públicos às famílias beneficiárias do PBF.

§ 1º No âmbito do CAS, recomenda-se a constituição de Comissão Temática com o objetivo de assessorar e apoiar as atividades do Conselho em questões sobre gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda, assim como outras estratégias para este fim.

§ 2º Recomenda-se que a Comissão de que trata o § 1º tenha composição paritária entre representantes do governo e da sociedade civil e que integrem representantes das secretarias de educação e de saúde, bem como de usuários, beneficiários do PBF.

§ 3º Caberá aos Conselhos de Assistência Social:

I - quanto aos processos de capacitação, no âmbito do PBF e do Cadastro Único:

a) identificar as necessidades de capacitação de seus membros junto aos Núcleos de Educação Permanente do SUAS;e,

b) apoiar os Governos Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal nas capacitações dos seus membros, em consonância aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS.

II – no que se refere ao apoio financeiro à gestão do PBF e ao Índice de Gestão Descentralizada – IGD/PBF:

a) planejar e deliberar sobre os gastos de no mínimo 3% dos recursos do IGD PBF, destinados ao desenvolvimento das atividades do respectivo conselho de assistência social; e,

b) acompanhar e fiscalizar a gestão e a aplicação dos recursos do apoio financeiro à gestão municipal do PBF (IGD-PBF).

III– quanto às ações intersetoriais do Programa Bolsa Família:

a) estimular a integração e a oferta de ações que reforcem a proteção social e conduzam à superação da condição de exclusão social enfrentada pelas famílias beneficiárias do PBF, em especial das famílias em acompanhamento familiar, de forma articulada com os conselhos setoriais existentes, os outros entes federativos e a sociedade civil; e

b) comunicar ao MDS e às instituições integrantes de controle e fiscalização dos entes federados a existência de eventual irregularidade no município no que se refere à gestão e execução do PBF, abrangendo aquelas vinculadas às atividades realizadas pelo Agente Operador (CAIXA), órgão gestor e por sua rede vinculada ao SUAS.

CAPÍTULO III
DAS ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS) E
CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL – CAS/DF NA PARTICIPAÇÃO E
CONTROLE SOCIAL DO PBF

Art. 6º Caberá aos Conselhos Municipais e do Distrito Federal de Assistência Social (CMAS e CAS/DF) realizar atividades de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução e operacionalização do Programa Bolsa Família em seu âmbito, sem prejuízo de outras fixadas por sua norma de criação, especialmente:

I – quanto à operação do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único):

a) acompanhar e fiscalizar os espaços e equipe de referência responsável pelo preenchimento do Cadastro Único, para que sua base de dados seja composta de informações fidedignas, que reflitam a realidade socioeconômica do município;

b) acompanhar e fiscalizar a equidade no acesso das pessoas em situação de pobreza às políticas públicas de combate à pobreza e à desigualdade social; e,

c) acompanhar e fiscalizar, junto à gestão local, as estratégias de busca ativa de potenciais beneficiários do PBF, sobretudo das famílias em maior grau de pobreza e daquelas que integram grupos de populações tradicionais e em situações específicas de vulnerabilidade e de risco social e pessoal.

II – acerca da gestão dos benefícios do PBF:

a) acompanhar e fiscalizar os procedimentos relacionados à gestão de benefícios, executados pela gestão municipal e do Distrito Federal, zelando para que as normas que disciplinam o Programa Bolsa Família sejam observadas no âmbito local.

III - no que se refere ao acompanhamento das condicionalidades do PBF:

a) acompanhar e fiscalizar a garantia da oferta, pela gestão municipal e do Distrito Federal, de serviços públicos necessários ao cumprimento das condicionalidade do PBF pelas famílias beneficiárias;

b) articular-se e estabelecer estratégias conjuntas com os conselhos setoriais municipais e do Distrito Federal de educação e saúde;

c) acompanhar e fiscalizar periodicamente as estratégias utilizadas pela gestão para inserção nos serviços socioassistenciais das famílias beneficiárias do PBF que estão em descumprimento das condicionalidades;

d) acompanhar e analisar os resultados e as repercussões do acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades no município e no Distrito Federal;

e) acompanhar, fiscalizar e contribuir para o aprimoramento e ampliação da rede de proteção social, estimulando o Poder Público a acompanhar as famílias em descumprimento das condicionalidades; e

f) acompanhar os processos relacionados à gestão de condicionalidades, executados pelo município e Distrito Federal, zelando para que as normas que as disciplinam sejam observadas no nível local.

IV – quanto às ações intersetoriais do Programa Bolsa Família:

a) promover, junto ao órgão gestor, a integração e a oferta de serviços que reforcem a proteção social e conduzam à superação da condição de exclusão social enfrentada pelas famílias beneficiárias do PBF, em especial daquelas em acompanhamento familiar, de forma articulada com os conselhos setoriais existentes no município, os outros entes federativos e a sociedade civil.

CAPÍTULO IV

DAS ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS AOS CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL DO PBF

Art. 7º Caberá aos Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS), sem prejuízo de outras atribuições fixadas por sua norma de criação:

I - realizar atividades de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do Programa no âmbito estadual;

II – apoiar os CMAS na realização das suas atividades de participação e controle social do PBF;

III – acompanhar, fiscalizar e verificar periodicamente se o órgão gestor estadual executa os serviços públicos de sua competência, necessários ao cumprimento das condicionalidades do PBF pelas famílias beneficiárias;

IV - articular-se e estabelecer estratégias conjuntas com os conselhos estaduais setoriais de educação e saúde; e

V - conhecer e analisar os resultados e as repercussões do acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades no estado.

CAPÍTULO V

DAS ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 8º Caberá ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), na atuação como controle social do PBF:

- I - acompanhar e avaliar a gestão do Programa em nível federal;
- II - apreciar informações consolidadas do PBF apresentadas, semestralmente, pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC;
- III - articular-se com os conselhos nacionais setoriais de educação e saúde;
- IV - acompanhar a execução dos recursos (IGD PBF), transferidos aos fundos de assistência social, a título de fortalecimento do controle social do Programa Bolsa Família;
- V - orientar os CEAS, CAS/DF e CMAS na realização das suas atividades de participação e controle social do PBF, conforme previsto nesta resolução;
- VI - estimular, monitorar, propor e apoiar ações de manutenção, fortalecimento e ampliação do PBF; e
- VII - acompanhar a gestão integrada entre serviços, benefícios e transferência de renda.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 9º Os regimentos internos dos CAS, na participação e controle social do PBF, no que couber, deverão contemplar as disposições estabelecidas por esta Resolução.

Art. 10 Poderão ser convidados a participar das reuniões dos CAS, com direito a voz, representantes de outros órgãos ou entidades públicas, bem como da sociedade civil, sempre que na pauta constar assuntos de sua área de atuação.

Art. 11. As atas das reuniões dos CAS deverão ser encaminhadas ao gestor da assistência social, para fins de publicação e disponibilização nos respectivos sítios eletrônicos.

Art. 12. Os CAS deverão informar ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) sua composição, atualizando seus dados sempre que houver alterações nos respectivos aplicativos do Sistema Nacional de Informações do SUAS - REDESUAS.

Art. 13. Cabe ao MDS, em relação à participação e controle social desempenhado pelos CAS:

I - disponibilizar informações atualizadas sobre o PBF;

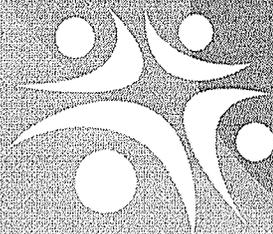
II - orientar e incluir nas ações de capacitação e de formação, as atribuições dos CAS no que se refere à participação e controle social do PBF;

III - planejar, formular e realizar, em parceria com os Estados, Municípios e Distrito Federal, a capacitação dos integrantes dos CAS, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS; e

IV – desenvolver e implementar estratégias de comunicação voltadas aos gestores, trabalhadores, conselheiros e usuários do PBF, de modo a disseminar informações sobre o Programa e o Cadastro Único.

Art. 14. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luziele Maria de Souza Tapajós
Presidenta do CNAS

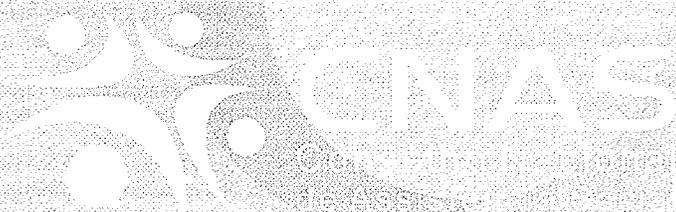


CNAS
Conselho Nacional
de Assistência Social

CADERNO DE ORIENTAÇÕES

aos Conselhos de Assistência Social para o Controle Social do Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Bolsa Família (PBF) e Benefícios Eventuais da Assistência Social

MAIO/2014



CADERNO DE ORIENTAÇÕES

aos Conselhos de Assistência Social para o Controle Social do Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Bolsa Família (PBF) e Benefícios Eventuais da Assistência Social

MAIO/2014

**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

COMPOSIÇÃO CNAS – GESTÃO 2012/2014

PRESIDENTE: Luziele Maria de Souza Tapajós
VICE-PRESIDENTE: Leila Pizzato

REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

Titulares:

Luziele Maria de Souza Tapajós – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Simone Aparecida Albuquerque – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Solange Teixeira – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Léa Lúcia Cecílio Braga – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Idervânio da Silva Costa – Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão
Fátima Aparecida Rampin – Ministério da Previdência Social – MPS
José Ferreira da Cruz – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Maria das Graças Soares Prola – Representante dos Estados – FONSEAS
Marisa Rodrigues da Silva – Representante dos Municípios – CONGEMAS

Suplentes:

Juliana Picoli Agatte – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Maria do Socorro Fernandes Tabosa – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Clélia Brandão Alvarenga Craveiro – Ministério da Educação – MEC
Elizabeth Sousa Cagliari Hernandez – Ministério da Saúde – MS
Fábio Moassab Bruni – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Margarida Munguba Cardoso – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Giovanna Quaglia – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS
Zilene Santana Silva Rabelo – Representante dos Estados – FONSEAS
Maria Lúcia Nogueira Linhares Marquim – Representante dos Municípios – CONGEMAS

REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL

Titulares:

Ademar de Andrade Bertucci – Cáritas Brasileira
Leila Pizzato – Associação Antônio Vieira
Márcia de Carvalho Rocha – Lar Fabiano de Cristo
Volmir Raimondi – Organização Nacional de Cegos do Brasil – ONCB
Anderson Lopes Miranda – Fórum Nacional de População de Rua
Aldenora Gomes González – Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM
Maria Aparecida do Amaral Godoi de Faria – Confederação Nacional dos Trabalhadores em Segurança Social da CUT – CNTSS/CUT
Margareth Alves Dallaruvera – Federação Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS
Jane Pereira Clemente – Federação Nacional dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas – FENATIBREF.

Suplentes:

Claúdia Laureth Faquinote – Associação Brasileira de Educação e Cultura – ABEC
Valéria da Silva Reis – Legião da Boa Vontade – LBV
Marilena Ardore – Federação Nacional das APAES – FENAPAE
Doris Margareth de Jesus – União Brasileira de Mulheres
Nilsia Lourdes dos Santos – União de Negros Pela Igualdade – UNEGRO
José Araújo da Silva – Pastoral da Pessoa Idosa
Edivaldo da Silva Ramos – Associação Brasileira de Educadores de Deficientes Visuais – ABEDEV
Carlos Rogério de Carvalho Nunes – Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB
Thiago Szolnoky de Barbosa Ferreira Cabral – Ordem dos Advogados do Brasil – OAB

ELABORAÇÃO/REVISÃO:

Comissão de Acompanhamento de Benefícios e Transferência de Renda

Márcia de Carvalho Rocha, Coordenadora
Solange Teixeira, Coordenadora Adjunta
Doris Margareth de Jesus
Léa Lúcia Cecílio Braga
Marisa Rodrigues da Silva
Nilsia Lourdes dos Santos

Técnicos da SNAS e SENARC/MDS:

Juliana Matoso Macedo, Coordenadora Geral de Articulações Intersetoriais – Departamento de Condicionalidades – DECON/SENARC/MDS
Maria Valdênia Santos de Souza, Coordenadora da Coordenação de Regulação e Ações Intersetoriais – Departamento de Benefícios Assistências – DBA/SNAS/MDS

Técnicos da Coordenação de Política da Assistência Social/CNAS:

Maria Auxiliadora Pereira, Coordenadora
Ana Tereza Gomes
Carolina Ribeiro
Maria Antonia Pereira Valente
Rosiely Bomfim

SECRETARIA EXECUTIVA DO CNAS

Secretária Executiva

Maria das Mercês Avelino de Carvalho

Coordenação de Política da Assistência Social

Maria Auxiliadora Pereira

Coordenação de Normas da Assistência Social

Christianne Camargo Menezes

Coordenação de Financiamento da Assistência Social

Bechara Rodrigues de Miranda

Coordenação de Acompanhamento aos Conselhos da Assistência Social

Celda Maria Chaves de Souza

ASSESSORIA TÉCNICA

Alessandra Telles
Bruno Cared Tavares
Elaina Daher Jardim
Richelly Ferreira
Ronaldo Melo

DIAGRAMAÇÃO E CAPAS

Bruno Cared Tavares
Gustavo André Bacellar Tavares de Sousa

CONTEÚDO

APRESENTAÇÃO	7
SIGLÁRIO	8
INTRODUÇÃO	9
1) BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – BPC	13
1.1) Programas Para a Ampliação da Proteção Social dos Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada: BPC na Escola, BPC Trabalho e ACESSUAS Trabalho.....	14
2) PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA – PBF	17
3) BENEFÍCIOS EVENTUAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	21
4) O QUE O CONSELHO DEVE SABER PARA EXERCER O CONTROLE SOCIAL DO BPC, PBF E BENEFÍCIOS EVENTUAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	25
4.1) A Importância das Conselheiras e Conselheiros Conhecerem o Papel da Gestão na Operacionalização dos Benefícios e Transferências de Renda.....	27
4.1.1 – Benefício de Prestação Continuada.....	27
4.1.2 – Programa Bolsa Família - PBF.....	27
4.1.2.1 – Atribuições da Gestão e do Conselho com relação ao Programa:.....	27
4.1.2.2 – Responsabilidades da Gestora e do Gestor do PBF com Relação à Participação e ao Controle Social.....	30
4.1.3 – Benefícios Eventuais da Assistência Social.....	30
5) ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONSELHO EM RELAÇÃO AO BPC, PBF E BENEFÍCIOS EVENTUAIS	33
6) PARA CONHECER MAIS DETALHADAMENTE SOBRE BPC, PBF E BENEFÍCIOS EVENTUAIS (REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E LINKS)	35

APRESENTAÇÃO

O controle social da assistência social é realizado por meio da participação da população na gestão da política de assistência social, no acompanhamento, na fiscalização de sua execução, bem como dos recursos destinados ao funcionamento de serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda. A participação popular na formulação e no controle da Política de Assistência Social foi efetivada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993) que, em seu art. 16, instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e estabeleceu os Conselhos de Assistência Social (CAS) como instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil.

Este caderno de orientações vem ratificar seu compromisso de assumir, juntamente com os Conselhos de Assistência Social, a responsabilidade de exercer o efetivo controle social do Benefício de Prestação Continuada (BPC), do Programa Bolsa Família (PBF) e de Benefícios Eventuais na perspectiva da garantia dos direitos, com vigilância permanente em relação a esse acesso.

No que se refere ao Benefício de Prestação Continuada – BPC é fundamental que os Conselhos de Assistência Social conheçam os objetivos e os critérios de acesso, gestão e operacionalização desse Benefício. A divulgação das informações do BPC é importante para a ampliação do seu acesso como benefício não contributivo da Seguridade Social. E ainda a mobilização para o cadastramento de seus beneficiários e beneficiárias e famílias no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), de forma a identificar e conhecer as demandas apresentadas e potencializar a participação dessas famílias em outros programas, serviços e benefícios socioassistenciais.

Quanto aos Benefícios Eventuais, segue como desafio garantir a articulação entre conselhos e gestores da política de assistência social para a regulamentação pelos estados, Distrito Federal e municípios tendo por base os critérios e os prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, na perspectiva do reordenamento dos Benefícios Eventuais com a previsão do cofinanciamento estadual para a prestação deste direito.

No âmbito do Programa Bolsa Família, apresenta-se como desafio às conselheiras e aos conselheiros a importância da promoção e da ampliação da participação e do controle social, considerando as usuárias e os usuários do Programa como público prioritário.

A atuação dos Conselhos de Assistência Social como guardiões dos direitos socioassistenciais é fundamental para enfrentar esses desafios. Conforme prevê a NOB SUAS/2012, os Conselhos devem planejar suas ações de forma a garantir a consecução das suas atribuições e o exercício do controle social, primando pela efetividade e pela transparência das suas atividades. O planejamento dessas ações deve orientar a construção do orçamento da gestão da assistência social para o apoio financeiro e técnico às funções do Conselho.

Enfatizamos a todos os Conselhos de Assistência Social que priorizarem em suas ações, entre outras igualmente relevantes para a consolidação do SUAS, as seguintes atribuições para o fortalecimento da gestão e do controle social dos benefícios socioassistenciais e do PBF:

- acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão do Programa Bolsa Família (PBF);
- acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- estabelecer mecanismos de articulação permanente com os demais conselhos de políticas públicas e de defesa e garantia de direitos.

Conselho Nacional de Assistência Social.

SIGLÁRIO

APS – Agências da Previdência Social
ACESSUAS Trabalho – Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho
BPC – Benefício de Prestação Continuada
BSM – Plano Brasil Sem Miséria
BSP – Benefício para a Superação da Extrema Pobreza
BVJ – Benefício Variável Vinculado ao Adolescente
Cadastro Único – Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAS – Conselhos de Assistência Social
CENTRO POP – Centro de Referência para População de Rua
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS – Centro de Referência em Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social
DF – Distrito Federal
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGD-M – Índice de Gestão Descentralizada Municipal
IGD PBF – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família
IGDSUAS – Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
NOB SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAS – Plano de Assistência Social
PBF – Programa Bolsa Família
Pnad – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSB – Proteção Social Básica
PSE – Proteção Social Especial
RMV – Renda Mensal Vitalícia
SDH – Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SE – Secretaria Executiva
Senarc – Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
Sibec – Sistema de Benefícios ao Cidadão
Sicon – Sistema de Condicionalidades
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

INTRODUÇÃO

Os Benefícios Socioassistenciais integram a política de assistência social e se configuram como direito, compondo as seguranças afiançadas por esta política.

São prestados de forma articulada aos serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e de risco social.

Os Benefícios Assistenciais se dividem em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) e os Benefícios Eventuais. O programa de transferência de renda – Programa Bolsa Família (PBF) – faz parte desse tripé na perspectiva da garantia de direitos em defesa da cidadania no âmbito do SUAS.

A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2012, em seu Art. 6º, reitera o disposto na Política Nacional de Assistência Social – PNAS sobre os princípios éticos para a oferta da proteção socioassistencial no SUAS, garantindo assistência social para quem dela necessitar, sem discriminação social de qualquer natureza, resguardando os critérios de elegibilidade dos diferentes benefícios e as especificidades dos serviços, programas e projetos.

Ressalta-se a importância da disseminação dos direitos assegurados no âmbito do SUAS, por meio da publicização e divulgação de informações, contribuindo para o acesso e melhoria da qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios, na perspectiva da garantia de direitos em defesa da cidadania no âmbito do SUAS.

Particularmente, é importante que integrantes dos Conselhos de Assistência Social, em todas as esferas, tenham acesso às informações e aprofundem seus conhecimentos sobre os benefícios assistenciais, para uma atuação qualificada do controle social em relação a esta fundamental segurança afiançada pela política de assistência social. Neste sentido, vale iniciar a abordagem sobre os benefícios assistenciais discorrendo sobre o papel dos Conselhos nesta matéria.

Vale resgatar aqui trecho do artigo da Profa. Luciana Jaccoud, constante no Caderno de Textos da VI Conferência Nacional de Assistência Social, que representa a posição deste Conselho em relação especificamente aos benefícios socioassistenciais e à segurança de renda:

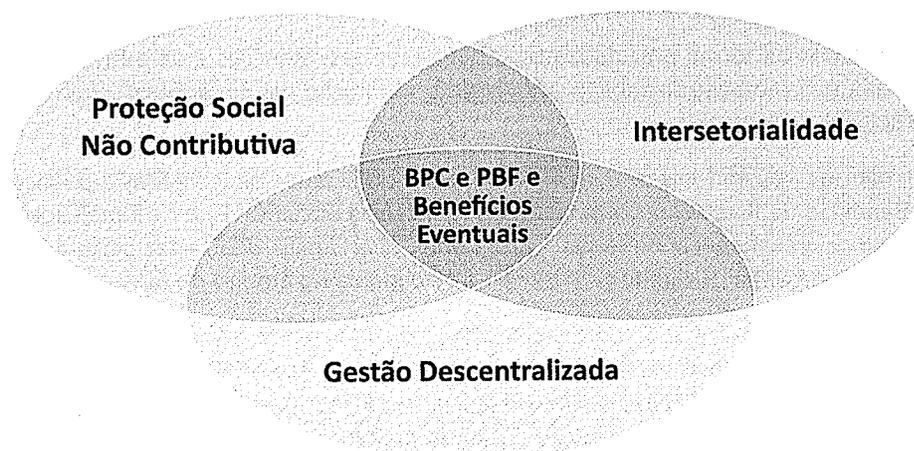
“A Assistência Social passou, nos últimos anos, a ocupar seu lugar no conjunto de direitos sociais assegurados pelo Estado à população brasileira, marcando sua função de proteção como política pública de responsabilidade das três esferas de governo. Entretanto, face ao quadro social marcado pela forte presença das condições de miséria e pobreza, permanece presente no debate sobre proteção social a temática da relação entre a pobreza e a política de assistência social. Várias questões se apresentam neste campo, especialmente em relação ao papel que tem tido a assistência social na segurança de renda da população, bem como ao papel que a função de garantia de renda passa a ter no conjunto das ações assistenciais e no desenvolvimento da política assistencial em seu sentido mais amplo.”

PRINCÍPIOS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Os princípios abaixo são considerados pilares fundamentais para o alcance dos resultados positivos das transferências de renda (BPC e PBF) e dos Benefícios Eventuais da Assistência Social:

- **Proteção social não contributiva** são as estratégias públicas para assegurar às brasileiras e aos brasileiros o livre acesso a serviços, programas, projetos e benefícios, independentemente de qualquer contribuição ou pagamento direto para a previdência ou o seguro social.

- **A intersetorialidade** prevê a articulação entre as áreas responsáveis por garantir os direitos sociais das cidadãs e dos cidadãos brasileiros, como: educação, saúde, assistência social, entre outras políticas setoriais.
- **Gestão descentralizada** é um dos fundamentos das políticas públicas brasileiras. O enfrentamento da pobreza e da desigualdade social é atribuição compartilhada dos governos federal, estadual, municipal e distrital.



CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é uma base de dados que identifica e traz o perfil das famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm:

- **renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa; ou**
- **renda mensal total de até três salários mínimos.**

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações sobre suas casas, sobre os serviços públicos básicos a que elas têm acesso e, também, sobre a situação de cada uma das pessoas da família.

O Governo Federal, por meio de um sistema informatizado, organiza os dados coletados no Cadastro Único. Com essas informações, o poder público pode criar e pôr em prática programas e ações específicas, como o Programa Bolsa Família, que contribuem para a redução das vulnerabilidades sociais a que essas famílias estão expostas.

A partir das informações do Cadastro Único, registradas pelos municípios, são selecionadas, via sistemas informatizados e de forma automática, as famílias para ingressarem em programas sociais, como o Programa Bolsa Família.

O PAPEL DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTROLE SOCIAL DAS TRANSFERÊNCIAS DE RENDA (BPC E PBF) E DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS

O controle social é o exercício democrático de acompanhamento da gestão e avaliação da Política de Assistência Social, do Plano Plurianual e dos recursos financeiros destinados à sua implementação. A sociedade participa da gestão pública visando direcionar as políticas para o atendimento das necessidades prioritárias da população, ampliando as ofertas e a qualidade dos serviços. Cabe também aos Conselhos fiscalizar a aplicação desses recursos.

Os Conselhos de Políticas Setoriais, como os da Assistência Social, entre outros, são espaços democráticos de controle social.

O controle social exercido pelos Conselhos de Assistência Social tem sua concepção na **Constituição Federal de 1988** e é efetivado pela **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. A LOAS define que os Conselhos de Assistência Social são instâncias deliberativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), têm caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil.

Os Conselhos possuem várias dimensões de atuação. A **Dimensão Política** relaciona-se à mobilização da sociedade para influenciar a agenda governamental e indicar prioridades. A **Dimensão Técnica** diz respeito ao trabalho da sociedade para fiscalizar a gestão de recursos e a apreciação dos trabalhos governamentais, inclusive sobre o grau de efetividade desse trabalho na vida dos destinatários. A **Dimensão Ética** trata da construção de novos valores e de novas referências, fundadas nos ideais de solidariedade, de soberania e de justiça social. Essas dimensões estão comprometidas com a construção de uma sociedade voltada, como dispõe a LOAS, para a "supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre exigências de rentabilidade econômica" (art. 4º).

Portanto, os Conselhos normatizam, disciplinam, fiscalizam, acompanham, monitoram e avaliam os serviços, programas, projetos e benefícios prestados pela rede socioassistencial.

Os Conselhos de Assistência Social devem planejar suas ações de forma a garantir a consecução das suas atribuições e o exercício do controle social, primando pela efetividade e transparência das suas atividades. O planejamento dessas ações deve constar no orçamento da gestão da assistência social para o apoio financeiro e técnico às funções do Conselho.

Conforme a NOB/SUAS, as atribuições essenciais do controle social são:

- participar da elaboração e aprovar as propostas de Lei de Diretrizes Orçamentárias, Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual no que se refere à assistência social, bem como o planejamento e a aplicação dos recursos destinados às ações de assistência social, nas suas respectivas esferas de governo, tanto os recursos próprios quanto os oriundos de outros entes federativos, alocados nos respectivos Fundos de Assistência Social;
- analisar e aprovar o Plano de Assistência Social elaborado pelo órgão gestor da política de assistência social;
- analisar e aprovar o Plano de Capacitação, elaborado pelo órgão gestor;
- analisar e aprovar critérios de partilha de recursos em seu âmbito de competência, respeitados os parâmetros adotados na LOAS;
- estimular e acompanhar a criação de espaços de participação popular no SUAS.

Nas atribuições essenciais ao controle social, previstas na NOB SUAS/2012, encontram-se as seguintes, relacionadas à transferência de renda e benefícios socioassistenciais:

- acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão do Programa Bolsa Família (PBF);
- fiscalizar a gestão e a execução dos recursos do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família (IGD PBF) e do Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social (IGDSUAS);
- planejar e deliberar sobre os gastos de, no mínimo, 3% (três por cento) dos recursos do IGD PBF e do IGDSUAS destinados ao desenvolvimento das atividades do Conselho;
- acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- deliberar sobre as prioridades e as metas de desenvolvimento do SUAS em seu âmbito de competência;
- inscrever e fiscalizar as entidades e as organizações de assistência social, bem como os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme parâmetros e procedimentos nacionalmente estabelecidos; e,

- estabelecer mecanismos de articulação permanente com os demais Conselhos de Políticas Públicas e de defesa e garantia de direitos.

É necessário que as conselheiras e os conselheiros de assistência social, como **agentes públicos**, estejam preparados para atuar em prol da população vulnerável, conhecendo as particularidades regionais, geracionais, étnicas e de gênero que influenciam os contextos de desigualdades. Assim, para que as políticas sociais se consolidem, é fundamental que os setores de representação da sociedade participem ativamente do controle social, promovendo a eficiência e a transparência das ações.

1) BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – BPC

O BPC é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um **benefício individual, não vitalício e intransferível**, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo à pessoa idosa, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente.

O BPC é um direito assegurado constitucionalmente às pessoas idosas e às pessoas com deficiência. Conforme condições definidas na legislação, são necessários diagnósticos locais sobre o número de pessoas idosas e de pessoas com deficiências que têm direito ao BPC.

Com a inserção dos beneficiários do BPC e de suas famílias na base de dados do Cadastro Único, os gestores públicos, em especial, os da assistência social, têm condições de obter o diagnóstico necessário ao enfrentamento das situações de risco e de vulnerabilidade social e realizar o acompanhamento familiar para a inclusão deste público na rede de proteção social. Isto facilita o acesso destas famílias aos programas sociais que utilizam o Cadastro Único para a seleção de seu público.

De acordo com Art. 21 da LOAS, o BPC deve ser revisto a cada dois anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.

Este benefício constitui-se como o primeiro de prestação continuada instituído no âmbito do sistema de proteção social não contributivo, desvinculado da condição de trabalhadora e de trabalhador e de contribuições prévias à previdência social. Tem o *status* de direito de cidadania, conferido pela Constituição Federal de 1988.

Antes da existência do BPC, todos os benefícios de prestação continuada de alcance nacional estavam circunscritos ao sistema previdenciário. Até mesmo a Renda Mensal Vitalícia (RMV), que abrangia pessoas idosas ou em situação de invalidez, que não tivessem completado o número de contribuições para a aposentadoria, era um direito vinculado ao trabalho.

A RMV foi criada por meio da **Lei nº 6.179/74** como benefício previdenciário destinado às pessoas maiores de 70 anos de idade ou inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, em um ou outro caso, não exerciam atividades remuneradas e não auferiam rendimento superior a 60% do valor do salário mínimo. Além disso, não poderiam ser mantidos por pessoas de quem dependiam, bem como não poderiam ter outro meio de prover o próprio sustento.

Com a implementação do BPC, em 1º de janeiro de 1996, ocorreu a extinção da RMV. Entretanto, o pagamento foi mantido àqueles que já eram beneficiários da RMV, a fim de que o disposto no **art. 40, da Lei nº 8.742/93 (LOAS)**, se cumprisse e não houvesse dissolução de continuidade no atendimento à população anteriormente contemplada. A partir da Lei Orçamentária Anual de 2004, os recursos para pagamento da RMV e despesas operacionais foram alocados no orçamento do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

A gestão do BPC é realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que é responsável pela implementação, pela coordenação, pela regulação, pelo financiamento, pelo monitoramento e pela avaliação do Benefício. A operacionalização é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Para requerer o BPC, a pessoa idosa ou a pessoa com deficiência deve agendar o atendimento na Agência da Previdência Social, do **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**, mais próxima de sua residência, preencher o formulário de solicitação, apresentar a declaração de renda dos membros da família, comprovar residência e apresentar **documentos de identificação pessoal e da família**.

O agendamento do atendimento pode ser feito por meio do telefone "135", da Central de Atendimento da Previdência Social (ligação gratuita), ou pela *internet*, por meio do *site* **www.previdenciasocial.gov.br**

Os recursos para o custeio do BPC provêm da Seguridade Social, sendo administrado pelo MDS e repassado ao INSS, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

A oferta, a gestão e a operacionalização do BPC atendem às seguintes previsões legais: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993; pelas **Leis nº 12.435**, de 6 de julho de 2011, e **nº 12.470**, de 31 de agosto de 2011, que alteram dispositivos da LOAS; e pelos **Decretos nº 6.214**, de 26 de setembro de 2007, e **nº 6.564**, de 12 de setembro de 2008.

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NORMATIVAS RECENTES EM RELAÇÃO AO BPC

Alteração da LOAS por meio das Leis nº 12.435/2011 e 12.470/2011:

- a) O conceito de "pessoa com deficiência", trazido pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, foi incorporado à LOAS, considerando pessoa com deficiência "aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas";
- b) Conceituação da expressão "impedimentos de longo prazo", no sentido de estabelecer o período de dois anos como adequado para definir a duração dos impedimentos a que se refere à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência;
- c) Foi legitimada a Avaliação Médica e Social da Deficiência, realizada com base na Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF), o que garante a análise das barreiras sociais para a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade;
- d) O conceito de família para o cálculo da renda *per capita* foi alterado, passando a considerar família o grupo composto "pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto";
- e) Previsão de suspensão do BPC em caráter especial, em vez de cessação, quando à beneficiária ou o beneficiário com deficiência desenvolver atividade de trabalho remunerada;
- f) Possibilidade de acumulação do BPC com remuneração advinda de contrato de aprendizagem, por período de até dois anos;
- g) Para o cálculo de renda mensal bruta familiar, não será considerada a remuneração da pessoa com deficiência, na condição de aprendiz, no cálculo de renda mensal bruta familiar;
- h) Para o cálculo de renda mensal bruta familiar, não será considerada também a renda de natureza eventual ou sazonal, bolsa relativa a estágio, pensão especial de natureza indenizatória, benefícios de assistência médica e benefícios e auxílios assistenciais de natureza eventual e temporária.

1.1) PROGRAMAS PARA A AMPLIAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL DOS BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA: BPC NA ESCOLA, BPC TRABALHO E ACESSUAS TRABALHO

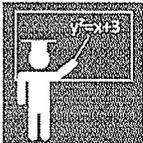
Os programas de assistência social constituem ações integradas e complementares, que, de acordo com a LOAS, serão definidos pelos Conselhos de Assistência Social, e têm tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais.

Atualmente, são três os Programas implementados que atendem os beneficiários do BPC: o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – **Programa BPC na Escola**; o Programa de Promoção do Acesso das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Qualificação Profissional e ao Mundo do Trabalho – **Programa BPC Trabalho**; e o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – **ACESSUAS Trabalho**.

O **BPC na Escola** é um Programa interministerial (MDS, MEC, MS e SDH), voltado às beneficiárias e aos beneficiários com deficiência, de 0 a 18 anos, do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). O Programa tem como objetivo promover o acesso e a permanência na escola das beneficiárias e dos beneficiários com deficiência do BPC por meio de ações articuladas dos órgãos envolvidos e da gestão compartilhada entre União, estados, Distrito Federal e municípios.

Também instituído como um Programa interministerial (MDS, MEC, MTE e SDH), o **BPC Trabalho** se propõe a atender as beneficiárias e os beneficiários do BPC que têm interesse em trabalhar, no entanto encontram dificuldades para superar as barreiras existentes relativas à qualificação profissional e ingressar no mundo do trabalho. Objetiva ofertar a possibilidade de acesso da pessoa com deficiência, beneficiária do BPC, com idade de 16 a 45 anos, prioritariamente, à qualificação profissional e ao trabalho.

O **Programa ACESSUAS Trabalho** busca promover a autonomia das famílias usuárias da Política de Assistência Social, mobilizando-as para a integração ao mundo do trabalho. Possui estreita articulação com o Plano Brasil Sem Miséria (BSM), com a promoção de estratégias, ações e medidas de enfrentamento à pobreza. Tem como objetivo promover a integração das usuárias e dos usuários da assistência social ao mundo do trabalho por meio de ações articuladas e mobilização social.

	BPC na Escola: Objetiva promover o acesso e a permanência na escola das beneficiárias e dos beneficiários com deficiência do BPC, por meio de ações articuladas dos órgãos envolvidos e da gestão compartilhada entre União, estados, Distrito Federal e municípios.
	BPC Trabalho: Objetiva ofertar a possibilidade de acesso da pessoa com deficiência, beneficiária do BPC, com idade de 16 a 45 anos, prioritariamente, à qualificação profissional e ao trabalho.
	ACESSUAS Trabalho: Objetiva promover a integração das usuárias e dos usuários da Assistência Social no mundo do trabalho, a partir da mobilização e encaminhamento para cursos e ações de qualificação profissional.

Os três Programas promovem o acompanhamento das beneficiárias e dos beneficiários e suas famílias; fortalecem os processos de elaboração do diagnóstico da situação dos beneficiários e da situação da rede de atendimento no território; e favorecem a integração com outras políticas públicas. Por sua vez, fortalecem a perspectiva da gestão integrada e da Vigilância Socioassistencial.

2) PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - PBF

O **Programa Bolsa Família (PBF)** é um programa de transferência de renda com condicionalidades (compromissos assumidos nas áreas de educação, de saúde e de assistência social), voltado para as famílias em **situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País**.

Esse Programa faz parte do Plano Brasil Sem Miséria (BSM), que está baseado na garantia de renda, na inclusão produtiva e no acesso aos serviços da área social.

O Programa foi criado tendo como objetivos principais contribuir para:

- combater a pobreza e a desigualdade;
- promover o acesso das famílias mais pobres à rede de serviços públicos, em especial os de saúde, de educação e de assistência social;
- incentivar que os vários órgãos do poder público trabalhem juntos nas políticas sociais e que apoiem as famílias a superar a condição de pobreza – intersetorialidade.

As três dimensões do Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família se organiza em três dimensões, que, pensadas de forma articulada, contribuem para que a pobreza nas famílias não se reproduza de uma geração para outra. Para cada dimensão, há uma ação relacionada.



1ª DIMENSÃO – Transferência direta de renda à família (alívio imediato da pobreza)

A transferência direta de renda beneficia famílias **extremamente pobres** (com renda mensal por pessoa de **até R\$ 77,00**) e **pobres** (com renda mensal por pessoa **entre R\$ 77,01 e R\$ 154,00** por pessoa). O Programa Bolsa Família possui **4 tipos de benefícios financeiros**:

- Básico;

- Variável (crianças, gestantes e nutrizes);
- Adolescente;
- Benefício para superação da extrema pobreza.

Mês a mês, o MDS transfere o benefício diretamente para a família. A família faz o saque usando um cartão magnético, que é emitido, preferencialmente, em nome da mulher.

2ª DIMENSÃO – Cumprimento de condicionalidades (ampliação de acesso aos serviços públicos que constituem direitos sociais, nas áreas de saúde, de educação e de assistência social).

As **condicionalidades são os compromissos** assumidos pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e pelo poder público para ampliar o acesso dessas famílias a seus direitos sociais básicos. Por um lado, as famílias devem assumir e cumprir esses compromissos para continuar recebendo o benefício. Por outro, as condicionalidades reforçam a responsabilidade do poder público pela oferta dos serviços de saúde, de educação e de assistência social. É papel do controle social fiscalizar a prestação desses serviços por parte do poder público e apoiar as famílias no acesso a seus direitos sociais básicos.

Na educação, todas as crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já as estudantes e os estudantes entre 16 e 17 anos devem ter frequência de, no mínimo, 75%.

Na área de saúde, as famílias beneficiárias assumem o compromisso de:

- manter o calendário de vacinação das crianças menores de 7 anos em dia;
- as mulheres na faixa de 14 a 44 anos também devem ser acompanhadas e, se são gestantes ou estão amamentando, devem realizar o pré-natal e o acompanhamento da sua saúde e da saúde do bebê.

O descumprimento de condicionalidades pode gerar efeito sobre os benefícios da família, como: advertência, bloqueio e suspensão. Esses **efeitos são gradativos**. Se a família descumprir a primeira vez, receberá uma advertência. Caso volte a descumprir, o seu benefício será bloqueado. E se descumprir de novo, o benefício será suspenso. Vale lembrar que, **se a família ficar 6 meses ou mais cumprindo as condicionalidades, o ciclo recomeça: o próximo descumprimento será a advertência**.

A família recebe comunicados chamando a atenção sobre os descumprimentos e seus efeitos:

1º	ADVERTÊNCIA	Não tem efeito sobre o benefício. A família recebe uma carta avisando que ela descumpriu algum compromisso.
2º	BLOQUEIO	Benefício bloqueado por 1 mês.
3º	SUSPENSÃO	Benefício suspenso por 6 meses. Se a família não voltar a cumprir o benefício, o ciclo recomeça.



FIQUE ATENTO! O descumprimento das condicionalidades do PBF representa um sinal ao poder público de que aquela família está em situação de vulnerabilidade e risco social, demandando do Estado maior atenção. Assim, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), segundo o Protocolo de Gestão Integrada, as famílias do Programa Bolsa Família em fase de suspensão deverão ser priorizadas no acompanhamento familiar, no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), buscando a superação da situação de vulnerabilidade social.

3ª DIMENSÃO – Promoção das famílias e apoio à situação de vulnerabilidade e pobreza

Para apoiar financeiramente os estados, o Distrito Federal e os municípios no atingimento desses objetivos, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) criou o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), que mede a gestão do Cadastro Único e do PBF. Quanto melhor for essa gestão, maior será o IGD. E quanto maior o IGD, mais recursos o município, o estado e/ou o DF receberão.

As ações complementares, relacionadas à terceira dimensão do PBF, têm como objetivo gerar oportunidades para auxiliar as famílias na superação da situação de pobreza, de vulnerabilidade ou de risco social em que se encontram.

As ações complementares podem ser promovidas por todas as esferas do poder público: Governo Federal, estados, Distrito Federal e municípios, bem como por grupos organizados da sociedade civil. Incluem iniciativas que vão desde a oferta de educação integral e a promoção da saúde às estudantes e aos estudantes do Programa Bolsa Família até a implementação de ações de inclusão produtiva e geração de renda.



VAMOS REFLETIR: As escolas com maioria de alunos beneficiários do PBF são prioritárias na adesão a esses programas. Tais parcerias contribuem para a priorização das políticas em territórios vulneráveis.

Vale lembrar que o Programa Bolsa Família depende de projeções orçamentárias. Cada município possui um limite de famílias beneficiárias. Esse limite é dado pelo Governo Federal tendo como base a estimativa de famílias pobres e extremamente pobres do Censo de 2010. Assim, nem toda família que se enquadrar no perfil do Programa será beneficiária.

O Programa Bolsa Família foi criado por meio da **Lei nº 10.836**, de 9 de janeiro de 2004.

3) BENEFÍCIOS EVENTUAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os Benefícios Eventuais estão previstos, desde 1993, na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e constituem provisões que estão sob a responsabilidade da gestão municipal (financiamento e prestação) e estadual (cofinanciamento).

Os Benefícios Eventuais caracterizam-se por seu caráter **suplementar e provisório**, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de **nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública**.

Os Benefícios Eventuais são assegurados pelo **art. 22, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**, alterada pela **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Juntamente com os serviços socioassistenciais, integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com fundamentação nos princípios de cidadania e dos direitos sociais e humanos.

Entretanto, até chegar ao formato de hoje, estes benefícios passaram por importantes transformações. Em 1954, por meio do Decreto nº 35.448, foram criados, no contexto da Previdência Social, o auxílio-maternidade e o auxílio-funeral, destinados aos segurados e aos dependentes.

Os benefícios de auxílio-maternidade e auxílio-funeral eram oferecidos no valor de um salário mínimo, condicionado à carência mínima de 12 contribuições mensais ao Sistema da Previdência Social. O auxílio-maternidade era concedido à mulher segurada da Previdência ou ao segurado em virtude do parto de sua esposa. Já o auxílio-funeral era garantido a quem comprovasse pagar as despesas de funeral com algum segurado da Previdência Social, e não havia tempo mínimo de contribuição para ter acesso ao auxílio.

A aprovação da Lei nº 3.807, de 28 de janeiro de 1960, a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) imprimiu mudanças no auxílio-funeral, que passou a ser fixado em duas vezes o valor do salário mínimo vigente, pago aos dependentes do segurado falecido, para auxiliar nas despesas com o funeral (art. 44, da LOPS, e art. 105, do Decreto nº 48.959-A/1960). No caso de não haver dependentes, o executor do funeral teria suas despesas indenizadas, até o máximo de dois salários mínimos, desde que comprovadas por meio de documentação (art. 44, da LOPS).

A provisão desses benefícios sofreu novas alterações, com a Lei nº 8.213, de 24 de agosto de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, ao introduzir o princípio da seletividade, elegendo como beneficiários os segurados com renda, à época, de até Cr\$ 5.000,00 (cinco mil cruzeiros), valor equivalente a três salários mínimos. Esta prestação ficou sob a responsabilidade da Previdência Social até 1996, quando a Assistência Social passou a garantir a atenção às pessoas por situação de nascimento ou morte, na forma de benefícios eventuais, sem a exigência de contribuições prévias e como uma segurança afiançada por esta Política.

Os Benefícios Eventuais vêm tomando forma à medida que a política de assistência social se consolida como direito do cidadão e dever do Estado. O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da **Resolução nº 212**, de 19 de outubro de 2006, e a União, por intermédio do Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, estabeleceram critérios orientadores para a regulamentação e a provisão de Benefícios Eventuais, no âmbito da Política Pública de Assistência Social pelos municípios, pelos estados e pelo Distrito Federal.

De acordo com o **Decreto nº 6.307/2007**, são modalidades de Benefícios Eventuais:

- **Natalidade**, para atender preferencialmente:
 - Necessidades do bebê que vai nascer;
 - Apoio à mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou morre logo após o nascimento; e
 - Apoio à família no caso de morte da mãe.
- **Funeral**, para atender preferencialmente:
 - Despesas de urna funerária, velório e sepultamento;
 - Necessidades urgentes da família advindas da morte de um de seus provedores ou membros; e
 - Ressarcimento, no caso da ausência do Benefício Eventual, no momento necessário.
- **Vulnerabilidade Temporária**, para o enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos à integridade da pessoa e/ou de sua família.
- **Calamidade Pública**, para o atendimento das vítimas de calamidade pública, de modo a garantir a sobrevivência e a reconstrução da autonomia destas.

As provisões relativas a programas, projetos, serviços e benefícios diretamente vinculados ao campo **da saúde, da educação, da integração nacional e das demais políticas setoriais**, conforme o art. 9º do Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, não se caracterizam como Benefícios Eventuais da Assistência Social.

Em outubro de 2009, o Ministério do Desenvolvimento social e Combate à Fome (MDS) realizou o Levantamento Nacional sobre os Benefícios Eventuais o qual permitiu obter uma visão panorâmica da provisão dos Benefícios Eventuais, bem como dos seus avanços e das dificuldades enfrentadas pelos municípios na sua oferta.

Foram coletadas informações sobre diversos aspectos da regulação e da oferta dos benefícios, tais como: se existe regulação, se esta se encontra em conformidade com as normativas nacionais, como ocorre o financiamento do município e o cofinanciamento do estado, quais os critérios de acesso, entre outros aspectos.

Em 2010, foi criado, no âmbito do CNAS, o **Grupo de Trabalho Benefícios Eventuais** por meio da Resolução CNAS nº 21, de 20 de julho de 2010, com o objetivo de debater o resultado do Levantamento Nacional dos Benefícios Eventuais/2009 e propor diretrizes para o reordenamento na lógica da concessão dos benefícios, de acordo com as atribuições da política de assistência social e de saúde. Esse grupo foi composto por representantes do MDS, MS, CNAS e CNS.

Como resultado do trabalho do GT, em 2010 foi aprovada a **Resolução CNAS Nº 39**, de 9 de dezembro de 2010, que dispõe sobre **o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde**.

Esta normativa, no art. 1º, dispõe que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses, cadeiras de roda, muletas, óculos, leites e dietas de prescrição especial e fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso e outros itens inerentes à área de saúde.

A regulamentação dos Benefícios Eventuais deve adotar como referência os diagnósticos locais sobre o número de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade temporária em virtude de nascimento, morte ou de calamidade pública.

A concessão e o valor dos Benefícios Eventuais devem ser definidos pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios e previstos na respectiva lei orçamentária anual, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

A oferta de Benefícios Eventuais pode ocorrer mediante a apresentação de demandas por parte de indivíduos e familiares em situação de vulnerabilidade, ou por identificação dessas situações no atendimento e no acompanhamento sociofamiliar das usuárias e dos usuários nos serviços socioassistenciais no âmbito da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

Os Conselhos de Assistência Social devem acompanhar o reordenamento dos benefícios eventuais previsto na Resolução CNAS nº 39/2010. Essa Resolução tem um caráter político importante, uma vez que recomenda que estados, Distrito Federal e municípios se articulem, visando à concessão desses benefícios em consonância com a PNAS.

O aprofundamento do debate sobre a concepção e a prática da prestação dos Benefícios Eventuais é urgente e necessário para que sejam consolidados, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O debate está posto e é necessário apropriar-se dessas reflexões para haver avanços na prestação dos Benefícios Eventuais na perspectiva de direitos.

4) O QUE O CONSELHO DEVE SABER PARA EXERCER O CONTROLE SOCIAL DO BPC, PBF E BENEFÍCIOS EVENTUAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O controle social exercido pelos Conselhos de Assistência Social tem fundamental importância para a elaboração, a implementação e a fiscalização da política pública. Ele é a expressão de um processo político, no qual o debate entre a sociedade e o poder público se dá para que seja garantida a socialização das ações e das deliberações governamentais.

Para tanto, os Conselhos têm que estar preparados no sentido de conhecerem as funções relativas aos gestores da Assistência Social e quais aspectos e funções devem ser observados quanto ao acompanhamento e à fiscalização da política e, especificamente, em relação ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Bolsa Família (PBF) e Benefícios Eventuais.

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Para garantir que o BPC, PBF e Benefícios Eventuais cheguem aos seus resultados e avancem, é muito importante a **participação e o controle social**.

Participação e controle social são as formas democráticas que permitem o diálogo entre o Poder Executivo e a sociedade civil, por meio de suas organizações e seus movimentos sociais, ou diretamente pelo cidadão.

A participação e o controle social envolvem a relação direta da cidadã e do cidadão com as ações da Administração Pública quanto a: gestão, monitoramento e fiscalização de políticas e programas.

O Brasil é um país muito grande e são várias as esferas de atuação das políticas (federal, estadual, distrital e municipal), o que torna mais desafiante as ações de controle social, o qual deve ser forte e atuante. A sociedade, portanto, é quem melhor pode acompanhar, participar e avaliar as políticas no âmbito local.

No caso do Programa Bolsa Família, a adesão ao Programa significa também um compromisso de estados, Distrito Federal e municípios de formalizarem um canal de participação e controle social das usuárias e usuários do programa.

O **Decreto nº 5.209/2004**, que regulamenta o Programa Bolsa Família, indica algumas das **ações centrais para o Controle Social** em relação à comunicação, ao acompanhamento e ao apoio à fiscalização do Programa Bolsa Família.

São elas:

- Acompanhar, avaliar e ajudar na fiscalização da execução do Programa no município ou no estado;
- Acompanhar e **estimular a integração e a oferta de outras políticas públicas sociais** para as famílias beneficiárias do PBF;
- **Acompanhar a oferta, por parte dos governos locais, dos serviços** necessários ao cumprimento de condicionalidades; e
- **Estimular a participação comunitária, no controle da execução do Programa Bolsa Família, no município ou estado.**

Os Conselhos de Assistência Social, no exercício do Controle Social do PBF devem considerar **três aspectos: paridade** – deve haver o mesmo número de integrantes do governo e da sociedade; **representatividade** – os integrantes devem falar em nome de diferentes grupos da comunidade e ser aceitos por esses grupos; e **intersectorialidade** – os integrantes devem poder contribuir em diferentes áreas, como saúde, educação ou assistência social.

REPRESENTATIVIDADE – maior participação efetiva dos usuários das políticas nos Conselhos de Assistência Social.

É importante que sejam considerados como representação da parte da sociedade:

- a) Beneficiárias e beneficiários do Programa Bolsa Família;
- b) movimentos populares organizados e associações comunitárias; e
- c) representantes de povos e comunidades tradicionais existentes no território.

INTERSETORIALIDADE – A articulação com as políticas setoriais pertinentes contribui para a integração e o acompanhamento da oferta dos serviços às famílias em situação de vulnerabilidade. Importância da articulação entre os Conselhos, como saúde, educação e assistência social.



DICA!

- Torne público, no âmbito do seu município, o cronograma, as pautas e as atas das reuniões do Conselho!
- Incentive a participação popular!
- Divulguem o BPC, o PBF e os Benefícios Eventuais!

População que sabe participa!

PARTICIPAÇÃO SOCIAL – Para que as políticas sociais se consolidem, é fundamental que os grupos que representam a sociedade participem ativamente do Controle Social, promovendo a eficiência e a transparência das ações.

Além dos Conselhos, existem outras **formas importantes de garantia da Participação e do Controle Social:**

- Sites da *internet* que disponibilizam informações sobre gestão de políticas públicas;
- Ouvidoria;
- Conferências;
- Audiências públicas;
- Mesas de Diálogo;
- Consultas Públicas;
- Fóruns de Participação Popular; e
- Referendos; entre outros.

4.1) A IMPORTÂNCIA DE CONSELHEIRAS E CONSELHEIROS CONHECEREM O PAPEL DA GESTÃO NA OPERACIONALIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DAS TRANSFERÊNCIAS DE RENDA

4.1.1 – Benefício de Prestação Continuada

A NOB/SUAS, aprovada pela **Resolução CNAS nº 33/12**, indica, no art. 13, as responsabilidades da União em relação ao BPC:

- responder pela concessão e pela manutenção do Benefício de Prestação Continuada (BPC) definido no art. 203, da Constituição Federal;
- coordenar a gestão do BPC, promovendo estratégias de articulação com serviços, programas e projetos socioassistenciais e demais políticas setoriais; e
- apoiar técnica e financeiramente os estados, o Distrito Federal e os municípios na implementação de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, dos projetos de enfrentamento da pobreza e das ações socioassistenciais de caráter emergencial;

São responsabilidades dos estados:

- monitorar o quantitativo de famílias de beneficiários atendidas pela rede socioassistencial, no âmbito estadual;
- estabelecer, em conjunto com os municípios, estratégias para expandir o atendimento às famílias;
- prestar apoio técnico sobre o processo de gestão do BPC no âmbito municipal;
- estabelecer, em conjunto com os municípios, estratégias para expandir o atendimento às famílias; e
- apoiar a elaboração do plano municipal de acompanhamento dos beneficiários e monitorar sua execução.

São responsabilidades dos municípios e do Distrito Federal:

- realizar a gestão local do BPC, garantindo aos beneficiários e às famílias o acesso a serviços, programas e projetos da rede socioassistencial;
- garantir a execução de ações articuladas com as Agências da Previdência Social (APS);
- monitorar a incidência das beneficiárias e dos beneficiários e requerentes por território no município;
- monitorar e avaliar a situação das beneficiárias e dos beneficiários que vivem em abrigos (ou congêneres), dos que têm representantes legais, e dos que estão sob a dependência de terceiros;
- acolher, orientar sobre o BPC e encaminhar para o cadastramento no Cadastro Único; e
- identificar as beneficiárias e os beneficiários com perfil de participação nos Programas BPC Trabalho e BPC na Escola e proceder às respectivas atividades para a inclusão nesses Programas.

4.1.2 – Programa Bolsa Família

4.1.2.1 – Atribuições da Gestão e do Conselho com relação ao Programa:

É importante que não sejam confundidos os papéis da Gestora e do Gestor com o da Conselheira e do Conselheiro. O primeiro é responsável por implementar a política pública, enquanto o segundo é responsável por acompanhar, avaliar e apoiar a fiscalização da implementação do Programa, respectivamente.

Você lembra as três dimensões do PBF? Transferência direta de renda, condicionalidades e ações complementares? Veja quais são as atribuições das Conselheiras e dos Conselheiros em cada um dessas dimensões.

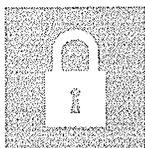
1ª Dimensão – Transferência direta de renda

ATRIBUIÇÃO DA GESTÃO	ATRIBUIÇÃO DO CONSELHO
<p>Identificar e inscrever famílias de baixa renda, residentes no território, na base de dados do Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), mantendo as informações atualizadas a cada dois anos.</p>	<p>Comunicar à Gestora/ ao Gestor sobre as famílias de baixa renda que ainda não estão inscritas no Cadastro Único.</p> <p>Comunicar à Gestora/ ao Gestor as situações de famílias que estão cadastradas com informações que não refletem sua condição socioeconômica. Exemplo: situações em é identificado que uma família declarou ter renda menor do que realmente tem, com o objetivo de participar do Programa Bolsa Família ou de outros programas.</p>
<p>Realizar a gestão dos benefícios do Programa Bolsa Família concedidos pelo Governo Federal às famílias que residem em seu território – abrangendo as atividades de bloqueio, desbloqueio ou o cancelamento de benefícios do Programa.</p>	<p>Acompanhar os atos de gestão de benefícios (bloqueios, desbloqueios, cancelamentos, reversão de cancelamentos) do PBF, via consulta ao Sistema de Benefícios ao Cidadão (Sibec).</p>
	<p>Verificar se as ações de gestão de benefício estão sendo realizadas corretamente, avaliando os motivos e os efeitos da gestão e encaminhar demandas consolidadas à Gestora/ ao Gestor.</p>



FIQUE ATENTO! As Conselheiras e os Conselheiros devem solicitar à Gestora/ ao Gestor a senha de acesso, com perfil de consulta, aos seguintes sistemas:

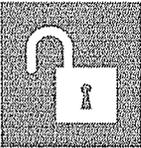
- Sistema de benefícios (Sibec);
- Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SigPBF); e
- Sistema de Condicionalidades (Sicon).



Bloqueio

É a atividade que interrompe o saque dos benefícios até que o motivo que originou o bloqueio seja resolvido.

Ou seja, a família bloqueada não poderá retirar os benefícios até que a situação que originou o bloqueio seja resolvida.

	Desbloqueio
	Cancelamento

É a atividade que permite desfazer o bloqueio de benefícios e pode ser realizada pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc/MDS) ou pela gestão municipal ou do Distrito Federal. O desbloqueio é utilizado quando os motivos que originaram o bloqueio tenham acabado ou sido esclarecidos. Os benefícios bloqueados ficam disponíveis novamente para o beneficiário.

É a atividade que desliga a família do PBF, interrompe a geração de benefícios e cancela os benefícios não sacados pela família. É realizado pela gestão municipal ou do Distrito Federal, somente nos casos de desligamento voluntário da família, mediante declaração escrita do Responsável Familiar ou Decisão Judicial. Em outros casos, é realizado pela Senarc/MDS, como em ações de fiscalização do MDS, não realização da revisão cadastral no prazo estabelecido, entre outros.

2ª Dimensão – Condicionalidades

ATRIBUIÇÃO DA GESTÃO	ATRIBUIÇÃO DO CONSELHO
<p>Promover, em articulação com os governos das demais esferas, o acesso dos beneficiários do Programa Bolsa Família aos serviços de educação e de saúde, a fim de permitir o cumprimento das condicionalidades pelas famílias beneficiárias.</p>	<p>Trabalhar em parceria com os Conselhos de saúde e de educação do município e do Distrito Federal para garantir que os serviços acompanhados por eles sejam ofertados pelo poder público às famílias beneficiárias do PBF.</p>
<p>Realizar recursos aos descumprimentos justificados e encaminhar as famílias para o acompanhamento familiar dos beneficiários no âmbito do PAIF, em especial aquelas que estão em situação de suspensão de benefícios, registrando o acompanhamento no Sistema de Condicionalidades (Sicon) e respectiva interrupção temporária dos efeitos do descumprimento, quando necessário.</p>	<p>Monitorar os registros das condicionalidades e avaliar as dificuldades encontradas pelas famílias para o cumprimento desses compromissos.</p>
<p>Manter atualizados os cadastros das famílias em caso de mudança de endereço ou de troca de escola.</p>	<p>Incentivar a atualização cadastral das famílias no Cadastro Único, sempre que houver mudança de endereço residencial ou troca de escola, para possibilitar o acompanhamento das condicionalidades e o acompanhamento familiar.</p>

ATRIBUIÇÃO DA GESTÃO	ATRIBUIÇÃO DO CONSELHO
Trabalhar o acompanhamento das condicionalidades na perspectiva da sua contribuição para a efetivação dos direitos sociais básicos de educação e saúde.	Incentivar o desenvolvimento de ações para divulgar as condicionalidades e para sensibilizar e mobilizar as famílias para o seu cumprimento.

O Sistema de Condicionalidades (Sicon) tem um módulo de acompanhamento familiar, que é um espaço de registro e monitoramento das atividades e dos encaminhamentos realizados pela área de assistência social no processo de acompanhamento das famílias do PBF em descumprimento de condicionalidades.

3ª Dimensão – Ações Complementares

ATRIBUIÇÃO DA GESTÃO	ATRIBUIÇÃO DO CONSELHO
Estabelecer parcerias com órgãos e instituições municipais, distritais, estaduais e federais, governamentais e não governamentais, para a oferta de ações complementares aos beneficiários do Programa Bolsa Família em outros setores, como educação, saúde e inclusão produtiva.	Estimular a integração e a oferta de outras políticas públicas que favoreçam as famílias beneficiárias do PBF (em situação de pobreza), de maneira articulada com os conselhos setoriais existentes.

4.1.2.2 – Responsabilidades da Gestora e do Gestor do PBF com Relação à Participação e ao Controle Social

Para que a Participação e o Controle Social sejam efetivos, é essencial que a Gestora ou o Gestor Municipal e do Distrito Federal do PBF se responsabilize por algumas **ações estratégicas**:

- **divulgar à população local o papel e a relevância da participação e do controle social;**
- providenciar às Conselheiras e aos Conselheiros o **acesso**, no módulo Consulta, ao Sistema de Benefícios (Sibec), Sistema de Condicionalidades (Sicon) e **demais Sistemas do Programa**, que permitam o real acompanhamento por parte dos Conselhos de Assistência Social;
- apresentar, em **linguagem de fácil entendimento**, informações sobre o funcionamento da administração pública, com o objetivo de facilitar a compreensão sobre o Programa, disponibilizar **informações sobre a gestão local** do PBF, para que as Conselheiras e os Conselheiros possam realizar o acompanhamento do Programa;
- assegurar a participação social no **planejamento das ações do PBF** desenvolvidas localmente;
- desenvolver, com as Conselheiras e os Conselheiros, mecanismos de **acompanhamento e avaliação** da execução do Programa Bolsa Família;
- garantir a atualização das **informações cadastrais** dos respectivos Conselhos junto ao MDS;
- disponibilizar **espaço físico** com condições adequadas para o funcionamento dos Conselhos; e
- articular processos de **capacitação** para as Conselheiras e os Conselheiros; e disponibilizar recursos repassados pelo Governo Federal, como aqueles referentes ao Índice de Gestão Descentralizada Municipal e do Distrito Federal do PBF, para o aprimoramento das ações desenvolvidas pelos Conselhos.

4.1.3 – Benefícios Eventuais da Assistência Social

Entre as seguranças afiançadas pelo SUAS, tem-se, conforme o art. 4º, da NOB/SUAS, o apoio e o auxílio quando, sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de Benefícios Eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos.

Constituem **competências e responsabilidades dos Entes Federados** em relação à regulamentação e à concessão dos Benefícios Eventuais:

- à **União** cabe caracterizar e publicar orientações quanto à regulamentação dos benefícios eventuais;
- **os estados** são responsáveis por destinar recursos financeiros aos municípios, a título de cofinanciamento dos benefícios eventuais, e atender, em conjunto com os municípios, às ações assistenciais em caráter de emergência.
- **aos municípios e ao Distrito Federal** compete destinar recursos financeiros para o custeio do pagamento dos Benefícios Eventuais; efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral; realizar a prestação de Benefícios Eventuais à população que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária ou vítima de situação de calamidade pública.

Em conformidade com as alterações promovidas na LOAS, pela Lei nº 12.435, de 2011, a concessão e o valor dos Benefícios Eventuais devem ser definidos pelos municípios, estados e Distrito Federal, com base em critérios e prazos estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

Vale destacar que os Benefícios Eventuais configuram-se como elementos potencializadores da proteção ofertada pelos serviços de natureza básica ou especial, contribuindo para o fortalecimento das potencialidades de indivíduos e familiares. O Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda, no âmbito do SUAS, trata dessa articulação entre a prestação dos Benefícios Eventuais e os serviços socioassistenciais.

O Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), estabelece procedimentos necessários para garantir a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para as famílias do Programa Bolsa Família, do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) e do Benefício de Prestação Continuada, especialmente das que apresentam sinais de maior vulnerabilidade. O Protocolo norteia o planejamento e a execução de ações orientadas pela perspectiva da Vigilância Social, uma vez que é a partir do processamento e análise das informações que será feita a identificação destas famílias, assim como sua localização no território, viabilizando a busca ativa e a inserção delas nos serviços socioassistenciais do SUAS.

No campo da gestão, é importante destacar a publicação das Resoluções do CNAS nº 18, de julho de 2013, e nº 32, de 31 de outubro de 2013, que estabelecem, respectivamente, as prioridades e as metas para a gestão municipal, e as prioridades e as metas para a gestão estadual, do Distrito Federal e os compromissos do Governo Federal. São normativas importantes para o monitoramento da política de Assistência Social, constituindo-se como referência para o exercício do Controle Social no quadriênio 2014-2017.

5) ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONSELHO EM RELAÇÃO AO BPC, PBF E BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Para que os Conselhos de Assistência Social possam fazer o Controle Social efetivo em relação às transferências de renda e benefícios assistenciais, é de fundamental importância que se conheçam os objetivos, os critérios de acesso, bem como a demanda da população em relação aos Conselhos.

Com relação ao BPC, os Conselhos devem observar que:

- a) O BPC é a garantia de 1 salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e à pessoa idosa com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família;
- b) O BPC não pode ser acumulado pela beneficiária ou pelo beneficiário com qualquer outro benefício, no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória;
- c) A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito da pessoa idosa ou da pessoa com deficiência o acesso ao BPC;
- d) A concessão do BPC à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação médica e à avaliação social, que serão realizadas por médicos peritos e assistentes sociais do INSS;
- e) O valor do Benefício de Prestação Continuada concedido à pessoa idosa não será computado no cálculo da renda mensal familiar, para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada a outra pessoa idosa da mesma família;
- f) Não havendo agência do INSS no município de residência da beneficiária ou do beneficiário, fica assegurado, na forma prevista em regulamento, o seu encaminhamento ao município mais próximo que contar com tal estrutura;
- g) A renda familiar mensal do requerente deverá ser declarada por ele ou por seu representante legal, sujeitando-se aos demais procedimentos previstos no regulamento para o deferimento do pedido;
- h) A remuneração da pessoa com deficiência na condição de "Aprendiz" não será considerada para fins de cálculo a que se refere o § 3º, do art. 20, da LOAS;
- i) O BPC será cessado em caso de, no ato da reavaliação bienal, ser constatado que a beneficiária ou o beneficiário não mais atende ao critério de renda (até ¼ do salário mínimo) e/ou ao critério de deficiência, verificados no ato da concessão; em caso de morte; ou, ainda, quando se constatar irregularidade na concessão ou na manutenção;
- j) As pessoas idosas serão reavaliadas, igualmente a cada dois anos, para a verificação das condições de renda;
- k) O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência;
- l) A cessação do BPC não impede nova concessão do benefício, desde que atendidos os requisitos definidos em regulamento;

m) Quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual, o beneficiário deverá solicitar, junto ao INSS, a suspensão em caráter especial do benefício;

n) Caso o BPC tenha sido suspenso em caráter especial, ao ser extinta a relação trabalhista ou a atividade empreendedora, encerrado o prazo de pagamento do seguro-desemprego e não tendo o beneficiário adquirido direito a qualquer benefício previdenciário, poderá ser requerida a continuidade ao benefício sem necessidade de realização de perícia médica ou reavaliação da deficiência e do grau de impedimento para esse fim, respeitado o período de revisão desse benefício a cada 2 anos;

o) A contratação da pessoa com deficiência como "Aprendiz" não acarreta a suspensão do BPC, limitado a 2 anos o recebimento concomitante da remuneração e do benefício; e

p) O acompanhamento periódico da concessão de benefícios e dos indeferimentos no âmbito do município, do Distrito Federal ou do estado, é fundamental para o Controle Social.

Com relação ao Programa Bolsa Família, cabe observar:

a) a garantia de acesso a direitos sociais básicos como saúde e educação das famílias beneficiárias;

b) acessar as informações contidas nos sistemas disponíveis, de forma a garantir o efetivo Controle Social;

c) acessar periodicamente o Cadastro Único, visando identificar as famílias perfil dos programas e serviços socioassistenciais previstos nas políticas públicas que as protejam e lhes garantam melhores condições de vida; e

d) estabelecer, articular e implementar ações, discussões e avaliações de forma conjunta com outros Conselhos, sobretudo de saúde e de educação, para a melhoria da participação e controle social.

Quanto aos Benefícios Eventuais, cabe aos Conselhos acompanhar:

a) periodicamente a concessão desses benefícios, no âmbito do município ou Distrito Federal, por meio da lista de concessões fornecidas pelo órgão gestor da Assistência Social;

b) a relação dos tipos de benefícios concedidos e também dos benefícios negados e as justificativas da não concessão;

c) fiscalizar a regulamentação da prestação dos benefícios eventuais em consonância com a PNAS pelos municípios e pelo Distrito Federal;

d) fiscalizar a responsabilidade dos estados e do Distrito Federal na efetivação do direito, a destinação de recursos financeiros aos municípios, a título de cofinanciamento do custeio dos benefícios eventuais; e

e) as ações dos municípios e do Distrito Federal na organização do atendimento às beneficiárias e aos beneficiários de modo a manter a integração de serviços, benefícios e programas de transferência de renda.



FIQUE ATENTO! É papel dos Conselhos de Assistência Social realizar o acompanhamento da execução dos programas, fiscalizar a aplicação dos recursos e avaliar os resultados quanto ao acesso das beneficiárias e dos beneficiários às ações propostas.

6) PARA CONHECER MAIS DETALHADAMENTE SOBRE O BPC, PBF E BENEFÍCIOS EVENTUAIS

(REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E LINKS).

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

- **Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974, institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências.**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6179.htm
- **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
- **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm
- **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, que altera dispositivos da LOAS:**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm
- **Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011, que altera dispositivos da LOAS:**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12470.htm
- **Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007:**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm
- **Decreto nº 6.564, de 12 de setembro de 2008:**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/Decreto/D6564.htm
- **Decreto nº 6.949/2009, de 25 de agosto, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm
- **Decreto nº 7.617, de 17 de novembro de 2011:**
» *Link:* www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7617.htm
- **Portarias do MDS relacionadas ao BPC:**
» *Link:* www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/legislacao-1/portarias
- **Como calcular a renda *per capita*:**
» *Link:* www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/como-calcular-a-renda-familiar-per-capita
- **Como requerer o BPC:**
» *Link:* www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/como-requerer-o-bpc
- **Quantitativo de benefícios e recursos investidos no BPC e no período de 1996 a 2012 e emitidos na RMV no período de 2005 a 2012:**
» *Link:* www.mds.gov.br/relocrys/bpc/indice.htm

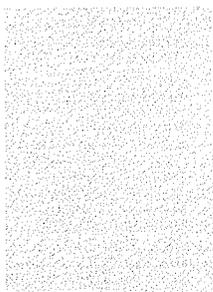
- **Informativos e Notas Técnicas:**
» *Link:* www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/informativos-notas-tecnicas
- **Perguntas Frequentes:**
» *Link:* www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/assistencia-social-1/#Benef_cios_Assistenciais_

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

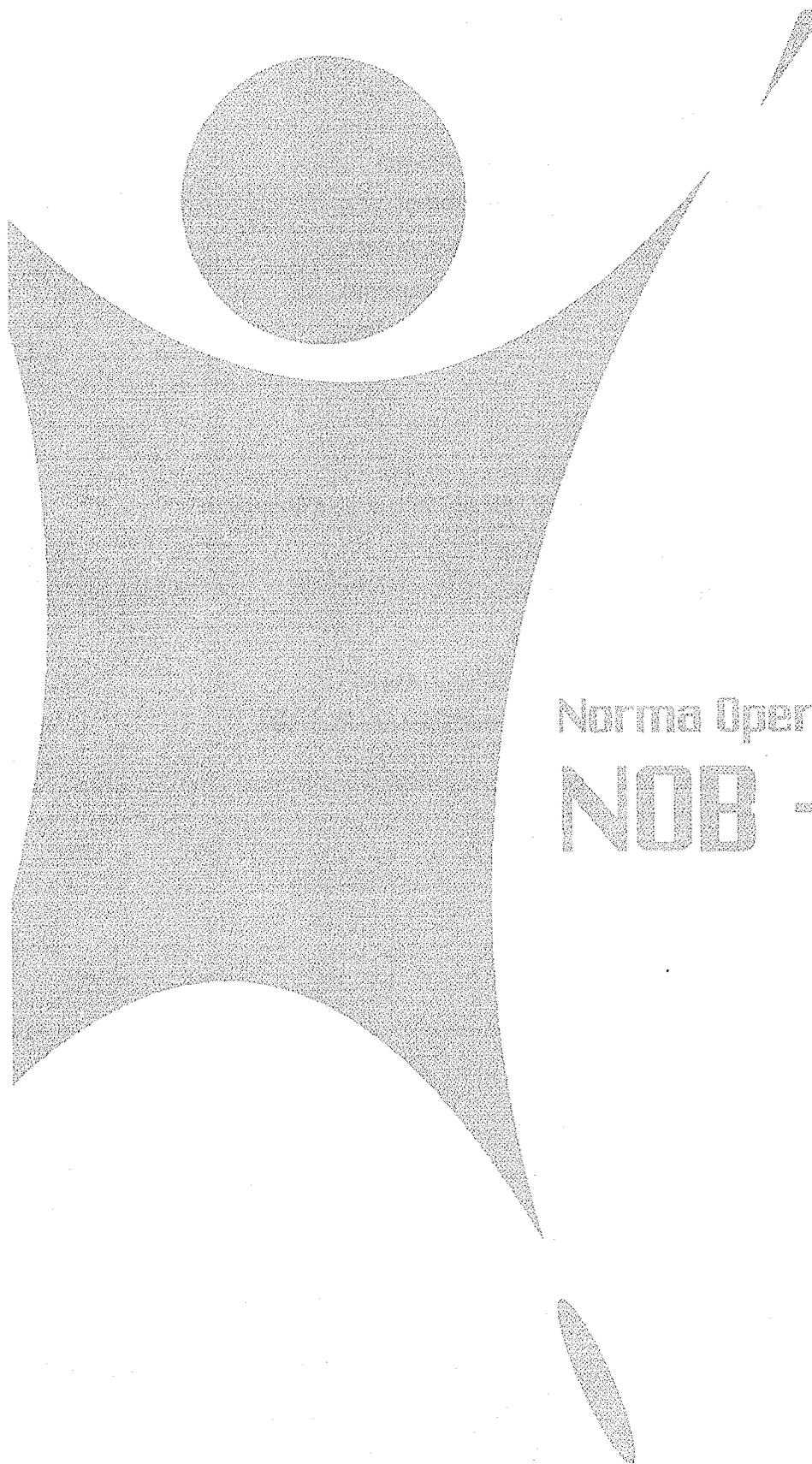
- **Listas dos beneficiários do Programa Bolsa Família:**
» *Link:* www.beneficiosociais.caixa.gov.br/consulta/beneficio/04.01.00-00_00.asp
- **Para mais informações, acesse o site do MDS:**
» *Link:* www.mds.gov.br

BENEFÍCIOS EVENTUAIS

- **Resolução nº 212, de 19 de outubro de 2006, que propõe critérios orientadores para a regulamentação da provisão de benefícios eventuais no âmbito da política pública de assistência social:**
» *Link:* www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2006/CNAS%202006%20-%20212%20-%2019.10.2006.doc/view
- **Decreto nº 6.307/2007:**
» *Link:* www.mds.gov.br/assistenciasocial/entidades-de-assistencia-social/copy_of_legislacao-2011/decreto/2007/Decreto%20no%206.307-de%2014%20de%20dezembro%20de%202007.pdf/view
- **Resolução nº 039, de 9 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais:**
» *Link:* www.mds.gov.br/cnas/legislacao/legislacao/resolucoes/arquivos-2010/resolucoes-normativas-de-2010/
- **Alterações promovidas na LOAS, pela Lei nº 12.435/2011:**
» *Link:* www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/L8742_de%201993_alterada%20pela%2012435_de_2011.pdf/view



Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
Secretaria Nacional de Assistência Social



Norma Operacional Básica
NOB - Suas

2012

Presidenta da República Federativa do Brasil | **Dilma Roussef**

Vice-Presidente da República Federativa do Brasil | **Michel Temer**

Ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome | **Tereza Campello**

Secretário Executivo Interino | **Marcelo Cardona Rocha**

Secretário Executivo Adjunto | **Marcelo Cardona Rocha**

Secretária Nacional de Assistência Social | **Denise Ratmann Arruda Colín**

Secretária Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional | **Maya Takagi**

Secretário Nacional de Renda de Cidadania | **Luis Henrique da Silva de Paiva**

Secretário de Avaliação e Gestão da Informação | **Paulo de Martino Jannuzzi**

Secretaria Extraordinária de Superação da Extrema Pobreza | **Tiago Falcão Silva**

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Secretária Ajunta | **Valéria Maria de Massarani Gonelli**

Diretora de Gestão do Sistema Único de Assistência Social | **Simone Aparecida Albuquerque**

Diretora de Proteção Social Básica | **Léa Lucia Cecílio Braga**

Diretora de Proteção Social Especial | **Telma Maranhão Gomes**

Diretora de Benefícios Assistenciais | **Maria José de Freitas**

Diretora da Rede Socioassistencial Privada do SUAS | **Carolina Gabas Stuchi**

Diretor Executivo do Fundo Nacional de Assistência Social | **Antonio Jose G. Henriques**



**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012

Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS.

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada nos dias 10, 11, 12 e 13 de dezembro de 2012, no uso da competência que lhe conferem os incisos I, II, V, IX e XIV do artigo 18 da Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS, anexa, apresentada pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT, apreciada e deliberada pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.

Art. 2º O CNAS divulgará a NOB/SUAS amplamente nos diversos meios de comunicação e a enviará à Presidência da República, ao Congresso Nacional e demais entes federados para conhecimento, observância e providências cabíveis.

Art. 3º O CNAS recomenda as seguintes ações referentes à NOB/SUAS.

I - ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome:

- a) divulgá-la amplamente nos diversos meios de comunicação;
- b) incluí-la como conteúdo do Plano Nacional de Capacitação;
- c) publicá-la em meio impresso e distribuí-la, inclusive em braile e em meio digital acessível;
- d) regulamentar os blocos de financiamento em tempo hábil para que os municípios possam elaborar os seus Planos Plurianuais - PPA.
- e) regulamentar os processos e procedimentos de acompanhamento disposto no art. 36 e da aplicação das medidas administrativas definidas no art. 42.

II - aos órgãos gestores da Política de Assistência Social e aos conselhos de assistência social:

- a) divulgá-la e publicizá-la amplamente nos diversos meios de comunicação;
- b) incluí-la como conteúdo dos Planos de Capacitação.

Art. 4º Revoga-se a Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, publicada no Diário Oficial da União de 25 de julho de 2005, que aprova a NOB/SUAS 2005.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luziele Maria de Souza Tapajós
Presidenta do Conselho Nacional de Assistência Social

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

NOB SUAS
2012

Brasília, 12 de dezembro de 2012

SIGLÁRIO

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único

CAS – Conselho de Assistência Social

CEAS – Conselho Estadual de Assistência Social

CEBAS – Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social

CEDEST – Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais

CGU – Controladoria Geral da União

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CIT – Comissão Intergestores Tripartite

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

COEGEMAS – Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social

CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social

CRAS – Centro de Referência em Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social

DF – Distrito Federal

FEAS – Fundo Estadual de Assistência Social

FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

FONSEAS – Fórum Nacional de Secretarias de Estado de Assistência Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

IDCRAS – Índice de Desenvolvimento do CRAS

IDCREAS – Índice de Desenvolvimento do CREAS

IGD – Índice de Gestão Descentralizada

IGD PBF – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família

IGDSUAS – Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social

LAI – Lei de Acesso à Informação

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA – Lei Orçamentária Anual

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MUNIC – Pesquisa de Informações Básicas Municipais

NOB – Norma Operacional Básica

NOB-RH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PAS – Plano de Assistência Social

PBF – Programa Bolsa Família

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PMAS – Plano Municipal de Assistência Social

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PPA – Plano Plurianual

PSB – Proteção Social Básica

RIDE – Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno

SAGI – Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SE – Secretaria Executiva

TCU – Tribunal de Contas da União

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	11
INTRODUÇÃO	13
Capítulo I - Sistema Único de Assistência Social.....	15
Capítulo II - Gestão do Sistema Único de Assistência Social.....	18
Seção I - Responsabilidades dos Entes	19
Capítulo III - Planos de Assistência Social	24
Capítulo IV- Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social	26
Seção I - Indicadores	27
Seção II - Níveis de Gestão.....	27
Seção III- Prioridades e Metas de Aprimoramento do SUAS	27
Seção IV - Alcance das Metas de Aprimoramento do SUAS	27
Seção V - Acompanhamento e Avaliação do Alcance das Metas de Aprimoramento do SUAS	28
Capítulo V - Processo de Acompanhamento no SUAS.....	28
Capítulo VI - Gestão Financeira e Orçamentária dos Sistema Único de Assistência Social.....	30
Seção I - Orçamento da Assistência Social	31
Seção II - Fundos de Assistência Social	31
Seção III - Cofinanciamento no Sistema Único de Assistência Social	32
<i>Subseção I - Cofinanciamento dos Serviços Socioassistenciais</i>	<i>34</i>
<i>Subseção II - Incentivos Financeiros à Gestão</i>	<i>37</i>
<i>Subseção III - Cofinanciamento de Programas e Projetos Socioassistenciais</i>	<i>37</i>
<i>Subseção IV - Critérios de Partilha para o Cofinanciamento</i>	<i>37</i>
Seção V - Penalidades	39
Seção VI - Fiscalização dos Fundos de Assistência Social pelos Conselhos de Assistência Social.....	39
Capítulo VII - Vigilância Socioassistencial.....	40
Seção I - Operacionalização da Vigilância Socioassistencial.....	40
Seção II - Informação	43
Seção III - Monitoramento	45
Seção IV - Avaliação	46
Capítulo VIII - Gestão do Trabalho no Sistema Único de Assistência Social	46
Capítulo IX - Controle Social do Sistema Único de Assistência Social	47
Seção I - Conferência de Assistência Social	47
Seção II - Conselhos de Assistência Social	48

<i>Subseção I - Planejamento das Responsabilidades dos Conselhos de Assistência Social</i>	<i>48</i>
<i>Subseção II - Responsabilidades dos Entes Federativos com o Controle Social</i>	<i>50</i>
Seção III - Participação dos Usuários no Sistema Único de Assistência Social.....	51
Capítulo X - Instância de Negociação e Pactuação dos Sistema Único de Assistência Social	51
Seção I - Comissão Intergestores Tripartite - CIT	52
Seção II - Comissão Intergestores Bipartite - CIB	53
Capítulo XI - Regras de Transição	55

APRESENTAÇÃO

1. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS) disciplina a gestão pública da Política de Assistência em todo território brasileiro, exercida de forma sistêmica pelos entes federativos, em consonância com a Constituição Federal, de 1988, e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993. Assim, a aprovação de um novo texto é um evento de destaque, não apenas para a área, mas para toda a sociedade brasileira.
2. Pactuada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovada em dezembro de 2012 pelo Conselho Nacional de Assistência Social, a nova NOB SUAS expressa os inúmeros avanços conquistados nos últimos oito anos de implantação do SUAS, assim como o processo de priorização das políticas sociais observado no país na última década. Com a adoção de um modelo de desenvolvimento econômico atrelado ao desenvolvimento social, a atenção às populações em situação de pobreza, vulnerabilidade e risco pessoal e social entrou definitivamente na agenda pública brasileira.
3. Neste contexto de ampliação da cobertura e a efetividade de nossa proteção social, expressivos avanços foram observados nas condições de vida da população brasileira. No âmbito da política de assistência social, além de reafirmar a importância desta política para o país, este período demarcou, definitivamente, o reconhecimento de que o enfrentamento de situações de pobreza, vulnerabilidade e risco pessoal e social, exige medidas mais complexas, que integram trabalho social com oferta continuada de serviços, transferência de renda e ampliação do acesso a direitos.
4. Como resultado, em menos de uma década de implementação, o SUAS já está presente praticamente na totalidade dos municípios brasileiros e atinge um novo estágio: o de aprimoramento, expresso na aprovação dessa NOB. Os dispositivos desta Normativa denotam os avanços já atingidos e reafirmam princípios e diretrizes do SUAS já consolidados. Lançam, ainda, bases para o fortalecimento da institucionalidade do Sistema e para as inovações e avanços que se fazem necessárias no campo da gestão e da efetividade da política, tendo em vista o enfrentamento dos desafios que emergem nesse novo contexto.
5. Com essa Normativa, sustentada nos pilares do pacto federativo, da gestão compartilhada, da qualificação do atendimento à população e da participação social, o Sistema galga um novo patamar de estruturação, institucionalidade e aprimoramento. São introduzidas novas estratégias que possibilitam um necessário salto de qualidade na gestão e na prestação de serviços, projetos, programas e benefícios socioassistenciais. Instrumentos como os compromissos pactuados para o alcance de prioridades e metas, a instituição de blocos de financiamento e a implantação e operacionalização da Vigilância Socioassistencial permitirão continuar progredindo e aperfeiçoando a ação protetiva da Assistência Social.
6. A nova norma foi elaborada a partir de um processo assentado em amplo debate, iniciado em maio de 2010, em reunião realizada em Brasília, com a CIT e as Comissões Intergestores Bipartites – CIB, cujas contribuições foram incorporadas à minuta preliminar, disponibilizada para Consulta Pública. Além da Consulta, enriqueceram também a elaboração do documento as reuniões realizadas, em 2010, nos 26 Estados e Distrito Federal pelos Conselhos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, CIBs, gestores e trabalhadores do SUAS. A participação de gestores, técnicos, conselheiros, acadêmicos e especialistas na área permitiu enriquecer o texto inicial e concluir um processo marcado pelos princípios da democracia, da participação social e da transparência pública.

7. A NOB SUAS 2012 reafirma a política de assistência social como política de Seguridade Social, alicerçada de direitos, tal como consagrado pela Constituição Federal de 1988 e representa, sem dúvida, uma conquista do Estado, gestores, conselhos, trabalhadores, especialistas, e também da população brasileira, em especial, daquela atendida pelo SUAS.

LUZIELE MARIA DE SOUZA TAPAJOS

Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social

DENISE RATMANN ARRUDA COLIN

Secretária Nacional de Assistência Social

TEREZA HELENA GABRIELLI BARRETO CAMPELLO

Ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

INTRODUÇÃO

1. A assistência social, como política pública de seguridade social, vem passando por profundas transformações a partir da Constituição de 1988. O SUAS, instituído pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, foi criado em Lei em 2011, com a aprovação da Lei nº 12.435, que alterou dispositivos da Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e garantiu no ordenamento jurídico brasileiro inúmeras conquistas efetivadas ao longo desses anos.
2. A LOAS concretizou as diretrizes da Constituição Federal e reorganizou a Política de Assistência Social brasileira, assegurando a primazia da atuação do Estado na provisão de serviços, benefícios, programas e projetos.
3. As normativas que mais impactaram nos rumos da Política de Assistência Social consistem na edição da PNAS/2004 e na publicação da NOB SUAS/2005, aprovadas respectivamente pelas Resoluções CNAS nº 145 de 15 de outubro de 2004 e nº 130, de 15 de julho de 2005, que criou o SUAS e o operacionalizou, inaugurando no país um novo modelo de organização da gestão e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.
4. A NOB-SUAS/2005 representou um marco fundamental na estruturação da Política Pública de Assistência Social, imprimindo um grande salto quantitativo na implantação de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, tendo como base critérios de partilha transparentes e objetivos, adequados à distribuição territorial das populações vulneráveis, com a alocação equitativa do cofinanciamento federal e a possibilidade de superação das distorções regionais históricas.
5. A lógica de financiamento da assistência social, trazida pela norma operacional de 2005, introduziu o repasse por pisos de proteção, zelando pela garantia da oferta permanente de serviços socioassistenciais, com base na capacidade de atendimento, e não mais pela quantidade e modalidade de atendimento. Instituiu a transferência regular e automática fundo a fundo, do Fundo Nacional para os Fundos Municipais, do Distrito Federal e Estaduais de Assistência Social e simplificou os instrumentos de repasse e prestação de contas do cofinanciamento federal, rompendo com a relação convenial tradicional.
6. A Norma trouxe também as responsabilidades com relação ao gestor da política, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo que, em relação a estes últimos, foram definidos três níveis de gestão: Inicial, Básica e Plena, que estabeleceram uma gradualidade na assunção das responsabilidades pelos Municípios de acordo com a organização do sistema local de assistência social.
7. Para cada nível de gestão foram definidas as responsabilidades e os incentivos e requisitos de habilitação ao SUAS. Para os Estados e Distrito Federal, foram estabelecidas prioridades por meio do Pacto de Aprimoramento da Gestão, como instrumento de adesão ao SUAS.
8. Outro avanço importante da NOB SUAS/2005 foi a instituição da informação como ferramenta imprescindível para uma gestão baseada nas evidências, que orienta a organização do sistema e do processo de planejamento e de tomada de decisão. Destaca-se, nesse sentido, a instituição do Sistema Nacional de Informação do Sistema Único de Assistência Social – Rede SUAS.
9. A instituição de monitoramento sistemático e a territorialização dos equipamentos de assistência social nas áreas de maior vulnerabilidade e risco resultaram em um grande desafio para a gestão do SUAS: a implantação da vigilância socioassistencial, estratégia fundamental para o reconhecimento e localização das vulnerabilidades e riscos e das violações de direito nos territórios, que oriente a oferta de serviços socioassistenciais de acordo com as necessidades de seus usuários.

10. O crescimento da cobertura dos benefícios socioassistenciais na modalidade de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (PBF e BPC), suscitou novas demandas para o trabalho com famílias, vinculando a presença dos serviços de assistência social como completude necessária ao benefício. A publicação do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS em 2009 é um importante marco no reconhecimento do impacto e alcance da transferência de renda em todo o território nacional, e da necessidade de integração destes com os serviços socioassistenciais.

11. Destaca-se ainda a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais em 2009, que padronizou em nível nacional os objetivos, as provisões e as formas de oferta dos serviços socioassistenciais.

12. Também se destaca a aprovação da NOB-RH SUAS em 2006, cujo um dos objetivos é a padronização das carreiras do SUAS, por meio de diretrizes nacionais, para a implementação de ações específicas que têm como fim a qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS. E, ainda, cuja implementação traz impactos diretos para a qualidade dos serviços e benefícios ofertados no SUAS.

13. Esses destaques indicam uma amplitude dos resultados alcançados por intermédio da NOB SUAS 2005 e normativas a ela relacionadas e apontam para um novo momento, tão importante quanto o de sua implantação e do aprimoramento do sistema.

14. Uma das necessidades de aprimoramento está relacionada ao processo de habilitação dos Municípios nos níveis de gestão estabelecidos pela NOB SUAS 2005: inicial, básica ou plena. Esse processo foi demarcado pelo caráter cartorial, que consistia essencialmente na verificação de documentos para comprovar os requisitos de gestão que, em muitos casos, após visitas in loco, não se confirmavam. Na maioria dos Estados, não se adotou procedimentos para o acompanhamento da gestão de forma sistemática ou não foi realizada a revisão da habilitação, como forma de reavaliação do cumprimento dos requisitos de habilitação ou mesmo de avaliação da gestão.

15. A desabilitação de Municípios, prevista na NOB SUAS 2005, principalmente pelas consequências advindas dela, trouxe consequências negativas para a gestão do sistema. Um exemplo fundamental é o momento da desabilitação do Município, que transfere ao gestor estadual a responsabilidade pela execução dos serviços socioassistenciais, evitando, assim, a descontinuidade da oferta à população. Durante esses anos, ficou evidente a inexistência de condições adequadas, sejam jurídicas, administrativas, técnicas ou políticas, para a gestão e execução pelo Estado dos serviços que devem ser executados no âmbito dos Municípios.

16. Outra necessidade de revisão identificada está relacionada à decisão tomada quando da pactuação da NOB SUAS 2005. A convivência do antigo modelo da série histórica, para que pudesse ocorrer a transição para o novo modelo, compatibilizou de forma insuficiente as responsabilidades e os requisitos de gestão com os incentivos repassados pelo Governo Federal. Os municípios habilitados nos níveis de gestão inicial e básica recebiam incentivos relacionados aos serviços de proteção social especial de média e alta complexidade, mas não possuíam responsabilidade, estabelecida na NOB, de estruturar a rede de referência.

17. Sendo assim, a revisão da NOB SUAS 2005 passa pela adoção de mecanismos que possibilitem avaliar os estágios de organização do SUAS nos Estados, Distrito Federal e Municípios e o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

18. Cita-se ainda, a realização periódica do Censo SUAS como um importante mecanismo de monitoramento, que permite a definição de indicadores que aferem a organização da oferta dos serviços na rede socioassistencial, bem como a organização da Gestão e do Controle Social nos Estados, no DF e nos Municípios.

19. É essencial reconhecer o esforço de adesão de Estados, Distrito Federal e Municípios ao SUAS ao instituir o Conselho de Assistência Social, o Plano de Assistência Social e o Fundo de Assistência Social e de implantar os serviços socioassistenciais, assumindo as responsabilidades advindas do cofinanciamento federal. Destaca-se, por oportuno, que estes avanços demandam a instituição de novas práticas, mecanismos e instrumentos que favoreçam o aperfeiçoamento do sistema, instituindo uma cultura de planejamento no cotidiano da assistência social, de acompanhamento e cooperação dos entes federativos.

20. Tem-se como marco importante na oferta qualificada de serviços do SUAS a definição das metas de desenvolvimento dos CRAS, a partir do Índice de Desenvolvimento dos Cras – IDCRAS, baseado na informação, orientado pelo monitoramento e pela definição de indicadores. Com base na experiência do IDCRAS, essa NOB propõe a pactuação de prioridades e metas de aprimoramento da gestão, do controle social, dos serviços, e dos programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

21. O caráter desta norma operacional diz respeito a um novo patamar necessário para o aprimoramento do SUAS, por meio da introdução de novas estratégias de financiamento e gestão, consubstanciadas na instituição dos blocos de financiamento, na pactuação de prioridades e metas, valorização da informação, do monitoramento e do planejamento como ferramentas de gestão e na instituição de um novo regime de colaboração entre os entes, por meio do apoio técnico e financeiro, orientado por prioridades e para o alcance das metas de aprimoramento do sistema.

22. Esta Norma Operacional Básica - NOB SUAS considerou em sua construção as sugestões encaminhadas por meio de consulta pública, por eventos realizados em todo o Brasil com gestores, técnicos e conselheiros estaduais, do Distrito Federal e municipais, pelas recomendações das Comissões Intergestores Bipartites – CIB, por debates e pactuação da Comissão Intergestores Tripartite - CIT, contribuições dos núcleos de estudos, pesquisas e centros acadêmicos de diferentes regiões do país, além de contribuições por mensagem eletrônica, entre outros.

CAPÍTULO I

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 1º A política de assistência social, que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Parágrafo único. A assistência social ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social.

Art. 2º São objetivos do SUAS:

- I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva e garantem os direitos dos usuários;
- II - estabelecer as responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;
- III - definir os níveis de gestão, de acordo com estágios de organização da gestão e ofertas de serviços pactuados nacionalmente;
- IV - orientar-se pelo princípio da unidade e regular, em todo o território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades quanto à oferta dos serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social;
- V - respeitar as diversidades culturais, étnicas, religiosas, socioeconômicas, políticas e territoriais;
- VI - reconhecer as especificidades, iniquidades e desigualdades regionais e municipais no planejamento e execução das ações;
- VII - assegurar a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social;
- VIII - integrar a rede pública e privada, com vínculo ao SUAS, de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social;
- IX - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;
- X - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios;
- XI - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos como funções da política de assistência social.

Art. 3º São princípios organizativos do SUAS:

- I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição;
- II - gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, observado o que dispõe o art. 35, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso;
- III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- IV - intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais;
- V - equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

Art. 4º São seguranças afiançadas pelo SUAS:

- I - acolhida: provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização

da proteção social básica e especial, devendo as instalações físicas e a ação profissional conter:

- a) condições de recepção;
 - b) escuta profissional qualificada;
 - c) informação;
 - d) referência;
 - e) concessão de benefícios;
 - f) aquisições materiais e sociais;
 - g) abordagem em territórios de incidência de situações de risco;
 - h) oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência.
- II - renda: operada por meio da concessão de auxílios financeiros e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho;
- III - convívio ou vivência familiar, comunitária e social: exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:
- a) a construção, restauração e o fortalecimento de laços de pertencimento, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários;
 - b) o exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.
- IV - desenvolvimento de autonomia: exige ações profissionais e sociais para:
- a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania;
 - b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade;
 - c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes.
- V - apoio e auxílio: quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos.

Art. 5º São diretrizes estruturantes da gestão do SUAS:

- I - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social;
- II - descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo;
- III - financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- IV - matricialidade sociofamiliar;
- V - territorialização;
- VI - fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil;
- VII - controle social e participação popular.

Art. 6º São princípios éticos para a oferta da proteção socioassistencial no SUAS:

- I - defesa incondicional da liberdade, da dignidade da pessoa humana, da privacidade, da cidadania, da integridade física, moral e psicológica e dos direitos socioassistenciais;

- II - defesa do protagonismo e da autonomia dos usuários e a recusa de práticas de caráter clientelista, vexatório ou com intuito de benesse ou ajuda;
- III - oferta de serviços, programas, projetos e benefícios públicos gratuitos com qualidade e continuidade, que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais;
- IV - garantia da laicidade na relação entre o cidadão e o Estado na prestação e divulgação das ações do SUAS;
- V - respeito à pluralidade e diversidade cultural, socioeconômica, política e religiosa;
- VI - combate às discriminações etárias, étnicas, de classe social, de gênero, por orientação sexual ou por deficiência, dentre outras;
- VII - garantia do direito a receber dos órgãos públicos e prestadores de serviços o acesso às informações e documentos da assistência social, de interesse particular, ou coletivo, ou geral - que serão prestadas dentro do prazo da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 - Lei de Acesso à Informação - LAI, e a identificação daqueles que o atender;
- VIII - proteção à privacidade dos usuários, observando o sigilo profissional, preservando sua intimidade e opção e resgatando sua história de vida;
- IX - garantia de atenção profissional direcionada para a construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade do usuário;
- X - reconhecimento do direito dos usuários de ter acesso a benefícios e à renda;
- XI - garantia incondicional do exercício do direito à participação democrática dos usuários, com incentivo e apoio à organização de fóruns, conselhos, movimentos sociais e cooperativas populares, potencializando práticas participativas;
- XII - acesso à assistência social a quem dela necessitar, sem discriminação social de qualquer natureza, resguardando os critérios de elegibilidade dos diferentes benefícios e as especificidades dos serviços, programas e projetos;
- XIII - garantia aos profissionais das condições necessárias para a oferta de serviços em local adequado e acessível aos usuários, com a preservação do sigilo sobre as informações prestadas no atendimento socioassistencial, de forma a assegurar o compromisso ético e profissional estabelecidos na Norma Operacional Básica de Recurso Humanos do SUAS - NOB-RH/SUAS;
- XIV - XIV - disseminação do conhecimento produzido no âmbito do SUAS, por meio da publicização e divulgação das informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários e trabalhadores, no sentido de que estes possam usá-las na defesa da assistência social, de seus direitos e na melhoria da qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios;
- XV - simplificação dos processos e procedimentos na relação com os usuários no acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios, agilizando e melhorando sua oferta;
- XVI - garantia de acolhida digna, atenciosa, equitativa, com qualidade, agilidade e continuidade;
- XVII - prevalência, no âmbito do SUAS, de ações articuladas e integradas, para garantir a integralidade da proteção socioassistencial aos usuários dos serviços, programas, projetos e benefícios;
- XVIII - garantia aos usuários do direito às informações do respectivo histórico de atendimentos, devidamente registrados nos prontuários do SUAS.

Art. 7º A garantia de proteção socioassistencial compreende:

- I - precedência da proteção social básica, com o objetivo de prevenir situações de risco social e pessoal;
- II - não submissão do usuário a situações de subalternização;
- III - desenvolvimento de ofertas de serviços e benefícios que favoreçam aos usuários do SUAS a autonomia, resiliência, sustentabilidade, protagonismo, acesso a oportunidades, condições de convívio e socialização, de acordo com sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social;
- IV - dimensão proativa que compreende a intervenção planejada e sistemática para o alcance dos objetivos do SUAS com absoluta primazia da responsabilidade estatal na condução da política de assistência social em cada esfera de governo;
- V - reafirmação da assistência social como política de seguridade social e a

importância da intersectorialidade com as demais políticas públicas para a efetivação da proteção social.

CAPÍTULO II

GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 8º O SUAS se fundamenta na cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e estabelece as respectivas competências e responsabilidades comuns e específicas.

§1º As responsabilidades se pautam pela ampliação da proteção socioassistencial em todos os seus níveis, contribuindo para a erradicação do trabalho infantil, o enfrentamento da pobreza, da extrema pobreza e das desigualdades sociais, e para a garantia dos direitos, conforme disposto na Constituição Federal e na legislação relativa à assistência social.

§2º O SUAS comporta quatro tipos de Gestão:

- I - da União
- II - dos Estados;
- III - do Distrito Federal;
- IV - dos Municípios.

§3º O SUAS é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas pela Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS.

Art. 9º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, conforme suas competências, previstas na Constituição Federal e na LOAS, assumem responsabilidades na gestão do sistema e na garantia de sua organização, qualidade e resultados na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que serão ofertados pela rede socioassistencial.

Parágrafo único. Considera-se rede socioassistencial o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS.

Art. 10. Os Municípios que não aderiram ao SUAS na forma da NOB SUAS, aprovada pela Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, farão a adesão por meio da apresentação à Comissão Intergestores Bipartite - CIB de seu Estado dos documentos comprobatórios da instituição e funcionamento do conselho, plano e fundo de assistência social, bem como da alocação de recursos próprios no fundo.

§1º A criação e o funcionamento do conselho de assistência social deverão ser demonstrados por:

- I - cópia da lei de sua criação;
- II - cópia das atas das suas 3 (três) últimas reuniões ordinárias;
- III - cópia da publicação da sua atual composição; e
- IV - cópia da ata que aprova o envio destes documentos à CIB.

§2º A criação e existência do fundo de assistência social, assim como a alocação de recursos próprios, deverão ser demonstradas por:

- I - cópia da lei de criação do fundo e de sua regulamentação;
- II - cópia da Lei Orçamentária Anual - LOA;
- III - balancete do último trimestre do fundo; e
- IV - cópia da resolução do conselho de assistência social de aprovação da prestação de contas do ano anterior.

Art. 11. Serão pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT parâmetros para a

consolidação da rede de serviços, de equipamentos, da gestão do SUAS e do funcionamento adequado dos conselhos de assistência social.

SEÇÃO I RESPONSABILIDADES DOS ENTES

Art. 12. Constituem responsabilidades comuns à União, Estados, Distrito Federal e Municípios:

- I - organizar e coordenar o SUAS em seu âmbito, observando as deliberações e pactuações de suas respectivas instâncias;
- II - estabelecer prioridades e metas visando à prevenção e ao enfrentamento da pobreza, da desigualdade, das vulnerabilidades e dos riscos sociais;
- III - normatizar e regular a política de assistência social em cada esfera de governo, em consonância com as normas gerais da União;
- IV - elaborar o Pacto de Aprimoramento do SUAS, contendo:
 - a) ações de estruturação e aperfeiçoamento do SUAS em seu âmbito;
 - b) planejamento e acompanhamento da gestão, organização e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- V - garantir o comando único das ações do SUAS pelo órgão gestor da política de assistência social, conforme preconiza a LOAS;
- VI - atender aos requisitos previstos no art. 30 e seu parágrafo único, da LOAS, com a efetiva instituição e funcionamento do:
 - a) conselho de assistência social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;
 - b) fundo de assistência social constituído como unidade orçamentária e gestora, vinculado ao órgão gestor da assistência social, que também deverá ser o responsável pela sua ordenação de despesas, e com alocação de recursos financeiros próprios;
 - c) Plano de Assistência Social;
- VII - prover a infraestrutura necessária ao funcionamento do conselho de assistência social, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, inclusive para as despesas referentes a passagens e diárias de conselheiros representantes do governo ou da sociedade civil, no exercício de suas atribuições;
- VIII - realizar, em conjunto com os conselhos de assistência social, as conferências de assistência social;
- IX - estimular a mobilização e organização dos usuários e trabalhadores do SUAS para a participação nas instâncias de controle social da política de assistência social;
- X - promover a participação da sociedade, especialmente dos usuários, na elaboração da política de assistência social;
- XI - instituir o planejamento contínuo e participativo no âmbito da política de assistência social;
- XII - assegurar recursos orçamentários e financeiros próprios para o financiamento dos serviços tipificados e benefícios assistenciais de sua competência, alocando-os no fundo de assistência social;
- XIII - garantir que a elaboração da peça orçamentária esteja de acordo com os Planos de Assistência Social e compromissos assumidos no Pacto de Aprimoramento do SUAS;
- XIV - dar publicidade ao dispêndio dos recursos públicos destinados à assistência social;
- XV - formular diretrizes e participar das definições sobre o financiamento e o orçamento da assistência social;
- XVI - garantir a integralidade da proteção socioassistencial à população, primando pela qualificação dos serviços do SUAS, exercendo essa responsabilidade de forma compartilhada entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios;
- XVII - garantir e organizar a oferta dos serviços socioassistenciais conforme Tipificação

- Nacional de Serviços Socioassistenciais;
- XVIII - definir os serviços socioassistenciais de alto custo e as responsabilidades dos entes de financiamento e execução;
 - XIX - estruturar, implantar e implementar a Vigilância Socioassistencial;
 - XX - definir os fluxos de referência e contrarreferência do atendimento nos serviços socioassistenciais, com respeito às diversidades em todas as suas formas de modo a garantir a atenção igualitária.
 - XXI - aprimorar a gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único;
 - XXII - gerir, de forma integrada, os serviços, benefícios e programas de transferência de renda de sua competência;
 - XXIII - regulamentar os benefícios eventuais em consonância com as deliberações do CNAS;
 - XXIV - implementar os protocolos pactuados na CIT;
 - XXV - promover a articulação intersetorial do SUAS com as demais políticas públicas e o sistema de garantia de direitos;
 - XXVI - desenvolver, participar e apoiar a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos relacionados à política de assistência social, em especial para fundamentar a análise de situações de vulnerabilidade e risco dos territórios e o equacionamento da oferta de serviços em conformidade com a tipificação nacional;
 - XXVII - implantar sistema de informação, acompanhamento, monitoramento e avaliação para promover o aprimoramento, qualificação e integração contínuos dos serviços da rede socioassistencial, conforme Pacto de Aprimoramento do SUAS e Plano de Assistência Social;
 - XXVIII - manter atualizado o conjunto de aplicativos do Sistema de Informação do Sistema Único de Assistência Social - Rede SUAS;
 - XXIX - definir, em seu nível de competência, os indicadores necessários ao processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação;
 - XXX - elaborar, implantar e executar a política de recursos humanos, de acordo com a NOB/RH - SUAS;
 - XXXI - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente;
 - XXXII - instituir e garantir capacitação para gestores, trabalhadores, dirigentes de entidades e organizações, usuários e conselheiros de assistência social;
 - XXXIII - criar ouvidoria do SUAS, preferencialmente com profissionais do quadro efetivo;
 - XXXIV - atender às ações socioassistenciais de caráter de emergência;
 - XXXV - assessorar e apoiar as entidades e organizações visando à adequação dos seus serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social às normas do SUAS.

Art. 13. São responsabilidades da União:

- I - responder pela concessão e manutenção do Benefício de Prestação Continuada - BPC definido no art. 203 da Constituição Federal;
- II - coordenar a gestão do BPC, promovendo estratégias de articulação com os serviços, programas e projetos socioassistenciais e demais políticas setoriais;
- III - regulamentar e cofinanciar, em âmbito nacional, por meio de transferência regular e automática, na modalidade fundo a fundo, o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas e projetos de proteção social básica e especial, para prevenir e reverter situações de vulnerabilidade social e riscos;
- IV - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para seu desenvolvimento;
- V - garantir condições financeiras, materiais e estruturais para o efetivo funcionamento da CIT e do CNAS;
- VI - regular o acesso às seguranças de proteção social, conforme estabelecem a Política Nacional de Assistência Social - PNAS e esta NOB SUAS;
- VII - definir as condições e o modo de acesso aos direitos socioassistenciais, visando à sua universalização;
- VIII - propor diretrizes para a prestação dos serviços socioassistenciais, pactuá-las com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e submetê-las à aprovação do CNAS;
- IX - orientar, acompanhar e monitorar a implementação dos serviços socioassistenciais

- X - tipificados nacionalmente, objetivando a sua qualidade; apoiar técnica e financeiramente os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na implementação dos serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, dos projetos de enfrentamento da pobreza e das ações socioassistenciais de caráter emergencial;
- XI - coordenar e gerir a Rede SUAS;
- XII - coordenar em nível nacional o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família;
- XIII - apoiar técnica e financeiramente os Estados, o Distrito Federal e Municípios na implantação da vigilância socioassistencial;
- XIV - elaborar plano de apoio aos Estados e Distrito Federal com pendências e irregularidades junto ao SUAS, para cumprimento do plano de providências;
- XV - coordenar e manter atualizado cadastro de entidades de assistência social, de que trata o inciso XI, do art. 19, da LOAS, em articulação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- XVI - decidir sobre a concessão e renovação da certificação de entidade beneficente de assistência social no âmbito da assistência social;
- XVII - reconhecer as entidades e organizações integrantes da rede socioassistencial, por meio do vínculo SUAS;
- XVIII - apoiar técnica e financeiramente as entidades de representação nacional dos secretários estaduais e municipais de assistência social;
- XIX - normatizar o §3º do art. 6º- B da LOAS.

Art. 14. A União apoiará financeiramente o aprimoramento à gestão descentralizada do Programa Bolsa Família e dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, respectivamente, por meio do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família - IGD PBF e do Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social - IGDSUAS, para a utilização no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme definido no §2º, art. 8º da Lei 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e no art. 12-A da Lei nº 8.742, de 1993.

Art. 15. São responsabilidades dos Estados:

- I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, da LOAS, mediante critérios estabelecidos pelo Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS;
- II - cofinanciar, por meio de transferência regular e automática, na modalidade fundo a fundo os serviços, programas, projetos e benefícios eventuais e o aprimoramento da gestão, em âmbito regional e local;
- III - estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;
- IV - organizar, coordenar e prestar serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade, de acordo com o diagnóstico socioterritorial e os critérios pactuados na CIB e deliberados pelo CEAS;
- V - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em sua esfera de abrangência e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento;
- VI - garantir condições financeiras, materiais e estruturais para o funcionamento efetivo da CIB e do CEAS;
- VII - apoiar técnica e financeiramente os Municípios na implantação e na organização dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- VIII - apoiar técnica e financeiramente os Municípios para a implantação e gestão do SUAS, Cadastro Único e Programa Bolsa Família;
- IX - apoiar técnica e financeiramente os Municípios na implantação da vigilância socioassistencial;
- X - municipalizar os serviços de proteção social básica executados diretamente pelos Estados, assegurando seu cofinanciamento, com exceção dos serviços socioassistenciais prestados no distrito estadual de Pernambuco, Fernando de Noronha, até que este seja emancipado;
- XI - coordenar o processo de definição dos fluxos de referência e contrarreferência dos serviços regionalizados, acordado com os Municípios e pactuado na CIB;

- XII - organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede socioassistencial nos âmbitos estadual e regional;
- XIII - instituir ações preventivas e proativas de acompanhamento aos Municípios no cumprimento das normativas do SUAS, para o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais pactuados nacionalmente;
- XIV - participar dos mecanismos formais de cooperação intergovernamental que viabilizem técnica e financeiramente os serviços de referência regional, definindo as competências na gestão e no cofinanciamento, a serem pactuadas na CIB;
- XV - elaborar plano de apoio aos Municípios com pendências e irregularidades junto ao SUAS, para cumprimento do plano de providências acordado nas respectivas instâncias de pactuação e deliberação;
- XVI - elaborar e cumprir o plano de providências, no caso de pendências e irregularidades do Estado junto ao SUAS, aprovado no CEAS e pactuado na CIT;
- XVII - prestar as informações necessárias para a União no acompanhamento da gestão estadual;
- XVIII - zelar pela boa e regular execução dos recursos da União transferidos aos Estados, executados direta ou indiretamente por este, inclusive no que tange à prestação de contas;
- XIX - aprimorar os equipamentos e serviços socioassistenciais, observando os indicadores de monitoramento e avaliação pactuados;
- XX - alimentar o Censo do Sistema Único de Assistência Social - Censo SUAS;
- XXI - instituir plano estadual de capacitação e educação permanente;
- XXII - acompanhar o sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social, de que trata o inciso XI, do art. 19, da LOAS, em articulação com os Municípios de sua área de abrangência;
- XXIII - apoiar técnica e financeiramente entidade de representação estadual dos secretários municipais de assistência social.
- XXIV - normatizar, em seu âmbito, o financiamento integral dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social ofertados pelas entidades vinculadas ao SUAS, conforme §3º do art. 6º- B da LOAS e sua regulamentação em âmbito federal.

Art. 16. São responsabilidades do Distrito Federal:

- I - destinar recursos financeiros para custeio dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, da LOAS, mediante critérios e prazos estabelecidos pelo Conselho de Assistência Social do Distrito Federal - CASDF;
- II - efetuar o pagamento do auxílio-natalidade e o auxílio-funeral;
- III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;
- IV - atender às ações socioassistenciais de caráter de emergência;
- V - prestar os serviços socioassistenciais de que trata o art. 23, da LOAS;
- VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas e projetos de assistência social em âmbito local;
- VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito;
- VIII - aprimorar os equipamentos e serviços socioassistenciais, observando os indicadores de monitoramento e avaliação pactuados;
- IX - organizar a oferta de serviços de forma territorializada, em áreas de maior vulnerabilidade e risco, de acordo com o diagnóstico socioterritorial, construindo arranjo institucional que permita envolver os Municípios da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno - RIDE;
- X - organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede de serviços da proteção social básica e especial;
- XI - participar dos mecanismos formais de cooperação intergovernamental que viabilizem técnica e financeiramente os serviços de referência regional, definindo as competências na gestão e no cofinanciamento, a serem pactuadas na CIT;
- XII - realizar a gestão local do BPC, garantindo aos seus beneficiários e famílias o

- XIII - acesso aos serviços, programas e projetos da rede socioassistencial; alimentar o Censo SUAS;
- XIV - gerir, no âmbito do Distrito Federal, o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família, nos termos do §1º do art. 8º da Lei nº 10.836, de 2004;
- XV - elaborar e cumprir o plano de providências, no caso de pendências e irregularidades junto ao SUAS, aprovado pelo CASDF e pactuado na CIT;
- XVI - prestar as informações necessárias para a União no acompanhamento da gestão do Distrito Federal;
- XVII - instituir plano de capacitação e educação permanente do Distrito Federal;
- XVIII - zelar pela boa e regular execução, direta ou indireta, dos recursos da União transferidos ao Distrito Federal, inclusive no que tange à prestação de contas;
- XIX - proceder o preenchimento do sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social de que trata o inciso XI do art. 19 da LOAS;
- XX - viabilizar estratégias e mecanismos de organização, reconhecendo o pertencimento das entidades de assistência social como integrantes da rede socioassistencial em âmbito local.
- XXI - normatizar, em seu âmbito, o financiamento integral dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social ofertados pelas entidades vinculadas ao SUAS, conforme §3º do art. 6-B da LOAS e sua regulamentação em âmbito federal.

Art. 17. São responsabilidades dos Municípios:

- I - destinar recursos financeiros para custeio dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, da LOAS, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social - CMAS;
- II - efetuar o pagamento do auxílio-natalidade e o auxílio-funeral;
- III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;
- IV - atender às ações socioassistenciais de caráter de emergência;
- V - prestar os serviços socioassistenciais de que trata o art. 23, da LOAS;
- VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão e dos serviços, programas e projetos de assistência social, em âmbito local;
- VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito;
- VIII - aprimorar os equipamentos e serviços socioassistenciais, observando os indicadores de monitoramento e avaliação pactuados;
- IX - organizar a oferta de serviços de forma territorializada, em áreas de maior vulnerabilidade e risco, de acordo com o diagnóstico socioterritorial;
- X - organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede de serviços da proteção social básica e especial;
- XI - alimentar o Censo SUAS;
- XII - assumir as atribuições, no que lhe couber, no processo de municipalização dos serviços de proteção social básica;
- XIII - participar dos mecanismos formais de cooperação intergovernamental que viabilizem técnica e financeiramente os serviços de referência regional, definindo as competências na gestão e no cofinanciamento, a serem pactuadas na CIB;
- XIV - realizar a gestão local do BPC, garantindo aos seus beneficiários e famílias o acesso aos serviços, programas e projetos da rede socioassistencial;
- XV - gerir, no âmbito municipal, o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família, nos termos do §1º do art. 8º da Lei nº 10.836 de 2004;
- XVI - elaborar e cumprir o plano de providências, no caso de pendências e irregularidades do Município junto ao SUAS, aprovado pelo CMAS e pactuado na CIB;
- XVII - prestar informações que subsidiem o acompanhamento estadual e federal da gestão municipal;
- XVIII - zelar pela execução direta ou indireta dos recursos transferidos pela União e pelos Estados aos Municípios, inclusive no que tange a prestação de contas;
- XIX - proceder o preenchimento do sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social de que trata o inciso XI do art. 19 da LOAS;
- XX - viabilizar estratégias e mecanismos de organização para aferir o pertencimento à rede socioassistencial, em âmbito local, de serviços, programas, projetos

- e benefícios socioassistenciais ofertados pelas entidades e organizações de acordo com as normativas federais.
- XXI - normatizar, em âmbito local, o financiamento integral dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social ofertados pelas entidades vinculadas ao SUAS, conforme §3º do art. 6º B da LOAS e sua regulamentação em âmbito federal.

CAPÍTULO III PLANOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 18. O Plano de Assistência Social, de que trata o art. 30 da LOAS, é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do SUAS.

§1º A elaboração do Plano de Assistência Social é de responsabilidade do órgão gestor da política que o submete à aprovação do conselho de assistência social.

§2º A estrutura do plano é composta por, dentre outros:

- I - diagnóstico socioterritorial;
- II - objetivos gerais e específicos;
- III - diretrizes e prioridades deliberadas;
- IV - ações e estratégias correspondentes para sua implementação;
- V - metas estabelecidas;
- VI - resultados e impactos esperados;
- VII - recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários;
- VIII - mecanismos e fontes de financiamento;
- IX - cobertura da rede prestadora de serviços;
- X - indicadores de monitoramento e avaliação;
- XI - espaço temporal de execução;

Art. 19. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão elaborar os respectivos Planos de Assistência Social a cada 4 (quatro) anos, de acordo com os períodos de elaboração do Plano Plurianual - PPA.

Art. 20. A realização de diagnóstico socioterritorial, a cada quadriênio, compõe a elaboração dos Planos de Assistência Social em cada esfera de governo.

Parágrafo único. O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitem identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam, reconhecendo as suas demandas e potencialidades.

Art. 21. A realização de diagnóstico socioterritorial requer:

- I - processo contínuo de investigação das situações de risco e vulnerabilidade social presentes nos territórios, acompanhado da interpretação e análise da realidade socioterritorial e das demandas sociais que estão em constante mutação, estabelecendo relações e avaliações de resultados e de impacto das ações planejadas;
- II - identificação da rede socioassistencial disponível no território, bem como de outras políticas públicas, com a finalidade de planejar a articulação das ações em resposta às demandas identificadas e a implantação de serviços e equipamentos necessários;
- III - reconhecimento da oferta e da demanda por serviços socioassistenciais e definição de territórios prioritários para a atuação da política de assistência social.
- IV - utilização de dados territorializados disponíveis nos sistemas oficiais de informações.

Parágrafo único. Consideram-se sistemas oficiais de informações aqueles utilizados no

âmbito do SUAS, ainda que oriundos de outros órgãos da administração pública.

Art. 22. Os Planos de Assistência Social, além do que estabelece o §2º do art. 18 desta Norma, devem observar:

- I - deliberações das conferências de assistência social para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- II - metas nacionais pactuadas, que expressam o compromisso para o aprimoramento do SUAS para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- III - metas estaduais pactuadas que expressam o compromisso para o aprimoramento do SUAS para Estados e Municípios;
- IV - ações articuladas e intersetoriais;
- V - ações de apoio técnico e financeiro à gestão descentralizada do SUAS.

Parágrafo único. O apoio técnico e financeiro compreende, entre outras ações:

- I - capacitação;
- II - elaboração de normas e instrumentos;
- III - publicação de materiais informativos e de orientações técnicas;
- IV - assessoramento e acompanhamento;
- V - incentivos financeiros.

CAPÍTULO IV PACTO DE APRIMORAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 23. O Pacto de Aprimoramento do SUAS firmado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios é o instrumento pelo qual se materializam as metas e as prioridades nacionais no âmbito do SUAS, e se constitui em mecanismo de indução do aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

§1º A periodicidade de elaboração do Pacto será quadrienal, com o acompanhamento e a revisão anual das prioridades e metas estabelecidas.

§2º A pactuação das prioridades e metas se dará no último ano de vigência do PPA de cada ente federativo.

§3º A União deverá pactuar na CIT, no último ano de vigência do PPA de cada ente federativo, a cada 4 (quatro) anos, as prioridades e metas nacionais para Estados, Distrito Federal e Municípios.

§4º Os Estados deverão pactuar nas CIBs, no último ano de vigência do PPA dos Municípios, a cada 4 (quatro) anos, as prioridades e metas regionais e estaduais para os municípios, que devem guardar consonância com as prioridades e metas nacionais.

§5º A revisão das prioridades e metas ocorrerá anualmente, sob proposição do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, pactuadas na CIT, a partir de alterações de indicadores identificados nos sistemas nacionais de estatística, Censo SUAS, Rede SUAS e outros sistemas do MDS.

§6º O Pacto e o Plano de Assistência Social devem guardar correlação entre si.

§7º A União e os Estados acompanharão a realização das prioridades e das metas contidas no Pacto.

§8º A primeira pactuação das prioridades e metas se dará para:

- I - Os Estados e o Distrito Federal no exercício de 2015, com vigência para o quadriênio de 2016/2019.

- II - Os Municípios no exercício de 2013, com vigência para o quadriênio de 2014/2017.

Art. 24. O Pacto de Aprimoramento do SUAS compreende:

- I - definição de indicadores;
- II - definição de níveis de gestão;
- III - fixação de prioridades e metas de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- IV - planejamento para o alcance de metas de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- V - apoio entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, para o alcance das metas pactuadas; e
- VI - adoção de mecanismos de acompanhamento e avaliação.

Art. 25. A realização do Pacto de Aprimoramento do SUAS se dará a partir da definição das prioridades e metas nacionais para cada quadriênio e do preenchimento do instrumento que materializa o planejamento para o alcance das metas.

Art. 26. As prioridades e metas nacionais referentes a públicos, vulnerabilidade e riscos específicos poderão ser objeto de pactuação própria.

SEÇÃO I INDICADORES

Art. 27. Os indicadores que orientam o processo de planejamento para o alcance de metas de aprimoramento do SUAS serão apurados anualmente, a partir das informações prestadas nos sistemas oficiais de informações e sistemas nacionais de estatística.

§1º Os indicadores nacionais serão instituídos pelo MDS.

§2º Serão incorporados progressivamente novos indicadores e dimensões, na medida em que ocorrerem novas pactuações.

SEÇÃO II NÍVEIS DE GESTÃO

Art. 28. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios serão agrupados em níveis de gestão, a partir da apuração do Índice de Desenvolvimento do SUAS - ID SUAS, consoante ao estágio de organização do SUAS em âmbito local, estadual e distrital.
Parágrafo único. O ID SUAS será composto por um conjunto de indicadores de gestão, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais apurados a partir do Censo SUAS, sistemas da Rede SUAS e outros sistemas do MDS.

Art. 29. Os níveis de gestão correspondem à escala de aprimoramento, na qual a base representa os níveis iniciais de implantação do SUAS e o ápice corresponde aos seus níveis mais avançados, de acordo com as normativas em vigor.

Art. 30. Os níveis de gestão são dinâmicos e as mudanças ocorrerão automaticamente na medida em que o ente federativo, quando da apuração anual do ID SUAS, demonstrar o alcance de estágio mais avançado ou o retrocesso a estágio anterior de organização do SUAS.

SEÇÃO III
PRIORIDADES E METAS DE APRIMORAMENTO DO SUAS

Art. 31. As prioridades e metas nacionais serão pactuadas a cada 4 (quatro) anos na CIT, conforme prevê o §1º do art.23, com base nos indicadores apurados anualmente, a partir das informações prestadas nos sistemas de informações oficiais do MDS e sistemas nacionais de estatística, que nortearão a elaboração dos Pactos de Aprimoramento do SUAS.

SEÇÃO IV
ALCANCE DAS METAS DE APRIMORAMENTO DO SUAS

Art. 32. O planejamento para alcance das metas de aprimoramento do SUAS será realizado por meio de ferramenta informatizada, a ser disponibilizada pela União.

§1º Os conselhos de assistência social deliberarão acerca do planejamento para o alcance das metas.

§2º A resolução do respectivo conselho de assistência social referente à aprovação ou revisão do planejamento para alcance de metas deverá ser publicada em diário oficial ou jornal de grande circulação.

SEÇÃO V
ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO ALCANCE
DAS METAS DE APRIMORAMENTO DO SUAS

Art. 33. O acompanhamento e a avaliação do Pacto de Aprimoramento do SUAS tem por objetivo observar o cumprimento do seu conteúdo e a efetivação dos compromissos assumidos entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a melhoria contínua da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, visando à sua adequação gradativa aos padrões estabelecidos pelo SUAS.

Art. 34. O acompanhamento e a avaliação possibilitam o acesso às informações sobre a execução das ações planejadas, as dificuldades encontradas e os resultados alcançados, favorecendo a revisão e a tomada de decisões pelo gestor.

Art. 35. As informações referentes ao acompanhamento e à avaliação serão atualizadas anualmente pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, para aferição da execução do planejamento que visa o alcance das respectivas metas.

Parágrafo único. O acompanhamento dos Pactos de Aprimoramento do SUAS, que estará a cargo da União e dos Estados, deverá orientar o apoio técnico e financeiro à gestão descentralizada para o alcance das metas de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS.

CAPÍTULO V
PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO NO SUAS

Art. 36. O processo de acompanhamento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS, realizado pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios objetiva a verificação:

- I - do alcance das metas de pactuação nacional e estadual e dos indicadores do SUAS, visando ao reordenamento e à qualificação da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- II - da observância das normativas do SUAS.

§1º O processo de acompanhamento se dará pela União aos Estados e Distrito Federal e

pelos Estados aos respectivos Municípios.

§2º O processo de acompanhamento de que trata o *caput* se dará por meio do:

- I - monitoramento do SUAS;
- II - visitas técnicas;
- III - análise de dados do Censo SUAS, da Rede SUAS e de outros sistemas do MDS ou dos Estados;
- IV - apuração de denúncias;
- V - fiscalizações e auditorias;
- VI - outros que vierem a ser instituídos.

§3º A União realizará o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorará os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para seu desenvolvimento.

Art. 37. Os processos de acompanhamento desencadearão ações que objetivam a resolução de dificuldades encontradas, o aprimoramento e a qualificação da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS, quais sejam:

- I - proativas e preventivas;
- II - de superação das dificuldades encontradas;
- III - de avaliação da execução do plano de providências e medidas adotadas.

Parágrafo único. As ações de que trata o *caput* destinam-se à União, aos Estados, ao Distrito Federal, aos Municípios e à rede socioassistencial.

Art. 38. As ações de acompanhamento proativas e preventivas consistem em procedimentos adotados na prestação de apoio técnico para o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme previsto nas normativas do SUAS e nas pactuações nacionais e estaduais, prevenindo a ocorrência de situações inadequadas.

§1º Os procedimentos adotados no acompanhamento proativo e preventivo poderão desencadear:

- I - o contato periódico, presencial ou não, da União com o Distrito Federal e os Estados e destes com os respectivos Municípios;
- II - o monitoramento presencial sistemático da rede socioassistencial dos Municípios e do Distrito Federal;
- III - a verificação anual do alcance de metas e de indicadores do SUAS e da observância das normativas vigentes;
- IV - outros procedimentos.

§2º Os órgãos gestores da política de assistência social deverão, como parte do processo proativo e preventivo, elaborar instrumentos informativos e publicizá-los amplamente, para subsidiar o aprimoramento do SUAS.

Art. 39. As ações para a superação das dificuldades dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na execução do previsto nas normativas vigentes, no alcance das metas de pactuação nacional e na melhoria dos indicadores do SUAS objetivam solucionar as falhas identificadas e completar o ciclo do processo de acompanhamento.

§1º O processo de acompanhamento adotará como instrumentos de assessoramento os planos de providências e de apoio.

§2º As ações para a superação de dificuldades dos entes federativos consistem no planejamento que envolva o gestor local, o Estado e a União na resolução definitiva dos problemas.

Art. 40. O Plano de Providências constitui-se em instrumento de planejamento das ações para a superação de dificuldades dos entes federados na gestão e execução dos serviços,

programas, projetos e benefícios socioassistenciais, a ser elaborado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, com atribuições, dentre outras, de:

- I - identificar as dificuldades apontadas nos relatórios de auditorias, nas denúncias, no Censo SUAS, entre outros;
- II - definir ações para superação das dificuldades encontradas;
- III - indicar os responsáveis por cada ação e estabelecer prazos para seu cumprimento.

§1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios elaborarão seus Planos de Providências, que serão:

- I - aprovados pelos CMAS e pactuados nas CIBs no âmbito dos Municípios;
- II - aprovados pelos CEAS e pactuados na CIT no âmbito dos Estados;
- III - aprovado pelo CASDF e pactuado na CIT no âmbito do Distrito Federal.

§2º A execução dos Planos de Providências será acompanhada:

- I - pelos respectivos conselhos de assistência social e pelo Estado quanto aos seus Municípios;
- II - pelos respectivos conselhos de assistência social e pela União quanto aos Estados e Distrito Federal;

§3º O prazo de vigência do Plano de Providências será estabelecido de acordo com cada caso, sendo considerado concluído após a realização de todas as ações previstas.

§4º A União acompanhará a execução do Plano de Providências dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios por meio de aplicativos informatizados.

Art. 41. O Plano de Apoio decorre do Plano de Providências dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e consiste no instrumento de planejamento do assessoramento técnico e, quando for o caso, financeiro, para a superação das dificuldades dos entes federados na gestão e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

§1º O Plano de Apoio contém as ações de acompanhamento, assessoramento técnico e financeiro prestadas de acordo com as metas estabelecidas no Plano de Providências e deve ser:

- I - elaborado:
 - a) pelo Estado quanto aos seus Municípios;
 - b) pela União quanto aos Estados e ao Distrito Federal.
- II - encaminhado para pactuação na CIB ou CIT, de acordo com o envolvimento e a responsabilidade de cada ente federativo.

Art. 42. O descumprimento do Plano de Providências e de Apoio pelos Estados, Distrito Federal e Municípios será comunicado aos respectivos conselhos de assistência social e acarretará a aplicação de medidas administrativas pela União na forma a ser definida em norma específica.

§1º Constituem medidas administrativas:

- I - comunicação ao Ministério Público para tomada de providências cabíveis;
- II - exclusão das expansões de cofinanciamento dos serviços socioassistenciais e equipamentos públicos;
- III - bloqueio ou suspensão dos recursos do cofinanciamento;
- IV - descredenciamento do equipamento da rede socioassistencial.

§2º O gestor federal comunicará ao gestor estadual, do Distrito Federal ou municipal as

medidas administrativas adotadas pelo não cumprimento das metas e ações do Plano de Providências.

§3º O Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS comunicará as Câmaras de Vereadores e às Assembleias Legislativas os casos de suspensão de recursos financeiros.

Art. 43. A CIT pactuará as normas complementares necessárias para a execução do processo de acompanhamento pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

CAPÍTULO VI GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 44. São instrumentos da gestão financeira e orçamentária do SUAS o orçamento da assistência social e os fundos de assistência social.

Art. 45. A gestão financeira e orçamentária da assistência social implica na observância dos princípios da administração pública, em especial: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

SEÇÃO I ORÇAMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 46. O orçamento é instrumento da administração pública indispensável para a gestão da política de assistência social e expressa o planejamento financeiro das funções de gestão e da prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais à população usuária.

Parágrafo único. A elaboração da peça orçamentária requer:

- I - a definição de diretrizes, objetivos e metas;
- II - a previsão da organização das ações;
- III - a provisão de recursos;
- IV - a definição da forma de acompanhamento das ações; e
- V - a revisão crítica das propostas, dos processos e dos resultados.

Art. 47. Constituem princípios do orçamento público:

- I - anualidade: o orçamento público deve ser elaborado pelo período de um ano, coincidente com o ano civil;
- II - clareza: o orçamento público deve ser apresentado em linguagem clara e compreensível a todos;
- III - especialidade: as receitas e as despesas devem constar de maneira discriminada, pormenorizando a origem dos recursos e a sua aplicação;
- IV - exclusividade: o orçamento público não deve conter matéria estranha à previsão da receita e à fixação da despesa, ressalvadas as exceções legais;
- V - legalidade: a arrecadação de receitas e a execução de despesas pelo setor público devem ser precedidas de expressa autorização legislativa;
- VI - publicidade: deve ser permitido o amplo acesso da sociedade a todas as informações relativas ao orçamento público;
- VII - unidade: o orçamento público deve ser elaborado com base numa mesma política orçamentária, estruturado de modo uniforme, sendo vedada toda forma de orçamentos paralelos;
- VIII - universalidade: todas as receitas e despesas devem ser incluídas na lei orçamentária;
- IX - equilíbrio: o orçamento público deve possuir equilíbrio financeiro entre receita

- X - e despesa; exatidão: as estimativas orçamentárias devem ser tão exatas quanto possível, a fim de se dotar o orçamento da consistência necessária, para que possa ser empregado como instrumento de gerência, programação e controle;
- XI - flexibilidade: possibilidade de ajuste na execução do orçamento público às contingências operacionais e à disponibilidade efetiva de recursos;
- XII - programação: o orçamento público deve expressar o programa de trabalho detalhado concernente à atuação do setor público durante a execução orçamentária;
- XIII - regionalização: o orçamento público deve ser elaborado sobre a base territorial com o maior nível de especificação possível, de forma a reduzir as desigualdades inter-regionais, segundo critério populacional.

SEÇÃO II FUNDOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 48. Os fundos de assistência social são instrumentos de gestão orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos quais devem ser alocadas as receitas e executadas as despesas relativas ao conjunto de ações, serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social.

§1º Cabe ao órgão da administração pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social na União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios gerir o Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social.

§2º Caracterizam-se como fundos especiais e se constituem em unidades orçamentárias e gestoras, na forma da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, cabendo o seu gerenciamento aos órgãos responsáveis pela coordenação da política de assistência social.

§3º Devem ser inscritos no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ, na condição de Matriz, na forma das Instruções Normativas da Receita Federal do Brasil em vigor, com o intuito de assegurar maior transparência na identificação e no controle das contas a eles vinculadas, sem, com isso, caracterizar autonomia administrativa e de gestão.

§4º Os recursos previstos no orçamento para a política de assistência social devem ser alocados e executados nos respectivos fundos.

§5º Todo o recurso repassado aos Fundos seja pela União ou pelos Estados e os recursos provenientes dos tesouros estaduais, municipais ou do Distrito Federal deverão ter a sua execução orçamentária e financeira realizada pelos respectivos fundos.

Art. 49. As despesas realizadas com recursos financeiros recebidos na modalidade fundo a fundo devem atender às exigências legais concernentes ao processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento, mantendo-se a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período legalmente exigido.

Parágrafo único. Os documentos comprobatórios das despesas de que trata o *caput*, tais como notas fiscais, recibos, faturas, dentre outros legalmente aceitos, deverão ser arquivados preferencialmente na sede da unidade pagadora do Estado, Distrito Federal ou Município, em boa conservação, identificados e à disposição do órgão repassador e dos órgãos de controle interno e externo.

SEÇÃO III COFINANCIAMENTO NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 50. O modelo de gestão preconizado pelo SUAS prevê o financiamento compartilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e é viabilizado por meio de transferências regulares e automáticas entre os fundos de assistência social, observando-se a obrigatoriedade da destinação e alocação de recursos próprios pelos respectivos entes.

Art. 51. O cofinanciamento na gestão compartilhada do SUAS tem por pressupostos:

- I - a definição e o cumprimento das competências e responsabilidades dos entes federativos;
- II - a participação orçamentária e financeira de todos os entes federativos;
- III - a implantação e a implementação das transferências de recursos por meio de repasses na modalidade fundo a fundo, de forma regular e automática;
- IV - o financiamento contínuo de benefícios e de serviços socioassistenciais tipificados nacionalmente;
- V - o estabelecimento de pisos para os serviços socioassistenciais e de incentivos para a gestão;
- VI - a adoção de critérios transparentes de partilha de recursos, pactuados nas Comissões Intergestores e deliberados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- VII - o financiamento de programas e projetos.

Art. 52. São requisitos mínimos para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios recebam os recursos referentes ao cofinanciamento federal, de acordo com o art. 30, da LOAS:

- I - conselho de assistência social instituído e em funcionamento;
- II - plano de assistência social elaborado e aprovado pelo conselho de assistência social;
- III - fundo de assistência social criado em lei e implantado; e
- IV - alocação de recursos próprios no fundo de assistência social.

Art. 53. Os Municípios e o Distrito Federal devem destinar recursos próprios para o cumprimento de suas responsabilidades, em especial:

- I - custeio dos benefícios eventuais;
- II - cofinanciamento dos serviços, programas e projetos socioassistenciais sob sua gestão;
- III - atendimento às situações emergenciais;
- IV - execução dos projetos de enfrentamento da pobreza;
- V - provimento de infraestrutura necessária ao funcionamento do Conselho de Assistência Social Municipal ou do Distrito Federal.

Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal, quando instituírem programas de transferência de renda, poderão fazê-lo, preferencialmente, integrados ao Programa Bolsa Família.

Art. 54. Os Estados devem destinar recursos próprios para o cumprimento de suas responsabilidades, em especial para:

- I - a participação no custeio do pagamento de benefícios eventuais referentes aos respectivos municípios;
- II - o apoio técnico e financeiro para a prestação de serviços, programas e projetos em âmbito local e regional;
- III - o atendimento às situações emergenciais;
- IV - a prestação de serviços regionalizados de proteção social especial de média e alta complexidade, quando os custos e a demanda local não justificarem a implantação de serviços municipais;
- V - o provimento da infraestrutura necessária ao funcionamento do Conselho Estadual de Assistência Social;

Parágrafo único. Os Estados, quando instituírem programas de transferência de renda, poderão fazê-lo, preferencialmente, integrados ao Programa Bolsa Família.

Art. 55. A União tem por responsabilidade:

- I - o financiamento do Benefício de Prestação Continuada - BPC;
- II - o financiamento do Programa Bolsa Família - PBF;
- III - o apoio técnico para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- IV - o cofinanciamento dos serviços, programas e projetos socioassistenciais, inclusive em casos emergenciais e de calamidade pública.

Parágrafo único. O cofinanciamento federal poderá se dar sem a realização de convênios, ajustes ou congêneres, desde que seja cumprido o art.30, da LOAS.

Art. 56. O cofinanciamento federal de serviços, programas e projetos de assistência social e de sua gestão, no âmbito do SUAS, poderá ser realizado por meio de Blocos de Financiamento.

Parágrafo único. Consideram-se Blocos de Financiamento o conjunto de recursos destinados aos serviços, programas e projetos, devidamente tipificados e agrupados, e à sua gestão, na forma definida em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Art. 57. Os Blocos de Financiamento se destinam a cofinanciar:

- I - as Proteções Sociais Básica e Especial, em seu conjunto de serviços socioassistenciais tipificados nacionalmente;
- II - a gestão do SUAS;
- III - a gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único; e
- IV - outros, conforme regulamentação específica.

§1º Os recursos referentes a cada Bloco de Financiamento somente devem ser aplicados nas ações e nos serviços a eles relacionados, incluindo as despesas de custeio e de investimento em equipamentos públicos, observados os planos de assistência social e a normatização vigente.

§2º Os repasses fundo a fundo serão efetuados para cada Bloco de Financiamento, considerando a especificidade de seus componentes, com exceção dos recursos destinados a acordos específicos de cooperação interfederativa e a programas específicos que contenham regulação própria.

§3º Os Blocos de Financiamento poderão ser desdobrados para facilitar a identificação dos serviços socioassistenciais para os quais se destinavam originariamente.

Art. 58. O detalhamento da forma de aplicação dos repasses do cofinanciamento, dos critérios de partilha, da prestação de contas do cofinanciamento dos serviços socioassistenciais regionalizados de média e alta complexidade e de outras questões afetas à operacionalização do cofinanciamento será objeto de ato normativo específico.

Art. 59. Os recursos dos Blocos de Financiamento dos serviços socioassistenciais tipificados nacionalmente devem ser aplicados no mesmo nível de proteção social, básica ou especial, desde que componham a rede socioassistencial e que a matéria seja deliberada pelo respectivo conselho de assistência social.

§1º A prestação dos serviços que der origem à transferência dos recursos deve estar assegurada dentro dos padrões e condições normatizados e aferida por meio dos indicadores definidos pelo SUAS.

§2º Os recursos que formam cada Bloco e seus respectivos componentes, respeitadas as especificidades, devem ser expressos em forma de memória de cálculo para registro histórico e monitoramento.

Art. 60. O controle e o acompanhamento das ações e serviços subsidiados pelos Blocos de Financiamento devem ser efetuados por meio dos instrumentos específicos adotados pelo MDS no âmbito do SUAS, cabendo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a prestação das informações de forma regular e sistemática.

SUBSEÇÃO I *COFINANCIAMENTO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS*

Art. 61. O cofinanciamento dos serviços socioassistenciais se dará por meio do Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica e do Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial.

§1º Os Blocos de Financiamento de que trata o *caput* serão compostos pelo conjunto de pisos relativos a cada proteção, de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

§2º Os recursos transferidos pelos Blocos de Financiamento de que trata o *caput*, permitem a organização da rede de serviços local e regional, com base no planejamento realizado.

§3º Não compõem a forma de repasse por Blocos de Financiamento de que trata o *caput* os recursos destinados ao cofinanciamento por acordos de cooperação interfederativa ou equivalente, para os quais serão aplicadas regras específicas de transferência, a serem pactuadas e deliberadas nas instâncias competentes.

Art. 62. O cofinanciamento dos serviços socioassistenciais de proteção social básica e especial deverá considerar fatores que elevam o custo dos serviços na Região Amazônica, além de outras situações e especificidades regionais e locais pactuadas na CIT e deliberados pelo CNAS.

Art. 63. O cofinanciamento da Proteção Social Básica tem por componentes o Piso Básico Fixo e o Piso Básico Variável.

Art. 64. O Piso Básico Fixo destina-se ao acompanhamento e atendimento à família e seus membros, no desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, necessariamente ofertado pelo Centro de Referência da Assistência Social - CRAS.

§1º O repasse do Piso de que trata o *caput* deve se basear no número de famílias referenciadas ao CRAS.

§2º A capacidade de referenciamento de um CRAS está relacionada:

- I - ao número de famílias do território;
- II - à estrutura física da unidade; e
- III - à quantidade de profissionais que atuam na unidade, conforme referência da NOB RH.

§3º Os CRAS serão organizados conforme o número de famílias a ele referenciadas, observando-se a seguinte divisão:

- I - até 2.500 famílias;
- II - de 2.501 a 3.500 famílias;
- III - de 3.501 até 5.000 famílias;

§4º Outras classificações poderão ser estabelecidos, pactuadas na CIT e deliberadas pelo CNAS.

Art. 65. O Piso Básico Variável destina-se:

- I - ao cofinanciamento dos serviços complementares e inerentes ao PAIF;
- II - ao atendimento de demandas específicas do território;
- III - ao cofinanciamento de outros serviços complementares que se tornem mais onerosos em razão da extensão territorial e das condições de acesso da população;
- IV - ao cofinanciamento de serviços executados por equipes volantes, vinculadas ao CRAS;
- V - a outras prioridades ou metas pactuadas nacionalmente.

§1º O Piso Básico Variável poderá ser desdobrado para permitir o atendimento de situações ou particularidades, a partir da análise de necessidade, prioridade ou ainda em razão de dispositivos legais específicos.

§2º Os valores para repasse do Piso de que trata o *caput* serão definidos com base em informações constantes no Cadastro Único, utilizando-se como referência o número de famílias com presença de idosos, crianças, adolescentes, jovens, incluindo as pessoas com deficiência, para atenção aos ciclos de vida em serviços que complementam a proteção

à família no território.

§3º Durante o período de migração dos beneficiários do BPC para o Cadastro Único, os dados dos sistemas de informação próprios do BPC também serão considerados.

§4º Outras fontes de informação e parâmetros de cálculo poderão ser utilizados, inclusive para novos serviços tipificados nacionalmente, desde que previamente pactuados e deliberados.

§5º Cabe à União e aos Estados, em atenção aos princípios da corresponsabilidade e cooperação que regem o SUAS, a regulação, o monitoramento e o apoio técnico e financeiro para a execução desses serviços.

§6º Os valores do Piso de que trata o *caput*, destinados à manutenção de embarcações, de outros meios de transporte e das equipes que prestam serviços volantes, serão objeto de normatização pela União.

Art. 66. O cofinanciamento da Proteção Social Especial tem por componentes:

- I - Média Complexidade:
 - a) o Piso Fixo de Média Complexidade;
 - b) o Piso Variável de Média Complexidade; e
 - c) o Piso de Transição de Média Complexidade;
- II - Alta Complexidade:
 - a) o Piso Fixo de Alta Complexidade; e
 - b) o Piso Variável de Alta Complexidade.

Parágrafo único. Os recursos que compõem o cofinanciamento de que trata o *caput* devem ser aplicados segundo a perspectiva socioterritorial, assegurando-se a provisão de deslocamentos quando necessário.

Art. 67. O Piso Fixo de Média Complexidade destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente que são prestados exclusivamente no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - CENTRO POP e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, como o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI.

Art. 68. O Piso Variável de Média Complexidade destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente, tais como:

- I - Serviço Especializado em Abordagem Social;
- II - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- III - Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; e
- IV - outros que venham a ser instituídos, conforme as prioridades ou metas pactuadas nacionalmente e deliberadas pelo CNAS.

§1º O Piso de que trata o *caput* poderá incluir outras ações ou ser desdobrado para permitir o atendimento de situações ou particularidades, a partir da análise de necessidade, prioridade ou dispositivos legais específicos.

§2º Os critérios para definição de valores diferenciados de cofinanciamento de serviços que atendam às especificidades regionais deverão ser objeto de pactuação na CIT e deliberação no CNAS.

§3º Os valores de referência a serem adotados para o cofinanciamento dos diferentes tipos de agravos de média complexidade e das situações que envolvam a prestação de serviços para públicos determinados serão submetidos à pactuação na CIT e deliberação no CNAS.

Art. 69. O Piso de Transição de Média Complexidade será objeto de regulação específica.

Art. 70. O Piso Fixo de Alta Complexidade destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente, voltados ao atendimento especializado a indivíduos e famílias que, por diversas situações, necessitem de acolhimento fora de seu núcleo familiar ou comunitário de origem.

Art. 71. O Piso Variável de Alta Complexidade destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente a usuários que, devido ao nível de agravamento ou complexidade das situações vivenciadas, necessitem de atenção diferenciada e atendimentos complementares.

Parágrafo único. O Piso de trata o *caput* poderá ser utilizado para o:

- I - atendimento a especificidades regionais, prioridades nacionais, incentivos à implementação de novas modalidades de serviços de acolhimento e equipes responsáveis pelo acompanhamento dos serviços de acolhimento e de gestão de vagas, de acordo com critérios nacionalmente definidos, com base em legislação própria ou em necessidades peculiares.
- II - cofinanciamento de serviços de atendimento a situações emergenciais, desastres ou calamidades, observadas as provisões e os objetivos nacionalmente tipificados, podendo ser especificadas as condições de repasse, dos valores e do período de vigência em instrumento legal próprio.

SUBSEÇÃO II INCENTIVOS FINANCEIROS À GESTÃO

Art. 72. O apoio à gestão descentralizada do SUAS e do Programa Bolsa Família se dará por meio do Bloco de Financiamento da Gestão do SUAS, do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único.

Art. 73. O incentivo à gestão do SUAS tem como componentes o Índice de Gestão Descentralizada Estadual do Sistema Único de Assistência Social - IGDSUAS-E e o Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Sistema Único de Assistência Social - IGDSUAS-M;

Art. 74. O incentivo à gestão do Programa Bolsa Família tem como componente o Índice de Gestão Descentralizada Estadual do Programa Bolsa Família - IGD PBF-E e o Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Programa Bolsa Família - IGD PBF-M, instituído pelo art. 8º da Lei nº 10.836 de 2004.

Art. 75. Os incentivos à gestão descentralizada visam oferecer o aporte financeiro necessário ao incremento dos processos de:

- I - gestão e prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em âmbito local e regional, tendo por fundamento os resultados alcançados e os investimentos realizados pelos entes federativos, no caso do IGDSUAS; e
- II - gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, em âmbito municipal, estadual e distrital, tendo por fundamento os resultados alcançados pelos respectivos entes federativos no caso do IGD PBF, conforme previsto na Lei nº 10.836 de 2004, e sua regulamentação.

Art. 76. Os incentivos financeiros com base nos resultados serão calculados por meio dos Índices de Gestão Descentralizada do SUAS - IGDSUAS e do Programa Bolsa Família - IGDPBF instituídos, respectivamente, na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e na

Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.

SUBSEÇÃO III
COFINANCIAMENTO DE PROGRAMAS E PROJETOS SOCIOASSISTENCIAIS

Art. 77. Os critérios para repasses do cofinanciamento de programas e projetos socioassistenciais constituem objeto de normatização específica.

Parágrafo único. As metas dos programas e projetos serão pactuadas na CIT e deliberadas no CNAS.

SUBSEÇÃO IV
CRITÉRIOS DE PARTILHA PARA O COFINANCIAMENTO

Art. 78. O cofinanciamento dos serviços socioassistenciais, observada a disponibilidade orçamentária e financeira de cada ente federativo, efetivar-se-á a partir da adoção dos seguintes objetivos e pressupostos:

- I - implantação e oferta qualificada de serviços socioassistenciais nacionalmente tipificados;
- II - implantação e oferta qualificada de serviços em territórios de vulnerabilidade e risco social, de acordo com o diagnóstico das necessidades e especificidades locais e regionais, considerando os parâmetros do teto máximo estabelecido para cofinanciamento da rede de serviços e do patamar existente;
- III - atendimento das prioridades nacionais e estaduais pactuadas;
- IV - equalização e universalização da cobertura dos serviços socioassistenciais.

§1º Para a aferição do disposto no inciso I serão utilizadas as informações constantes no Censo SUAS e nos demais sistemas informatizados do MDS.

§2º Para implantação de que trata o inciso II serão considerados os dados do diagnóstico socioterritorial e da Vigilância Socioassistencial, por meio do cruzamento de indicadores, com o objetivo de estabelecer prioridades progressivas até o alcance do teto a ser destinado a cada ente federativo, por nível de proteção.

§3º O atendimento das prioridades de que trata o inciso III levará em consideração informações e cruzamento de indicadores, a partir da análise global das situações que demandem esforço concentrado de financiamento, sendo que as prioridades estaduais e regionais devem ser objeto de pactuação na CIB e deliberação nos Conselhos Estaduais de Assistência Social, à luz da normatização nacional, e no caso das prioridades de âmbito municipal e do Distrito Federal, debatidas e deliberadas em seus respectivos Conselhos de Assistência Social.

§4º Para a equalização e universalização da cobertura de que trata o inciso IV, levar-se-ão em conta os diagnósticos e os planejamentos intraurbanos e regionais, devendo ser objeto de pactuação nas respectivas Comissões Intergestores quando se tratar de definições em âmbito nacional e estadual e de deliberação nos Conselhos de Assistência Social de cada esfera de governo.

Art. 79. Na Proteção Social Básica, os critérios de partilha de cofinanciamento de serviços socioassistenciais basear-se-ão:

- I - no número de famílias existentes no Município ou Distrito Federal, de acordo com os dados de população levantados pelo IBGE;
- II - no número de famílias constantes do Cadastro Único, tomando como referência os cadastros válidos de cada Município e do Distrito Federal;
- III - na extensão territorial;
- IV - nas especificidades locais ou regionais;
- V - na cobertura de vulnerabilidades por ciclo de vida; e

VI - em outros indicadores que vierem a ser pactuados na CIT.

Art. 80. Na proteção social especial, os critérios de partilha para o cofinanciamento de serviços socioassistenciais terão como base as situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, que subsidiam a elaboração de parâmetros e o estabelecimento de teto para o repasse de recursos do cofinanciamento federal, considerando a estruturação de unidades ou equipes de referência para operacionalizar os serviços necessários em determinada realidade e território.

Parágrafo único. As unidades de oferta de serviços de proteção social especial poderão ter distintas capacidades de atendimento e de composição, em função das dinâmicas territoriais e da relação entre estas unidades e as situações de risco pessoal e social, as quais deverão estar previstas nos planos de assistência social.

Art. 81. O cofinanciamento da gestão adotará como referência os resultados apurados a partir da mensuração de indicadores, das pactuações nas Comissões Intergestores e das deliberação nos Conselhos de Assistência Social.

Art.82. Os critérios de partilha para cofinanciamento federal destinado a construção de equipamentos públicos utilizará como referência os dados do Censo SUAS e as orientações sobre os espaços de cada equipamento para a oferta do serviço.

Parágrafo único: Tendo em vista o efeito indutor da estruturação da rede de serviços, o critério de partilha priorizará, sempre que possível, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que estiverem com a execução de serviços em conformidade com as normativas e orientações do SUAS.

SEÇÃO V PENALIDADES

Art. 83. Serão aplicadas medidas administrativas e o processo de acompanhamento de que trata o Capítulo V desta Norma quando:

- I - não forem alcançadas as metas de pactuação nacional e os indicadores de gestão, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- II - não forem observadas as normativas do SUAS.

§1º Cabem as seguintes medidas administrativas para as transferências relativas ao cofinanciamento federal dos serviços, incentivos, programas e projetos socioassistenciais:

- I - bloqueio temporário, que permitirá o pagamento retroativo após regularização dos motivos que deram causa; ou
- II - suspensão.

§2º A aplicação das medidas administrativas e do processo de acompanhamento se dará na forma definida em norma específica.

SEÇÃO VI FISCALIZAÇÃO DOS FUNDOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PELOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 84. Os Conselhos de Assistência Social, em seu caráter deliberativo, têm papel estratégico no SUAS de agentes participantes da formulação, avaliação, controle e fiscalização da política, desde o seu planejamento até o efetivo monitoramento das ofertas e dos recursos destinados às ações a serem desenvolvidas.

Parágrafo único. É responsabilidade dos Conselhos de Assistência Social a discussão de metas e prioridades orçamentárias, no âmbito do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual, podendo para isso realizar audiências públicas.

Art. 85. Incumbe aos Conselhos de Assistência Social exercer o controle e a fiscalização dos Fundos de Assistência Social, mediante:

- I - aprovação da proposta orçamentária;
- II - acompanhamento da execução orçamentária e financeira, de acordo com a periodicidade prevista na Lei de instituição do Fundo ou em seu Decreto de regulamentação, observando o calendário elaborado pelos respectivos conselhos;
- III - análise e deliberação acerca da respectiva prestação de contas.

Art. 86. No controle do financiamento, os Conselhos de Assistência Social devem observar:

- I - o montante e as fontes de financiamento dos recursos destinados à assistência social e sua correspondência às demandas;
- II - os valores de cofinanciamento da política de assistência social em nível local;
- III - a compatibilidade entre a aplicação dos recursos e o Plano de Assistência Social;
- IV - os critérios de partilha e de transferência dos recursos;
- V - a estrutura e a organização do orçamento da assistência social e do fundo de assistência social, sendo este na forma de unidade orçamentária, e a ordenação de despesas deste fundo em âmbito local;
- VI - a definição e aferição de padrões e indicadores de qualidade na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e os investimentos em gestão que favoreçam seu incremento;
- VII - a correspondência entre as funções de gestão de cada ente federativo e a destinação orçamentária;
- VIII - a avaliação de saldos financeiros e sua implicação na oferta dos serviços e em sua qualidade;
- IX - a apreciação dos instrumentos, documentos e sistemas de informações para a prestação de contas relativas aos recursos destinados à assistência social;
- X - a aplicação dos recursos transferidos como incentivos de gestão do SUAS e do Programa Bolsa Família e a sua integração aos serviços;
- XI - a avaliação da qualidade dos serviços e das necessidades de investimento nessa área;
- XII - a aprovação do plano de aplicação dos recursos destinados às ações finalísticas da assistência social e o resultado dessa aplicação;
- XIII - o acompanhamento da execução dos recursos pela rede prestadora de serviços socioassistenciais, no âmbito governamental e não governamental, com vistas ao alcance dos padrões de qualidade estabelecidos em diretrizes, pactos e deliberações das Conferências e demais instâncias do SUAS.

CAPÍTULO VII VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

Art. 87. A Vigilância Socioassistencial é caracterizada como uma das funções da política de assistência social e deve ser realizada por intermédio da produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas, e trata:

- I - das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos e dos eventos de violação de direitos em determinados territórios;
- II - do tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial.

SEÇÃO I OPERACIONALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

Art. 88. A Vigilância Socioassistencial deve manter estreita relação com as áreas diretamente responsáveis pela oferta de serviços socioassistenciais à população nas Proteções Sociais Básica e Especial.

§1º As unidades que prestam serviços de Proteção Social Básica ou Especial e Benefícios socioassistenciais são provedoras de dados e utilizam as informações produzidas e processadas pela Vigilância Socioassistencial sempre que estas são registradas e armazenadas de forma adequada e subsidiam o processo de planejamento das ações.

§2º A Vigilância Socioassistencial deverá cumprir seus objetivos, fornecendo informações estruturadas que:

- I - contribuam para que as equipes dos serviços socioassistenciais avaliem sua própria atuação;
- II - ampliem o conhecimento das equipes dos serviços socioassistenciais sobre as características da população e do território de forma a melhor atender às necessidades e demandas existentes;
- III - proporcionem o planejamento e a execução das ações de busca ativa que assegurem a oferta de serviços e benefícios às famílias e indivíduos mais vulneráveis, superando a atuação pautada exclusivamente pela demanda espontânea.

Art. 89. A Vigilância Socioassistencial deve analisar as informações relativas às demandas quanto às:

- I - incidências de riscos e vulnerabilidades e às necessidades de proteção da população, no que concerne à assistência social; e
- II - características e distribuição da oferta da rede socioassistencial instalada vistas na perspectiva do território, considerando a integração entre a demanda e a oferta.

Art. 90. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem instituir a área da Vigilância Socioassistencial diretamente vinculada aos órgãos gestores da política de assistência social, dispondo de recursos de incentivo à gestão para sua estruturação e manutenção.

Parágrafo único. A Vigilância Socioassistencial constitui como uma área essencialmente dedicada à gestão da informação, comprometida com:

- I - o apoio efetivo às atividades de planejamento, gestão, monitoramento, avaliação e execução dos serviços socioassistenciais, imprimindo caráter técnico à tomada de decisão; e
- II - a produção e disseminação de informações, possibilitando conhecimentos que contribuam para a efetivação do caráter preventivo e proativo da política de assistência social, assim como para a redução dos agravos, fortalecendo a função de proteção social do SUAS.

Art. 91. Constituem responsabilidades comuns à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios acerca da área de Vigilância Socioassistencial:

- I - elaborar e atualizar periodicamente diagnósticos socioterritoriais que devem ser compatíveis com os limites territoriais dos respectivos entes federados e devem conter as informações espaciais referentes:
 - a) às vulnerabilidades e aos riscos dos territórios e da consequente demanda por serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial e de benefícios;
 - b) ao tipo, ao volume e à qualidade das ofertas disponíveis e efetivas à população.
- II - contribuir com as áreas de gestão e de proteção social básica e especial na elaboração de diagnósticos, planos e outros.
- III - utilizar a base de dados do Cadastro Único como ferramenta para construção de mapas de vulnerabilidade social dos territórios, para traçar o perfil de populações vulneráveis e estimar a demanda potencial dos serviços de Proteção Social Básica e Especial e sua distribuição no território;

- IV - utilizar a base de dados do Cadastro Único como instrumento permanente de identificação das famílias que apresentam características de potenciais demandantes dos distintos serviços socioassistenciais e, com base em tais informações, planejar, orientar e coordenar ações de busca ativa a serem executadas pelas equipes dos CRAS e CREAS;
- V - implementar o sistema de notificação compulsória contemplando o registro e a notificação ao Sistema de Garantia de Direitos sobre as situações de violência intrafamiliar, abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes e trabalho infantil, além de outras que venham a ser pactuadas e deliberadas;
- VI - utilizar os dados provenientes do Sistema de Notificação das Violações de Direitos para monitorar a incidência e o atendimento das situações de risco pessoal e social pertinentes à assistência social;
- VII - orientar quanto aos procedimentos de registro das informações referentes aos atendimentos realizados pelas unidades da rede socioassistencial, zelando pela padronização e qualidade dos mesmos;
- VIII - coordenar e acompanhar a alimentação dos sistemas de informação que provêm dados sobre a rede socioassistencial e sobre os atendimentos por ela realizados, mantendo diálogo permanente com as áreas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, que são diretamente responsáveis pela provisão dos dados necessários à alimentação dos sistemas específicos ao seu âmbito de atuação;
- IX - realizar a gestão do cadastro de unidades da rede socioassistencial pública no CadSUAS;
- X - responsabilizar-se pela gestão e alimentação de outros sistemas de informação que provêm dados sobre a rede socioassistencial e sobre os atendimentos por ela realizados, quando estes não forem específicos de um programa, serviço ou benefício;
- XI - analisar periodicamente os dados dos sistemas de informação do SUAS, utilizando-os como base para a produção de estudos e indicadores;
- XII - coordenar o processo de realização anual do Censo SUAS, zelando pela qualidade das informações coletadas;
- XIII - estabelecer, com base nas normativas existentes e no diálogo com as demais áreas técnicas, padrões de referência para avaliação da qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial e monitorá-los por meio de indicadores;
- XIV - coordenar, de forma articulada com as áreas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, as atividades de monitoramento da rede socioassistencial, de forma a avaliar periodicamente a observância dos padrões de referência relativos à qualidade dos serviços ofertados;
- XV - estabelecer articulações intersetoriais de forma a ampliar o conhecimento sobre os riscos e as vulnerabilidades que afetam as famílias e os indivíduos em um dado território, colaborando para o aprimoramento das intervenções realizadas.

Art. 92. Constituem responsabilidades específicas da União acerca da área da Vigilância Socioassistencial:

- I - apoiar tecnicamente a estruturação da Vigilância Socioassistencial nos estados, DF e municípios;
- II - organizar, normatizar e gerir nacionalmente, no âmbito da Política de Assistência Social, o sistema de notificações para eventos de violência e violação de direitos, estabelecendo instrumentos e fluxos necessários à sua implementação e ao seu funcionamento;
- III - planejar e coordenar, em âmbito nacional, o processo de realização anual do Censo SUAS, zelando pela qualidade das informações coletadas;
- IV - propor parâmetros nacionais para os registros de informações no âmbito do SUAS;
- V - propor indicadores nacionais para o monitoramento no âmbito do SUAS.

Art. 93. Constituem responsabilidades específicas dos Estados acerca da área da Vigilância Socioassistencial:

- I - desenvolver estudos para subsidiar a regionalização dos serviços de proteção social especial no âmbito do estado;
- II - apoiar tecnicamente a estruturação da Vigilância Socioassistencial nos municípios do estado;
- III - coordenar, em âmbito estadual, o processo de realização anual do Censo SUAS, apoiando tecnicamente os municípios para o preenchimento dos questionários e zelando pela qualidade das informações coletadas.

Art. 94. Constituem responsabilidades específicas dos Municípios e do Distrito Federal acerca da área da Vigilância Socioassistencial:

- I - elaborar e atualizar, em conjunto com as áreas de proteção social básica e especial, os diagnósticos circunscritos aos territórios de abrangência dos CRAS e CREAS;
- II - colaborar com o planejamento das atividades pertinentes ao cadastramento e à atualização cadastral do Cadastro Único em âmbito municipal;
- III - fornecer sistematicamente às unidades da rede socioassistencial, especialmente aos CRAS e CREAS, informações e indicadores territorializados, extraídos do Cadastro Único, que possam auxiliar as ações de busca ativa e subsidiar as atividades de planejamento e avaliação dos próprios serviços;
- IV - fornecer sistematicamente aos CRAS e CREAS listagens territorializadas das famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, com bloqueio ou suspensão do benefício, e monitorar a realização da busca ativa destas famílias pelas referidas unidades e o registro do acompanhamento que possibilita a interrupção dos efeitos do descumprimento sobre o benefício das famílias;
- V - fornecer sistematicamente aos CRAS e CREAS listagens territorializadas das famílias beneficiárias do BPC e dos benefícios eventuais e monitorar a realização da busca ativa destas famílias pelas referidas unidades para inserção nos respectivos serviços;
- VI - realizar a gestão do cadastro de unidades da rede socioassistencial privada no CadSUAS, quando não houver na estrutura do órgão gestor área administrativa específica responsável pela relação com a rede socioassistencial privada;
- VII - coordenar, em âmbito municipal ou do Distrito Federal, o processo de preenchimento dos questionários do Censo SUAS, zelando pela qualidade das informações coletadas.

SEÇÃO II INFORMAÇÃO

Art. 95. A gestão da informação, por meio da integração entre ferramentas tecnológicas, torna-se um componente estratégico para:

- I - a definição do conteúdo da política e seu planejamento;
- II - o monitoramento e a avaliação da oferta e da demanda de serviços socioassistenciais.

Parágrafo único. Na União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, a gestão da informação e a organização de sistemas de informação devem ser priorizadas no âmbito da gestão, com destinação de recursos financeiros e técnicos para a sua consolidação.

Art. 96. Constituem-se diretrizes para a concepção dos sistemas de informação no SUAS:

- I - compartilhamento da informação na esfera federal, estadual, do Distrito Federal e municipal e entre todos os atores do SUAS - trabalhadores, conselheiros, usuários e entidades;
- II - compreensão de que a informação no SUAS não se resume à informatização ou instalação de aplicativos e ferramentas, mas afirma-se também como uma cultura a ser disseminada na gestão e no controle social;
- III - disponibilização da informação de maneira compreensível à população;

- IV - transparência e acessibilidade;
- V - construção de aplicativos e subsistemas flexíveis que respeitem as diversidades e particularidades regionais;
- VI - interconectividade entre os sistemas.

Art. 97. A Rede SUAS operacionaliza a gestão da informação do SUAS por meio de um conjunto de aplicativos de suporte à gestão, ao monitoramento, à avaliação e ao controle social de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social e ao seu respectivo funcionamento.

Parágrafo único. São consideradas ferramentas de gestão, que orientam o processo de organização do SUAS, além dos aplicativos da Rede SUAS:

- I - o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;
- II - os sistemas e base de dados relacionados à operacionalização do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada, observadas as normas sobre sigilo de dados dos respectivos Cadastros;
- III - os sistemas de monitoramento;
- IV - o Censo SUAS;
- V - outras que vierem a ser instituídas.

Art. 98. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios possuem responsabilidades específicas na gestão da informação do SUAS.

§1º Constituem responsabilidades relativas à gestão da informação do SUAS no âmbito da União:

- I - coletar, armazenar, processar, analisar e divulgar dados e informações nacionais relativas ao SUAS;
- II - organizar e manter a Rede SUAS;
- III - desenvolver, manter e aperfeiçoar ferramentas e aplicativos nacionais para a gestão do SUAS e para os serviços socioassistenciais;
- IV - propor a padronização e os protocolos nacionais de registro e trânsito das informações no âmbito do SUAS;
- V - produzir informações, estudos e pesquisas que subsidiem o monitoramento e avaliação da rede socioassistencial e da qualidade dos serviços e benefícios prestados aos usuários;
- VI - disseminar o conhecimento produzido pelo órgão gestor federal para os demais entes da federação;
- VII - elaborar o plano nacional de capacitação para a área;
- VIII - disponibilizar bancos de dados do órgão gestor federal do SUAS para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- IX - criar e manter canais nacionais de comunicação entre gestores, trabalhadores, conselheiros e usuários da assistência social.

§2º Constituem responsabilidades relativas à gestão da informação do SUAS no âmbito dos Estados:

- I - coletar, armazenar, processar, analisar e divulgar dados e informações estaduais relativas ao SUAS;
- II - organizar e manter o sistema estadual de informações do SUAS;
- III - compatibilizar, em parceria com a União, os sistemas estaduais de informação com a Rede SUAS;
- IV - propor a padronização e os protocolos estaduais de registro e trânsito da informação no âmbito do SUAS;
- V - alimentar e responsabilizar-se pela fidedignidade das informações inseridas no sistema nacional de informação;
- VI - produzir informações, estudos e pesquisas que subsidiem o monitoramento

- e avaliação da rede socioassistencial e da qualidade dos serviços e benefícios prestados aos usuários;
- VII - disseminar o conhecimento produzido pelo órgão gestor estadual para os Municípios, usuários, trabalhadores, conselheiros e entidades de assistência social;
 - VIII - criar e manter canais estaduais de comunicação entre gestores, técnicos, conselheiros, usuários e entidades de assistência social;
 - IX - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios na estruturação dos sistemas de informações locais;
 - X - disponibilizar os bancos de dados ao órgão gestor dos Municípios.

§3º Constituem responsabilidades relativas à gestão da informação do SUAS no âmbito dos Municípios e do Distrito Federal:

- I - coletar, armazenar, processar, analisar e divulgar dados e informações municipais ou do Distrito Federal relativas ao SUAS;
- II - desenvolver, implantar e manter sistemas locais de informação;
- III - compatibilizar, em parceria com Estados e/ou União, os sistemas locais de informação com a Rede SUAS;
- IV - alimentar e responsabilizar-se pela fidedignidade das informações inseridas nos sistemas estaduais e nacional de informações;
- V - propor a padronização e os protocolos locais de registro e trânsito da informação no âmbito do SUAS;
- VI - disseminar o conhecimento produzido pelo órgão gestor municipal e do Distrito Federal para os usuários, trabalhadores, conselheiros e entidades de assistência social;
- VII - produzir informações que subsidiem o monitoramento e a avaliação da rede socioassistencial e da qualidade dos serviços e benefícios prestados aos usuários.

SEÇÃO III MONITORAMENTO

Art. 99. O monitoramento do SUAS constitui função inerente à gestão e ao controle social, e consiste no acompanhamento contínuo e sistemático do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em relação ao cumprimento de seus objetivos e metas.

Parágrafo único. Realiza-se por meio da produção regular de indicadores e captura de informações:

- I - *in loco*;
- II - em dados provenientes dos sistemas de informação;
- III - em sistemas que coletam informações específicas para os objetivos do monitoramento.

Art. 100. Os indicadores de monitoramento visam mensurar as seguintes dimensões:

- I - estrutura ou insumos;
- II - processos ou atividades;
- III - produtos ou resultados.

Art. 101. O modelo de monitoramento do SUAS deve conter um conjunto mínimo de indicadores pactuados entre os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, que permitam acompanhar:

- I - a qualidade e o volume de oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e proteção social especial;
- II - o cumprimento do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda;
- III - o desempenho da gestão de cada ente federativo;

- IV - o monitoramento do funcionamento dos Conselhos de Assistência Social e das Comissões Intergestores.

Art. 102. Para o monitoramento do SUAS em âmbito nacional, as principais fontes de informação são:

- I - censo SUAS;
- II - sistemas de registro de atendimentos;
- III - cadastros e sistemas gerenciais que integram o SUAS;
- IV - outros que vierem a ser instituídos e pactuados nacionalmente.

Art. 103. Em âmbito estadual, o monitoramento do SUAS deve conjugar a captura e verificação de informações *in loco* junto aos Municípios e a utilização de dados secundários, fornecidos pelos indicadores do sistema nacional de monitoramento do SUAS ou provenientes dos próprios sistemas de informação estaduais.

Art. 104. Em âmbito municipal e do Distrito Federal, o monitoramento do SUAS deve capturar e verificar informações *in loco*, junto aos serviços prestados pela rede socioassistencial, sem prejuízo da utilização de fontes de dados secundárias utilizadas pelo monitoramento em nível nacional e estadual.

SEÇÃO IV AVALIAÇÃO

Art. 105. Caberá à União as seguintes ações de avaliação da política, sem prejuízo de outras que venham a ser desenvolvidas:

- I - promover continuamente avaliações externas de âmbito nacional, abordando a gestão, os serviços, os programas, os projetos e os benefícios socioassistenciais;
- II - estabelecer parcerias com órgãos e instituições federais de pesquisa visando à produção de conhecimentos sobre a política e o Sistema Único de Assistência Social;
- III - realizar, em intervalos bianuais, pesquisa amostral de abrangência nacional com usuários do SUAS para avaliar aspectos objetivos e subjetivos referentes à qualidade dos serviços prestados.

Art. 106. Os Estados poderão realizar avaliações periódicas da gestão, dos serviços e dos benefícios socioassistenciais em seu território, visando subsidiar a elaboração e o acompanhamento dos planos estaduais de assistência social.

Art. 107. O Distrito Federal e os Municípios poderão, sem prejuízo de outras ações de avaliação que venham a ser desenvolvidas, instituir práticas participativas de avaliação da gestão e dos serviços da rede socioassistencial, envolvendo trabalhadores, usuários e instâncias de controle social.

Art. 108. Para a realização das avaliações a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão utilizar a contratação de serviços de órgãos e instituições de pesquisa, visando à produção de conhecimentos sobre a política e o sistema de assistência social.

CAPÍTULO VIII GESTÃO DO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 109. A gestão do trabalho no SUAS compreende o planejamento, a organização e a execução das ações relativas à valorização do trabalhador e à estruturação do processo de trabalho institucional, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§1º Compreende-se por ações relativas à valorização do trabalhador, na perspectiva da

desprecarização da relação e das condições de trabalho, dentre outras:

- I - a realização de concurso público;
- II - a instituição de avaliação de desempenho;
- III - a instituição e implementação de Plano de Capacitação e Educação Permanente com certificação;
- IV - a adequação dos perfis profissionais às necessidades do SUAS;
- V - a instituição das Mesas de Negociação;
- VI - a instituição de planos de cargos, carreira e salários (PCCS);
- VII - a garantia de ambiente de trabalho saudável e seguro, em consonância às normativas de segurança e saúde dos trabalhadores;
- VIII - a instituição de observatórios de práticas profissionais.

§2º Compreende-se por ações relativas à estruturação do processo de trabalho institucional a instituição de, dentre outras:

- I - desenhos organizacionais;
- II - processos de negociação do trabalho;
- III - sistemas de informação;
- IV - supervisão técnica.

Art. 110. As ações de gestão do trabalho na União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios devem observar os eixos previstos na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS - NOB-RH/SUAS, nas resoluções do CNAS e nas regulamentações específicas.

Art. 111. Cabe a cada ente federativo instituir ou designar, em sua estrutura administrativa, setor ou equipe responsável pela gestão do trabalho no âmbito do SUAS.

Art. 112. As despesas que envolvem a gestão do trabalho devem estar expressas no orçamento e no financiamento da política de assistência social.

Parágrafo único. Os entes federativos deverão assegurar recursos financeiros específicos para o cumprimento das responsabilidades compartilhadas.

CAPÍTULO IX CONTROLE SOCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 113. São instâncias de deliberação do SUAS:

- I - o Conselho Nacional de Assistência Social;
- II - os Conselhos Estaduais de Assistência Social;
- III - o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal;
- IV - os Conselhos Municipais de Assistência Social.

Parágrafo único. As Conferências de Assistência Social deliberam as diretrizes para o aperfeiçoamento da Política de Assistência Social.

Art. 114. A participação social deve constituir-se em estratégia presente na gestão do SUAS, por meio da adoção de práticas e mecanismos que favoreçam o processo de planejamento e a execução da política de assistência social de modo democrático e participativo.

Art. 115. São estratégias para o fortalecimento dos conselhos e das conferências de assistência social e a promoção da participação dos usuários:

- I - fixação das responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios para com o controle social;

- II - planejamento das ações do conselho de assistência social;
- III - participação dos conselhos e dos usuários no planejamento local, municipal, estadual, distrital, regional e nacional;
- IV - convocação periódica das conferências de assistência social;
- V - ampliação da participação popular;
- VI - valorização da participação dos trabalhadores do SUAS;
- VII - valorização da participação das entidades e organizações de assistência social.

SEÇÃO I CONFERÊNCIAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 116. As conferências de assistência social são instâncias que têm por atribuições a avaliação da política de assistência social e a definição de diretrizes para o aprimoramento do SUAS, ocorrendo no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 117. A convocação das conferências de assistência social pelos conselhos de assistência social se dará ordinariamente a cada 4 (quatro) anos.

§1º Poderão ser convocadas Conferências de Assistência Social extraordinárias a cada 02 (dois) anos, conforme deliberação da maioria dos membros dos respectivos conselhos.

§2º Ao convocar a conferência, caberá ao conselho de assistência social:

- I - elaborar as normas de seu funcionamento;
- II - constituir comissão organizadora;
- III - encaminhar as deliberações da conferência aos órgãos competentes após sua realização;
- IV - desenvolver metodologia de acompanhamento e monitoramento das deliberações das conferências de assistência social;
- V - adotar estratégias e mecanismos que favoreçam a mais ampla inserção dos usuários, por meio de linguagem acessível e do uso de metodologias e dinâmicas que permitam a sua participação e manifestação.

Art. 118. Para a realização das conferências, os órgãos gestores de assistência social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deverão prever dotação orçamentária e realizar a execução financeira, garantindo os recursos e a infraestrutura necessários.

§1º A participação dos delegados governamentais e não governamentais nas conferências estaduais e nacional deve ser assegurada de forma equânime, incluindo o deslocamento, a estadia e a alimentação.

§2º Podem ser realizadas etapas preparatórias às conferências, mediante a convocação de pré-conferências, reuniões ampliadas do conselho ou audiências públicas, entre outras estratégias de ampliação da participação popular.

SEÇÃO II CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 119. Os conselhos de assistência social são instâncias deliberativas colegiadas do SUAS, vinculadas à estrutura do órgão gestor de assistência social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil.

§1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão instituir os conselhos por meio de edição de lei específica, conforme a LOAS.

§2º A lei de criação dos conselhos deve garantir a escolha democrática da representação da sociedade civil, permitindo uma única recondução por igual período.

§3º No exercício de suas atribuições, os conselhos normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam a gestão e a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social prestados pela rede socioassistencial.

SUBSEÇÃO I

PLANEJAMENTO DAS RESPONSABILIDADES DOS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 120. Os conselhos devem planejar suas ações de forma a garantir a consecução das suas atribuições e o exercício do controle social, primando pela efetividade e transparência das suas atividades.

§1º O planejamento das ações do conselho deve orientar a construção do orçamento da gestão da assistência social para o apoio financeiro e técnico às funções do Conselho.

§2º O gestor federal deverá disponibilizar ferramenta informatizada para o planejamento das atividades dos conselhos, contendo as atividades, metas, cronograma de execução e prazos.

Art. 121. No planejamento das ações dos conselhos de assistência social devem ser observadas as seguintes atribuições precípua:

- I - aprovar a política de assistência social, elaborada em consonância com as diretrizes estabelecidas pelas conferências;
- II - convocar as conferências de assistência social em sua esfera de governo e acompanhar a execução de suas deliberações;
- III - aprovar o plano de assistência social elaborado pelo órgão gestor da política de assistência social;
- IV - aprovar o plano de capacitação, elaborado pelo órgão gestor;
- V - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão do Programa Bolsa Família (PBF);
- VI - fiscalizar a gestão e execução dos recursos do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família - IGD PBF e do Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social - IGDSUAS;
- VII - planejar e deliberar sobre os gastos de no mínimo 3% (três por cento) dos recursos do IGD PBF e do IGDSUAS destinados ao desenvolvimento das atividades do conselho;
- VIII - participar da elaboração e aprovar as propostas de Lei de Diretrizes Orçamentárias, Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual no que se refere à assistência social, bem como o planejamento e a aplicação dos recursos destinados às ações de assistência social, nas suas respectivas esferas de governo, tanto os recursos próprios quanto os oriundos de outros entes federativos, alocados nos respectivos fundos de assistência social;
- IX - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- X - aprovar critérios de partilha de recursos em seu âmbito de competência, respeitados os parâmetros adotados na LOAS;
- XI - aprovar o aceite da expansão dos serviços, programas e projetos socioassistenciais, objetos de cofinanciamento;
- XII - deliberar sobre as prioridades e metas de desenvolvimento do SUAS em seu âmbito de competência;
- XIII - deliberar sobre planos de providência e planos de apoio à gestão descentralizada;
- XIV - normatizar as ações e regular a prestação de serviços públicos estatais e não estatais no campo da assistência social, em consonância com as normas nacionais;
- XV - inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, bem como os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme parâmetros e procedimentos nacionalmente estabelecidos.
- XVI - estabelecer mecanismos de articulação permanente com os demais conselhos de políticas públicas e de defesa e garantia de direitos;
- XVII - estimular e acompanhar a criação de espaços de participação popular no SUAS;

XVIII - elaborar, aprovar e divulgar seu regimento interno, tendo como conteúdo mínimo:

- a) competências do Conselho;
- b) atribuições da Secretaria Executiva, Presidência, Vice-Presidência e Mesa Diretora;
- c) criação, composição e funcionamento de comissões temáticas e de grupos de trabalho permanentes ou temporários;
- d) processo eletivo para escolha do conselheiro-presidente e vice-presidente;
- e) processo de eleição dos conselheiros representantes da sociedade civil, conforme prevista na legislação;
- f) definição de quórum para deliberações e sua aplicabilidade;
- g) direitos e deveres dos conselheiros;
- h) trâmites e hipóteses para substituição de conselheiros e perda de mandatos;
- i) periodicidade das reuniões ordinárias do plenário e das comissões e os casos de admissão de convocação extraordinária;
- j) casos de substituição por impedimento ou vacância do conselheiro titular;
- k) procedimento adotado para acompanhar, registrar e publicar as decisões das plenárias.

Art. 122. O Conselho Nacional de Assistência Social deve zelar pela aplicação de suas normas e resoluções junto aos Conselhos Estaduais do Distrito Federal e dos Municipais.

§1º O Conselho Nacional de Assistência Social deve prestar assessoramento aos Conselhos de Assistência Social dos Estados e do Distrito Federal.

§2º O Conselho Nacional de Assistência Social, em conformidade com o princípio da descentralização, deverá, sempre que solicitado, prestar assessoramento aos conselhos municipais, em parceria com os conselhos estaduais de Assistência Social.

§3º Os Conselhos Estaduais deverão prestar assessoramento aos conselhos municipais.

SUBSEÇÃO II *RESPONSABILIDADES DOS ENTES FEDERATIVOS COM O CONTROLE SOCIAL*

Art. 123. Cabe aos órgãos gestores da política de assistência social, em cada esfera de governo, fornecer apoio técnico e financeiro aos conselhos e às conferências de assistência social e à participação social dos usuários no SUAS.

§1º Os órgãos gestores da assistência social devem:

- I - prover aos conselhos infraestrutura, recursos materiais, humanos e financeiros, arcando com as despesas inerentes ao seu funcionamento, bem como arcar com despesas de passagens, traslados, alimentação e hospedagem dos conselheiros governamentais e não governamentais, de forma equânime, no exercício de suas atribuições, tanto nas atividades realizadas no seu âmbito de atuação geográfica ou fora dele;
- II - destinar aos conselhos de assistência social percentual dos recursos oriundos do Índice de Gestão Descentralizada do SUAS - IGDSUAS e do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família - IGD PBF, na forma da Lei.
- III - subsidiar os conselhos com informações para o cumprimento de suas atribuições e para a deliberação sobre o cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

§2º Os conselhos serão dotados de secretaria executiva, com profissional responsável de nível superior, e apoio técnico e administrativo para exercer as funções pertinentes ao seu funcionamento.

§3º Os órgãos gestores devem promover e incentivar a capacitação continuada dos conselheiros, conforme planos de capacitação do SUAS.

Art. 124. Aos conselheiros devem ser encaminhados, com a antecedência necessária para a devida apreciação, os seguintes documentos e informações do órgão gestor da política de assistência social:

- I - plano de assistência social;
- II - propostas da Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e do Plano Plurianual, referentes à assistência social;
- III - relatórios trimestrais e anuais de atividades e de realização financeira dos recursos;
- IV - balancetes, balanços e prestação de contas ao final de cada exercício;
- V - relatório anual de gestão;
- VI - plano de capacitação;
- VII - plano de providências e plano de apoio à gestão descentralizada;
- VIII - pactuações das comissões intergestores.

SEÇÃO III PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 125. O estímulo à participação e ao protagonismo dos usuários nas instâncias de deliberação da política de assistência social, como as conferências e os conselhos, é condição fundamental para viabilizar o exercício do controle social e garantir os direitos socioassistenciais.

Art. 126. Para ampliar o processo participativo dos usuários, além do reforço na articulação com movimentos sociais e populares, diversos espaços podem ser organizados, tais como:

- I - coletivo de usuários junto aos serviços, programas e projetos socioassistenciais;
- II - comissão de bairro;
- III - fórum;
- IV - entre outros.

Parágrafo único. Os espaços de que trata o *caput* devem desencadear o debate permanente sobre os problemas enfrentados, o acompanhamento das ações desenvolvidas e a discussão das estratégias mais adequadas para o atendimento das demandas sociais, com vistas a assegurar o constante aprimoramento das ofertas e prestações do SUAS.

Art. 127. Constituem-se estratégias para o estímulo à participação dos usuários no SUAS:

- I - a previsão no planejamento do conselho ou do órgão gestor da política de assistência social;
- II - a ampla divulgação do cronograma e pautas de reuniões dos conselhos, das audiências públicas, das conferências e demais atividades, nas unidades prestadoras de serviços e nos meios de comunicação local;
- III - a garantia de maior representatividade dos usuários no processo de eleição dos conselheiros não governamentais, de escolha da delegação para as conferências, e de realização das capacitações;
- IV - a constituição de espaços de diálogos entre gestores, trabalhadores e usuários, garantindo o seu empoderamento.

CAPÍTULO X INSTÂNCIAS DE NEGOCIAÇÃO E PACTUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 128. As instâncias de negociação e pactuação entre gestores quanto aos aspectos operacionais do SUAS são:

- I - Comissão Intergestores Tripartite - CIT, no âmbito nacional;

II - Comissão Intergestores Bipartite - CIB, no âmbito estadual;

§1º Os órgãos gestores federal e estaduais devem prover às respectivas comissões intergestores: infraestrutura e recursos materiais, humanos e financeiros para viabilizar o seu efetivo funcionamento, inclusive arcando com as despesas de passagens, traslados, alimentação e hospedagem de seus membros quando da realização de reuniões, câmaras técnicas ou comissões e de sua representação em eventos.

§2º As comissões intergestores devem ser dotadas de secretaria executiva, com a atribuição de exercer as funções administrativas pertinentes ao seu funcionamento, contando com quadro técnico e administrativo do órgão gestor correspondente.

Art. 129. A CIT é integrada pelos seguintes entes federativos:

- I - União, representada pelo Órgão Gestor Federal da política de assistência social;
- II - Estados e Distrito Federal, representados pelo Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado de Assistência Social - FONSEAS;
- III - Municípios, representados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social - CONGEMAS.

Art. 130. A CIB é integrada pelos seguintes entes federativos:

- I - Estado, representado pelo Órgão Gestor Estadual da política de assistência social;
- II - Municípios, representados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS.

Art. 131. O FONSEAS e o CONGEMAS são reconhecidos como entidades sem fins lucrativos que representam, respectivamente, os secretários estaduais e do Distrito Federal, e os secretários municipais de assistência social, responsáveis pela indicação dos seus representantes na CIT.

Art. 132. Os COEGEMAS são reconhecidos como as entidades sem fins lucrativos que representam os secretários municipais de assistência social no âmbito do Estado, responsáveis pela indicação das suas representações nas CIBs.

Parágrafo único. Os COEGEMAS devem estar vinculados institucionalmente ao CONGEMAS, na forma que dispuser seus estatutos.

Art. 133. Entende-se por pactuações na gestão da política de assistência social as negociações e acordos estabelecidos entre os entes federativos envolvidos por meio de consensos para a operacionalização e o aprimoramento do SUAS.

§1º As pactuações de que trata o *caput* devem ser formalizadas por meio da publicação do respectivo ato administrativo, cabendo aos gestores ampla divulgação das mesmas, em especial na rede articulada de informações para a gestão da assistência social.

§2º As cópias das publicações de que trata o §1º devem ser encaminhadas às secretarias executivas da CIT e CIB e por estas arquivadas, incondicional e regularmente.

§3º As pactuações da CIT e das CIBs devem ser encaminhadas aos respectivos Conselhos de Assistência Social para conhecimento e deliberação dos assuntos de sua competência.

SEÇÃO I COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE - CIT

Art. 134. A CIT é um espaço de articulação e interlocução entre os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, para viabilizar a política de assistência social, caracterizando-se como instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do SUAS, com a seguinte composição:

- I - 5 (cinco) membros titulares e seus respectivos suplentes, representando a União, indicados pelo Órgão Gestor Federal da política de assistência social;
- II - 5 (cinco) membros titulares e seus respectivos suplentes, representando os Estados e o Distrito Federal, indicados pelo FONSEAS;
- III - 5 (cinco) membros titulares e seus respectivos suplentes, representando os Municípios, indicados pelo CONGEMAS.

§1º Os membros titulares e suplentes representantes dos:

- I - Estados e Distrito Federal deverão contemplar as cinco regiões do país;
- II - Municípios deverão contemplar as cinco regiões do país e os portes dos municípios.

§2º Quando da substituição das representações dos entes federativos na CIT, deverá ser observada a rotatividade:

- I - entre os Estados da respectiva região do país;
- II - entre os Municípios da respectiva região do país e dos portes de município.

§3º A representação dos Estados, Distrito Federal e Municípios na CIT poderá ser excepcionalizada quando não for possível contemplar na composição a integralidade das regiões e dos portes de municípios.

§4º Os membros titulares e suplentes da CIT serão nomeados por ato normativo do Ministro de Estado responsável pela gestão da Política de Assistência em âmbito nacional.

Art. 135. Compete à CIT:

- I - pactuar estratégias para a implantação, a operacionalização e o aprimoramento do SUAS;
- II - estabelecer acordos acerca de questões operacionais relativas à implantação e qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que compõem o SUAS;
- III - pactuar instrumentos, parâmetros e mecanismos de implementação e regulamentação do SUAS;
- IV - pactuar critérios de partilha e procedimentos de transferência de recursos para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- V - pactuar planos de providência e planos de apoio aos Estados e ao Distrito Federal;
- VI - pactuar prioridades e metas nacionais de aprimoramento do SUAS, de prevenção e enfrentamento da pobreza, da desigualdade, das vulnerabilidades sociais e dos riscos sociais;
- VII - pactuar estratégias e procedimentos de contato permanente e assessoramento técnico às CIBs e gestores de assistência social;
- VIII - pactuar seu regimento interno e as estratégias para sua divulgação;
- IX - publicar e publicizar suas pactuações;
- X - informar ao CNAS sobre suas pactuações;
- XI - encaminhar ao CNAS os assuntos que forem de sua competência para deliberação;
- XII - pactuar as orientações para estruturação e funcionamento das CIBs;
- XIII - pactuar os serviços socioassistenciais de alto custo e as responsabilidades de financiamento e execução.

SEÇÃO II

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Art. 136. A CIB constitui-se como espaço de articulação e interlocução dos gestores municipais e estaduais da política de assistência social, caracterizando-se como instância

de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do SUAS,

§1º É requisito para sua constituição a representatividade do Estado e dos municípios, levando em conta o porte dos municípios e sua distribuição regional, com a seguinte composição:

- I - 06 (seis) representantes do Estado e seus respectivos suplentes, indicados pelo gestor estadual da política de assistência social;
- II - 06 (seis) representantes dos Municípios e seus respectivos suplentes, indicados pelo COEGEMAS, observando a representação regional e o porte dos municípios, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Assistência Social - PNAS, sendo:
 - a) 02 (dois) representantes de municípios de pequeno porte I;
 - b) 01 (um) representante de municípios de pequeno porte II;
 - c) 01 (um) representante de municípios de médio porte;
 - d) 01 (um) representante de municípios de grande porte; e
 - e) 01 (um) representante da capital do Estado.

§2º Os representantes titulares e suplentes deverão ser de regiões diferentes, de forma a contemplar as diversas regiões do Estado, e observar a rotatividade, quando da substituição das representações dos municípios.

§3º A composição da CIB poderá ser alterada de acordo com as especificidades estaduais, podendo ser ampliada, contemplando uma maior representação estadual e municipal, e modificada, nos casos em que não seja possível contemplar a proporção de porte de municípios descrita no inciso II do §1º.

§4º É vedada a redução do número de representantes de cada ente federativo definido nos incisos I e II do §1º.

§5º Os membros titulares e suplentes da CIB serão nomeados por ato normativo do Secretário de Estado responsável pela gestão da Política de Assistência Social.

§6º Cada CIB definirá em regimento interno o quórum mínimo qualificado que assegure a paridade entre os entes federativos para a realização de suas reuniões.

Art. 137. Compete à CIB:

- I - pactuar a organização do Sistema Estadual de Assistência Social proposto pelo órgão gestor estadual, definindo estratégias para implementar e operacionalizar a oferta da proteção social básica e especial no âmbito do SUAS na sua esfera de governo;
- II - estabelecer acordos acerca de questões operacionais relativas à implantação e ao aprimoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS;
- III - pactuar instrumentos, parâmetros e mecanismos de implementação e regulamentação complementar à legislação vigente, nos aspectos comuns às duas esferas de governo;
- IV - pactuar medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUAS no âmbito regional;
- V - pactuar a estruturação e a organização da oferta de serviços de caráter regional;
- VI - pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais aos municípios;
- VII - pactuar o plano estadual de capacitação;
- VIII - estabelecer acordos relacionados aos serviços, programas, projetos e benefícios a serem implantados pelo Estado e pelos Municípios enquanto rede de proteção social integrante do SUAS no Estado;
- IX - pactuar planos de providência e planos de apoio aos municípios;

- X - pactuar prioridades e metas estaduais de aprimoramento do SUAS;
- XI - pactuar estratégias e procedimentos de interlocução permanente com a CIT e as demais CIBs para aperfeiçoamento do processo de descentralização, implantação e implementação do SUAS;
- XII - observar em suas pactuações as orientações emanadas pela CIT;
- XIII - pactuar seu regimento interno e as estratégias para sua divulgação;
- XIV - publicar as pactuações no Diário Oficial estadual;
- XV - enviar cópia das publicações das pactuações à Secretaria Técnica da CIT;
- XVI - publicar e publicizar as suas pactuações;
- XVII - informar ao Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS sobre suas pactuações;
- XVIII - encaminhar ao Conselho Estadual de Assistência Social os assuntos de sua competência para deliberação.

CAPÍTULO XI REGRAS DE TRANSIÇÃO

Art. 138. A aplicação das Subseções I e II da Seção III do Capítulo VI desta NOB SUAS fica condicionada à edição de ato normativo complementar referente aos Blocos de Financiamento.

Parágrafo único. Os repasses de recursos continuarão a ser efetuados com base na sistemática implementada pela NOB SUAS de 2005 e portarias posteriores até a regulamentação dos blocos de financiamento.

Art. 139. A aplicação do Capítulo IV se dará a partir da implantação efetiva do sistema de informação que permita o planejamento dos entes federativos para o alcance das prioridades e metas do Pacto Aprimoramento do SUAS e o respectivo acompanhamento.

§1º No período de implantação efetiva do sistema de que trata o *caput*, aplicar-se-á:

- I - aos municípios: o capítulo II da NOB SUAS/2005, aprovada pela Resolução nº 130 de 2005 do CNAS, que trata dos Tipos e Níveis de Gestão do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, que instituiu o modelo de habilitação ao SUAS e os níveis de gestão inicial, básica e plena;
- II - aos Estados e ao Distrito Federal: o Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal, de que trata a resolução n.º 17 de 2010 da CIT, com as prioridades instituídas para o quadriênio 2011 - 2014;

§2º O Pacto a que se refere o inciso II do §1º será revisto em 2013, conforme pactuação na CIT de prioridades e metas nacionais para os Estados e o Distrito Federal, permanecendo em vigor até o exercício de 2015.

§3º Quando da disponibilização do sistema de informação de que trata o *caput*, os Estados e o Distrito Federal deverão inserir o planejamento para alcance das prioridades e metas de que trata o inciso II do §1º.

§4º No interstício entre a publicação desta Norma e a primeira pactuação dos municípios na forma do inciso II do §4º do art. 23, poderão ser pactuadas as prioridades e metas específicas.

Art. 140. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que aderiram ao SUAS na forma da NOB SUAS/2005, aprovada pela Resolução nº 130 de 2005, passarão automaticamente a respeitar as regras estabelecidas nesta Norma.

Art. 141. O Plano Nacional de Assistência Social referente ao período que compreende a publicação desta Norma até o ano 2015 consistirá na revisão do Plano Decenal, em consonância com o PPA e as prioridades e metas nacionais do Pacto de Aprimoramento do SUAS.

Contribuições à NOB-SUAS

AGRADECIMENTOS

O processo de construção desta NOB SUAS contou com a participação de diversos atores do Sistema: gestores, conselheiros, técnicos da gestão, profissionais dos serviços de referência, entidades, conselhos de classe, conselhos de direitos, organizações de categorias de profissionais, usuários, academia e interessados na área. Gostaríamos de agradecer a todos que participaram direta ou indiretamente do processo de discussão e construção desta NOB SUAS.

Abaixo estão relacionados nomes de pessoas que estiveram presentes mais diretamente no processo; contudo, ressaltamos que este documento é fruto de um esforço coletivo, debatido exaustivamente por pessoas conhecidas e anônimas, as quais não são possíveis listar nestas páginas, mas que muito contribuíram para a discussão do conteúdo da NOBSUAS, na consulta pública, nas reuniões estaduais, municipais e do Distrito Federal com ampla participação de gestores, técnicos e conselheiros, na reunião ampliada da CIT com as CIBs, entre outros fóruns de discussão, com o fim último de contribuir para o aprimoramento da gestão e operacionalização do Sistema Único de Assistência Social.

Conselho Nacional de Assistência Social

Presidenta: Luziele Maria de Souza Tapajós – Governo

Vice presidenta: Leila Pizzato – Sociedade Civil

Conselheiros Titulares:

Ademar de Andrade Bertucci – Sociedade Civil

Aldenora Gomes González – Sociedade Civil

Anderson Lopes Miranda – Sociedade Civil

Clara Carolina de Sá – Governo

Fátima Aparecida Rampin – Governo

Jane Pereira Clemente – Sociedade Civil

José Ferreira da Cruz – Governo

José Geraldo França Diniz – Governo

Léa Lúcia Cecílio Braga – Governo

Margareth Alves Dallaruvera – Sociedade Civil

Maria Aparecida do Amaral Godoi de Faria – Sociedade Civil

Marisa Rodrigues Da Silva – Governo

Meive Ausônia Piacesi – Governo

Simone Aparecida Albuquerque – Governo

Volmir Raimondi – Sociedade Civil

Wagner Carneiro de Santana – Sociedade Civil

Conselheiros Suplentes:

Carlos Rogério de Carvalho Nunes – Sociedade Civil

Charles Roberto Pranke – Governo

Cláudia Laureth Faquinote – Sociedade Civil

Dóris Margareth de Jesus – Sociedade Civil

Edivaldo da Silva Ramos – Sociedade Civil

Eloiana Cambraia Soares – Governo

Fábio Moassabi Bruni – Governo

José Araújo da Silva – Sociedade Civil

Márcia de Carvalho Rocha – Sociedade Civil

Marcílio Marquesini Ferrari – Governo

Margarida Munguba Cardoso – Governo

Maria Cristina Costa Arrochela Lobo – Governo

Maria do Socorro Fernandes Tabosa – Governo

Nilsia Lourdes dos Santos – Sociedade Civil

Simone Faria Dragone – Sociedade Civil
Solange Teixeira – Governo
Thiago Szolnoky de Barbosa Ferreira Cabral – Sociedade Civil
Viviane Vieira da Silva – Governo

MEMBROS DA CIT

Membros da CIT em 2010

MDS (titular/suplentes)

Maria Luiza Amaral Rizzotti
Gisele de Cássia Tavares

Simone Aparecida Albuquerque
Jaime Rabelo Adriano

Maria José de Freitas
Patrícia Souza De Marco

Aidê Cançado Almeida
Maria do Socorro Fernandes Tabosa Mota

Margarete Cutrim Vieira
Maura Luciane Conceição de Souza

Fonseas (titulares)

Eutália Barbosa Rodrigues (PA)
Solange Bentes Jurema (AL)
Tarcísio Celso Vieira de Vargas (ES)
Gilvana de Freitas (PI)
Edgard Lourencini (DF)

Fonseas (suplentes)

Laura Keiko (AC)
Fátima Catunda (CE)
Maria Luci Silva (SE)

Congemas (titulares/suplentes)

Ieda Maria Nobre de Castro (Maracanaú/CE)
Ana Maria de Faria Lira (Camaragibe/PE)

Jane Josefa Benedetti (Boa Vista/RR)
Carolina Araujo de P. Ferreira (Belém/PA)

Walter Pereira da Silva (Goiânia/GO)
Karla A. de Freitas (Nova Mutum/MT)

Maria Luiza L. Ribeiro (Itaguaí/RJ)
Ana Petronetto Serpa (Vitória/ES)

Paulo Daniel F. Terra (Canela/RS)
Márcia Regina Ferreira da Silva (Pinhais/PR)

Membros da CIT em 2011

MDS (titular/suplentes)

Denise Ratmann Arruda Colin
Valéria Maria de Massarani Gonelli

Simone Aparecida Albuquerque
Jaime Rabelo Adriano

Maria José de Freitas
Lea Lucia Cecilio Braga

Aidê Cançado Almeida
Maria do Socorro Tabosa

Telma Maranhão Gomes
Fabio Moassab Bruni

Fonseas (titulares)

Arlete Avelar Sampaio (DF)
Eliane Aquino Custódio (SE)
Rodrigo Neves Barreto (RJ)
Tânia Mara Garib (MS)
Regina Fernandes do Nascimento (AM)

Fonseas (suplentes)

Cláudia Lucenna Aires Moura (RO)
Carlos Alberto Lopes Brasileiro (BA)
Wander José Goddard Borges (MG)
Fernanda Bernardi Vieira Richa (PR)
Roseli de Fátima Meira Barbosa (MT)

Congemas (titulares/suplentes)

Sérgio Wanderly Silva (São Gabriel do Oeste/MS)
Karla Alves de Freitas (Nova Mutum/MT)

Jane Josefa Benedetti (Boa Vista/RR)
Carolina Araujo de P. Ferreira (Belém/PA)
Estefânia Maria P. Pontes (Rio Branco/AC)

Maria Luiza L. Ribeiro (Itaguaí/RJ)
Ana Petronetto Serpa (Vitória/ES)

Paulo Daniel F. Terra (Canela/RS)
Márcia Regina Ferreira da Silva (Pinhais/PR)
Rosimeri Costa (Joinville/SC)

Ana Maria de Faria Lira (Camaragibe/PE)
Valdiosmar V. Santos (Tobias Barreto/SE)

Membros da CIT em 2012

MDS (titular/suplentes)

Denise Ratmann Arruda Colin
Valéria Maria de Massarani Gonelli

Simone Aparecida Albuquerque
Jaime Rabelo Adriano

Maria José de Freitas
Léa Lúcia Cecílio Braga

Aidê Cançado/ Eutália Rodrigues
Maria do Socorro Tabosa

Telma Maranhão Gomes
Fábio Moassab Bruni

Fonseas (titulares)

Maria Aparecida Ramos de Meneses (PB)
Eliane Aquino Custódio (SE)
Roseli de Fátima Meira Barbosa (MT)
Tânia Mara Garib (MS)
Regina Fernandes do Nascimento (AM)

Fonseas (suplentes)

Carlos Daniel Dell Santos Seidel (DF)
Carlos Alberto Lopes Brasileiro (BA)
Rodrigo Coelho do Carmo (ES)
Fernanda Bernardi Vieira Richa (PR)
Luiz Eduardo Carneiro Costa (RN)

Congemas (titulares/suplentes)

Valdiosmar V. Santos (Tobias Barreto/SE)
Karla Alves de Freitas (Nova Mutum/MT)

Elizabeth E. M. de A. Leitão (Belo Horizonte /MG)
Maria Julia Rosa Deptulski (Colatina/ES)

Hélio Ricardo Pereira Batista (Quatis/RJ)
Tônia Maria F. Ferreira (Natividade/TO)
Cleytton José da Silva (Corumbá de Goiás/GO)

Vanda Anselmo B. dos Santos (Aracati/CE)
Ângela Cristina P. Amaral (Cambé/PR)

Fernanda Kallyne R. de O. Moraes (Mossoró/RN)
Maria de Lourdes Lobo Ramos (Lauro de Freitas/BA)

Contribuições à versão preliminar

- Associação de Municípios da Região de Laguna - AMUREL/SC;
- Associação de Municípios do Nordeste de Santa Catarina - AMUNESC;
- Associação dos Municípios da Foz do Rio Itajaí - AMFRI/SC
- Associação dos Municípios do Nordeste de Santa Catarina – AMUNES
- Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina - AMOSC;
- Associação dos Municípios do Planalto Norte Catarinense - AMPLANORTE/SC;
- Associação Para o Desenvolvimento do Mato Grosso - APDM/MT
- Associação Profissional dos Assistentes Sociais do Oeste de Santa Catarina - APAS;
- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/SE,
- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/TO,
- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social – COGEMAS/MG;
- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social – COGEMAS/PR;
- Colegiado de Gestores Municipais do Espírito Santo – COGEMAS/ES;
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/AL
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/AP
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/MT,
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/PA,
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/PE
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social - COEGEMAS/RN,
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social – COEGEMAS/GO;
- Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social – COEGEMAS/RS;
- Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social- CONGEMAS;
- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MA

- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MG
- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MS
- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AL
- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/AP;
- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/CE
- Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MT
- Conselho de Assistência Social - CAS/DF;
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/AL
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/CE
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/MG
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/MS
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/MT
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/PA
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/SE
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/SP
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/TO
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/AP;
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/GO
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/MA;
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/PE;
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/RJ;
- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS/SC;
- Conselho Estadual de Assistência Social - CONEAS/ES;
- Conselho Federal Psicologia - CFP;
- Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS de Belo Horizonte/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS de Campo Belo/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS de Coronel Fabriciano/MG;
- Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS de Suzano/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Franca/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Guarulhos/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Maceió/AL;
- Conselho Municipal de Assistência Social de Várzea Paulista/SP;
- Conselho Municipal de Assistência Social - Monte Carmelo/MG;
- Conselho Municipal do Idoso - Belo Horizonte/MG;
- Conselho Regional de Psicologia - CRP/AL
- Conselho Regional de Psicologia - CRP/PA
- Conselho Regional de Psicologia - CRP/SE
- Conselho Regional de Serviço Social - CRESS / SE
- Conselho Regional de Serviço Social - CRESS/AL
- Conselho Regional de Serviço Social - CRESS/MA
- CRAS Bebedouro/SP;
- CRAS Cacilda Sampaio/AL;
- CRAS São Roque do Canaã/ ES;
- Curso de Serviço Social da PUC/PR;
- DRADS - Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social da Região Grande Oeste- Osasco/SP;
- DRADS - Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social de Franca/SP;
- Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ
- Fundação de Ação Social de Curitiba - FAS/PR;
- Fórum Estadual de Conselheiros Municipais de Assistência Social - FECOMAS/AL
- Fórum Municipal de Assistência Social de São Paulo - FAS/SP
- Fórum Nacional de Secretário(a)s de Estado de Assistência Social - FONSEAS;
- Gerência Municipal de Desenvolvimento e Economia Solidária Social de Aquidauana/MS;
- Inspetoria São João Bosco - Salesianos/ MG;
- Núcleo de Estudos e Pesquisas em Seguridade e Assistência Social da PUCSP - NEPSAS/ SP;
- Núcleo Temático da Assistência Social - NUTAS/AL
- Obras Sociais do Centro Espírita Irmão Áureo de Goiânia/GO;
- Secretaria de Desenvolvimento e Direitos Humanos - SEDSDH/PE;
- Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDES/MA

- Secretaria de Estado da Assistência e Desenvolvimento Social – SEADES/AL;
- Secretaria de Estado da Assistência e Desenvolvimento Social – SEADES;
- Secretaria de Estado da Inclusão, Assistência e Desenvolvimento Social – SEIDES/SE
- Secretaria de Estado da Inclusão e Mobilização Social – SIMS/AP;
- Secretaria de Estado da Justiça e do Desenvolvimento Social - SJDS/RS;
- Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Habitação – SST/SC;
- Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos – SEASDH/RJ;
- Secretaria de Estado de Assistência Social – SEAS/AM;
- Secretaria de Estado de Assistência Social – SEAS/PA
- Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho - SECT/GO
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social- SEDES/MA;
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda– SEDEST/DF;
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social – SEDESE;
- Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social – SETECS/MT;
- Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social – SETAS/MS;
- Secretaria de Estado do Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social – SETADES/RS;
- Secretaria de Estado do Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social – SETADES;
- Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social – SETP/PR
- Secretaria de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social – SETAS/TO;
- Secretaria de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social – STDS/CE;
- Secretaria de Trabalho, Habitação e Assistência Social – SETHAS/RN;
- Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social – SEADS/SP;
- Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social de Belo Horizonte/MG;
- Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo/SP;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Ourinhos/SP;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Paripueira/ AL;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Pinhais/PR;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Poços de Caldas/MG;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Quixabá/PE;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Recife/PE;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Soledade/MG;
- Secretaria Municipal de Assistência Social de Umirim/CE;
- Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos de Manaus/AM;
- Secretaria Municipal de Ação Social de Lagoa Seca/PB;
- Secretaria Municipal de Ação Social de São Miguel do Oeste/SC;
- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Guaxupé/MG;
- Secretaria Municipal de Trabalho e Promoção Social de Irituia/PA;
- Superintendência de Monitoramento, Controle e Avaliação de Políticas de Assistência Social - Subsecretaria de Assistência Social - SUBAS/Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social – SEDESE/MG;
- Unidade de Planejamento e Gestão da Secretaria de Assistência e Promoção Social de Osasco/SP;
- Universidade Comunitária Regional de Chapecó – UNOCHAPEC/SC;
- Universidade da Amazônia - UNAMA/PA
- Universidade Federal de Sergipe – UFS
- Universidade Federal do Maranhão – UFMA
- Universidade Federal do Pará - UFPA
- Universidade Tiradentes - UNIT/SE

Colaborações técnicas à versão preliminar

Afrânio de Oliveira
Aide Cançado Almeida
Aldaíza Sposati
Aline Rodrigues dos Santos
Ana Lígia Gomes
Andrea Medrado
Carlos Teixeira Júnior
Consolação Cifani
Denise Ratmann Arruda Colin
Dirce Harue Ueno Koga
Domingos Sávio de Araújo
Egli Muniz
Eutália Rodrigues Barbosa
Flávio José Rodrigues de Castro
Gisele de Cássia Tavares
Gerusa Narciso
Ieda Maria Nobre de Castro
Jacinta de Fátima Senna
Jucimeri Isolda Silveira
Júlia Restori
Luciana de Barros Jaccoud
Márcia Helena Carvalho Lopes
Margarete Cutrim Vieira
Maria Albanita Roberta de Lima
Maria Cristina Rodrigues Nolasco
Maria do Rosário Corrêa de Salles Gomes
Maria José de Freitas
Maria Juanita Godinho Pimenta
Maria Luíza Amaral Rizzotti
Maria Rita Ferreira
Moacir Araújo Silva
Nei Amorim dos Santos
Neire Bruno Chiachio
Paula Saldanha
Ricardo Dutra
Rômulo Paes de Sousa
Rosa Maria Ruthes
Rosângela Paz
Rosilene Cristina Rocha
Vânia Maria de Silva
Vilma Sampaio de Oliveira

Elaboração e Redação

Alexandra de Souza Trivelino
Clara Carolina de Sá
Jaime Rabelo Adriano
José Ferreira da Cruz
Karoline Aires Ferreira
Luís Otávio Pires Farias
Maria Cristina de Oliveira Marques
Valéria Lopes de Sá
Wagner Antônio Alves Gomes

Apoio técnico a elaboração e redação

Adriana da Silva Pereira
Alexandre Valle dos Reis
Allan Camelo Silva
Ana Angélica Campelo de Albuquerque e Melo
Ana Paula Goncalves
Analucia Faggion Alonso
André Queiroz de Medeiros
Andressa Marques Theophane Pappas
Antônio Carlos de Oliveira Junior
Antônio José Gonçalves Henriques
Aparecida Rodrigues dos Santos
Aparecida Velasco do Nascimento Souza
Bárbara Pinowsca Cardoso Campos
Brenda Ferreira Silva
Caio Nakashima
Carlos Alberto Ricardo Junior
Carolina Gabas Stuchi
Célia Maria Farias Vieira
Christianne Camargo Menezes
Claudia Francisca de Amorim
Claudia Regina Baddini Curralero
Claudia Sabóia
Crispim Moreira
Daniele Manoel Alves
Denise Ratmann Arruda Colin
Deusina Lopes da Cruz
Dulcelena Alves Vaz Martins
Edna Aparecida Alegro
Elyria Bonetti Yoshida Credidio
Eutália Barbosa Rodrigues
Fábio Cidrin Gama Alves
Fábio Moassab Bruni
Fátima Valeria Ferreira de Souza
Francisca Alves de Carvalho
Frederico de Almeida Meirelles Palma
Giovanna Quaglia
Glauca Macedo
Gustavo Alexandre Espindola Reis
Helena Ferreira de Lima
Ieda Maria Nobre de Castro
Iracema de Abrantes Souto
Israel Luiz Stal
Jamile Maria Boueres Calado
Juliana Maria Fernandes Pereira
Juliana Marques Petroceli
Júnia Valéria Quiroga da Cunha
Keli Rodrigues de Andrade
Kelvia de Assunção Ferreira Barros
Léa Lúcia Cecílio Braga
Lídia Cristina Silva Barbosa
Liliane Neves do Carmo
Lúcia Modesto
Luciana de Barros Jaccoud
Marcelo Cardona Rocha
Marcelo Resende de Souza
Marcelo Sebastião de Oliveira
Marco Aurélio Loureiro

Marcos Marcelo Brito de Mesquita
Marcus Vinicius da Costa Villarim
Mária Auxiliadora Pereira
Mária das Mercês Avelino de Carvalho
Mária de Jesus Bonfim de Carvalho
Mária do Socorro Fernandes Tabosa Mota
Mariana de Sousa Machado Neris
Maristela Alves dos Reis
Marlene de Fatima Azevedo Silva
Marta Maria Castro Vieira da Silva
Maura Luciane Conceição de Souza
Milton Marques Do Nascimento
Neila Maria Batista Afonso
Quezia Arcoverde Medeiros
Renato Francisco dos Santos Paula
Ronaldo Coutinho Garcia
Rosário de Maria Costa Ferreira
Sérgio Monteiro
Sergio Ricardo Ischiara
Simone Aparecida Albuquerque
Telma Lima Lopes Lins
Telma Maranhão Gomes
Teresa Sacchet
Vitória Batista Silva

Colaborações relativas aos aspectos jurídicos, formais e de técnica legislativa

Denise Ratmann Arruda Colin
Jucimeri Isolda Silveira
Marcos Bittencourt Fowler
Vanessa Mazali
William Anderson Alves Olivindo



Lei Municipal nº. 6.007/94 com as alterações introduzidas pela Lei Municipal nº. 9.185 de 02 de outubro de 2003 e Lei Municipal nº. 10.211, de 27 de abril de 2007

RESOLUÇÃO Nº. 12/2017 – CMAS, de 05 de abril de 2017.

Súmula: Delibera sobre a composição da Comissão de Acompanhamento do Programa Bolsa Família e de Benefícios socioassistenciais.

O Conselho Municipal de Assistência Social, no uso das atribuições que lhe conferem as Leis Federais nº. 8.742/93 e Lei 12.435/11 e Lei Municipal nº. 6.007/94 com as alterações introduzidas pela Lei Municipal nº. 9.185, de 02 de outubro de 2003, e Lei Municipal nº 10.211, de 27 de abril de 2007, bem como do seu Regimento Interno, e considerando:

- A Resolução nº 15, de 05 de junho de 2014, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS que orienta os Conselhos de Assistência Social quanto à sua organização e ao seu funcionamento como instância de participação e de controle social do Programa Bolsa Família (PBF);
- O Ofício Circular nº 04, de 07 de outubro de 2014, do Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS/PR, que orienta sobre a instituição das Instâncias de Controle Social do Programa Bolsa Família, recomendando a criação de uma Comissão Permanente para o acompanhamento do PBF, ou que tais atividades sejam acrescentadas a alguma Comissão já existente regimentalmente no Conselho;
- A deliberação pela Plenária em reunião realizada na data de 22/03/2017,

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir a **Comissão de Acompanhamento do Programa Bolsa Família e de Benefícios socioassistenciais**, sendo a mesma de composição paritária entre representantes do governo e da sociedade civil, nos termos seguintes:

- representante da secretaria de assistência social: Neusa Hamuri Tiba
- representante da secretaria da educação: Teresa Cristina C. Genvigir Furlanetto;
- representante da secretaria de saúde: Ivana Paula Furlan Rodolpho;

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Avenida Bandeirantes, 379 – CEP: 86010-020
e-mail: cmass@londrina.pr.gov.br
LONDRINA – PARANÁ

PUBLICADA NO J.O.M. Nº., PG. Nº DE .



Lei Municipal nº. 6.007/94 com as alterações introduzidas pela Lei Municipal nº. 9.185 de 02 de outubro de 2003 e Lei Municipal nº. 10.211, de 27 de abril de 2007

- representantes da sociedade civil: Rosana de Almeida Souza, Cristiane Ribeiro de Godoi e Carlos da Silva.

Art.2º A Comissão de Acompanhamento do Programa Bolsa Família e de Benefícios socioassistenciais, funcionará nos termos do Regimento Interno do CMAS; sem prejuízo às demais legislações vigentes.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na presente data, devendo ser publicada.

Londrina, 05 de abril de 2017.

Valmirete Alves da Silva
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Avenida Bandeirantes, 379 – CEP: 86010-020
e-mail: cmas@londrina.pr.gov.br
LONDRINA – PARANÁ

PUBLICADA NO J.O.M. Nº., PG. Nº DE .



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993.

Mensagem de veto

(Vide Decreto nº 3.048, de 1999)

(Vide Decreto nº 6.214, de 2007)

(Vide Decreto nº 7.788, de 2012)

Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

Vide Lei nº 13.014, de 2014

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO I

Das Definições e dos Objetivos

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º São de assessoramento aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 3º São de defesa e garantia de direitos aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

CAPÍTULO II

Dos Princípios e das Diretrizes

SEÇÃO I

Dos Princípios

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

SEÇÃO II

Das Diretrizes

Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

CAPÍTULO III

Da Organização e da Gestão

Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º-C; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º As ações ofertadas no âmbito do Suas têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, o território. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 3º A instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social é o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 6º-A. A assistência social organiza-se pelos seguintes tipos de proteção: (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. A vigilância socioassistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 6º-B. As proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º A vinculação ao Suas é o reconhecimento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome de que a entidade de assistência social integra a rede socioassistencial. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º Para o reconhecimento referido no § 1º, a entidade deverá cumprir os seguintes requisitos: (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - constituir-se em conformidade com o disposto no art. 3º; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - inscrever-se em Conselho Municipal ou do Distrito Federal, na forma do art. 9º; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - integrar o sistema de cadastro de entidades de que trata o inciso XI do art. 19. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 3º As entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas celebrarão convênios, contratos, acordos ou ajustes com o poder público para a execução, garantido financiamento integral, pelo Estado, de serviços, programas, projetos e ações de assistência social, nos limites da capacidade instalada, aos beneficiários abrangidos por esta Lei, observando-se as disponibilidades orçamentárias. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 4º O cumprimento do disposto no § 3º será informado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome pelo órgão gestor local da assistência social. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 6º-C. As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o art. 3º desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º O Creas é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 3º Os Cras e os Creas são unidades públicas estatais instituídas no âmbito do Suas, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 6º-D. As instalações dos Cras e dos Creas devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 6º-E. Os recursos do cofinanciamento do Suas, destinados à execução das ações continuadas de assistência social, poderão ser aplicados no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, responsáveis pela organização e oferta daquelas ações, conforme percentual apresentado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e aprovado pelo CNAS. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. A formação das equipes de referência deverá considerar o número de famílias e indivíduos referenciados, os tipos e modalidades de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários, conforme deliberações do CNAS. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 7º As ações de assistência social, no âmbito das entidades e organizações de assistência social, observarão as normas expedidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que trata o art. 17 desta lei.

Art. 8º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observados os princípios e diretrizes estabelecidos nesta lei, fixarão suas respectivas Políticas de Assistência Social.

Art. 9º O funcionamento das entidades e organizações de assistência social depende de prévia inscrição no respectivo Conselho Municipal de Assistência Social, ou no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, conforme o caso.

§ 1º A regulamentação desta lei definirá os critérios de inscrição e funcionamento das entidades com atuação em mais de um município no mesmo Estado, ou em mais de um Estado ou Distrito Federal.

§ 2º 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.

§ 3º (Revogado pela Lei nº 12.101, de 2009)

§ 4º As entidades e organizações de assistência social podem, para defesa de seus direitos referentes à inscrição e ao funcionamento, recorrer aos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

Art. 10. A União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal podem celebrar convênios com entidades e organizações de assistência social, em conformidade com os Planos aprovados pelos respectivos Conselhos.

Art. 11. As ações das três esferas de governo na área de assistência social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

Art. 12. Compete à União:

I - responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada definidos no art. 203 da Constituição Federal;

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito nacional; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - atender, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência.

IV - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar Estados, Distrito Federal e Municípios para seu desenvolvimento. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 12-A. A União apoiará financeiramente o aprimoramento à gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do Sistema Único de Assistência Social (Suas), para a utilização no âmbito dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, destinado, sem prejuízo de outras ações a serem definidas em regulamento, a: (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - medir os resultados da gestão descentralizada do Suas, com base na atuação do gestor estadual, municipal e do Distrito Federal na implementação, execução e monitoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, bem como na articulação intersetorial; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - incentivar a obtenção de resultados qualitativos na gestão estadual, municipal e do Distrito Federal do Suas; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - calcular o montante de recursos a serem repassados aos entes federados a título de apoio financeiro à gestão do Suas. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º Os resultados alcançados pelo ente federado na gestão do Suas, aferidos na forma de regulamento, serão considerados como prestação de contas dos recursos a serem transferidos a título de apoio financeiro. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º As transferências para apoio à gestão descentralizada do Suas adotarão a sistemática do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família, previsto no art. 8º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e serão efetivadas por meio de procedimento integrado àquele índice. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 3º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 4º Para fins de fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e Distrito Federal, percentual dos recursos transferidos deverá ser gasto com atividades de apoio técnico e operacional àqueles colegiados, na forma fixada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, sendo vedada a utilização dos recursos para

pagamento de pessoal efetivo e de gratificações de qualquer natureza a servidor público estadual, municipal ou do Distrito Federal. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 13. Compete aos Estados:

I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;

IV - estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;

V - prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.

VI - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 14. Compete ao Distrito Federal:

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos de Assistência Social do Distrito Federal; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral;

III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;

IV - atender às ações assistenciais de caráter de emergência;

V - prestar os serviços assistenciais de que trata o art. 23 desta lei.

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 15. Compete aos Municípios:

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral;

III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;

IV - atender às ações assistenciais de caráter de emergência;

V - prestar os serviços assistenciais de que trata o art. 23 desta lei.

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 16. As instâncias deliberativas do Suas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - o Conselho Nacional de Assistência Social;

II - os Conselhos Estaduais de Assistência Social;

III - o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal;

IV - os Conselhos Municipais de Assistência Social.

Parágrafo único. Os Conselhos de Assistência Social estão vinculados ao órgão gestor de assistência social, que deve prover a infraestrutura necessária ao seu funcionamento, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, inclusive com despesas referentes a passagens e diárias de conselheiros representantes do governo ou da sociedade civil, quando estiverem no exercício de suas atribuições. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 17. Fica instituído o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, cujos membros, nomeados pelo Presidente da República, têm mandato de 2 (dois) anos, permitida uma única recondução por igual período.

§ 1º O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) é composto por 18 (dezoito) membros e respectivos suplentes, cujos nomes são indicados ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, de acordo com os critérios seguintes:

I - 9 (nove) representantes governamentais, incluindo 1 (um) representante dos Estados e 1 (um) dos Municípios;

II - 9 (nove) representantes da sociedade civil, dentre representantes dos usuários ou de organizações de usuários, das entidades e organizações de assistência social e dos trabalhadores do setor, escolhidos em foro próprio sob fiscalização do Ministério Público Federal.

§ 2º O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) é presidido por um de seus integrantes, eleito dentre seus membros, para mandato de 1 (um) ano, permitida uma única recondução por igual período.

§ 3º O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) contará com uma Secretaria Executiva, a qual terá sua estrutura disciplinada em ato do Poder Executivo.

§ 4º Os Conselhos de que tratam os incisos II, III e IV do art. 16, com competência para acompanhar a execução da política de assistência social, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, em consonância com as diretrizes das conferências nacionais, estaduais, distrital e municipais, de acordo com seu âmbito de atuação, deverão ser instituídos, respectivamente,

pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, mediante lei específica. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social:

I - aprovar a Política Nacional de Assistência Social;

II - normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social;

III - acompanhar e fiscalizar o processo de certificação das entidades e organizações de assistência social no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; (Redação dada pela Lei nº 12.101, de 2009)

IV - apreciar relatório anual que conterà a relação de entidades e organizações de assistência social certificadas como beneficentes e encaminhá-lo para conhecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e do Distrito Federal; (Redação dada pela Lei nº 12.101, de 2009)

V - zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de assistência social;

VI - a partir da realização da II Conferência Nacional de Assistência Social em 1997, convocar ordinariamente a cada quatro anos a Conferência Nacional de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema; (Redação dada pela Lei nº 9.720, de 26.4.1991)

VII - (Vetado.)

VIII - apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social;

IX - aprovar critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal, considerando, para tanto, indicadores que informem sua regionalização mais eqüitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de assistência social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias;

X - acompanhar e avaliar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados;

XI - estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);

XII - indicar o representante do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) junto ao Conselho Nacional da Seguridade Social;

XIII - elaborar e aprovar seu regimento interno;

XIV - divulgar, no Diário Oficial da União, todas as suas decisões, bem como as contas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e os respectivos pareceres emitidos.

Parágrafo único. (Revogado pela Lei nº 12.101, de 2009)

Art. 19. Compete ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social:

I - coordenar e articular as ações no campo da assistência social;

II - propor ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) a Política Nacional de Assistência Social, suas normas gerais, bem como os critérios de prioridade e de elegibilidade, além de padrões de qualidade na prestação de benefícios, serviços, programas e projetos;

III - prover recursos para o pagamento dos benefícios de prestação continuada definidos nesta lei;

IV - elaborar e encaminhar a proposta orçamentária da assistência social, em conjunto com as demais da Seguridade Social;

V - propor os critérios de transferência dos recursos de que trata esta lei;

VI - proceder à transferência dos recursos destinados à assistência social, na forma prevista nesta lei;

VII - encaminhar à apreciação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) relatórios trimestrais e anuais de atividades e de realização financeira dos recursos;

VIII - prestar assessoramento técnico aos Estados, ao Distrito Federal, aos Municípios e às entidades e organizações de assistência social;

IX - formular política para a qualificação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da assistência social;

X - desenvolver estudos e pesquisas para fundamentar as análises de necessidades e formulação de proposições para a área;

XI - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social, em articulação com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal;

XII - articular-se com os órgãos responsáveis pelas políticas de saúde e previdência social, bem como com os demais responsáveis pelas políticas sócio-econômicas setoriais, visando à elevação do patamar mínimo de atendimento às necessidades básicas;

XIII - expedir os atos normativos necessários à gestão do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);

XIV - elaborar e submeter ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) os programas anuais e plurianuais de aplicação dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

CAPÍTULO IV

Dos Benefícios, dos Serviços, dos Programas e dos Projetos de Assistência Social

SEÇÃO I

Do Benefício de Prestação Continuada

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º Para os efeitos do disposto no **caput**, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal **per capita** seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 5º A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS. (Redação dada pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 7º Na hipótese de não existirem serviços no município de residência do beneficiário, fica assegurado, na forma prevista em regulamento, o seu encaminhamento ao município mais próximo que contar com tal estrutura. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

§ 8º A renda familiar mensal a que se refere o § 3º deverá ser declarada pelo requerente ou seu representante legal, sujeitando-se aos demais procedimentos previstos no regulamento para o deferimento do pedido. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

§ 9º Os rendimentos decorrentes de estágio supervisionado e de aprendizagem não serão computados para os fins de cálculo da renda familiar **per capita** a que se refere o § 3º deste artigo. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 10. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 11. Para concessão do benefício de que trata o **caput** deste artigo, poderão ser utilizados outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade, conforme regulamento. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

Art. 21. O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. (Vide Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

§ 1º O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as condições referidas no caput, ou em caso de morte do beneficiário.

§ 2º O benefício será cancelado quando se constatar irregularidade na sua concessão ou utilização.

§ 3º O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 4º A cessação do benefício de prestação continuada concedido à pessoa com deficiência não impede nova concessão do benefício, desde que atendidos os requisitos definidos em regulamento. (Redação dada pela Lei nº 12.470, de 2011)

Art. 21-A. O benefício de prestação continuada será suspenso pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 1º Extinta a relação trabalhista ou a atividade empreendedora de que trata o caput deste artigo e, quando for o caso, encerrado o prazo de pagamento do seguro-desemprego e não tendo o beneficiário adquirido direito a qualquer benefício previdenciário, poderá ser requerida a continuidade do pagamento do benefício suspenso, sem necessidade de realização de perícia médica ou reavaliação da deficiência e do grau de incapacidade para esse fim, respeitado o período de revisão previsto no caput do art. 21. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 2º A contratação de pessoa com deficiência como aprendiz não acarreta a suspensão do benefício de prestação continuada, limitado a 2 (dois) anos o recebimento concomitante da remuneração e do benefício. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

SEÇÃO II

Dos Benefícios Eventuais

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. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

SEÇÃO III

Dos Serviços

Art. 23. Entendem-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º O regulamento instituirá os serviços socioassistenciais. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º Na organização dos serviços da assistência social serão criados programas de amparo, entre outros: (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, em cumprimento ao disposto no art. 227 da Constituição Federal e na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - às pessoas que vivem em situação de rua. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

SEÇÃO IV

Dos Programas de Assistência Social

Art. 24. Os programas de assistência social compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais.

§ 1º Os programas de que trata este artigo serão definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, obedecidos os objetivos e princípios que regem esta lei, com prioridade para a inserção profissional e social.

§ 2º Os programas voltados para o idoso e a integração da pessoa com deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 24-A. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos Cras, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paif. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 24-B. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), que integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paefi. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 24-C. Fica instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas, compreende transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços

socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º O Peti tem abrangência nacional e será desenvolvido de forma articulada pelos entes federados, com a participação da sociedade civil, e tem como objetivo contribuir para a retirada de crianças e adolescentes com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos em situação de trabalho, ressalvada a condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º As crianças e os adolescentes em situação de trabalho deverão ser identificados e ter os seus dados inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com a devida identificação das situações de trabalho infantil. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

SEÇÃO V

Dos Projetos de Enfrentamento da Pobreza

Art. 25. Os projetos de enfrentamento da pobreza compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio-ambiente e sua organização social.

Art. 26. O incentivo a projetos de enfrentamento da pobreza assentar-se-á em mecanismos de articulação e de participação de diferentes áreas governamentais e em sistema de cooperação entre organismos governamentais, não governamentais e da sociedade civil.

CAPÍTULO V

Do Financiamento da Assistência Social

Art. 27. Fica o Fundo Nacional de Ação Comunitária (Funac), instituído pelo Decreto nº 91.970, de 22 de novembro de 1985, ratificado pelo Decreto Legislativo nº 66, de 18 de dezembro de 1990, transformado no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Art. 28. O financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

§ 1º Cabe ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social nas 3 (três) esferas de governo gerir o Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 2º O Poder Executivo disporá, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de publicação desta lei, sobre o regulamento e funcionamento do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

§ 3º O financiamento da assistência social no Suas deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 28-A. Constitui receita do Fundo Nacional de Assistência Social, o produto da alienação dos bens imóveis da extinta Fundação Legião Brasileira de Assistência. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.187-13, de 2001)

Art. 29. Os recursos de responsabilidade da União destinados à assistência social serão automaticamente repassados ao Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), à medida que se forem realizando as receitas.

Parágrafo único. Os recursos de responsabilidade da União destinados ao financiamento dos benefícios de prestação continuada, previstos no art. 20, poderão ser repassados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social diretamente ao INSS, órgão responsável pela sua execução e manutenção. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

Art. 30. É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;

II - Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;

III - Plano de Assistência Social.

Parágrafo único. É, ainda, condição para transferência de recursos do FNAS aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

Art. 30-A. O cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios eventuais, no que couber, e o aprimoramento da gestão da política de assistência social no Suas se efetuam por meio de transferências automáticas entre os fundos de assistência social e mediante alocação de recursos próprios nesses fundos nas 3 (três) esferas de governo. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. As transferências automáticas de recursos entre os fundos de assistência social efetuadas à conta do orçamento da seguridade social, conforme o art. 204 da Constituição Federal, caracterizam-se como despesa pública com a seguridade social, na forma do art. 24 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 30-B. Caberá ao ente federado responsável pela utilização dos recursos do respectivo Fundo de Assistência Social o controle e o acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios, por meio dos respectivos órgãos de controle, independentemente de ações do órgão repassador dos recursos. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 30-C. A utilização dos recursos federais descentralizados para os fundos de assistência social dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal será declarada pelos entes recebedores ao ente transferidor, anualmente, mediante relatório de gestão submetido à apreciação do respectivo Conselho de Assistência Social, que comprove a execução das ações na forma de regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. Os entes transferidores poderão requisitar informações referentes à aplicação dos recursos oriundos do seu fundo de assistência social, para fins de análise e acompanhamento de sua boa e regular utilização. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

Das Disposições Gerais e Transitórias

Art. 31. Cabe ao Ministério Público zelar pelo efetivo respeito aos direitos estabelecidos nesta lei.

Art. 32. O Poder Executivo terá o prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da publicação desta lei, obedecidas as normas por ela instituídas, para elaborar e encaminhar projeto de lei dispondo sobre a extinção e reordenamento dos órgãos de assistência social do Ministério do Bem-Estar Social.

§ 1º O projeto de que trata este artigo definirá formas de transferências de benefícios, serviços, programas, projetos, pessoal, bens móveis e imóveis para a esfera municipal.

§ 2º O Ministro de Estado do Bem-Estar Social indicará Comissão encarregada de elaborar o projeto de lei de que trata este artigo, que contará com a participação das organizações dos usuários, de trabalhadores do setor e de entidades e organizações de assistência social.

Art. 33. Decorrido o prazo de 120 (cento e vinte) dias da promulgação desta lei, fica extinto o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), revogando-se, em consequência, os Decretos-Lei nºs 525, de 1º de julho de 1938, e 657, de 22 de julho de 1943.

§ 1º O Poder Executivo tomará as providências necessárias para a instalação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e a transferência das atividades que passarão à sua competência dentro do prazo estabelecido no caput, de forma a assegurar não haja solução de continuidade.

§ 2º O acervo do órgão de que trata o caput será transferido, no prazo de 60 (sessenta) dias, para o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que promoverá, mediante critérios e prazos a serem fixados, a revisão dos processos de registro e certificado de entidade de fins filantrópicos das entidades e organização de assistência social, observado o disposto no art. 3º desta lei.

Art. 34. A União continuará exercendo papel supletivo nas ações de assistência social, por ela atualmente executadas diretamente no âmbito dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, visando à implementação do disposto nesta lei, por prazo máximo de 12 (doze) meses, contados a partir da data da publicação desta lei.

Art. 35. Cabe ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social operar os benefícios de prestação continuada de que trata esta lei, podendo, para tanto, contar com o concurso de outros órgãos do Governo Federal, na forma a ser estabelecida em regulamento.

Parágrafo único. O regulamento de que trata o caput definirá as formas de comprovação do direito ao benefício, as condições de sua suspensão, os procedimentos em casos de curatela e tutela e o órgão de credenciamento, de pagamento e de fiscalização, dentre outros aspectos.

Art. 36. As entidades e organizações de assistência social que incorrerem em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes foram repassados pelos poderes públicos terão a sua vinculação ao Suas cancelada, sem prejuízo de responsabilidade civil e penal. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 37. O benefício de prestação continuada será devido após o cumprimento, pelo requerente, de todos os requisitos legais e regulamentares exigidos para a sua concessão, inclusive apresentação da documentação necessária, devendo o seu pagamento ser efetuado em até quarenta e cinco dias após cumpridas as exigências de que trata este artigo. (Redação dada pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998) (Vide Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

Parágrafo único. No caso de o primeiro pagamento ser feito após o prazo previsto no **caput**, aplicar-se-á na sua atualização o mesmo critério adotado pelo INSS na atualização do primeiro pagamento de benefício previdenciário em atraso. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

Art. 38. (Revogado pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 39. O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por decisão da maioria absoluta de seus membros, respeitados o orçamento da seguridade social e a disponibilidade do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), poderá propor ao Poder Executivo a alteração dos limites de renda mensal per capita definidos no § 3º do art. 20 e caput do art. 22.

~~Art. 40. Com a implantação dos benefícios previstos nos arts. 20 e 22 desta lei, extinguem-se a renda mensal vitalícia, o auxílio-natalidade e o auxílio-funeral existentes no âmbito da Previdência Social, conforme o disposto na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.~~

§ 1º A transferência dos beneficiários do sistema previdenciário para a assistência social deve ser estabelecida de forma que o atendimento à população não sofra solução de continuidade. (Redação dada pela Lei nº 9.711, de 20.11.1998)

§ 2º É assegurado ao maior de setenta anos e ao inválido o direito de requerer a renda mensal vitalícia junto ao INSS até 31 de dezembro de 1995, desde que atenda, alternativamente, aos requisitos estabelecidos nos incisos I, II ou III do § 1º do art. 139 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. (Redação dada pela Lei nº 9.711, de 20.11.1998)

Art. 40-A. Os benefícios monetários decorrentes do disposto nos arts. 22, 24-C e 25 desta Lei serão pagos preferencialmente à mulher responsável pela unidade familiar, quando cabível. (Incluído pela Lei nº 13.014, de 2014)

Art. 41. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 42. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 7 de dezembro de 1993, 172º da Independência e 105º da República.

ITAMAR FRANCO
Jutahy Magalhães Júnior

Este texto não substitui o publicado no DOU de 8.12.1998



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

LEI Nº. 6.007, DE 23 DE DEZEMBRO DE 1994.

SÚMULA: Cria o Conselho Municipal de Assistência Social, a Conferência Municipal de Assistência Social, o Fundo Municipal de Assistência Social e da outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE LONDRINA,
ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU,
PREFEITO DO MUNICÍPIO, SANCIONO A
SEGUINTE.

LEI:

C A P Í T U L O I

DAS DEFINIÇÕES E OBJETIVOS

Art.1º - A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não-contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art.2º - São consideradas instituições de assistência social, aquelas que prestam, sem fins lucrativos, atendimento, assessoramento e defesa dos direitos dos beneficiários da assistência social, tendo por atividade principal uma ou mais das seguintes ações:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.

Art.3º - As instituições de assistência social, é facultado o reconhecimento de caráter de utilidade pública, através de processo legislativo próprio, conforme o disposto na legislação municipal.



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

C A P Í T U L O II

DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art.4º - Fica instituída a Conferência Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo, composta por delegados representantes das instituições assistenciais, das organizações comunitárias, sindicais e profissionais do Município de Londrina, e dos Poderes Executivo e Legislativo do Município, que se reunirá a cada dois anos, sob a coordenação do Conselho Municipal de Assistência Social, mediante regimento interno próprio.

Art.5º - A Conferência Municipal de Assistência Social será convocada pelo Conselho Municipal de Assistência Social, no período de até 90 (noventa) dias anteriores à data, para eleição do Conselho.

Parágrafo Único - Em caso de não-convocação, por parte do Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo referido no caput deste artigo, a iniciativa poderá ser realizada por 1/5 das instituições registradas no Conselho Municipal de Assistência Social, que formarão comissão paritária para organização e coordenação da Conferência.

Art.6º - Os delegados da Conferência Municipal de Assistência Social serão eleitos, mediante reuniões próprias das instituições, convocadas para este fim específico, sob a orientação do Conselho Municipal de Assistência Social, no período de 60 (sessenta) dias anteriores à data de realização da Conferência, sendo garantida a participação de 01 (um) representante/delegado de cada instituição/organização, com direito a voz e voto.

Art.7º - Os representantes dos Poderes Executivo e Legislativo na Conferência Municipal de Assistência Social, em número de 13 (treze), serão indicados pelos chefes dos respectivos Poderes, mediante ofício enviado ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de até 05 (cinco) dias anteriores à realização da Conferência.

Art.8º - Compete à Conferência Municipal de Assistência Social:

- a) Avaliar a situação da assistência social no Município;
- b) Fixar as diretrizes gerais da política municipal de



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

assistência social no biênio subseqüente ao de sua realização;

- c) Eleger os representantes efetivos e suplentes da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social;
- d) Avaliar e reformar as decisões administrativas do Conselho Municipal de Assistência Social, quando provocada;
- e) Aprovar seu Regimento Interno;
- f) Aprovar e dar publicidade a suas resoluções, registradas em documento final.

Art.9º - O Regimento Interno da Conferência Municipal de Assistência social disporá a forma do processo eleitoral dos representantes da sociedade civil no Conselho Municipal de Assistência Social.

C A P Í T U L O III

DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SEÇÃO I

Da constituição e Composição

Art. 10 - Fica instituído o Conselho Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo permanente e de composição paritária, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Municipal, responsável pela Coordenação da Política Municipal de Assistência Social.

Art. 11 - O Conselho Municipal de Assistência Social será composto por 26 (vinte e seis) membros e respectivos suplentes, nomeados pelo Prefeito Municipal, com mandato de 02 (dois) anos, permitida uma recondução, sendo:

I - 13 (treze) representantes da sociedade civil, eleitos na Conferência Municipal de Assistência Social, oriundos dos seguintes segmentos:

a) 05 (cinco) representantes das instituições prestadoras de serviço de assistência em funcionamento no Município, sendo:

01 (um) representante das unidades de creche;

01 (um) representante das escolas de educação especial;

01 (um) representante das instituições de atendimento à terceira idade;



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

01 (um) representante das instituições de atendimento da política de proteção especial à Criança e ao Adolescente;

01 (um) representante das instituições de assistência social geral, não especificada nos itens anteriores.

b) 02 (dois) representantes das organizações profissionais afetas à área;

c) 06 (seis) representantes dos usuários dos serviços de assistência social, sendo:

- 01 (um) representante das associações civis comunitárias;

- 01 (um) representante dos sindicatos e entidades patronais com base territorial no Município;

- 01 (um) representante dos sindicatos e entidades de trabalhadores com base territorial no município;

- 01 (um) representantes das associações de defesa e/ou conselho de portadores de deficiência;

- 01(um) representante das associações de defesa e/ou conselho de idosos;

- 01(um) representante das associações de defesa e/ou Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

II - 13 (treze) representantes do Poder Público Local, sendo:

a) 01 (um) representante do Poder Legislativo Municipal;

b) 12 (doze) representantes do Poder Executivo Municipal, dos quais no mínimo 05 (cinco) da Secretaria de Ação Social.

Parágrafo Único - O titular do órgão Público



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

Municipal, responsável pela coordenação da Política Municipal de Assistência Social, na qualidade de representante do Executivo Municipal, será membro nato do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art.12 - Para a nomeação dos membros do Conselho Municipal de Assistência Social, o Prefeito Municipal observará os seguintes procedimentos:

I - os 13 (treze) representantes da sociedade civil e respectivos suplentes serão eleitos por ocasião das Conferências Municipais de Assistência Social, dentre os delegados participantes;

II - O representante do Poder Legislativo será indicado pelo Chefe do Poder Legislativo, na forma do disposto do Regimento Interno da Câmara Municipal;

III - Os representantes do Poder Executivo serão escolhidos pelo Prefeito Municipal, dentre os titulares e servidores das Secretarias Municipais, respeitadas as disposições contidas no parágrafo único, do artigo 11 desta Lei.

SEÇÃO II

Da Competência

Art.13 - Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social:

I - Estabelecer as prioridades da política municipal de assistência social e aprovar o Plano Municipal Anual de Assistência Social, de acordo com as diretrizes gerais aprovadas na Conferência Municipal de Assistência Social;

II - Atuar na formulação de estratégias e controle da execução da política de assistência social no Município;

III - Inscrever e fiscalizar as instituições e assistência social atuantes no Município;

IV - Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social;

V - Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de assistência prestados à população pelos órgãos, entidades governamentais e não-governamentais do Município;



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

VI - Definir critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de assistência social públicos e privados no âmbito municipal;

VII - Apreciar e emitir parecer acerca da proposta orçamentária da assistência social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Municipal responsável pela coordenação da Política Municipal de Assistência Social;

VIII- Propor, aprovar e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos vinculados ao Fundo Municipal de Assistência Social;

IX - Convocar e coordenar, a cada dois anos, ou, extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Municipal de Assistência Social;

X - Propor a formulação de estudos e pesquisas com vistas a identificar situações relevantes e a qualidade dos serviços da assistência social;

XI - Propor critérios para a celebração de contratos ou convênios entre o setor público e as instituições assistenciais privadas que prestem serviços de assistência social no âmbito municipal;

XII - Acompanhar e avaliar a gestão dos recursos destinados a programas de assistência social, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados;

XIII - Acompanhar as condições de acesso da população usuária da assistência social, indicando as medidas pertinentes à correção de exclusões constatadas;

XIV - Elaborar e aprovar seu regimento interno;

XV - Publicar no órgão oficial de divulgação do Município suas resoluções administrativas, bem como as contas do Fundo Municipal de Assistência Social e os respectivos pareceres emitidos.

SEÇÃO III

Da Estrutura e Funcionamento

Art.14 - O Conselho Municipal de Assistência Social possuirá a seguinte estrutura:



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

I - Secretariado Executivo, composto por Presidente, Vice-Presidente, 1º Secretário e 2º Secretário;

II - Comissões, constituídas por resolução do Plenário;

III - Plenário.

Art.15 - O Conselho Municipal de Assistência Social será presidido pelo titular do órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social e secretariado por um dos conselheiros representantes da sociedade civil, escolhido dentre seus pares.

Art.16 - As reuniões do Conselho Municipal de Assistência Social somente poderão ser realizadas com a presença mínima de 3/4 dos seus membros, em primeira convocação, ou com número a ser definido em seu Regimento Interno, em segunda e terceira convocações.

Art. 17 - O Conselho Municipal de Assistência Social instituirá seus atos, através de resoluções aprovadas pela maioria de seus membros.

Art.18 - Cada membro do Conselho Municipal de Assistência Social terá direito a um único voto na sessão plenária.

Art. 19 - Todas as sessões do Conselho Municipal de Assistência social serão públicas e precedidas de ampla divulgação;

Parágrafo Único: As resoluções do Conselho Municipal de Assistência Social, bem como os temas tratados em plenário de diretoria e comissões, serão objeto de ampla e sistemática divulgação.

Art.20 - O Conselho Municipal de Assistência Social reunir-se-á ordinariamente a cada mês e, extraordinariamente, sempre que convocado por seu Secretariado Executivo ou por maioria de seus membros.

Art.21 - O regimento interno do Conselho Municipal de Assistência Social fixará os prazos legais de convocação e fixação de pauta das sessões ordinárias e extraordinárias do Plenário, além dos demais dispositivos referentes às atribuições do Secretariado executivo, das Comissões e do Plenário e de cada um de seus membros.



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

Art.22 - O Executivo Municipal prestará o apoio necessário ao funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 23 - Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Assistência Social poderá recorrer a pessoas e instituições, mediante os seguintes critérios:

- I Consideram-se colaboradoras do Conselho Municipal de Assistência Social as instituições formadas de recursos humanos para a assistência social e as entidades representativas de profissionais e usuários dos serviços de assistência social, sem embargo de sua condição de membro;
- II -Poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização para assessorar o Conselho Municipal de Assistência Social em assuntos específicos.

SEÇÃO IV

Do Mandato de conselheiro

Art.24 - Os membros efetivos e suplentes do Conselho Municipal de Assistência Social serão nomeados por ato do Prefeito Municipal, conforme critérios instituídos nos artigos 10 e 11 desta Lei, para o mandato de 02 (dois) anos, permitida uma recondução.

Art.25 - O exercício da função de Conselheiro a considerado serviço público relevante e não será remunerado.

Art.26 - Os membros do Conselho Municipal de Assistência Social poderão ser substituídos, mediante solicitação da instituição ou autoridade pública a qual estejam vinculados, apresentada ao Conselho Municipal de Assistência Social, o qual fará comunicação do ato ao Prefeito Municipal.

Parágrafo único - Os membros representantes do Poder Executivo Municipal são demissíveis "ad nutum", por ato do Prefeito Municipal.

Art. 27 - Perderá o mandato, o Conselheiro que:

- I - Desvincular-se do órgão de origem da sua representação;
- II - Faltar a 03 (três) reuniões consecutivas, ou 05



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

(cinco) intercaladas, sem justificativa, que deverá ser apresentada na forma prevista no Regimento Interno do Conselho.

III - Apresentar renúncia ao Plenário do Conselho, que será lida na sessão seguinte a de sua recepção na Secretaria do Conselho;

IV - Apresentar procedimento incompatível com a dignidade das funções;

V - For condenado por sentença irrecorrível, por crime ou contravenção penal.

Parágrafo único - A substituição se dará por deliberação da maioria dos componentes do Conselho, em procedimento iniciado mediante provocação de integrante do Conselho Municipal, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurada ampla defesa.

Art. 28 - Nos casos de renúncia, impedimento ou falta, os membros efetivos do Conselho Municipal de Assistência Social serão substituídos pelos suplentes, automaticamente, podendo estes exercerem os mesmos direitos e deveres dos efetivos.

Art. 29 - As entidades ou organizações representadas pelos conselheiros faltosos deverão ser comunicadas a partir da segunda falta consecutiva, ou quarta intercalada, através de correspondência do Secretariado executivo do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 30 - Perdera o mandato, a instituição que:

I - Extinguir sua base territorial de atuação no Município de Londrina;

II - Tiver constatado em seu funcionamento irregularidade de acentuada gravidade, que tome incompatível sua representação no Conselho Municipal;

III - Sofrer penalidade administrativa reconhecida grave.

Parágrafo Único - A substituição se dará por deliberação da maioria dos componentes do Conselho em procedimento iniciado mediante provocação de integrante do Conselho Municipal, do Ministério Público ou de qualquer cidadão, assegurada ampla defesa.

CAPITULO IV

Do Fundo Municipal de Assistência Social

Art.31 - Fica criado o Fundo Municipal de Assistência Social, de duração indeterminada e natureza contábil, que será gerido sob a orientação e controle do Conselho Municipal de



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

Assistência Social, e permanecerá vinculado ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política Municipal de Assistência.

Art. 32 - As receitas componentes do Fundo Municipal de Assistência Social serão provenientes de:

- I - Repasse dos Conselhos Estadual de Assistência Social;
- II - Transferências do Município;
- III - Receitas resultantes de doações da iniciativa privada, pessoas físicas ou jurídicas;
- IV - Rendimentos eventuais, inclusive de aplicações financeiras dos recursos disponíveis;
- V - Transferência do Exterior;
- VI - Dotações orçamentárias da União e dos Estados, consignadas especificamente para o atendimento ao disposto nesta Lei;
- VII - Receitas de acordos e convênios;
- VIII - Outras Receitas.

Parágrafo único - Os recursos que compõem o fundo serão depositados em instituições financeiras oficiais, em conta especial sob a denominação - FMAS - Fundo Municipal de Assistência Social.

Art. 33 - Os recursos do FMAS serão utilizados mediante orçamento anualmente proposto pelo Conselho Municipal de Assistência Social, submetido a apreciação e aprovação do Chefe do Poder Executivo Municipal, para integrar o Orçamento Geral do Município, de acordo com a Constituição Federal.

Art. 34 - O Chefe do Poder Executivo, mediante decreto, estabelecerá as normas relativas à estruturação, organização e operacionalização do FMAS, ouvido o Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 35 - Para atender ao disposto nesta Lei, fica o Poder Executivo autorizado a abrir Crédito Adicional Especial no limite de R\$40.000,00 (quarenta mil reais).

Art. 36 - Como recurso para a abertura do Crédito previsto nesta Lei, o Executivo utilizar-se-á do previsto no inciso III, parágrafo 1º, do artigo 43, da Lei Federal no 4320/64.

Art. 37 - O Crédito Adicional Especial autorizado será



Prefeitura do Município de Londrina
Estado do Paraná

reaberto ate o limite do seu saldo, para atendimento da despesa do exercício de 1995, na forma do que dispõe o artigo 45, da Lei Federal 4.320/64 e parágrafo 2º, do artigo 167, da Constituição Federal.

Art. 38 - É o Executivo autorizado a suplementar, por ato próprio, o Credito previsto nesta Lei, em até 80% (oitenta por cento).

Art. 39 - A classificação da despesa será feita no ato que abrir o crédito aludido nesta Lei, na forma do artigo 46, da Lei Federal 4.320/64.

Art. 40, - Para o exercício de 1996 e subsequentes, o Executivo providenciará a inclusão das despesas autorizadas por esta Lei nos Orçamentos Anuais do Município.

CAPITULO V

Das Disposições Finais e Transitórias

Art.41 - Para a realização da 1ª Conferência Municipal de Assistência Social, será instituída pelo Poder Executivo Municipal, no prazo de 30 (trinta) dias da edição da presente Lei, comissão paritária responsável pela sua convocação e organização, mediante elaboração de Regimento Interno.

Art. 42 - Executivo Municipal dará posse ao 1º Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data da realização da 1ª Conferência Municipal de Assistência Social.

Art. 43 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Londrina, 23 de dezembro de 1.994.

Luiz Eduardo Cheida
PREFEITO DO MUNICÍPIO

Alice Cardamone Diniz
SECRETÁRIA GERAL

Márcia Helena Carvalho Lopes
SECRETÁRIA DE AÇÃO SOCIAL

LEI Nº 9185, DE 2 DE OUTUBRO DE 2003.



**INTRODUZ ALTERAÇÕES NA LEI Nº
6007, DE 23 DE DEZEMBRO DE 1994,
QUE CRIOU O CONSELHO MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, A CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

A CÂMARA MUNICIPAL DE LONDRINA, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU, PREFEITO DO MUNICÍPIO, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Os dispositivos da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, que criou o Conselho Municipal de Assistência Social, a Conferência Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social, a seguir relacionados, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º Os delegados da Conferência Municipal de Assistência Social serão eleitos mediante reuniões próprias das instituições convocadas para este fim específico, sob a orientação do Conselho Municipal de Assistência Social, anteriores à realização da Conferência, garantida a participação de um representante/delegado de cada instituição/organização com direito a voz e voto."

"Art. 7º Os representantes do Poder Executivo Municipal na Conferência Municipal de Assistência Social, em número de treze, serão indicados pelo Prefeito Municipal mediante ofício enviado ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de até cinco dias anteriores à realização da Conferência."

...

"Art. 11 ...

...

II - treze representantes do Poder Executivo Municipal, dos quais, no mínimo cinco da Secretaria Municipal de Assistência Social."

...

"Art. 12 ...

...

II - os representantes do Poder Executivo serão escolhidos pelo Prefeito Municipal dentre os titulares ou servidores dos órgãos da administração direta e/ou indireta, respeitadas as disposições contidas no parágrafo único do artigo 11 desta lei."

...

"Art. 15 O Conselho Municipal de Assistência Social será presidido pelo conselheiro que obtiver a maioria de votos dos membros do Conselho.

§ 1º A escolha a que alude o caput deste artigo se dará na primeira reunião subsequente à posse, convocada especialmente para esta finalidade.

§ 2º O mandato do conselheiro, que eleito será de dois anos, poderá ser prorrogado por igual período mas deverá coincidir com o vencimento do mandato dos conselheiros da sociedade civil.

§ 3º Em caso de vacância, proceder-se-á a nova eleição entre os Conselheiros.

..."

Art. 2º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Londrina, 2 de outubro de 2003.

Nedson Luiz Micheleti
PREFEITO DO MUNICÍPIO

LEI Nº 10.211, DE 27 DE ABRIL DE 2007.



**INTRODUZ ALTERAÇÕES NA LEI Nº
6.007, DE 23 DE DEZEMBRO DE 1994,
QUE DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL, DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO FUNDO MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

Projeto de Lei nº 55/2007 Autoria: Executivo Municipal

A CÂMARA MUNICIPAL DE LONDRINA, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU,
PREFEITO DO MUNICÍPIO, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Fica acrescido o artigo 1º - A a Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, com a seguinte redação:

"Art. 1º - A São objetivos primordiais da política pública de assistência social:

- I - Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem;
- II - Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais; e
- III - Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Parágrafo Único - A política pública de assistência social deve realizar-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento das condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais."

Art. 2º O artigo 2º, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º São considerados serviços sócio-assistenciais, governamentais e não governamentais aqueles que realizam:

- I - Proteção social básica, a qual tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, destinando-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços

públicos, dentre outros) e, ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras), e

II - Proteção social especial, a qual é destinada às famílias e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, dentre outras.

Parágrafo Único - As ações de proteção social especial de que trata o inciso II deste artigo dividem-se em:

- a) Ações de proteção social especial de média complexidade, que são considerados os serviços que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, e
- b) Ações de proteção social especial de alta complexidade, que são considerados os serviços que garantem proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido) para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, impossibilitados do convívio familiar.

Art. 3º O artigo 3º, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º Aos serviços sócio-assistenciais não governamentais que visem à obtenção do registro no Conselho Municipal de Assistência Social é obrigatória a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

I - Fotocópia autenticada do estatuto da instituição, devidamente atualizado, registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, nos termos da lei, com identificação do mesmo Cartório em todas as folhas e transcrição dos dados do registro no próprio documento ou em certidão;

II - Declaração de que a instituição executora e/ou mantenedora, quando for o caso, está em pleno e regular funcionamento, cumprindo suas finalidades estatutárias;

III - Comprovação da regularidade do mandato da diretoria da instituição, ou de quem lhe fizer às vezes, conforme disposições estatutárias;

IV - Relatório de atividades da instituição, elaborado por assistente social devidamente registrado no Conselho Regional de Serviço Social e assinado pelo representante legal da instituição, e no qual deve constar, no mínimo, a descrição quantitativa e qualitativa das ações desenvolvidas nos últimos doze meses, inclusive as ações de assistência social;

V - Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas/ CNPJ do Ministério da Fazenda, devidamente atualizado;

VI - Fotocópia da certidão do Instituto Nacional de Seguridade Social/INSS e da certidão do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço/FGTS; e

VII - Ficha de cadastro do Conselho Municipal de Assistência Social devidamente preenchida.

Parágrafo Único - As disposições regulamentares e complementares deste artigo serão emitidas por resolução própria do Conselho Municipal de Assistência Social."

Art. 4º O caput do artigo 4º, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4º Fica instituída a Conferência Municipal de Assistência Social, órgão colegiado de caráter deliberativo, composta por delegados usuários da assistência social, por delegados representantes da sociedade civil organizada do Município, e por delegados representantes do Poder Executivo do Município, que se realizará a cada dois anos, sob a coordenação do Conselho Municipal de Assistência Social, mediante regimento interno próprio."

Art. 5º O caput do artigo 5º, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º A Conferência Municipal de Assistência Social será convocada pelo Conselho Municipal de Assistência Social no período de até cinquenta dias anteriores à data de sua realização, respeitando-se o prazo de dois anos estabelecido no artigo 4º desta Lei."

Art. 6º O artigo 6º, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º Os delegados da Conferência Municipal de Assistência Social, usuários e representantes da sociedade civil organizada, serão eleitos nas pré-conferências regionais e nas reuniões próprias das instituições convocadas para este fim específico, sob a orientação do Conselho Municipal de Assistência Social, anteriores à realização da Conferência, garantida a participação de, no mínimo, um representante/delegado de cada instituição/organização com direito à voz e voto.

Parágrafo Único - As disposições regulamentares e complementares deste artigo serão emitidas em edital de chamamento da Conferência Municipal de Assistência Social."

Art. 7º O artigo 11, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 11 O Conselho Municipal de Assistência Social será composto por vinte e oito membros e respectivos suplentes, nomeados pelo Prefeito do Município, com mandato de dois anos, permitida uma recondução, sendo:

I - quatorze representantes da sociedade civil, eleitos na Conferência Municipal de Assistência Social, oriundos dos seguintes segmentos:

a) seis representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais em funcionamento no Município, sempre primando pela territorialidade e pela diversidade, sendo:

1 - quatro representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais de proteção social básica, e

2 - dois representantes dos serviços não governamentais sócio-assistenciais de proteção social especial.

b) cinco representantes dos usuários da assistência social;

c) dois representantes das organizações profissionais afetas à área; e

d) um representante das organizações e/ou movimentos da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos e sem pré-definição específica.

II - quatorze representantes do Poder Executivo Municipal, dos quais, no mínimo seis da Secretaria Municipal de Assistência Social.

§ 1º Os serviços mencionados no inciso I deste artigo, bem como os conselheiros municipais de assistência social, devem ter atuação no Município de Londrina.

§ 2º O titular do órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social, na qualidade de representante do Executivo Municipal e integrando uma das vagas mencionadas no inciso II deste artigo, será membro nato do Conselho Municipal de Assistência Social."

Art. 8º O artigo 19, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 19 Todas as sessões do Conselho Municipal de Assistência Social serão públicas e precedidas de ampla divulgação, conforme disposições que seguem:

I - As resoluções do Conselho Municipal de Assistência Social serão publicadas no Jornal Oficial do Município, e

II - Os demais atos do Conselho Municipal de Assistência Social serão publicados em quadro próprio de editais do Conselho a ser fixado em sua sede.

Parágrafo Único - Outras formas de divulgação podem ser adotadas pelo Conselho Municipal de Assistência Social conforme necessidade diante do tema tratado e disponibilidade do Conselho."

Art. 9º O artigo 20, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 20 O Conselho Municipal de Assistência Social reunir-se-á ordinariamente, no mínimo, uma vez ao mês e, extraordinariamente, sempre que convocado por sua Diretoria Executiva ou por maioria de seus membros."

Art. 10 O artigo 31, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 31 Fica criado o Fundo Municipal de Assistência Social de duração indeterminada e natureza contábil, que será gerido pelo órgão público responsável pela coordenação da política municipal de assistência social, sob a orientação e controle do Conselho Municipal de Assistência Social."

Art. 11 O artigo 33, da Lei nº 6.007, de 23 de dezembro de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 33 Os recursos do Fundo Municipal de Assistência Social serão utilizados mediante orçamento anualmente proposto na unidade orçamentária específica, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social, submetido à apreciação e aprovação do Prefeito do Município para integrar o orçamento municipal, em conformidade com a Constituição Federal."

Art. 12 As alterações legais introduzidas pelo artigo 7º desta Lei aplicar-se-ão à próxima gestão do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 13 O prazo de duração do mandato dos atuais conselheiros municipais de assistência social, considerando-se a data de publicação desta Lei, em caráter excepcional e tão somente para este mandato, será reduzido em seis meses, perfazendo um total de dezoito meses.

Art. 14 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Londrina, 27 de abril de 2007.

Nedson Luiz Micheleti
PREFEITO DO MUNICÍPIO

Adalberto Pereira da Silva
SECRETÁRIO DE GOVERNO

Maria Luiza Amaral Rizotti
SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RESOLUÇÃO Nº 23, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2006(*)

Regulamenta entendimento acerca de
trabalhadores do Setor

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS** em reunião ordinária realizada nos dias 14, 15 e 16 de fevereiro de 2006, no uso da competência que lhe confere o art. 18, incisos II e IV, da Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS e, com base nos estudos e conclusões do Grupo de Trabalho, instituído pela Resolução CNAS nº 1, de 1º de fevereiro de 2006, publicada no Diário Oficial da União de 8 de fevereiro de 2006,

Considerando o art. 204, inciso II da Constituição Federal que prevê a participação da população por meio de suas organizações representativas para formulação e controle das políticas em todos os níveis;

Considerando que art. 17 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social como órgão de deliberação colegiada composta paritariamente por representantes governamentais e da sociedade civil;

Considerando o inciso II do art. 17 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 que estabelece a representação da sociedade civil dentre representantes de usuários ou de organizações de usuários, organizações de trabalhadores do setor, das entidades e organizações de assistência social, escolhidos em foro próprio,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer como legítima todas as formas de organização de trabalhadores do setor como, associações de trabalhadores, sindicatos, federações, confederações, centrais sindicais, conselhos federais de profissões regulamentadas que organizam, defendem e representam os interesses dos trabalhadores que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional de Assistência Social e no Sistema Único da Assistência Social.

Parágrafo único. A participação no Conselho Nacional de Assistência Social deve contemplar as entidades de representação nacional das diversas profissões que atuam no campo da formulação, execução e avaliação da política de assistência social.

Art. 2º Fixar os seguintes critérios para definir se uma organização é representativa dos trabalhadores do setor da assistência social:

- I. ter em sua base de representação segmentos de trabalhadores que atuam na política pública de assistência social;
- II. defender direitos dos segmentos de trabalhadores na Política de Assistência Social;
- III. propor-se à defesa dos direitos sociais aos cidadãos e aos usuários da assistência social;
- IV. ter formato jurídico de sindicato, federação, confederação, central sindical ou conselho federal de profissão regulamentada, ou associação de trabalhadores legalmente constituída; e
- V. não ser representação patronal ou empresarial.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

* Republicado do original por ter saído com incorreção no DOU de 01-03-2006, seção I página 74.

Marcia Maria Biondi Pinheiro
Presidente



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.435, DE 6 DE JULHO DE 2011.

Mensagem de veto

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os arts. 2º, 3º, 6º, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 28 e 36 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais." (NR)

Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.

§ 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 2º São de assessoramento aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 3º São de defesa e garantia de direitos aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18." (NR)

"Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos:

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;

II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º-C;

III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;

V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;

VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e

VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos.

§ 1º As ações ofertadas no âmbito do Suas têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, o território.

§ 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei.

§ 3º A instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social é o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome." (NR)

"Art. 12.

.....

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito nacional;

.....

IV - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar Estados, Distrito Federal e Municípios para seu desenvolvimento." (NR)

"Art. 13.

I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social;

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local;

.....

VI - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento." (NR)

"Art. 14.

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos de Assistência Social do Distrito Federal;

.....

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local;

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito." (NR)

"Art. 15.

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social;

.....

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local;

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito." (NR)

"Art. 16. As instâncias deliberativas do Suas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são:

.....

Parágrafo único. Os Conselhos de Assistência Social estão vinculados ao órgão gestor de assistência social, que deve prover a infraestrutura necessária ao seu funcionamento, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, inclusive com despesas referentes a passagens e diárias de conselheiros representantes do governo ou da sociedade civil, quando estiverem no exercício de suas atribuições." (NR)

"Art. 17.

.....

§ 4º Os Conselhos de que tratam os incisos II, III e IV do art. 16, com competência para acompanhar a execução da política de assistência social, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, em consonância com as diretrizes das conferências nacionais, estaduais, distrital e municipais, de acordo com seu âmbito de atuação, deverão ser instituídos, respectivamente, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, mediante lei específica." (NR)

"Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

§ 1º Para os efeitos do disposto no **caput**, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se:

I - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas;

II - impedimentos de longo prazo: aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal **per capita** seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória.

§ 5º A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada.

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

....." (NR)

"Art. 21.

.....

§ 3º O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência.

§ 4º A cessação do benefício de prestação continuada concedido à pessoa com deficiência, inclusive em razão do seu ingresso no mercado de trabalho, não impede nova concessão do benefício, desde que atendidos os requisitos definidos em regulamento." (NR)

"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." (NR)

Art. 23. Entendem-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei.

§ 1º O regulamento instituirá os serviços socioassistenciais.

§ 2º Na organização dos serviços da assistência social serão criados programas de amparo, entre outros:

I - às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, em cumprimento ao disposto no art. 227 da Constituição Federal e na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

II - às pessoas que vivem em situação de rua." (NR)

"Art. 24.

.....

§ 2º Os programas voltados para o idoso e a integração da pessoa com deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 desta Lei." (NR)

"Art. 28.

§ 1º Cabe ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social nas 3 (três) esferas de governo gerir o Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social.

.....

§ 3º O financiamento da assistência social no Suas deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política." (NR)

Art. 36. As entidades e organizações de assistência social que incorrerem em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes foram repassados pelos poderes públicos terão a sua vinculação ao Suas cancelada, sem prejuízo de responsabilidade civil e penal." (NR)

Art. 2º A Lei nº 8.742, de 1993, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

Art. 6º-A. A assistência social organiza-se pelos seguintes tipos de proteção:

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Parágrafo único. A vigilância socioassistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território.”

“Art. 6º-B. As proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação.

§ 1º A vinculação ao Suas é o reconhecimento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome de que a entidade de assistência social integra a rede socioassistencial.

§ 2º Para o reconhecimento referido no § 1º, a entidade deverá cumprir os seguintes requisitos:

I - constituir-se em conformidade com o disposto no art. 3º;

II - inscrever-se em Conselho Municipal ou do Distrito Federal, na forma do art. 9º;

III - integrar o sistema de cadastro de entidades de que trata o inciso XI do art. 19.

§ 3º As entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas celebrarão convênios, contratos, acordos ou ajustes com o poder público para a execução, garantido financiamento integral, pelo Estado, de serviços, programas, projetos e ações de assistência social, nos limites da capacidade instalada, aos beneficiários abrangidos por esta Lei, observando-se as disponibilidades orçamentárias.

§ 4º O cumprimento do disposto no § 3º será informado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome pelo órgão gestor local da assistência social.”

“Art. 6º-C. As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o art. 3º desta Lei.

§ 1º O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.

§ 2º O Creas é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.

§ 3º Os Cras e os Creas são unidades públicas estatais instituídas no âmbito do Suas, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.”

“Art. 6º-D. As instalações dos Cras e dos Creas devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência.”

“Art. 6º-E. Os recursos do cofinanciamento do Suas, destinados à execução das ações continuadas de assistência social, poderão ser aplicados no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, responsáveis pela organização e oferta daquelas ações, conforme percentual apresentado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e aprovado pelo CNAS.

Parágrafo único. A formação das equipes de referência deverá considerar o número de famílias e indivíduos referenciados, os tipos e modalidades de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários, conforme deliberações do CNAS.”

“Art. 12-A. A União apoiará financeiramente o aprimoramento à gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do Sistema Único de Assistência Social (Suas), para a utilização no âmbito dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, destinado, sem prejuízo de outras ações a serem definidas em regulamento, a:

I - medir os resultados da gestão descentralizada do Suas, com base na atuação do gestor estadual, municipal e do Distrito Federal na implementação, execução e monitoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, bem como na articulação intersetorial;

II - incentivar a obtenção de resultados qualitativos na gestão estadual, municipal e do Distrito Federal do Suas; e

III - calcular o montante de recursos a serem repassados aos entes federados a título de apoio financeiro à gestão do Suas.

§ 1º Os resultados alcançados pelo ente federado na gestão do Suas, aferidos na forma de regulamento, serão considerados como prestação de contas dos recursos a serem transferidos a título de apoio financeiro.

§ 2º As transferências para apoio à gestão descentralizada do Suas adotarão a sistemática do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família, previsto no art. 8º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e serão efetivadas por meio de procedimento integrado àquele índice.

§ 3º (VETADO).

§ 4º Para fins de fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e Distrito Federal, percentual dos recursos transferidos deverá ser gasto com atividades de apoio técnico e operacional àqueles colegiados, na forma fixada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, sendo vedada a utilização dos recursos para pagamento de pessoal efetivo e de gratificações de qualquer natureza a servidor público estadual, municipal ou do Distrito Federal.”

“Art. 24-A. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos Cras, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paif.”

“Art. 24-B. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), que integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos.

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paefi.”

“Art. 24-C. Fica instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas, compreende transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.

§ 1º O Peti tem abrangência nacional e será desenvolvido de forma articulada pelos entes federados, com a participação da sociedade civil, e tem como objetivo contribuir para a retirada de crianças e adolescentes com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos em situação de trabalho, ressalvada a condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

§ 2º As crianças e os adolescentes em situação de trabalho deverão ser identificados e ter os seus dados inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com a devida identificação das situações de trabalho infantil.”

“Art. 30-A. O cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios eventuais, no que couber, e o aprimoramento da gestão da política de assistência social no Suas se efetua por meio de transferências automáticas entre os fundos de assistência social e mediante alocação de recursos próprios nesses fundos nas 3 (três) esferas de governo.

Parágrafo único. As transferências automáticas de recursos entre os fundos de assistência social efetuadas à conta do orçamento da seguridade social, conforme o art. 204 da Constituição Federal, caracterizam-se como despesa pública com a seguridade social, na forma do art. 24 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.”

“Art. 30-B. Caberá ao ente federado responsável pela utilização dos recursos do respectivo Fundo de Assistência Social o controle e o acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios, por meio dos respectivos órgãos de controle, independentemente de ações do órgão repassador dos recursos.”

“Art. 30-C. A utilização dos recursos federais descentralizados para os fundos de assistência social dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal será declarada pelos entes recebedores ao ente transferidor, anualmente, mediante relatório de gestão submetido à apreciação do respectivo Conselho de Assistência Social, que comprove a execução das ações na forma de regulamento.

Parágrafo único. Os entes transferidores poderão requisitar informações referentes à aplicação dos recursos oriundos do seu fundo de assistência social, para fins de análise e acompanhamento de sua boa e regular utilização.”

Art. 3º Revoga-se o art. 38 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de julho de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF
Guido Mantega
Miriam Belchior
Tereza Campello

Este texto não substitui o publicado no DOU de 7.7.2011



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Ano CLI Nº 92

Brasília - DF, sexta-feira, 16 de maio de 2014



SEÇÃO



Nº 92, sexta-feira, 16 de maio de 2014

Diário Oficial da União - Seção 1

ISSN 1677-7042

63



**Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Conselho Nacional de Assistência Social**

RESOLUÇÃO Nº 14, DE 15 DE MAIO DE 2014.

Define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social.

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada no dia 06 de maio de 2014, no uso da competência que lhe confere o inciso II do art. 18 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS,

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e em especial o artigo 1º, que dispõe sobre o caráter não contributivo e a gratuidade da Assistência Social, o artigo 3º, que dispõe sobre o conceito de entidades de assistência social e artigo 9º, que trata do funcionamento das entidades ou organizações de assistência social;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004, que define as ações continuadas de assistência social;

Considerando o Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, que regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, que dispõe sobre os benefícios eventuais de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;

Considerando o Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007, que dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o artigo 3º da Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências;

Considerando a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que dispõe sobre as diretrizes e princípios para a implantação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS;

Considerando a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006;

Considerando a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e suas atualizações;

Considerando a Resolução CNAS nº 39, de 9 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde;

Considerando a Resolução CNAS nº 27, de 19 de setembro de 2011, que caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social;

Considerando a Resolução CNAS nº 33, de 28 de novembro de 2011, que define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos;

Considerando a Resolução CNAS nº 34, de 28 de novembro de 2011, que define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos;

Considerando a Resolução CNAS nº 18, de 24 de maio de 2012, que institui o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS-TRABALHO;

Considerando a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012;

Considerando a Resolução CNAS nº 1, de 21 de fevereiro de 2013, que dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e, dá outras providências;

Considerando a Resolução CNAS nº 6, de 13 de março de 2013, que aprova a expansão qualificada de Serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, em Residências Inclusivas;

Considerando a Resolução CNAS nº 4, de 11 de fevereiro de 2014, que institui o Programa Nacional de Aprimoramento da Rede Socioassistencial Privada do SUAS – Aprimora Rede e aprova os critérios e procedimentos para incentivar a qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais ofertados pelas entidades privadas no âmbito do SUAS,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social.

Art. 2º As entidades ou organizações de Assistência Social podem ser isolada ou cumulativamente:

I - de atendimento: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos das normas vigentes.

II - de assessoramento: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes.

III - de defesa e garantia de direitos: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais e articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes.

Art. 3º As entidades ou organizações de Assistência Social no ato da inscrição demonstrarão:

I - ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída;

II - aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;

III - elaborar plano de ação anual contendo:

- a) finalidades estatutárias;
- b) objetivos;
- c) origem dos recursos;
- d) infraestrutura;

e) identificação de cada serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais, informando respectivamente:

- e.1) público alvo;
- e.2). capacidade de atendimento;
- e.3) recursos financeiros a serem utilizados;
- e.4) recursos humanos envolvidos;
- e.5) abrangência territorial;
- e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentará, incentivará e qualificará a participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do seu plano: elaboração, execução, monitoramento e avaliação.

IV - ter expresso em seu relatório de atividades:

- a) finalidades estatutárias;
- b) objetivos;
- c) origem dos recursos;
- d) infraestrutura;
- e) identificação de cada serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais executado, informando respectivamente:

- e.1) público alvo;
- e.2) capacidade de atendimento;
- e.3) recurso financeiro utilizado;
- e.4) recursos humanos envolvidos;
- e.5) abrangência territorial;
- e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentou, incentivou e qualificou a participação dos usuários e/ou estratégias que foram utilizadas em todas as etapas de execução de suas atividades, monitoramento e avaliação.

§ 1º Para fins de inscrição é vedado aos Conselhos de Assistência Social fazer a análise das Demonstrações Contábeis.

§ 2º Para fins de inscrição é vedado aos Conselhos de Assistência Social exigir a alteração estatutária das entidades ou organizações de Assistência Social.

Art. 4º Compete aos Conselhos de Assistência Social a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social.

§1º Entende-se por fiscalização aquela aplicada às entidades ou organizações de Assistência Social e ao conjunto das ofertas dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos.

§ 2º Se a entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos, e que não ofertar serviços, programas,

projetos e benefícios socioassistenciais no Município de sua sede, a inscrição da entidade ou organização deverá ser feita no Conselho de Assistência Social do Município onde desenvolva o maior número de atividades.

§ 3º A entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e ou assessoramento e ou defesa e garantia de direitos, deve inscrever suas ofertas de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em todos os Municípios onde realiza sua ação.

§ 4º Aplica-se o disposto no § 1º, aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos nos Conselhos de Assistência Social.

Art. 5º A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social é a autorização de funcionamento no âmbito da Política Nacional de Assistência Social.

Parágrafo Único. A oferta de atendimento, assessoramento e defesa e garantia de direitos deverão estar em conformidade com as normativas nacionais.

Art. 6º Os critérios para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são, cumulativamente:

I - executar ações de caráter continuado, permanente e planejado;

II - assegurar que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais sejam ofertados na perspectiva da autonomia e garantia de direitos dos usuários;

III - garantir a gratuidade e a universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

IV – garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Art. 7º Em caso de interrupção ou encerramento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais a entidade ou organização de Assistência Social deverá comunicar ao Conselho de Assistência Social, apresentando a motivação, as alternativas e as perspectivas para atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada dos serviços.

§ 1º O prazo de interrupção dos serviços, não poderá ultrapassar seis meses sob pena de cancelamento da inscrição da entidade ou organização de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, observado o disposto no § 2º deste artigo.

§ 2º Cabe aos Conselhos de Assistência Social acompanhar, discutir e encaminhar as alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.

Art. 8º As entidades ou organizações de Assistência Social deverão apresentar os seguintes documentos para obtenção da inscrição:

I - requerimento, conforme anexo I;

- II - cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado em cartório;
- III - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- IV - plano de ação;
- V - cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ.

Art. 9º As entidades ou organizações de Assistência Social que atuam em mais de um Município deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social, apresentando os seguintes documentos:

- I - requerimento, conforme o modelo anexo II;
- II - plano de ação;
- III - comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do §1º e §2º do art. 5º e do art. 6º desta Resolução.

Art. 10. As entidades ou organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Assistência Social, mas que também atuam nessa área, deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, além de demonstrar que cumprem os critérios do art. 5º e do art. 6º desta Resolução, mediante apresentação de:

- I - requerimento, na forma do modelo anexo III;
- II - cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório;
- III - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- IV - plano de ação.

Art. 11. Compete ao Conselho de Assistência Social:

- I - receber e analisar a documentação respectiva aos pedidos de inscrição, que se constituem nas seguintes etapas:
 - a) requerimento da inscrição;
 - b) análise documental;
 - c) visita técnica, quando necessária, para subsidiar a análise do processo;
 - d) elaboração do parecer da Comissão;
 - e) pauta, discussão e deliberação sobre os processos em reunião plenária;
 - f) publicação da decisão plenária;
 - g) emissão do comprovante;
 - h) notificação à entidade ou organização de Assistência Social por ofício;
 - i) envio de documentação ao órgão gestor para inserção dos dados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

II - no caso de indeferimento do requerimento de inscrição, a entidade ou organização de Assistência Social deverá ser comunicada oficialmente, contendo todas as devidas justificativas de indeferimento.

III - é recomendável ao Conselho de Assistência Social realizar todas as etapas de análise do processo de inscrição, para o deferimento ou indeferimento da solicitação de entidades ou organizações de Assistência Social, bem como de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, o qual deverá ser manifestado por resolução.

IV- a execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica do requerimento de inscrição.

Parágrafo único. Cabe aos Conselhos de Assistência Social disciplinar a instância recursal de seus atos e definir os prazos para análise dos processos de inscrição.

Art. 12. Os Conselhos de Assistência Social deverão planejar o acompanhamento e a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios.

Parágrafo único. O planejamento a que se refere o caput, bem como o processo de inscrição deve ser publicizado por meio de resolução do Conselho de Assistência Social.

Art. 13. As entidades ou organizações de Assistência Social deverão apresentar anualmente, até 30 de abril, ao Conselho de Assistência Social:

I - plano de ação do corrente ano;

II - relatório de atividades do ano anterior que evidencie o cumprimento do Plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo 3º.

Art. 14. O Conselho de Assistência Social deverá promover, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades ou organizações de Assistência Social inscritas, bem como as que ofertam serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais com o objetivo de efetivar a apresentação destas à comunidade, permitindo a troca de experiências e ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS.

Art. 15. A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais é por prazo indeterminado.

§ 1º A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 2º Em caso de cancelamento da inscrição, o Conselho de Assistência Social deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para providências cabíveis junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social - CNEAS a que se refere a alínea "i", do inciso I, do art. 11 desta Resolução e demais providências.

§ 3º Da decisão que indeferir ou cancelar a inscrição a entidade poderá recorrer.

§ 4º O prazo recursal será aquele definido pelo Conselho de Assistência Social.

§ 5º As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, serviços, programa, projetos e benefícios socioassistenciais aos Conselhos de Assistência Social, no prazo de 30 dias.

Art. 16. Os Conselhos de Assistência Social deverão padronizar e utilizar, única e exclusivamente, o termo INSCRIÇÃO para os fins desta resolução.

Parágrafo único. O Conselho de Assistência Social fornecerá Comprovante de Inscrição conforme anexos IV e V.

Art. 17. Os Conselhos de Assistência Social deverão estabelecer numeração única e seqüencial para a emissão da inscrição, independentemente da mudança do ano.

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 18. Na inexistência de Conselho Municipal de Assistência Social a inscrição deverá ser realizada, nos termos desta Resolução, nos respectivos Conselhos Estaduais.

Art. 19. As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas anteriormente à publicação desta Resolução deverão proceder o reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas nacionais nos prazos definidos nestas.

Art. 20. As disposições previstas no inciso IV do art. 11 e no § 2º do art. 15 somente serão aplicáveis por ocasião da efetiva implantação do Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS.

Art. 21. Revoga-se a Resolução CNAS nº 16, de 5 de maio de 2010, publicada na Seção 1 do Diário Oficial da União de 19 de maio de 2010.

Art. 22. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

LUZIELE MARIA DE SOUZA TAPAJÓS

Presidenta do Conselho Nacional de Assistência Social

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS

ANEXO I
Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de _____

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer sua inscrição neste Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

FAX _____ E-mail _____

Atividade Principal _____

Inscrição:

CONSEA _____

CMDCA _____

CONSELHO DO IDOSO _____

Outros (especificar) _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever todos)

Relação de todos os estabelecimentos da entidade (CNPJ e endereço completo)

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS

ANEXO II
Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de _____

A entidade abaixo qualificada, com atuação também neste município, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais abaixo descritos, nesse Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

FAX _____ E-mail _____

A entidade está inscrita no Conselho Municipal de _____,
sob o número _____, desde ____/____/____.

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no
município (descrever todos)

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS

ANEXO III
Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de _____

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição dos **serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais** abaixo descritos, nesse Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

FAX _____ E-mail _____

Atividade Principal _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever todos)

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS

ANEXO IV

Comprovante de inscrição no Conselho Municipal

Conselho Municipal (Estadual ou do Distrito Federal) de _____
INSCRIÇÃO Nº _____

A entidade _____, CNPJ _____, com sede em
_____, é inscrita neste Conselho, sob número _____,
desde ____/____/_____.

A entidade executa(rá) o(s) seguinte(s) serviço(s)/programa(s)/projeto(s)/benefício(s)
socioassistenciais (listar todos, constando os endereços respectivos caso a entidade os desenvolva
em mais de uma unidade/estabelecimento no mesmo município):

A presente inscrição é por tempo indeterminado.

Local _____ Data ____/____/_____

Assinatura do(a) Presidente do Conselho

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS

ANEXO V

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE

- () Serviços
- () Programas
- () Projetos
- () Benefícios socioassistenciais

Conselho Municipal (Estadual ou do Distrito Federal) de _____
INSCRIÇÃO Nº _____

O(s) seguinte(s) serviço(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

O(s) seguinte(s) programa(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

O(s) seguinte(s) projeto(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

O(s) seguinte(s) benefício(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

Estes são/serão executados pela entidade _____,
CNPJ _____, com sede em _____ (município/estado) _____ e encontram-se em acordo com as normativas vigentes, dentre elas, a Resolução CNAS nº 14/2014.

A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.

Local _____ Data ____/____/____

Nome
Presidente do CMAS de
(período de gestão de _____ a _____)



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Ano CLIII - Nº 96

Brasília - DF, sexta-feira, 20 de maio de 2016



SEÇÃO

1



58

ISSN 1677-7042

Diário Oficial da União - Seção 1

Nº 96, sexta-feira, 20 de maio de 2016

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO

RESOLUÇÃO CNAS Nº 7, DE 18 DE MAIO DE 2016.

Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026).

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada nos dias 17, 18, e 19 de maio de 2016, no uso da competência que lhe conferem os incisos II, V, IX e XIV do artigo 18 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS;

Considerando o processo conferencial de assistência social, realizado em 2015 nos municípios, estados, Distrito Federal e em âmbito nacional, com o objetivo de avaliar e definir diretrizes e prioridades para a construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026), de forma democrática e participativa;

Considerando que as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social foram debatidas e ratificadas nos encontros das cinco regiões geográficas do Brasil, coordenados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social - CONGEMAS, visando contribuir na construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026);

Considerando que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) é um importante instrumento de planejamento previsto na Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS/2012, que subsidiará a construção do Pacto de Aprimoramento do SUAS em âmbito municipal, estadual e do Distrito Federal e dos planos de assistência social em âmbito municipal, estadual e do Distrito Federal, com prazos a serem pactuados na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e deliberados no CNAS,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026), na forma prevista no anexo desta resolução.

Art. 2º - O CNAS:

I - divulgará amplamente o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) nos diversos meios de comunicação e o enviará à Presidência da República, ao Congresso Nacional e demais entes federados para conhecimento, observância e providência cabíveis;

II – elaborará plano de monitoramento e de avaliação contínuo do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026).

Art. 3º O CNAS recomenda as seguintes ações referentes ao II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026):

I – que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2016) seja avaliado no processo conferencial a cada dois anos;

II – que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) seja parâmetro orientador para o estabelecimento do Pacto de Aprimoramento do SUAS e dos Planos de Assistência Social municipais, estaduais e do Distrito Federal;

III – que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) seja reproduzido em formato acessível.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDIVALDO DA SILVA RAMOS

Presidente do Conselho

ANEXO

II PLANO DECENAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (2016/2026)

“Proteção Social para todos/as os/as brasileiros/as”

PARTE I

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	4
2. Assistência Social Pública: ACESSÍVEL PARA TODOS	5
3. A primeira década do SUAS.....	8
3.1. O processo de construção das bases para a implantação do SUAS	8
3.2. A implementação do SUAS e as Agendas Estratégicas do Governo Federal.....	11
3.3. Resultados da primeira década do SUAS	17
4. Diretrizes e Objetivos Estratégicos.....	24
5. Metas do Plano Decenal da Assistência Social.....	31
6. Monitoramento e Avaliação.....	47
7. Referências Bibliográficas.....	48

1. Apresentação

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, encaminha ao Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS a proposta de redação do Plano Decenal (2016-2026), em cumprimento a sua atribuição junto à formulação do planejamento da política.

Este documento, intitulado **II Plano Decenal da Assistência Social (2016-2026): “Proteção Social para todos (as) os (as) brasileiros (as)”** reforça o compromisso desta política com a garantia dos direitos socioassistenciais, com a gestão compartilhada, democrática e participativa e com a transparência pública. Sua elaboração expressa um novo estágio de amadurecimento do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Ao longo da última década, a convergência de esforços para a construção da arquitetura institucional do Sistema e para sua implantação resultou numa presença robusta da Assistência Social em todo o país. Trata-se de um período histórico que demarca uma inflexão na trajetória desta área no Brasil, durante o qual foram construídas as bases necessárias à consolidação da Assistência Social como política pública de direito. Estes resultados foram viabilizados graças à priorização da política na agenda do governo federal, aos compromissos firmados entre os entes federados e à institucionalização de espaços de diálogo que possibilitaram a negociação interfederativa, a participação e o controle social.

O planejamento de longo prazo constitui tarefa bastante desafiadora no campo das políticas públicas. No caso da Assistência Social, o Plano Decenal e a cultura do planejamento encontram respaldo na Norma Operacional Básica do SUAS/NOB/SUAS/2012.

A elaboração da proposta ora apresentada está ancorada nas deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. Além do processo conferencial 2015, também contribuíram para enriquecer este planejamento os debates realizados, em 2016, nos Encontros Regionais do Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social – CONGEMAS.

Soma-se a este processo as iniciativas da SNAS, que constituiu um Grupo de Trabalho – com representantes das diferentes Secretarias do Ministério, para a discussão do Plano Decenal e mobilização das discussões nos Encontros Regionais – e realizou duas oficinas para a discussão das Diretrizes e Objetivos Estratégicos do Plano Decenal, as quais contaram com a participação dos integrantes deste GT, além de outros representantes do Ministério e especialistas convidados.

Ancorada na participação social e na construção coletiva, a proposta do Plano Decenal (2016-2026) reflete os anseios da área de aprimoramento do SUAS e de fortalecimento da capacidade de resposta da política às necessidades sociais da sociedade brasileira. A **Assistência Social acessível a todos (as) os (as) brasileiros (os)**, considerando as diversidades e especificidades de públicos e territórios, é o horizonte que se projeta para orientar a próxima década.

2. Assistência Social Pública: ACESSÍVEL PARA TODOS

A partir da Constituição Federal de 1988, a assistência social conquistou um novo patamar político-institucional no Brasil ao ser incorporada como parte integrante da Seguridade Social, assumindo status de política pública de direito, a ser assegurada pelo Estado brasileiro.

Embora a constitucionalidade do direito socioassistencial tenha sido um passo importante, não foi suficiente para garantir a realização da potencial transformação da assistência social em política pública, democrática, participativa e republicana, em contraposição às práticas, clientelistas e paternalistas que vigoraram historicamente na área.

O divisor de águas na estruturação da política de Assistência Social como política pública veio com o advento da IV Conferência Nacional de Assistência Social, ocorrida em Brasília, em 2003, que teve como tema *“Assistência Social como Política de Inclusão: Uma nova agenda para a cidadania – LOAS 10 anos”*. A partir de um amplo processo de mobilização social e debate, o Brasil decidiu romper, definitivamente, com a lógica voluntarista no campo socioassistencial. E os resultados da IV Conferência Nacional tornaram possível o início da implantação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, como modelo de organização e gestão das ofertas da proteção social não contributiva.

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004 – aprovada por meio da Resolução do CNAS nº. 145, de 15 de outubro de 2004 – estabeleceu as bases e eixos estruturantes para a implantação do SUAS no Brasil, cuja operacionalidade veio traduzida na NOB SUAS/2005, aprovada pela Resolução CNAS nº. 130 de 15 de julho de 2005. Estas foram as normativas estruturantes no processo de adesão dos entes federados ao novo modelo de organização e gestão da assistência social em todo o país, impulsionando o movimento de enraizamento da política de Assistência Social no campo do direito.

A partir de então, criaram-se as bases para superar o velho modelo assistencialista, até então pautado na preponderância emergencial expressa em ações pontuais após a desproteção social revelada. A opção pelo SUAS reflete a primazia da responsabilidade pública de Estado, materializada em ações concretas resultantes de cooperação entre os entes federados para assegurar o direito de acesso à renda, à acolhida e ao convívio a todos os cidadãos em situações de desproteção social geradas por vulnerabilidades e/ou risco pessoal e social. Trata-se de modelo adotado para dar organicidade à atenção pública a famílias e indivíduos excluídos historicamente do acesso a direitos ou com direitos violados.

Em sequência a esse movimento democrático, participativo e de construção coletiva, a V Conferência Nacional de Assistência Social foi realizada em 2005 para atender aos objetivos propostos pelo CNAS:

- *Consolidar a política de assistência social como direito do cidadão*, a partir do decálogo dos direitos socioassistenciais;
- *Construir o comando único*, com unidade no conteúdo da política e padronização nacional de nomenclaturas da rede socioassistencial;
- *Implementar, até 2015, o padrão básico do SUAS em todos os municípios brasileiros e pactuar metas e compromissos*, envolvendo entes federados e a sociedade civil;
- *Firmar o compromisso da política com o desenvolvimento social*, considerando, dentre outros aspectos, as metas sociais do milênio e os programas Fome Zero e Bolsa Família; e
- *Estabelecer diretrizes para a política de recursos humanos do SUAS.*

Em resposta a esses objetivos, as deliberações da V Conferência ofereceram as bases para a formulação do I PLANO DECENAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLANO SUAS 10.

Ao longo de 2006 foram realizados estudos com o objetivo de subsidiar o processo de elaboração do Plano Decenal. Em 2007, a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) apresentou ao CNAS subsídios para a elaboração do Plano Decenal SUAS-Plano 10. Naquele ano, o Plano Decenal foi tema de debate nas Conferências e a VI Conferência Nacional deliberou metas e estratégias que deveriam ser agregadas àquelas já apresentada pela SNAS ao Conselho. Com esta etapa concluiu-se o processo de elaboração do documento “*Plano Decenal SUAS-Plano 10*”.

Ao revisitar os debates na VI Conferência Nacional de Assistência Social e os documentos que tratam do processo de elaboração do I Plano Decenal é possível identificar **algumas questões centrais para a política, à época**, dentre as quais se destacam:

- *Superar velhas concepções e o legado assistencialista*, consolidando a assistência social como política pública de direito do cidadão;
- *Criar bases legais e normativas para assegurar a sustentação institucional* necessária ao SUAS e as condições para sua implantação;
- *Implantar o SUAS*, com definição de territórios da assistência social, de modo a aproximar as provisões dos cidadãos e ampliar o acesso a serviços e benefícios;
- *Imprimir uma nova lógica nas ofertas* – considerando a matricialidade sociofamiliar e a territorialização – e *no financiamento*, com definição de corresponsabilidade dos entes, repasse fundo-a-fundo de caráter continuado, pactuação de critérios de partilha de recursos e ampliação do repasse federal, de modo a induzir a implementação de novos serviços no país;
- *Estruturar a gestão e o controle social*, com: profissionalização da área; mecanismos e instrumentos para o planejamento, o monitoramento e a avaliação; fortalecimento das instâncias de pactuação e de deliberação; e aprimoramento do pacto federativo, dos compromissos e das responsabilidades dos entes com a gestão compartilhada;
- *Construir a intersetorialidade*, com as demais políticas, com o Sistema de Justiça, o Ministério Público e a sociedade civil organizada, criando bases para o conhecimento das especificidades da política de assistência social e para o desenvolvimento do trabalho em rede nos territórios.

O Plano Decenal (2005-2015) inaugurou um novo estágio no movimento de consolidação da assistência social no campo das políticas sociais, conferindo-lhe uma nova perspectiva: a

ruptura com o paradigma das ações emergenciais voltada somente para a redução de danos à sobrevivência, por meio da introdução da assistência social orientada ao desenvolvimento social e à prevenção, com capacidade institucionalizada de adotar ações preventivas para reduzir, e até superar, as ocorrências danosas à vida, à justiça social e à dignidade humana. Concluída a vigência do I Plano Nacional da Assistência Social, pode-se afirmar que o principal objetivo que sintetiza o conjunto de metas previstas foi, sem dúvida, alcançado: a criação e implantação do Sistema público de proteção social, de natureza não contributiva, em um país de dimensões continentais, diverso e desigual, organizando benefícios e serviços, como provisões públicas, em todos os municípios brasileiros.

As Conferências Nacionais de 2009, 2011 e 2013 pautaram temas relevantes e articulados com o I Plano Decenal da Assistência Social e atualizaram os grandes desafios colocados para a área em cada biênio de implantação do SUAS.

Em 2015, o CNAS pautou para o processo conferencial a avaliação do I Plano Decenal e a definição de prioridades para a construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016 – 2026), com o tema *“Consolidar o SUAS de vez, rumo a 2026”* e o lema *“Pacto Republicano no SUAS rumo a 2026: O SUAS que temos e o SUAS que queremos”*.

Assim, em 2015 a Secretaria Nacional de Assistência Social instituiu um Grupo de Trabalho com o objetivo de analisar a implementação das metas e estratégias do Plano Decenal, o que possibilitou a identificação de conquistas estruturantes e daqueles temas que permanecem na agenda, como a ampliação da oferta e reordenamento dos serviços para pessoas idosas e pessoas com deficiência. Os resultados desta análise foram debatidos com o CNAS e agregaram aprendizagem para a construção das prioridades estratégicas para a próxima década.

Em continuidade ao processo, foram definidos três subtemas estratégicos para mobilizar o debate na X Conferência Nacional de Assistência Social: a) o enfrentamento das situações de desproteções sociais e a cobertura dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda nos territórios; b) o pacto federativo e a consolidação do SUAS; e, c) o fortalecimento da participação e do controle social para a gestão democrática. Estes subtemas foram organizados a partir das seguintes dimensões: a) Dignidade Humana e Justiça Social, princípios fundamentais para a consolidação do SUAS no pacto federativo; b) Participação Social como Fundamento do Pacto Federativo no SUAS; c) Primazia da Responsabilidade do Estado – por um SUAS público, universal, federativo e republicano; d) qualificação do trabalho no SUAS na consolidação do pacto federativo; e, e) Assistência Social é Direito no âmbito do pacto federativo.

O processo conferencial de 2015, resultante das conferências municipais, do Distrito Federal, estaduais e nacional impulsionou um amplo debate e análise sobre os primeiros 10 anos do SUAS em busca de elementos que pudessem subsidiar o planejamento da próxima década.

Foram aprovadas na X Conferência Nacional de Assistência Social 111 deliberações que vocalizaram, de forma bastante expressiva, a demanda de visibilidade de novos segmentos e de atenção às diversidades e especificidades de públicos e territórios. Dentre outros aspectos também emergiram do processo questões relativas à garantia de acesso a serviços e benefícios, ao aprimoramento da gestão, à qualificação das ofertas, às responsabilidades dos entes no pacto federativo, aos trabalhadores do SUAS e à revisão e/ou atualização de normativos, ao fortalecimento da intersetorialidade, da participação e do controle social.

A análise sobre o conjunto de deliberações desnuda velhas e novas formas de desproteções, apontando as conquistas alcançadas ao longo de uma década e os inúmeros desafios para que a assistência social pública seja acessível a todos/as.

3. A primeira década do SUAS

3.1. O processo de construção das bases para a implantação do SUAS

As primeiras Conferências Nacionais de Assistência Social forneceram o alicerce para a construção das bases do SUAS no Brasil, com destaque para a IV Conferência Nacional, realizada em 2003. Merece destaque a principal deliberação desta Conferência, traduzida no eixo **“GESTÃO E ORGANIZAÇÃO: PLANEJAR LOCALMENTE PARA DESCENTRALIZAR E DEMOCRATIZAR O DIREITO”**:

“Construir uma agenda para 2004, para que, sob a coordenação do Ministério da Assistência Social, seja implantado/implementado o Sistema Único de Assistência Social – SUAS de forma descentralizada, regionalizada e hierarquizada, com base no território. O Plano Nacional de Assistência Social deve ser a tradução da implantação do SUAS, deixando claro a estratégia de implantação (com prazos e metas). Antes de ser deliberado pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS deve haver amplo debate com gestores e conselhos do DF, estaduais e municipais. A proposta do SUAS deve: a) definir competências, atribuições, fontes e formas de financiamento nas três esferas de governo bem como a definição de serviços regionais e municipais de Assistência Social, com participação popular e aprovação dos Conselhos, definindo competências, atribuições, fonte e formas de financiamento dos três níveis de governo, acompanhado da implementação de Centros/Unidades Municipais e regionais de Assistência Social;”

Outras deliberações também tiveram destaque, como a reivindicação da inexigibilidade da Certidão Negativa de Débito – CND para os repasses relativos à assistência social; a transformação de programas considerados relevantes em serviços de ação continuada; e a priorização de implantação de ações voltadas à família e à juventude.

Nessa direção, uma das primeiras iniciativas, em 2004, fundante para o processo de implantação do SUAS no Brasil, foi a edição da Portaria MDS nº 080/2004, que estabeleceu uma nova relação, mais ágil, com os municípios contemplados com o financiamento dos serviços de ação continuada. Para materializar esta iniciativa inédita no campo da assistência social, foi necessário promover discussões e providências em torno da implantação do Sistema Nacional de Informação do SUAS e desenvolvimento do INFOSUAS.

Destaca-se, neste processo, a edição do Decreto nº. 5085, de 19 de maio de 2004, que viabilizou o reconhecimento dos Programas de Atendimento Integral à família (PAIF) e de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Sentinela) como serviços socioassistenciais de ação continuada. Estavam lançadas, assim, as bases para a garantia da não interrupção destes serviços em uma área historicamente marcada pela descontinuidade das ofertas.

Em sequência, também foram essenciais as seguintes iniciativas:

- ✓ Edição de Medida Provisória nº. 190, convertida na Lei nº 10.954/2004, que isenta a assistência social da exigibilidade da Certidão Negativa de Débito – CND para a efetivação dos repasses de recursos relativos ao seu financiamento entre os entes federados, regularizando o repasse para cerca de 800 municípios;
- ✓ Edição da Portaria MDS nº 736, de 15 de novembro de 2004, que estabeleceu procedimentos relativos à transferência automática e regular de recursos financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para os Fundos Estaduais, por meio do sistema informatizado SUASWEB, que atendeu, ainda, à demanda da participação direta dos municípios brasileiros na confecção de Planos de Ação 2005; e,
- ✓ Regularização e agilidade dos repasses de recursos aos municípios para cofinanciamento dos serviços e programas da assistência social, cujo atraso chegava a 80% dos municípios no início de 2004, tendo em vista sua operacionalização via relação convencional.

Concomitante, estava em curso a elaboração do novo texto para a Política Nacional de Assistência Social - PNAS e o debate republicano em todos os estados da federação da sua versão preliminar. Como mencionado, é a partir de 2004, com a aprovação pelo CNAS do texto da PNAS/2004 – que reúne princípios, diretrizes, objetivos e ações da assistência social, organizados por níveis de complexidade, proteção social básica e especial – que se tem o ponto de partida para a implantação do SUAS no território nacional.

A operacionalização das ofertas da política no SUAS foi traduzida no texto da NOBSUAS/2005, fruto de amplo debate na sociedade. Em 15 de julho de 2005, com a aprovação desta norma, iniciou-se o processo de adesão dos municípios brasileiros ao novo

modelo de gestão da assistência social – gestão inicial, básica e plena –, fortalecendo o papel das Comissões Intergestores Bipartite – CIB's, que tinham a responsabilidade de aferir e habilitar os municípios ao SUAS.

Estas duas normativas foram cruciais para elevar a assistência social a um novo patamar, de política pública de Estado, o que implica enraizamento institucional de permanência, continuidade e consolidação deste novo modelo de gestão. Buscou-se implementar um sistema público de proteção social que instituisse um modo de gestão compartilhada, cofinanciado, de cooperação técnica entre os entes federativos, hierarquizando as ações, uniformizando conceitos no sentido de classificação dos serviços específicos de assistência social, estabelecendo, assim, o lugar próprio da rede socioassistencial.

A questão de recursos humanos adquire destaque especial após a aprovação da PNAS/2004 e da NOBSUAS/2005. Resignificar a política pública de assistência social implica tratar a questão de recursos humanos como estratégica, *por não haver tecnologias substitutivas do trabalho humano* nessa área (SPOSATI, 2016). Este movimento ganha força com a aprovação, pelo CNAS, da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS, por meio da Resolução CNAS n. 269, de 13 de dezembro de 2006.

Cabe destacar que a V Conferência Nacional de Assistência Social (2005) demonstrou a defasagem da força de trabalho da assistência social. Revelava-se um quantitativo reduzido e frágil em qualidade, além da presença de um número expressivo de voluntários na área. O direito socioassistencial público, constitucional e reclamável deve ser mediado por profissionais com *expertise*, qualificação e valorização, direção traduzida na NOB-RH/SUAS.

Destaca-se, nesse processo de construção das bases estruturantes do SUAS, ainda, a aprovação pelo CNAS da Resolução n. 109, 11 de dezembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Esta normativa define o rol de oferta e delimita o campo específico da assistência social, ao estabelecer as nomenclaturas dos serviços, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede e o impacto social esperado.

Todo este percurso normativo sustentou, de 2005 a 2011, a implantação do SUAS no Brasil. Estas conquistas no campo socioassistencial foram incorporadas à Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993), com as alterações trazidas pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, a chamada Lei do SUAS. Este foi, sem dúvida, mais um marco histórico da política pública de assistência social. Com esta nova Lei, o SUAS passou a integrar plenamente o escopo da LOAS, assegurando reconhecimento no plano legal das responsabilidades, competências, organização, cofinanciamento e mecanismos para a provisão de recursos necessários ao funcionamento das ofertas e

proteções do Sistema. A LOAS passou a abrigar, ainda, as unidades públicas de referência, os serviços, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, o Índice de Gestão Descentralizado – IGD e a possibilidade de utilização do cofinanciamento federal para o pagamento dos profissionais integrantes das equipes de referência de proteção social básica e especial do SUAS, responsáveis pela gestão e provimento dos serviços.

Com esta envergadura legislativa, tornou-se necessária a revisão da NOB-SUAS/2005, tendo em vista que a LOAS atualizada, em seu art. 6º, §2º, afirmou que *o SUAS é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social*. Assim, iniciou-se um processo de formulação, construção coletiva, pactuação e deliberação do texto da nova Norma Operacional Básica do SUAS – NOB-SUAS/2012, aprovada pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012.

Esta normativa institui a cultura do planejamento na assistência social e inova ao estabelecer os pactos de aprimoramento do SUAS, rompendo com a lógica de adesão dos municípios ao SUAS. Os níveis de gestão – previstos na NOB/SUAS 2005 – não se confundem com os tipos de gestão definidos por meio do pacto de aprimoramento do SUAS, à luz do art. 24, inciso II da NOB-SUAS/2012. A nova NOB- SUAS afirma, ainda, que, os entes que integram o SUAS devem ser agrupados a partir da apuração do Índice de Desenvolvimento do SUAS – IDSUAS. Assim, os tipos de gestão refletem as competências dos entes, ao passo que os níveis de gestão traduzem o estágio de organização do SUAS em cada ente federativo.

O SUAS foi e é uma opção pela assistência social como política inserida no sistema federativo e assentada nas instâncias de participação e de controle social nas diferentes esferas de governo. E este foi o caminho que permitiu a efetivação de um conjunto de direitos sociais e a conquista de avanços sociais que marcaram o país nos últimos 10 anos.

3.2. A implementação do SUAS e as Agendas Estratégicas do Governo Federal

O Brasil encontrado no ano de 2003 refletia uma ruptura com princípios e diretrizes da Carta Constitucional de 1988, materializada em um significativo desmonte das estruturas públicas, mesmo as de Seguridade Social, fruto de um perverso consenso norteado pela privatização dos serviços públicos e o enxugamento do Estado. O combate à pobreza era visto então como uma função externa às políticas sociais. Fundos específicos e estruturas institucionais precárias foram criados adotando como mérito a solidariedade e a filantropia, com papel de encobrir a função e dever do Estado neste campo.

O país convivia, assim, com grandes contingentes populacionais sem condições de acessar bens e serviços, fragilidades de estratégias de combate à fome e à pobreza e uma agenda

social fragmentada, desarticulada, com ações pontuais, ancoradas em programas e projetos que se iniciavam e diluíam no tempo.

Iniciou-se aí a construção de uma nova agenda social para atacar o problema da fome no país, com a criação do Programa Fome Zero, envolvendo um conjunto de ações emergenciais e estruturantes que intensificou o enfrentamento da pobreza e a ampliação do acesso a direitos como saúde, assistência social e alimentação saudável e adequada às famílias mais pobres e vulneráveis.

Este Programa assumiu como princípios a transversalidade e a intersetorialidade das ações estatais nas diferentes esferas de governo; o desenvolvimento de ações conjuntas entre o Estado e a sociedade; e a superação das desigualdades econômicas, sociais, de gênero e raça. O Fome Zero, formado por um conjunto de programas de diversos órgãos do governo, tinha por objetivo a inclusão social das famílias brasileiras, articulando programas e ações organizados integradamente por vários Ministérios e órgãos em torno do eixo fundamental do combate à fome (BRASIL, 2010, p. 14-19).

O Programa Fome Zero, lançado em 2003, foi fundamental para impulsionar o início de implantação do SUAS no Brasil. No primeiro ano, todo o esforço foi voltado à unificação dos programas de transferência de renda existentes no país - marcados pela fragmentação, sobreposição, caráter pontual, isolados e com baixa cobertura. A primeira iniciativa, então, foi de criar o Programa Bolsa Família – PBF, programa de transferência condicionada de renda, dirigido às famílias pobres e extremamente pobres do Brasil, por meio da Medida Provisória nº. 132/2003. O PBF associa o benefício financeiro ao acesso a direitos sociais básicos como educação, saúde, assistência social e segurança alimentar, dentre outros.

A partir de então, criaram-se as condições favoráveis para que se erguesse em seguida o SUAS. Com inúmeros desafios próprios de um país com alta densidade populacional, acentuada heterogeneidade, elevados índices de desigualdades sociais e quase nenhuma institucionalidade no campo da assistência social, é nesse período que se estende até 2009, que ocorreram importantes conquistas na proteção social brasileira.

De 2003 a 2009, houve avanços importantes para a estruturação da arquitetura e a institucionalização do Sistema, destacando-se: a evolução dos recursos do governo federal e a implementação do cofinanciamento federal com repasses fundo-a-fundo, de forma regular e automática; a adesão de 99,4% dos municípios brasileiros e dos 26 estados e o Distrito Federal ao Sistema; a realização de quatro processos de conferências nacionais, que culminaram na elaboração do Projeto de Lei nº 3077/2008 (PL SUAS), aprovado e sancionado por meio da Lei nº 12.435/2011; a aprovação e sanção da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que versa sobre a Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social; a celebração dos Pactos de Aprimoramento da Gestão dos estados e do Distrito Federal e dos Municípios; a criação e institucionalização do CensoSUAS, uma ferramenta eletrônica de monitoramento e avaliação da gestão, unidades e serviços socioassistenciais; a

implantação da Rede SUAS e de seus sistemas; e a definição de normativos estratégicos de regulação do SUAS, com destaque para a PNAS, a NOB/SUAS, a NOB/SUAS-RH e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único foi instituído em 2001 como instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda, visando possibilitar a integração de programas sociais nas diferentes esferas de governo – União, estados, Distrito Federal e municípios. No entanto, apenas em 2003, com a criação do PBF - que passou a utilizar os dados do Cadastro Único - ocorreu a efetiva implementação do Cadastro Único, que se estrutura então para viabilizar a expansão do PBF. Em julho de 2007, foi publicado novo decreto sobre o Cadastro Único (Decreto nº 6.135/2007), que revogou o anterior e reafirmou o uso obrigatório do instrumento para a seleção de beneficiários e integração de programas do Governo Federal voltados ao atendimento das famílias de baixa renda.

No processo de institucionalização do Cadastro Único, os municípios assumiram a tarefa de cadastrar as famílias, o que foi viabilizado pela rede da Assistência Social local que se estruturava no âmbito do SUAS. A partir do lançamento do Plano Brasil Sem Miséria (BSM) em 2011 - com foco no enfrentamento da extrema pobreza, e no âmbito do qual o Cadastro Único foi definido como instrumento de identificação do público-alvo - houve uma ampliação do uso do Cadastro Único por outros programas sociais, bem como uma intensificação no processo de qualificação dos dados das famílias cadastradas. Em dezembro de 2015 estavam cadastradas mais de 27 milhões de famílias de baixa renda, sendo que mais de 70% delas tiveram atualização cadastral nos últimos dois anos, proporcionando informações para mais de 30 programas federais que se utilizam do Cadastro Único.

Em 2010 tiveram início as discussões sobre os desafios e próximos passos necessários para garantir a continuidade da redução da pobreza e da desigualdade social no Brasil. A construção da agenda do Plano Brasil Sem Miséria – BSM, lançado em 2011, partiu do acúmulo das políticas sociais desenvolvidas a partir de 2003, dando continuidade às experiências bem sucedidas e buscando aperfeiçoá-las.

Foram cinco as grandes inflexões feitas com o Brasil Sem Miséria, que alteraram e aceleraram o curso das políticas sociais no Brasil, em especial da Assistência Social, a saber: 1) o estabelecimento da linha de extrema pobreza como referencial para a articulação das políticas sociais voltadas à redução da pobreza; 2) o estabelecimento de meta de universalização dessas políticas para a população em situação de extrema pobreza; 3) a necessidade de mudança de postura do Estado – *Estado Ativo*, com base na compreensão de que os mais pobres, exatamente pelo nível de exclusão, abandono, desinformação e isolamento, detêm menores condições de exigir e acessar direitos; 4) o estabelecimento de um novo desenho para o Programa Bolsa Família, para complementar a renda das famílias

de forma a garantir que - considerando a renda familiar e o benefício do Bolsa Família - nenhum brasileiro recebesse menos de R\$ 70 por mês; e, 5) a implementação de estratégia para ampliar a inclusão econômica das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, baseada na criação de oportunidades para empregos e empreendedorismo.

Assim, o Brasil Sem Miséria foi organizado em torno de três eixos: a) a garantia de renda, para superação imediata da situação de extrema pobreza; b) o acesso a serviços públicos, para melhorar as condições de educação, saúde e assistência social, dentre outras; e c) a inclusão produtiva, para aumentar as capacidades e as oportunidades de trabalho e geração de renda das famílias mais pobres do campo e das cidades.

No período de 2011 a 2014, o Plano Brasil sem Miséria retirou da situação de extrema pobreza 22 milhões de pessoas. Em 2014, o Brasil saiu do Mapa Mundial da Fome, resultado estruturante que se relaciona tanto com as metas do I Plano Decenal quanto com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Estes resultados demonstram a importância que a esfera federal tem dado ao enfrentamento da pobreza e à redução da desigualdade social no país. Mais do que a segurança de renda, uma ação integrada e intersetorial, impulsionada nos últimos anos pelo BSM, garantiu às populações mais vulneráveis o acesso a serviços públicos e direitos. E, nesse processo, a política de assistência social tem sido fundamental ao prestar atendimento e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com violação de direitos.

Uma das ações estratégicas da agenda do Plano Brasil Sem Miséria foi a expressiva ampliação da rede de proteção social, alcançando todos os municípios, estados e o Distrito Federal, com a oferta de serviços e benefícios socioassistenciais. *Também ganharam destaque, neste contexto, as políticas voltadas para públicos específicos, de natureza transversal, como as dirigidas à população negra, em situação de rua, os povos e comunidades tradicionais e os setores marcados por situações de miséria, abrindo um campo relevante para o desenvolvimento de políticas inclusivas e, ao mesmo tempo, desconstrutoras de processos seculares de naturalização e reprodução da pobreza e da desigualdade (BRASIL, 2014).*

Se, por um lado, o Brasil Sem Miséria impulsionou a chegada do SUAS em todo território nacional, por outro lado, o *“SUAS ofereceu um ambiente institucional propício para a implementação do Cadastro Único de Programas Sociais em nível local, como uma interface direta com as famílias de baixa renda, por meio de suas equipes de referência de proteção social e equipamentos públicos estatais, em especial os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS” (JACCOUD, 2014, p.642).* De fato, é principalmente no âmbito do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e pela atuação de suas equipes que ações estratégicas do Programa Bolsa Família são realizadas: cadastramento e atualização cadastral das famílias em situação de pobreza; acompanhamento das famílias beneficiárias

em descumprimento de condicionalidades; e inclusão destas nos serviços socioassistenciais em função das vulnerabilidades identificadas, dentre outras.

Além dos CRAS, alguns municípios contam também com postos exclusivos de atendimento do Cadastro Único e do PBF, que fazem interlocução direta com as equipes dos CRAS. A maioria destes postos também está vinculada às Secretarias de Assistência Social, uma vez que esta área constituiu-se como a responsável, nos municípios, pela Gestão do Cadastro Único.

No que diz respeito à rede socioassistencial, ao adotar a perspectiva do Estado Ativo o BSM viabilizou a adoção de estratégias inovadoras no âmbito da Proteção Social Básica. A doação, pelo MDS, das lanchas¹ da Assistência Social para municípios da Amazônia Legal e Pantanal e a destinação de recursos federais para apoiar o serviço de equipes volantes possibilitaram a busca ativa e a inserção no Cadastro Único de 1,5 milhão de famílias em situação de extrema pobreza². Isto significou, além da garantia da segurança de renda, a viabilização do acesso a serviços e direitos a populações vulneráveis que vivem em locais isolados³ e estavam, até então, invisíveis para o Estado. O BSM destinou recursos, ainda, para a ampliação da cobertura de CRAS e para o Programa Acessuas Trabalho.

Instituído pela Resolução CNAS nº 18, de 24 de maio de 2012, tendo como referência a Resolução CNAS nº 33/2011, o Programa Acessuas Trabalho articula ações intersetoriais – com destaque para o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego, PRONATEC - com o objetivo de promover o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade e / ou risco pessoal e social ao mundo do trabalho, a partir do desenvolvimento de ações de mobilização, encaminhamento para cursos de qualificação e formação profissional, inclusão produtiva e serviços de intermediação de mão de obra. A partir de 2013, o Programa BPC Trabalho passou a ser implementado de forma articulada ao Acessuas Trabalho.

Além do investimento na Proteção Social Básica, o Brasil Sem Miséria viabilizou avanços no âmbito da Proteção Social Especial, com a ampliação da cobertura dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social, CREAS - municipais nas localidades com mais de 20 mil habitantes e regionais nos municípios de menor porte. Outro destaque foi o incremento do cofinanciamento federal para os serviços para pessoas em situação de rua nos municípios com maior concentração desta demanda. Assim, houve ampliação da oferta do Serviço Especializado para População em Situação de Rua – desenvolvido pelos Centros de Referência da População de Rua, Centro POP – e da cobertura e reordenamento dos Serviços de Acolhimento.

¹ Construídas a partir de parceria entre o MDS e a Marinha do Brasil.

² Considerando período de junho de 2011 a novembro de 2015. Fonte: SESEP/MDS.

³ Como ribeirinhos, quilombolas e indígenas.

O reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens também foi prioridade nesse período. O incremento do cofinanciamento federal contou com forte adesão dos municípios, com destaque para as regiões norte e nordeste – nas quais foi viabilizada a implantação destes serviços em localidades onde, até então, inexistiam. Além disso, estados também apoiaram o processo de reordenamento, resultando no compromisso compartilhado entre os entes de qualificação desta rede - governamental e não governamental – demarcando, assim, uma conquista histórica no país.

A regionalização da oferta de serviços da proteção social especial alcançou, além dos CREAS Regionais, a implantação de serviços regionalizados de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens, executados pelos Estados, visando a cobertura nos municípios com população inferior a 50 mil habitantes que ainda não contavam com esta oferta. Além disso, também se avançou na estratégia de regionalização dos serviços de acolhimento para adultos e famílias, com o enfoque para o atendimento a migrantes.

Outra estratégia importante de melhoria da qualidade da oferta dos serviços socioassistenciais foi o processo de redesenho do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, impulsionado pela análise dos dados do IBGE quanto às situações de trabalho infantil que ainda persistem, após importante trajetória de redução desta realidade no país. Além do incremento nas estratégias intersetoriais e na gestão do Programa, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos foi reordenado. Estas medidas reforçaram os recursos para a prevenção, identificação e enfrentamento do trabalho infantil.

Convergindo esforços, o Programa Crack, É possível Vencer⁴ – lançado em dezembro de 2011 - apoiou a ampliação da oferta do Serviço Especializado de Abordagem Social e incentivou a atuação conjunta, nos territórios, com as equipes do Consultório na Rua, da política de saúde. Estruturado em três eixos - Cuidado, Autoridade e Prevenção, o Programa somou novas iniciativas às ações estratégicas de fortalecimento da rede socioassistencial adotadas, em 2010, pelo Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas⁵, que viabilizou uma expressiva ampliação da cobertura de CRAS e CREAS municipais – neste caso com oferta do PAEFI e do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade – e início do cofinanciamento da oferta de serviços pelos Centros POP.

Finalmente, o Plano Viver Sem Limite⁶, lançado em novembro de 2011, com a finalidade de promover o exercício dos direitos das pessoas com deficiência, por meio da integração de ações intersetoriais, viabilizou o início do reordenamento de práticas históricas no âmbito da Assistência Social. Assim, MDS e Governos Estaduais apoiaram a implementação, pelos

⁴ Decreto nº 7.637, de 08 de dezembro de 2011

⁵ Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010.

⁶ Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011.

municípios, das Residências Inclusivas e dos Centros Dia de Referência. As Residências Inclusivas constituem serviços de acolhimento de jovens e adultos com deficiência em situação de dependência de cuidados que não dispõem de condições de autossustentabilidade, em situação de abandono, violência e/ou acolhidos em instituições totais, segregadoras. O Centro Dia de Referência, por sua vez, tem como objetivo promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência em situação de dependência e de seus familiares; contribuir para superar as situações violadoras de direitos; prevenir o isolamento e a segregação dos usuários; além de fortalecer a convivência familiar e comunitária e a prevenção da institucionalização.

Também integrou o Plano Viver Sem Limite, o Programa BPC na Escola. Instituído pela Portaria Interministerial MDS/MEC/MS/SDH nº. 18/2007 e destinado, preferencialmente, aos beneficiários do BPC com idade até 18 anos, o Programa articula ações intersetoriais com o objetivo de favorecer o acesso das crianças e adolescentes com deficiência à rede regular de ensino e proporcionar a experiência de convívio entre os estudantes e o respeito à diversidade. O cruzamento entre as bases de dados do BPC (DATAPREV/MPS) e do *EducaCenso* (INEP/MEC) identificou, em 2007, que apenas 21% dos beneficiários do BPC com até 18 anos se encontravam matriculados. Em 2013, novo cruzamento revelou uma evolução significativa deste percentual: 63% se encontravam matriculados na rede escolar.

Nesta última década, as agendas estratégicas priorizadas pelo Governo Federal passaram a incorporar o SUAS e apresentaram resultados importantes para a sociedade brasileira. Nesse período, as *políticas sociais brasileiras assistiram a outra construção original: o aparecimento, a expansão em grande escala e a consolidação do SUAS em todo o território nacional*. Esta conquista é percebida não só pela institucionalidade alcançada, pela expressiva capilaridade da rede socioassistencial, mas também pelo avanço do orçamento da área – de 11,1 bilhões de reais em 2003, o orçamento passou para 73.2 bilhões em 2015⁷.

3.3. Resultados da primeira década do SUAS

A ampliação da Proteção Social à população brasileira, conquista inovadora e civilizatória, ganhou presença e escala de cobertura em todo o território nacional ao longo da última década, com a implantação do SUAS, modelo de gestão da política pública de assistência social.

Como mencionado, a partir de 2004 houve um expressivo investimento em equipamentos públicos estatais, em recursos humanos, na integração de serviços e benefícios, em novos sistemas de informação, monitoramento e avaliação das ofertas socioassistenciais e,

⁷ Função 08 do Orçamento da União.

sobretudo, na integração com as demais políticas públicas. Os avanços são evidenciados em inúmeros resultados, ancorados nas diretrizes, princípios e metas do I Plano Decenal da Assistência Social.

A estruturação e implantação do SUAS no país ao longo do período abrangido pelo I Plano Decenal (2005-2015) alcançou uma expressiva ampliação da rede socioassistencial. Em 2015, mais de 10 mil Centros de Referência, básicos e especializados, já estavam implantados no Brasil, considerando CRAS, CREAS e Centro Pop. Além das unidades públicas estatais, 18,5 mil entidades e organizações de assistência social, inscritas nos Conselhos Municipais de Assistência Social e do Distrito Federal e no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS), complementam e fortalecem a capacidade do SUAS de atender às demandas e necessidades sociais da população brasileira.

O objetivo de estruturar a rede da proteção social básica e assegurar atenções, para além do emergencial e das situações de risco pessoal e social já instaladas, foi atingido, consolidando a prevenção como uma nova perspectiva no campo socioassistencial. De acordo com dados do Censo SUAS (2014), a Proteção Social Básica do SUAS já alcançava todos os municípios brasileiros, com mais de 8 mil CRAS com oferta do PAIF, do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e benefícios continuados e eventuais.

É importante lembrar, ainda, que foi ao longo da vigência do I Plano Decenal que se extinguiu também a Bolsa Agente Jovem, introduzindo no Programa Bolsa Família (PBF) o benefício variável jovem (BVJ), e se viabilizou a integração PETI/Bolsa, resultados do esforço de unificação das transferências de renda no PBF. No que diz respeito à segurança de renda, há que se destacar que de 2005 a 2014 houve um crescimento de 56,6% das famílias beneficiárias do PBF e de 81% dos beneficiários do BPC que, em 2016, atingiram, respectivamente, 13,9 milhões de famílias beneficiárias e 4,2 milhões de beneficiários (idosos e pessoas com deficiência). No caso do BPC foi assegurada, ainda, a previsão constitucional de sua vinculação ao salário mínimo.

Ao longo da vigência do Plano Decenal (2005-2015) também foi estruturada a rede da Proteção Social Especial, assegurando a oferta de atenção especializada a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos. Em 2015, os CREAS já alcançavam praticamente todos os municípios com mais de 20 mil habitantes, com oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI) a diversos segmentos, para além de crianças e adolescentes, atendendo às metas incorporadas no I Plano Decenal. A implementação destas unidades viabilizou, ainda, a oferta no SUAS do acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e, por conseguinte, a municipalização deste serviço – outra meta incluída no Plano Decenal. Em 2014, de acordo com o Censo SUAS, mais de 3 mil municípios já contavam com a oferta do

Serviço de Proteção e Atendimento ao Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

A prioridade do governo brasileiro dada ao enfrentamento do trabalho infantil teve impactos altamente positivos na redução destas situações. Como resultado deste enfrentamento, houve, ainda, uma profunda alteração das situações de trabalho infantil no Brasil. Nesse sentido, na década de 90 os casos típicos de trabalho infantil no Brasil envolviam: meninos menores de 13 anos, extremamente pobres, na área rural, em atividades insalubres como carvoaria ou corte de cana e fora da escola. Os dados da PNAD/IBGE de 2014 mostraram uma profunda alteração no perfil do trabalho infantil no Brasil: adolescentes maiores de 14 anos, no meio urbano, que trabalham no comércio, em negócios familiares, de famílias com renda per capita maior que R\$ 415, sendo, ainda, que a maioria estava na escola.

Comparado a 1996, observou-se uma queda de 55% no número de crianças de 5 a 15 anos em situação de trabalho infantil. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, havia em 2012, 1,4 milhão de crianças de 5 a 15 anos no trabalho infantil (o que representa 3,9% do total de crianças nesta faixa etária), sendo a maioria (60%) com idades entre 14 e 15 anos. A transferência de renda, a ampliação do acesso e permanência na escola e o acompanhamento das famílias, perspectivas articuladas pelo PETI, contribuíram para a redução da entrada precoce no trabalho e, portanto, proteção de crianças e adolescentes.

Integrando a prioridade de dar visibilidade àqueles em situação de extrema pobreza e de exclusão social, foi instituída, em 2009, a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Com a implementação dos Centros POP, a ampliação do Serviço Especializado em Abordagem Social, o reordenamento dos serviços de acolhimento e a inclusão de campos específicos para identificação no Cadastro Único, os municípios e o Distrito Federal com maior incidência destas situações organizaram as atenções necessárias para a proteção deste segmento no campo da Assistência Social.

Em 2009, o CNAS e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA aprovaram parâmetros para a oferta dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, visando sua adequação aos pressupostos do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e aos dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Naquele ano, a Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009, alterou o ECA para, dentre outros aspectos, assegurar convergência dessa legislação com o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e o SUAS. No período de vigência do Plano Decenal, houve um importante incremento do cofinanciamento federal, o que viabilizou o início do processo de reordenamento destes serviços. No período também se constatou a redução do número de crianças e adolescentes acolhidos unicamente em razão da situação de pobreza de suas famílias. Em 2003, pesquisa realizada pelo IPEA (SILVA, 2003), por meio de parceria com o

CONANDA, identificou que a falta de recursos materiais dos pais/responsáveis foi o principal motivo o acolhimento de 24,1% das crianças e adolescentes. A pesquisa abrangeu 589 serviços que compunham a antiga REDE SAC, cofinanciada pelo governo federal. Em 2011, levantamento realizado pelo MDS, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, mostrou que a pobreza foi o principal motivo do acolhimento de 9,7% das crianças e adolescentes, dentre aquelas atendidas nos 2.624 serviços de acolhimento institucional pesquisados (CONSTANTINO; ASSIS; MESQUISTA, 2013; SILVA, 2003).

Em 2014, de acordo com dados do Censo SUAS, os serviços de acolhimento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade já estavam presentes em 89% dos municípios com mais de 50 mil habitantes, totalizando oferta de mais de 150 mil vagas no país, considerando os serviços organizados para os diferentes públicos (crianças/adolescentes, mulheres, idosos, adultos e famílias e outros).

Para o enfrentamento de situações de emergências e calamidades públicas decorrentes de desastres, foi regulamentado o cofinanciamento federal para a oferta do Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências, por meio da Portaria GM nº 90, de 3 de setembro de 2013, garantindo aos entes com reconhecimento destes eventos apoio técnico e financeiro para a manutenção de acolhimento provisório de famílias desalojadas ou desabrigadas.

Anualmente mais de 1,9 milhão de famílias, média nacional, são acompanhadas, assistidas e apoiadas pelas equipes de referência de proteção social dos serviços socioassistenciais, além de encaminhadas para outros serviços públicos e atenções.

A implementação dessa rede socioassistencial foi possível, dentre outros fatores, graças à significativa ampliação dos recursos do cofinanciamento federal, que saiu de 11,1 bilhões em 2003 para 73,2 bilhões em 2015 - que atingiu 9,8% do orçamento da Seguridade Social, alcançando a meta do I Plano Decenal - e ao compromisso e engajamento dos municípios e do Distrito Federal na implementação das ofertas. O financiamento federal para o SUAS, operado por meio de mecanismos automáticos de transferências de recursos fundo a fundo, critérios de partilha transparentes e republicanos, fortaleceram a institucionalidade da política pública e sua implementação republicana.

A presença da Assistência Social nos municípios representou um importante vetor, ainda, para a estruturação do Cadastro Único e do PBF, uma vez que, ao longo da última década, a Assistência Social se consolidou como área responsável pela gestão e operacionalização do Cadastro e pelo acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família. Em uma relação de reforço mútuo, as informações do Cadastro Único também subsidiaram, além da oferta de outros programas sociais, o planejamento da expansão e a estruturação das ofertas no SUAS, ao permitirem a caracterização e a territorialização das famílias e

indivíduos, fomentando em todos os entes federativos a função de vigilância socioassistencial do Sistema.

A Busca Ativa universalizou o acesso ao Cadastro Único entre os mais pobres e vulneráveis. Estratégias como oficinas e mutirões permitiram incluir as populações mais vulneráveis. Além disso, por estar presente em todos os municípios brasileiros e operado eletronicamente, o Cadastro possui registro da identificação e da condição socioeconômica de mais 27 milhões de famílias de baixa renda, 80 milhões de pessoas, e é hoje utilizado por mais de 30 programas sociais. Com o Cadastro, o Brasil construiu a maior tecnologia social do mundo para identificar as famílias e pessoas mais pobres e/ou, vulneráveis, possibilitando visibilidade no campo das políticas públicas das diversidades étnica e cultural, das vulnerabilidades e demandas da população brasileira.

De 2005 a 2015 houve um crescimento de 56,6% das famílias beneficiárias do PBF e de 81% dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC que, em 2016, atingiram, respectivamente, 13,9 milhões de famílias beneficiárias e 4,2 milhões de beneficiários (pessoas idosas e pessoas com deficiência). No caso do BPC foi assegurada sua vinculação ao salário mínimo, garantindo a substituição da renda da família daqueles que não foram protegidos pelo trabalho.

O BPC tem garantido direitos e assegurado patamares básicos e proteção social à população idosa e às pessoas com deficiência em situação de pobreza. Além da garantia de renda, o BPC também passou a atuar como um eixo estruturador da proteção social a estes públicos. O Programa BPC na Escola tem mudado a realidade de milhares de brasileiros/as nos últimos 8 anos, alavancando o patamar de inclusão e permanência na escola das crianças, adolescentes e jovens com deficiência beneficiários. Já o Programa BPC Trabalho tem construído a oferta de apoios para assegurar a jovens e adultos com deficiência o direito à socialização, à qualificação profissional e a oportunidades de participação do mundo do trabalho.

Além da garantia de acesso à renda, o Programa Bolsa Família se consolidou como estratégia que contribuiu para a universalização das atenções dos serviços socioassistenciais, de saúde e da educação básica, inserindo, sobretudo, os mais pobres e vulneráveis. Ampliou, ainda, sua meta de atendimento, manteve reajustados os valores dos benefícios, priorizando as crianças e adolescentes, e, principalmente, passou a garantir que nenhum de seus beneficiários tivesse menos de R\$77,00 por mês como renda, avançando aceleradamente para a erradicação da extrema pobreza no país.

A compreensão de que o enfrentamento à pobreza exige, além da segurança de renda, também a garantia de acesso a serviços e direitos, impulsionou esforços no período para a integração entre serviços e benefícios, e a mudança de concepção acerca do

descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família – que passou a ser compreendido como indicador da situação de maior vulnerabilidade da família e, portanto, da necessidade de sua priorização no atendimento e acompanhamento no SUAS. Tal concepção se materializa no Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS, aprovado pela Resolução nº07/2009 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Para alcançar seu objetivo de integração, o Protocolo define as competências dos entes federados, descreve procedimentos para o acompanhamento familiar dos beneficiários pelos CRAS e CREAS, estabelece fluxo de dados relevantes para identificação de vulnerabilidades territoriais. O Protocolo de Gestão Integrada também apresenta indicadores para monitoramento e avaliação de seus resultados e a previsão de uso de ferramentas informacionais já implementadas, como o Sistema de Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família (SICON) e o Sistema BPC na escola. Assim, contribui para a gestão de informação da vigilância socioassistencial e para a prevenção de riscos sociais.

Finalmente, há que se mencionar que na última década houve um incremento da articulação da Assistência Social com outras políticas públicas – sobretudo, com a Saúde, a Educação, os Direitos Humanos, o Trabalho e a Segurança Pública – com o Sistema de Justiça e o Ministério Público, perspectiva almejada pelo Plano Decenal. Nessa direção, as agendas nacionais, com os Planos e Programas priorizados pelo governo federal – a exemplo do Plano Brasil Sem Miséria, do Plano Viver sem Limite e do Programa Crack, é Possível Vencer – impulsionaram o fortalecimento das redes em âmbito local. Esse processo tornou a Assistência Social mais conhecida e trouxe à tona debates importantes para clarificar o papel desta política pública. Viabilizou, ainda, o início do processo de reordenamento das atenções históricas à pessoa com deficiência – com os primeiros Centros-Dia de Referência e as Residências Inclusivas – e impulsionou a expansão da rede socioassistencial, a redução da pobreza e da extrema pobreza e a ampliação do acesso a serviços e oportunidades, sobretudo por intermédio do Plano BSM.

O esforço dos municípios, do Distrito Federal e Estados, envolvidos na gestão e operação do SUAS, foi valorizado, com destaque aos recursos dos IGD's, repassados para o apoio a gestão do SUAS, do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único. O aprimoramento continuado da gestão do SUAS nos entes federativos tem sido realizado com o apoio financeiro, possibilitando aos entes a compra de veículos, a estruturação e as reformas necessárias dos equipamentos públicos, o aprimoramento dos sistemas de informação e de monitoramento, e a aquisição de tecnologias inovadoras, além de pesquisas e estudos para o aprimoramento constante da gestão, do Cadastro Único e da qualidade da oferta de serviços e benefícios socioassistenciais.

A evolução das equipes de profissionais do SUAS em todo o país é expressiva. Com a promulgação da Lei nº 12.435/2011, que alterou a LOAS, ficou autorizada a aplicação dos

recursos federais para pagamento das equipes de referência, responsáveis pela gestão e oferta da proteção social básica e especial, dos estados, dos municípios e Distrito Federal, fortalecendo o processo de profissionalização da área. O contingente de trabalhadores, inseridos na gestão pública da Assistência Social, já atingiu mais de 272 mil (CensoSUAS 2015) na gestão e unidades públicas estatais. Soma-se a esta força de trabalho os mais de 330 mil profissionais inseridos nas Entidades e Organizações de Assistência Social que integram a rede de proteção socioassistencial (CensoSUAS 2011/Rede Privada). O SUAS conta com mais de 600 mil profissionais para garantir o direito socioassistencial.

Cabe registrar, ainda, o amplo processo participativo e democrático de construção das bases para o reconhecimento dos profissionais, categorias e área de ocupações que integram o SUAS. Nessa direção, ganham destaque a Resolução CNAS, nº 17, de 20 de junho de 2011, que ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificações dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do SUAS, e a Resolução CNAS nº 09, de 15 de abril de 2014, que ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do SUAS, em consonância com a NOB-RH/SUAS.

A qualificação das equipes foi objeto de atenção e priorizada no primeiro decênio do SUAS, com a institucionalização, em 2012, do Programa Nacional de Capacitação dos Trabalhadores do SUAS – CapacitaSUAS. Este Programa tem financiado uma ampla rede de 146 Instituições de Ensino para capacitar gestores, trabalhadores e conselheiros em todo o país. Com isso, procurou-se atender a oferta de serviços públicos com qualidade para o atendimento e acompanhamento das famílias e indivíduos, por meio de trabalhadores/as com competências e técnicas necessárias para o enfrentamento das situações de vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais. As ações de capacitação e de formação estão ancoradas nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS, aprovada por meio da Resolução CNAS nº 04, de 13 de março de 2013, alcançando metas importantes estabelecidas no I Plano Decenal.

Destaca-se, ainda, no âmbito da Gestão do Trabalho do SUAS, a Portaria MDS nº 137, de 18 de dezembro de 2013, que institui a Mesa Nacional da Gestão do Trabalho do SUAS, com a principal missão de pautar as questões relativas ao trabalho e aos trabalhadores do SUAS, inaugurando na gestão pública da Assistência Social o diálogo e a negociação entre os empregadores e trabalhadores da área. Suas principais ações foram traduzidas na Portaria SNAS nº 11, de 11 de fevereiro de 2016, que publiciza o Regimento Interno da Mesa.

A efetivação da democracia participativa, com a representação da Sociedade Civil, foi prioridade do governo brasileiro. No campo da Assistência Social houve grandes avanços. Em 2004, Decreto Presidencial garantiu autonomia ao processo de escolha dos representantes da sociedade civil para o CNAS, ampliando e fortalecendo o exercício do controle social.

Também foi resgatada a periodização bienal das Conferências de Assistência Social. As Conferências têm sido realizadas em todo o país – mobilizadas a partir dos 5.570 municípios, do Distrito Federal e 26 estados - além da Conferência Nacional, e a cada 2 anos tem norteado a construção desta política pública e do SUAS. E o compromisso dos governos democráticos e populares com a democracia participativa é expresso pelo cumprimento das deliberações das conferências nacionais: *em média 95% das deliberações das conferências nacionais de 2005 a 2013 foram realizadas ou estão em andamento, conforme acompanhamento feito pelo CNAS*. As Conferências fazem parte da agenda de mais de 95% dos municípios brasileiros, de todos os estados e do Distrito Federal, mobilizando cerca de meio milhão de pessoas a cada biênio.

A partir dos avanços e mudanças que ocorreram na última década do SUAS, pode-se afirmar que o Brasil conta com uma Política Pública de Assistência Social estruturada, com uma rede de equipamentos presente em todo o território nacional, com garantia de atenção, cuidados e proteção, em caráter continuado, e com orçamento expressivo. A ação pública foi direcionada para a universalidade da demanda e das necessidades sociais, superando a antiga prática seletiva. Trata-se de um Estado Ativo no campo da Assistência Social, disseminando o direito à dignidade.

O compromisso da União, estados, Distrito Federal e municípios, tem sido e continuará sendo o de efetivar os direitos socioassistenciais, universalizando o acesso ao SUAS e ofertando atenções qualificadas. Estas conquistas visam alcançar todos/as os/as brasileiros/as, tirando da invisibilidade segmentos ainda não alcançados pela proteção social não contributiva, fazendo deste um país mais justo e igualitário. Assim, propõe-se como caminho para o próximo decênio, a Assistência Social acessível para todos, operada por um Sistema público Descentralizado, Participativo, Democrático e Republicano.

4. DIRETRIZES E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

A chamada do novo Plano Decenal (2016-2026) **ASSISTÊNCIA SOCIAL ACESSÍVEL A TODOS** se equivale àquela adotada pelo Plano Decenal (2005-2015) **COMPROMISSO ÉTICO DA PROVISÃO DOS DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS**, o que revela a reativação dos direitos socioassistenciais em ambos planos. A releitura do “Decálogo dos Direitos Socioassistenciais” permite reafirmar o compromisso ético da política de Assistência Social com o usufruto de direitos sociais e do acesso à proteção social não contributiva. Compromisso este que exige a manutenção da rede socioassistencial e da gestão pública democrática – operada por meio do pacto federativo, com responsabilidades compartilhadas entre entes federados, inclusive no cofinanciamento – e aberta ao controle

social. A materialização dos direitos sociais e a provisão da proteção social não contributiva requer, ainda, a intersetorialidade, de modo a assegurar a necessária articulação com as demais políticas públicas, o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos.

Passado o primeiro decênio do SUAS, uma nova fase se inicia, marcada pela necessidade de se **UNIVERSALIZAR O SUAS, RESPEITADA A DIVERSIDADE DA REALIDADE BRASILEIRA, COM GARANTIA DE UNIDADE EM SEU PROCESSO DE GESTÃO, PARA CONSOLIDAR A PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL NA SEGURIDADE SOCIAL.**

Esta direção se traduz em grandes diretrizes e objetivos estratégicos, ancoradas no processo conferencial democrático e participativo de 2015 e, portanto, nas deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. O PLANO DECENAL 2016-2026 faz, nesse momento, uma inflexão, ao explicitar **diretrizes e objetivos estratégicos** para o avanço do SUAS na próxima década, ousando assumir a desafiante tarefa do planejamento de longo prazo no campo da política pública.

À luz dessas diretrizes e objetivos, o pilar de sustentação do próximo período é o de **aprimoramento do SUAS**. Considerando os resultados bastante expressivos já alcançados na primeira década, no que concerne à estruturação e implementação do Sistema, é preciso avançar para que as provisões sejam acessíveis, de qualidade e condizentes com as necessidades sociais dos diferentes públicos e territórios. É necessário que a gestão do Sistema seja aprimorada, considerando, dentre outros aspectos, o pacto federativo entre os entes, as regulamentações que conferem institucionalidade ao Sistema, a gestão do trabalho e a vigilância socioassistencial. O Sistema deve ser, de fato, aperfeiçoado em sua gestão, pois, em última análise, consolida as funções da política de Assistência Social – *proteção social, vigilância social e defesa e garantia de direitos*. O SUAS, como um Sistema, produz, ainda, conhecimentos, por intermédio de seu monitoramento e avaliação, que devem perfilar o padrão das atenções e a concretização de direitos dos usuários. A qualificação do Sistema é, portanto, estratégia fundamental da política pública de assistência social. Estas são as grandes marcas do Plano Decenal 2016/2026.

DIRETRIZ 1. PLENA UNIVERSALIZAÇÃO DO SUAS, TORNANDO-O COMPLETAMENTE ACESSÍVEL, COM RESPEITO À DIVERSIDADE E À HETEROGENEIDADE DOS INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E TERRITÓRIOS.

Tornar os serviços e benefícios socioassistenciais acessíveis, garantindo que sua qualificação e ampliação sejam orientadas pelo conhecimento e reconhecimento das diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios e das manifestações de desigualdades que expressem demandas no campo da proteção social não contributiva, de modo a contribuir para:

- ✓ o reconhecimento das diversidades territoriais, regionais, estaduais e municipais;

- ✓ o reconhecimento da diversidade e da presença de vulnerabilidades de condições de vida das famílias, marcada pela vivência de diversidades culturais, étnicas, raciais, socioeconômicas, políticas e territoriais;
- ✓ o enfrentamento de desigualdades e a promoção da equidade, considerando, sobretudo, grupos mais vulneráveis como jovens, mulheres e negros;
- ✓ o respeito às diversidades de arranjos familiares e a garantia de não discriminação no atendimento, em razão de questões relacionadas à raça, cor, origem, religião, cultura e orientação sexual, dentre outros;
- ✓ a garantia da proteção social às famílias e pessoas em situação de desproteção social, que demandem atenções no campo da Assistência Social;
- ✓ o trato digno da mulher, da criança, do adolescente, do jovem, do idoso, da pessoa com deficiência;

1.1. Objetivos estratégicos:

1.1.1. Ampliar a cobertura das ofertas da política de assistência social para garantir seu caráter universal e as provisões socioassistenciais necessárias à integralidade da proteção;

1.1.2. Revisar as normativas do SUAS na perspectiva da ampliação de direitos socioassistenciais, de modo a assegurar atenções às diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios;

1.1.3. Considerar, na regulação do SUAS: **i. as diversidades e especificidades de públicos:** indígenas, quilombolas, ciganos, população negra e outros grupos étnico-raciais; migrantes, refugiados, população em situação de rua e outros grupos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos; gênero e população LGBT; ribeirinhos, pescadores, marisqueiros, comunidades de religião de matriz africana e de terreiro, e outros povos e comunidades tradicionais; geracional; presença de deficiência e/ou dependência de cuidados; pessoas retiradas da situação de tráfico de pessoas; famílias com presença de trabalho infantil; **e ii. as diversidades e especificidades territoriais,** tais como áreas de fronteira, de grande extensão territorial, semiárido, amazônia legal e territórios rurais;

1.1.4. Qualificar e integrar a rede de serviços, mantendo e ampliando as unidades socioassistenciais estatais de referência das proteções sociais, básica e especial, considerando diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios;

1.1.5. Adequar a capacidade de atendimento às demandas dos usuários, em função das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, e assegurar serviços continuados e equipes de referência adequadas às demandas dos territórios;

1.1.6. Potencializar a ação da assistência social na prevenção e na redução das desproteções sociais e de ocorrências de situações de risco pessoal e social, com violação de direitos;

1.1.7. Ampliar, fomentar e qualificar as equipes volantes, básicas e especializadas, e a infraestrutura necessária para o atendimento a povos e comunidades tradicionais, indígenas e quilombolas, ribeirinhas, comunidades de religião de matriz africana e de terreiro,

marisqueiros, pescadores, população do semiárido, oriundas de acampamentos ciganos, acampamentos de reforma agrária e assentamentos, territórios rurais, áreas de fronteiras e novos aglomerados habitacionais;

1.1.8. Erradicar as situações de acolhimento de crianças e adolescentes motivadas, exclusivamente, pela situação de pobreza de suas famílias, fortalecendo a dimensão protetiva das famílias por meio da inclusão em serviços e benefícios socioassistenciais e do acesso a direitos;

1.1.9. Intensificar a gestão e as estratégias de enfrentamento ao trabalho infantil em territórios com maior incidência, considerando a realidade de crianças, adolescentes e famílias que vivenciam esta situação de desproteção social;

1.1.10. Estimular o papel dos profissionais do SUAS como promotores do acesso da população mais vulnerável às políticas sociais;

1.1.11. Intensificar a busca ativa e apoiar o acesso e a permanência na escola de: crianças, adolescentes e jovens com deficiência, adolescentes grávidas, e adolescentes e jovens que vivam em territórios com alto índice de homicídio de jovens negros, inseridos no Cadastro Único;

1.1.12. Consolidar a função de defesa e garantia de direitos, potencializando a prevenção no âmbito da Proteção Social Básica e a atenção especializada no âmbito da Proteção Social Especial;

1.1.13. Garantir alternativas de apoio aos cuidados à primeira infância, às pessoas com deficiência e às pessoas idosas, em situação de dependência, minimizando a sobrecarga dos cuidadores;

1.1.14. Fomentar e garantir cofinanciamento para os Serviços de Proteção Social, básico e especializado, no domicílio para pessoas com deficiência e pessoas idosas e suas famílias, e em Centro Dia de Referência;

1.1.15. Fomentar o reordenamento dos serviços de acolhimento para as pessoas com deficiência e pessoas idosas e suas famílias, redimensionando a oferta de acordo com as mudanças demográficas, especialmente o envelhecimento populacional;

1.1.16. Ampliar o cofinanciamento dos serviços regionalizados da Assistência Social, considerando os territórios e as especificidades estaduais e regionais, em conformidade com a regulação das ofertas específicas;

1.1.17. Integrar e fortalecer as redes de atenção aos direitos dos migrantes, nacionais e estrangeiros, independente da condição de entrada no país e do status jurídico, qualificando os serviços de proteção social básica e especial, para garantir a proteção integral, especialmente das pessoas retiradas da situação de tráfico humano, refugiados ou resgatadas do trabalho escravo;

1.1.18. Qualificar os diagnósticos e estabelecer um sistema nacional que integre parâmetros para a estruturação de ações socioassistenciais voltadas à atenção em situações de desastres e assegurar cofinanciamento específico e estratégias diferenciadas para as provisões nestes casos, considerando sua natureza diversa e a necessidade de preparar os territórios para eventos cíclicos;

DIRETRIZ 2. CONTÍNUO APERFEIÇOAMENTO INSTITUCIONAL DO SUAS, RESPEITANDO A DIVERSIDADE E HETEROGENEIDADE DOS INDIVÍDUOS, DAS FAMÍLIAS E DOS TERRITÓRIOS.

Buscar o contínuo aperfeiçoamento por meio da plena consolidação dos dispositivos de gestão do trabalho, de gestão da vigilância socioassistencial, da gestão orçamentária e financeira, do pacto federativo como forma de assegurar a integralidade da proteção social, com o comprometimento de todos os entes federados.

2.1. Objetivos estratégicos:

- 2.1.1. Garantir a profissionalização na política de assistência social nas diferentes esferas de governo, por meio de estratégias de apoio aos entes para a realização de concursos públicos, ampliação das equipes de referência, estruturação e qualificação das condições de trabalho no SUAS e valorização dos profissionais;
- 2.1.2. Ratificar e desenvolver as competências das equipes de referência do SUAS, responsáveis pelas funções de gestão e provimento dos serviços, benefícios, transferência de renda e do Cadastro Único, com objetivo de definir parâmetros, adequar a composição destas equipes às funções da política e às demandas dos territórios e apoiá-las na integração de serviços e benefícios socioassistenciais;
- 2.1.3. Garantir e ampliar o cofinanciamento para pagamento das equipes de referência nas diferentes esferas de governo;
- 2.1.4. Estabelecer princípios, diretrizes e orientações para a implementação de Plano de Cargo, Carreira e Salário – PCCS no âmbito do SUAS;
- 2.1.5. Efetivar a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS, assegurando a unidade nos processos formativos do SUAS e intensificar as ações de capacitação e de formação por meio do Programa Nacional de Capacitação do SUAS, com garantia de acesso independente do nível de escolaridade;
- 2.1.6. Fortalecer a implementação da vigilância socioassistencial nas diferentes esferas de governo e qualificar o diagnóstico socioterritorial, as ofertas socioassistenciais e a relação proativa com as demais políticas sociais, a partir da análise dos dados do Cadastro Único e demais sistemas oficiais do SUAS;
- 2.1.7. Fortalecer e qualificar a operacionalização e a gestão do Cadastro Único na Assistência Social;
- 2.1.8. Aprimorar parâmetros e consolidar o padrão de qualidade das unidades socioassistenciais, visando garantir a identidade e a efetividade das ofertas, considerando os diferentes grupos populacionais em situação de desproteção social e as diversidades de territórios;
- 2.1.9. Garantir e aprimorar a gestão compartilhada, descentralizada e participativa do SUAS, considerando a responsabilidade dos entes federados no cofinanciamento e na provisão das respectivas ofertas, e o necessário fortalecimento do pacto federativo;

2.1.10. Ampliar o cofinanciamento compartilhado pelos entes federados, garantindo repasses regulares, automáticos, atualizados, fundo a fundo e obrigatório, com autorização para utilização dos recursos em custeio e investimento;

2.1.11. Estabelecer cofinanciamento específico, considerando os fatores amazônico e semiárido nordestino, as grandes extensões territoriais e as áreas rurais; 2.1.12. Manter, ampliar e integrar os recursos dos Índices de Gestão Descentralizada – IGDSUAS e IGDPBF, garantindo a sua utilização para pagamento dos profissionais responsáveis pelas funções de gestão do SUAS;

2.1.13. Garantir cofinanciamento para as entidades representativas do SUAS (Fórum Nacional de Secretários (as) de Estado de Assistência Social – Fonseas; Colegiado Nacional e Estaduais de Gestores Municipais de Assistência Social – Congemas e Coegemas);

2.1.14. Intensificar o apoio técnico do Governo Federal para com os estados e Distrito Federal e dos estados para com os municípios, assegurando presença efetiva dos entes federados;

DIRETRIZ 3. PLENA INTEGRAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA DE RENDA NA GESTÃO DO SUAS EM ÂMBITOS FEDERAL, ESTADUAL, DO DISTRITO FEDERAL E MUNICIPAL.

Definir e demarcar o lócus institucional da gestão do Cadastro Único e dos benefícios socioassistenciais continuados, eventuais e de transferência de renda, que fortaleça e faça jus aos seus papéis estratégicos e às necessidades e complexidades de sua gestão no âmbito do SUAS, integrados aos serviços socioassistenciais e aos registros nos sistemas de informação correspondentes.

3.1. Objetivos estratégicos:

3.1.1. Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e de garantia de atenção às necessidades sociais básicas;

3.1.2. Fortalecer a gestão e operacionalização dos benefícios no SUAS, aprimorando a gestão compartilhada do Benefício de Prestação Continuada – BPC, do Programa Bolsa Família (PBF) e a provisão dos benefícios eventuais;

3.1.3. Garantir a inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único, de modo a potencializar a integração entre acesso a renda, serviços e direitos;

3.1.4. Assegurar contínua valorização monetária dos benefícios do Programa Bolsa Família, garantindo a cobertura das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza;

3.1.6. Assegurar o poder de compra do BPC e a sua vinculação ao salário mínimo;

3.1.7. Efetivar a oferta de benefícios eventuais sob a lógica do direito;

DIRETRIZ 4. PLENA GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA E ESTRUTURAÇÃO DE POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO EM ÂMBITO FEDERAL, ESTADUAL, DO DISTRITO FEDERAL E MUNICIPAL

Fortalecer e ampliar espaços de participação, pactuação, negociação e deliberação para assegurar o caráter democrático e participativo do SUAS e implementar política de comunicação que assegure ampla divulgação das provisões socioassistenciais, reafirmando-as como direitos e enfrentando preconceitos.

4.1. Objetivos estratégicos:

4.1.1. Fortalecer as instâncias de pactuação do SUAS, Comissões Intergestores Bi e Tripartite – CIB's e CIT, de negociação, Mesas Nacionais, estaduais, do Distrito Federal e Municipais, e de deliberação, Conselhos de Assistência Social;

4.1.2. Envolver os conselhos de assistência social nas iniciativas da gestão do PBF e do Cadastro Único, potencializando o exercício do controle social, nos termos da Resolução CNAS nº15/2014;

4.1.3. Promover a articulação dos conselhos de assistência social com os conselhos de saúde e de educação e de defesa de direitos, visando a integração de esforços e a qualificação das atenções;

4.1.4. Assegurar que a política de comunicação do SUAS adote linguagem acessível e diversificada e utilize diferentes mídias, com foco nas provisões socioassistenciais como direitos, considerando pluralidades e diversidades;

4.1.5. Criar estratégias e canais de comunicação e de informação para ampla divulgação dos direitos socioassistenciais e seu reconhecimento por parte dos usuários da política;

DIRETRIZ 5. PLENA INTEGRALIDADE DA PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL

Frente à exigência de atuação do sistema protetivo de atuar de forma integrada e articulada, para atender às demandas de seus usuários, é oportuno refletir sobre o desenvolvimento de estratégias de gestão que viabilizem abordagens intersetoriais, talvez o único caminho possível para enfrentar situações geradas por condições multicausais.

A intersetorialidade é a articulação entre as políticas públicas por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à Proteção Social, à inclusão e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas. Supõe a implementação de ações integradas e a superação da fragmentação na atenção às necessidades sociais da população. Envolve a agregação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns e deve ser princípio orientador da construção das redes municipais, regionais, estaduais e do Distrito Federal.

5.1. Objetivos estratégicos

5.1.1. Fortalecer a intersetorialidade, como estratégia de gestão, em especial, com os Direitos Humanos, visando a garantia de direitos e proteção social às mulheres, pessoas com deficiência, população LGBT, ciganos, comunidades tradicionais, de matriz africana e de terreiro, pescadores e marisqueiros, ribeirinhos, comunidades rurais, migrantes, refugiados, pessoas idosas, população em situação de rua, filhos recém-nascidos de mulheres encarceradas;

5.1.2. Aperfeiçoar a relação do SUAS com o Sistema de Justiça e com o Sistema de Garantia de Direitos;

5.1.3. Fortalecer a relação intersetorial entre as políticas de Assistência Social, Educação e Trabalho e Emprego, coordenando ações com vistas à ampliação do acesso ao trabalho decente de grupos mais vulneráveis;

5.1.4. Fomentar ações intersetoriais entre as políticas públicas de assistência social, saúde e previdência social, integrantes da Seguridade Social, visando à garantia de direitos sociais;

5. METAS DO PLANO NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

5.1. Universalizar os serviços e as unidades de proteção social básica do SUAS, garantindo a manutenção e a expansão com qualidade;

A proteção social no Brasil foi historicamente marcada pela fragmentação de suas respostas aos brasileiros por diferentes critérios quando não por sua simples exclusão. Visando dar continuidade ao nosso compromisso de expansão e consolidação do sistema brasileiro de proteção social, assim como de restituir dignidade a brasileiros/as marcados/as por déficits em sua inclusão social, reafirmamos a necessidade de avançar na garantia de cuidados e de atenções no âmbito da Assistência Social. Tendo presente que nossa sociedade ainda não superou marcas históricas e culturais da escravidão, do patriarcalismo e da subordinação que precisam ser superadas no interior de uma grande nação civilizada e democrática, prosseguiremos o processo de enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social e pessoal, fortalecendo as ações de proteção e de prevenção, de forma proativa, assim como o planejamento, a continuidade, a qualidade das ofertas e a certeza das atenções aos usuários desta política.

A rede de serviços socioassistenciais de proteção básica ampliou significativamente desde a emergência do SUAS. Para o próximo decênio essa rede deverá ser aumentada e aprimorada para atender as famílias que necessitam das seguranças de renda, de convívio e de acolhida e potencializada para acesso aos serviços.

As atenções às famílias na proteção social básica devem ser organizadas e orientadas por diagnósticos socioterritoriais que permitam identificar o perfil e as demandas das famílias

inseridas no Cadastro Único e as situações de risco e violação de direitos que exijam a estruturação de estratégias preventivas como forma de impactar a realidade dos territórios. O trabalho social com a perspectiva de gênero e raça/cor deve, necessariamente, ser incorporado às metodologias de trabalho do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF, como forma de fortalecer o empoderamento, a construção de identidades positivas, a valorização da diversidade, a participação social e a defesa coletiva da dignidade e dos direitos destes segmentos.

Ainda, registra-se a necessidade de ampliar os estudos sobre perfil e necessidades dos beneficiários do BPC e do PBF, visando qualificar o planejamento e a oferta de serviços e programas socioassistenciais e as estratégias intersetoriais.

5.2. Universalizar os serviços e unidades da Proteção Social Especial, com garantia de ofertas, municipais e, ou, regionais;

A ampliação do investimento nos serviços e unidades da Proteção Social Especial terá como objetivo a universalização das ofertas e a garantia da proteção socioassistencial integral a famílias e indivíduos com direitos violados. Será buscado o contínuo aprimoramento e a ampliação das estratégias de superação das situações de violação de direitos, assim como o atendimento integral e qualificado às situações de abandono, violência, medidas socioeducativas em meio aberto e população em situação de rua.

Entre as estratégias cabe destacar as que visam implementar os serviços regionalizados da assistência social e fortalecer a articulação e fluxos, por meio de protocolos e, ou, resoluções conjuntas entre os conselhos, com os Sistemas de Garantia de Direitos e de Justiça, para atenção a públicos em situação de grave vulnerabilidade social.

Destaca-se, ainda, para o próximo decênio do SUAS, a necessidade de avançar em tecnologias inovadoras, metodologias e estratégias intersetoriais para qualificar a atenção às situações de violação de direitos acompanhadas e atendidas pela proteção social especial.

5.3. Qualificar e alcançar 100% dos municípios com oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

No segundo decênio do SUAS merecerá atenção diferenciada, com abordagens e tecnologias inovadoras, o atendimento a crianças, adolescentes e jovens em territórios com concentração de pobreza e de violência, em especial das famílias beneficiárias do PBF de BPC.

Será fortalecido o trabalho social preventivo e protetivo às situações de violência, assim como o atendimento de adolescentes e jovens em situação de risco de abandono escolar ou que não estejam frequentando a escola sem a conclusão do ensino médio, além daqueles

jovens fora da escola e do trabalho. Assim, o apoio individual, familiar e coletivo visa: promover a construção de projetos de futuro; o acompanhamento e suporte às trajetórias individuais e familiares; contribuir com a redução de homicídios de jovens negros; o apoio no acesso e permanência na escola às adolescentes e jovens grávidas e/ou com crianças pequenas; o fortalecimento do vínculo à escola visando à conclusão do ensino médio e o acesso a outros níveis de ensino; a mobilização e orientação para o acesso a cursos de formação técnica e de qualificação profissional; a mobilização e orientação para o acesso a espaços formativo,s visando fortalecer a trajetória educacional e melhorar as condições de acesso ao ensino superior.

Destaca-se, ainda, como estratégia de enfrentamento ao trabalho infantil na próxima década do SUAS a estreita relação com a política do trabalho para acesso dos adolescentes e jovens à aprendizagem. Todas estas estratégias devem fazer parte do cotidiano dos trabalhadores do SUAS nos territórios como forma de fortalecer a intersectorialidade entre assistência social, educação e trabalho, visando garantir e assegurar acesso e permanência na escola e a oportunidades de preparação para o ingresso protegido no mercado de trabalho. Todas estas estratégias devem priorizar as famílias e pessoas inseridos no Cadastro Único. A oferta do SCFV deve estar presente em todos os territórios com CRAS e/ou com equipes volantes.

5.4. Ampliar as equipes volantes e de abordagem social, básicas e especializadas, nos territórios com alto índice de violência, pobreza e de desproteção social, incluindo áreas rurais, regiões metropolitanas, grandes centros, áreas de fronteira e territórios de povos e comunidades tradicionais;

O compromisso de incluir a todos aponta para a prioridade no atendimento de alguns públicos e territórios em maior situação de vulnerabilidade social: povos e comunidades tradicionais, como povos indígenas, quilombola, ribeirinha e cigana; populações em áreas rurais isoladas, dispersas e de difícil acesso, inclusive em assentamentos; áreas de fronteiras; periferias urbanas e regiões metropolitanas que concentram populações em situação de vulnerabilidade e com violações de direitos.

Estas populações podem demandar estratégias diferenciadas de Busca Ativa, assim como equipamentos e equipes especializadas preparadas para atendê-las, como no caso dos CRAS quilombolas, indígenas e rural. *Povos e comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimento, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição.* No Brasil, 1.639 municípios (30 % do total) apresentam algum ou mais de um segmento de comunidades tradicionais vivendo em seus territórios; e, 1.619 municípios (29% do total) com maior incidência de população rural (KOGA, 2016, p. 6).

Este compromisso para o próximo decênio da assistência social revela o estágio do SUAS, que teve alcance expressivo na primeira década de sua implantação. Compreender e identificar *a complexa e continental formação geográfica em que se assentam as cidades brasileiras e a concentração x dispersão das populações nesses assentamentos humanos* e as dinâmicas dos territórios exigirá dos gestores e instâncias do SUAS *expertises* para a universalização do direito socioassistencial. *São regiões e territórios que expressam a diversidade sociocultural e a biodiversidade que envolve o cotidiano de vivências da população brasileira e decorrem de diferentes condicionantes físico-ambientais, histórico-culturais e das opções ideológicas do desenvolvimento nacional (KOGA, 2016, p. 6).*

5.5. Universalizar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, alcançando a população idosa sem cobertura de segurança de renda (contributiva e não contributiva) e as pessoas com deficiência, conforme critérios estabelecidos na Lei Brasileira de Inclusão;

Após o compromisso do governo brasileiro de que não teremos nenhuma família com renda per capita abaixo da linha da extrema pobreza, avançando no processo de ampliação da inclusão social, operado com expansão a todo o território nacional do Programa Bolsa Família – PBF e do Benefício de Prestação Continuada – BPC, a assistência social continuará atuando para que a miséria não esteja mais presente entre os/as brasileiros/as garantindo o patamar de renda; atuando com a estratégia da Busca Ativa para alcançar todas as famílias em situação de pobreza e, ou, vulnerabilidade e risco social e pessoal; ampliando a identificação destas famílias e de suas demandas e necessidades sociais; cadastrando-as e mantendo atualizados seus cadastros; realizando seu acompanhamento e garantindo a proteção social.

Para isto, serão expandidas equipes – incluindo equipes volantes, básicas e especializadas, e de abordagem social – e suportes em equipamentos, meios de transporte, procedimentos e protocolos que qualifiquem as ações setoriais e intersetoriais da Assistência Social, assim como a busca ativa continuada nos territórios mais distantes e junto às populações mais afastadas e vulneráveis.

5.6. Aprimorar a gestão do SUAS, atualizando suas normativas, assim como do contínuo aprimoramento da gestão descentralizada, compartilhada, federativa, democrática e participativa;

Garantir a oferta de serviços de qualidade para a população usuária, fortalecer a capacidade das estruturas de gestão para fazer face às demandas de provimento dos serviços e benefícios, será uma meta estratégica para o próximo decênio da Assistência Social brasileira.

A construção do SUAS em 2005 partiu da distinção do porte populacional das cidades brasileiras aplicada pela PNAS/04, que classificou todos os municípios em cinco grandes portes. A concepção da PNAS/04 partiu corretamente do vínculo entre proteção social, desproteção social e condições da Gestão Organizacional, Vigilância Socioassistencial e Gestão do Trabalho em uma década de gestão do SUAS.

Após 10 anos é preciso avançar para além das cinco grandes classificações populacionais dos municípios, pois a experiência foi nos mostrando que as distinções culturais, geográficas, históricas de cada lugar ocupam presença efetiva na vida das pessoas de várias formas. É preciso aprofundar as diferenciações internas das cidades que compõem cada porte para que se tenha maior clareza do impacto das desigualdades socioterritoriais das cidades brasileiras na distribuição das atenções da política de assistência social, sobretudo, no que tange à proteção social básica. O SUAS alcançou nesses 10 anos forte capilaridade, mas não se pode afirmar que as peculiaridades advindas da presença concreta em todos cantos do Brasil já seja parte do conhecimento dos trabalhadores do SUAS ou já seja apropriada por todos. Apesar do avanço que essa classificação por porte populacional possibilitou para compreender a dinâmica dos municípios e Distrito Federal, ela acabou por mostrar que o uso do porte para estabelecer ou restringir a atenção da política em um dado local não pode ser naturalizada como pertinente e permanecer sendo aplicada sem imprescindíveis ajustes. As expressões de desproteção social mostram que a vida das pessoas não permite critérios de gestão endurecidos a ponto de segregar suas atenções (SPOSATI, , 2016, p. 31-32).

Esse compromisso destaca o fortalecimento das instâncias de pactuação e de coordenação federativa do SUAS; o fortalecimento das ações de capacitação e de formação e apoio técnico para os gestores, serviços e trabalhadores do SUAS; e, o fortalecimento das instâncias de participação social e a expressão de demandas e necessidades dos usuários. A ampliação das equipes de referência, incluindo aquelas responsáveis pelas funções de gestão, e o fortalecimento da rede de equipamentos da Assistência Social continuarão a ser prioridade, de forma a assegurar as condições de trabalho, atendimento e acessibilidade nas unidades e serviços.

5.7. Consolidar o Cadastro Único para Programas Sociais na gestão do SUAS;

O compromisso com a garantia do acesso universal do conjunto de bens e serviços básicos exige a superação do formato tradicional de gestão, que analisa a realidade a partir de um programa e, ou, da procura individual de um cidadão ou cidadã. A atenção socioassistencial exige da gestão do SUAS, em especial, da gestão do trabalho e da educação permanente e da vigilância socioassistencial, no âmbito estatal, ações direcionadas em favor de um Estado que chega no território e na família. Um Estado proativo, voltado à identificação das demandas e necessidades sociais, à efetivação de direitos sociais e a garantia de acesso à proteção social e às seguranças socioassistenciais. Um Estado ativo na localização, na escuta,

no atendimento e no acompanhamento às famílias e indivíduos, garantindo renda, promovendo acesso aos serviços públicos, ampliando oportunidades e promovendo autonomia e cidadania, proativo ao encontro da população mais vulnerável, aquela mais alijada dos direitos, do reconhecimento e das políticas públicas.

Dessa forma, o Cadastro Único vem se consolidando como fonte de informação para a formulação e implementação de políticas que agem sobre a múltiplas razões que limitam as possibilidades para que as famílias superem a situação de pobreza. Atualmente, considerando apenas o âmbito federal, são mais de 30 programas que utilizam o Cadastro como fonte de informação, dos quais 22 utilizam para seleção de beneficiários. Assim, faz-se necessário estabelecer uma rede de programas sociais – que englobem programas de habitação, redução de taxas para acesso à serviços de infraestrutura, acesso à terra, qualificação profissional, entre outros – de forma a viabilizar um sistema que integre a Assistência Social a esses programas, permitindo a oferta e encaminhamento adequado a essas políticas públicas e sociais.

Por isso, o Cadastro Único deve ser considerado na totalidade de seu papel estratégico, tanto subsidiando a Vigilância Socioassistencial, apontando prioridades e sugerindo estratégias específicas para cada território de vivência, quanto se integrando à oferta dos serviços de proteção social, das políticas públicas focadas nas vulnerabilidades sociais, bem como a gestão de benefícios e transferências de renda, em interface direta com o cidadão.

5.8. Institucionalizar o vínculo SUAS, aprimorando a parceria com as Entidades e Organizações de Assistência Social

Potencializar a integração das Entidades e Organizações de Assistência Social no SUAS fortalecendo sua participação nas ofertas Assistência Social, visando avançar nas ações de erradicação da pobreza, no atendimento a públicos e segmentos específicos em situação de vulnerabilidade e, ou, risco social e pessoal, e na defesa e garantia de direitos e promoção da cidadania. Neste sentido, são prioridades para o próximo decênio do SUAS a inclusão de todas as Entidades e Organizações identificadas no Cadastro Nacional das Entidades de Assistência Social – CNEAS, fomentando e potencializando seu vínculo ao SUAS; o estabelecimento de um padrão de cofinanciamento que garanta a oferta permanente de seus serviços no SUAS; e, o estabelecimento de uma Política Nacional de Parcerias, no âmbito do SUAS, visando a continuidade e fortalecimento das ofertas, além potencializar e fomentar as Entidades de Assessoramento e de Defesa e Garantia de Direitos com o objetivo de fortalecer a participação e o controle social e o protagonismo dos/as cidadãos/as atendidos/as no SUAS.

5.9. Fortalecer as estratégias de erradicação do Trabalho Infantil em 100% dos municípios com incidência desta situação de desproteção social.

Avançar na integração de políticas de prevenção e de erradicação do trabalho infantil já em curso, articulando, segundo as necessidades, especificidades e diversidades de cada território, ações de mobilização da população para o entendimento do trabalho infantil e de seus riscos, e engrossar a articulação com a área de fiscalização de negócios em que existe trabalho infantil ou em ocupações que tragam perigo para o adolescente. Além, de fortalecer, fomentar e articular os encaminhamentos para atividades de formação regular, profissionalizante e eventualmente participação em programas de aprendizado, e de Serviços de Proteção e Atendimento às famílias para diminuir sua dependência do trabalho infantil econômica e culturalmente.

5.10. Fortalecer 100% dos conselhos e as conferências com os princípios e diretrizes emanadas de uma construção democrática e participativa;

A potencialização da expressão e da participação dos usuários é um aspecto central da gestão democrática e participativa das políticas públicas. Para a próxima década, reafirma-se o compromisso de garantir a participação dos/as usuários/as na assistência social, tanto nas instâncias de controle social como em fóruns, espaços coletivos que integram o processo de fortalecimento e do exercício da autonomia, do protagonismo e da cidadania.

Os Conselhos de Assistência são também o principal *lócus* do controle social do PBF e do Cadastro Único. A partir da Resolução CNAS nº 15/2014, as atividades relacionadas a esse papel ficam mais claras e organizadas. É preciso, no entanto, estimular que todos os entes federados tenham conselhos fortalecidos, organizados e atuantes para que as atividades de acompanhamento da gestão e do provimento dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, continuados e eventuais, sejam efetivamente realizadas. Para isto, deve-se assegurar o efetivo funcionamento dos conselhos de assistência social, obedecendo a paridade e a proporcionalidade e a alternância entre governo e sociedade civil.

O fortalecimento das instâncias de participação social e a plena participação dos usuários e dos trabalhadores do SUAS nos conselhos de assistência social e nos serviços e equipamentos da rede socioassistencial deve ser associada a uma política de comunicação/informação sobre direitos e sobre as ações protetivas do SUAS, bem como a possibilidade de avaliação da atenção recebida. Neste estágio de uma década de implantação do Sistema, faz-se necessário o estabelecimento de aliança entre os trabalhadores e usuários do SUAS.

5.11. Ampliar e aprimorar as ações de capacitação e de formação com base nos princípios e diretrizes da Educação Permanente do SUAS, fomentando a Rede Nacional de Educação Permanente do SUAS;

A Educação Permanente do SUAS é um eixo estratégico da Gestão do Trabalho do SUAS, conforme disposto na PNAS/2004, e reiterado na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS/2006 e na Norma Operacional Básica do SUAS NOB-SUAS/2012.

Ressalta-se, que na última década do Sistema houve um avanço teórico-conceitual, que compreende dimensões político-ética e técnica, direcionado para um projeto de sociedade mais justa, sem opressões e desigualdades. Porém a intervenção na realidade, na prática concreta cotidiana, seja no provimento de serviços e benefícios, seja na gestão e no controle social, ainda precisa aprofundar e efetivar este avanço teórico e normativo. Assim, a educação permanente é um dos pilares que corrobora com este processo.

As ações de capacitação e de formação foi uma prioridade na primeira década do SUAS e continua em destaque para o próximo decênio. Uma importante ação da gestão federal, no âmbito da Gestão do Trabalho do SUAS, foi a instituição do Programa Nacional de Capacitação do SUAS – CapacitaSUAS. Este Programa foi instituído em 2012, por meio da Resolução CNAS nº 08/2012 e da Portaria MDS nº 142/2012, sendo atualizado nos termos da Resolução CNAS nº 28/2014. Sua finalidade é apoiar aos estados e ao Distrito Federal, na execução de seus Planos de Educação Permanente, por meio da oferta de um leque de cursos de introdução, atualização e de aperfeiçoamento. Os cursos são executadas pelos estados e Distrito Federal em parceria com as Instituições de Ensino, integrantes da Rede Nacional de Capacitação e Educação Permanente do SUAS, de âmbito nacional e sob gestão do MDS.

Destaca-se a necessária e urgente conclusão da estruturação e disponibilização de todos os percursos formativos – introdução, atualização, aperfeiçoamento, especialização, mestrado profissional e curso técnico – consolidando a educação permanente no SUAS em parceria com as mais de 140 Instituições de Ensino – Universidades, Escolas de Governo e Institutos Federais – integrantes da Rede Nacional.

5.12. Potencializar e fomentar a intersetorialidade, como estratégia de gestão, visando ampliar as ofertas da Assistência Social em integração com as Políticas de Educação, Saúde, Trabalho, Habitação, Cultura, Esporte, Direitos Humanos, Segurança Alimentar, Meio Ambiente, dentre outras, de modo a permitir o acesso aos direitos sociais básicos e a ampliação de oportunidades às famílias pobres e marcadas por vulnerabilidades e violação de direitos;

A oferta de atenções e oportunidades a população mais vulnerável foi uma marca no primeiro decênio da Assistência Social e continuará sendo prioridade. Deve-se continuar a

investir fortemente na qualificação e na mobilização e acesso a oportunidades para as famílias do Programa Bolsa Família e do BPC, assim como no seu acesso aos direitos sociais. Fortaleceremos estas ações por meio dos programas e dos serviços socioassistenciais, assim como das ações intersetoriais com as áreas de educação, saúde e trabalho, com estratégias que aperfeiçoem e qualifiquem o acompanhamento familiar, o acesso aos serviços de proteção social e de ampliação de oportunidades.

A ação preventiva deve ser fortalecida no que se refere ao descumprimento de condicionalidades do PBF, institucionalizada como fonte de informações sobre o acesso das famílias beneficiárias aos serviços básicos de educação e saúde e aperfeiçoada por meio da definição de fluxos e processos de trabalho intersetoriais a partir dessas informações. Também devem ser fortalecidas e ampliadas ações de geração de oportunidades para mulheres, visando ampliar seu desenvolvimento pessoal e profissional. Para todos esses públicos, a assistência social dará prioridade à escuta do usuário e aos grupos que partilhem projetos e perspectivas de forma proativa para com as demais políticas públicas e sociais.

Em todos os estados, há uma coordenação formalmente constituída, composta por representantes das suas áreas de saúde, educação e assistência social, responsável pelas ações do PBF e do Cadastro Único no âmbito estadual, em observância ao art. 13 do Decreto nº 5.209/2004, e ao art. 2º da Portaria GM/MDS nº 256/2010.

Além disso, a Assistência Social tem o desafio de estabelecer mecanismo que permita o encaminhamento das famílias às políticas públicas estruturadas para atender determinadas vulnerabilidades que dificultam a saída das famílias da situação de pobreza, por exemplo, capacitação, apoio a produção agrícola, moradia, acesso simplificado e menos oneroso a infraestrutura básica, entre outras. O ponto de partida de várias dessas políticas é o Cadastro Único, que pode servir de primeiro passo e facilitador para a instituição de mecanismos que propiciem a intersectorialidade dessas políticas com a assistência social, permitindo o atendimento do cidadão considerando a integralidade de suas necessidades.

5.13. Identificar e possibilitar, a todas as crianças, adolescentes e jovens com deficiência fora da escola, de famílias inseridas no Cadastro Único, acesso e permanência no Sistema de Ensino, para além dos beneficiários do BPC, ampliando e aprimorando o Programa BPC na Escola;

O Programa BPC na Escola possibilita que crianças e adolescentes com deficiência tenham acesso à escola na perspectiva da inclusão, classe comum, atendimento educacional especializado e aos demais recursos educacionais, assim como a outros serviços públicos, conforme as suas necessidades. O Programa constitui uma estratégia para o enfrentamento, diminuição e ou eliminação das barreiras vivenciadas por pessoas com deficiência

beneficiárias do BPC, criando-se, assim, um ambiente social mais inclusivo, tolerante à diversidade humana, o que favorece não só os beneficiários do BPC, mas todos os cidadãos.

Para o próximo decênio da Assistência Social, é compromisso o aprimoramento e a ampliação do Programa BPC na Escola para a inclusão no sistema de ensino todas as crianças, adolescentes e jovens deficientes de famílias, inscritas no CadÚnico, atendidas pelos demais serviços e benefícios socioassistenciais, para além dos beneficiários do BPC.

5.14. Identificar e apoiar no acesso ao mundo do trabalho, todos os jovens e adultos com deficiência, beneficiários do BPC e inscritos no Cadastro Único, aprimorando e ampliando o Programa BPC Trabalho;

O Programa BPC Trabalho tem como objetivo promover o protagonismo e a participação social dos beneficiários com deficiência do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), por meio da superação de barreiras, fortalecimento da autonomia, acesso à rede socioassistencial, à qualificação profissional e ao mundo do trabalho.

O BPC Trabalho foi criado para atender prioritariamente beneficiários entre 16 e 45 anos que querem trabalhar, mas encontram dificuldades para obter formação profissional e qualificação para inserção no mercado de trabalho. Para facilitar esse acesso, foram promovidas alterações na legislação referente ao BPC. Desde 2011, o beneficiário com deficiência que ingressa no mundo do trabalho tem o benefício suspenso (e não cancelado) enquanto durar a atividade remunerada. Caso deixe de exercer esta atividade poderá solicitar a reativação do BPC.

Para o próximo decênio, o Programa BPC trabalho será fortalecido pelos entes federados em estreita articulação entre proteção social, trabalho e emprego. Para tanto, torna-se imprescindível fortalecer a articulação da rede de serviços socioassistenciais com as políticas de trabalho e emprego, de forma a identificar e mitigar as lacunas entre o SUAS e tais políticas.

5.15. Instituir normativa específica para o Apoio Técnico, ancorada nos princípios da gestão compartilhada, descentralizada, democrática e participativa;

O modelo de gestão federativa da Política de Assistência Social adotado no Brasil envolve o reconhecimento da autonomia dos entes federados e, simultaneamente, a interdependência no compartilhamento das responsabilidades de coordenação e execução das ações. Pressupõe gestão compartilhada para o alcance de objetivos comuns, de forma horizontal, bem como mecanismos que possibilitem o equilíbrio entre a autonomia dos entes e o cumprimento de suas responsabilidades. O modelo de governança descentralizada e compartilhada que estrutura o SUAS busca permitir que todos os entes compartilhem o

processo de tomada de decisões no âmbito da política de assistência social, bem como as responsabilidades de financiamento, implementação, monitoramento e avaliação da política.

Esta normativa deve definir conceitos, princípios, diretrizes e objetivos do apoio técnico integrado entre os entes federativos. Ainda, um modelo para coordenar, integrar e aperfeiçoar os instrumentos e processos das ações de apoio técnico no âmbito do SUAS, tendo como referência as competências e instrumentos especificados pela Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS-2012), dentre outras normativas que regulam o Sistema. Para a próxima década do SUAS, faz-se necessário este instrumento para aprimorar e qualificar o apoio técnico do governo federal para com os estados e o Distrito Federal e dos estados para com os municípios brasileiros.

5.16. Instituir a Política Nacional de Atenção às Pessoas em Situação de Dependência

A promoção dos direitos e o atendimento das pessoas idosas e pessoas com deficiência será uma prioridade para a próxima década com o fortalecimento dos serviços que promovam a autonomia, a prevenção e a proteção a agravos como isolamento, confinamento ou abandono. Investimentos e fomentos nos serviços de proteção básica e especial de cuidado no domicílio e Centro Dia de Referência devem ser priorizados com destaque para a proteção social às pessoas idosas e com deficiência, como estratégia de apoio às famílias no cuidado, considerando as necessidades do cuidador e das pessoas em situação de dependência. Ainda, destaca-se o processo de reordenamento dos serviços de acolhimento institucional para as pessoas com deficiência e pessoas idosas, visando qualificar e aprimorar o atendimento e assegurar os direitos socioassistenciais dos usuários.

No processo de planejamento e oferta das provisões da assistência social, nos territórios de vivência das famílias e pessoas, deve-se assegurar a identificação das famílias monoparentais inseridas no Cadastro Único, com membro em situação de dependência, visando assegurar apoio no cuidado por parte do Estado.

Reconhecendo os grandes desafios colocados para as pessoas em situação de perda de autonomia, assim como suas famílias, a assistência social deve atuar na qualificação dos cuidadores de pessoas idosas e pessoas com deficiência, inclusive com a formação de cuidadores por meio de cursos técnicos. Para o próximo decênio, avançaremos na elaboração de uma Política Nacional de Atenção às Pessoas em Situação de Dependência com base em ampla escuta e debate nacional, seguindo de pactuações e deliberações nas instâncias do Sistema.

5.17. Alcançar 80% dos profissionais efetivados na gestão pública da assistência social;

A política pública de assistência social é uma área de prestação de serviços cuja mediação principal é o próprio profissional e, por isso, o trabalho no SUAS exige, além de novas formas de regulação, organização e gestão, a ampliação do número de trabalhadores com estabilidade funcional, a partir do ingresso via concurso público, bem como formação e qualificação ancoradas nos princípios da Educação Permanente, processos de avaliação e progressão na carreira, remuneração compatível e segurança no trabalho. Estas atribuições são estabelecidas pela NOB-RH/SUAS, *em específico de dotar a gestão de uma institucionalidade responsável do ponto de vista operacional, administrativo e técnico-político, criando os meios para efetivar a política de assistência social*. Assim, reitera-se que a efetivação e consolidação da NOB-RH/SUAS, no âmbito da Assistência Social, é de responsabilidade das três esferas de governo que cofinanciam as ações desta Política Pública.

5.18. Alcançar 100% dos Conselhos de Assistência Social com a participação dos trabalhadores e dos usuários na gestão e no controle social do SUAS;

O direito à participação social foi conquistado e é cada vez mais assegurado e organizado pelo Estado e sociedade brasileira, acompanhado de debates nacionais e do estabelecimento de marcos legais que traduzem a magnitude deste exercício de cidadania. Vivemos uma época onde a participação social não é mais um direito social a mais, porém condição inarredável para que as novas dinâmicas democráticas no campo do controle social se efetivem. Daí ser necessário acarear a forma pela qual está se constituindo este direito à participação social (TAPAJÓS, 2015, p. 272), em especial, dos trabalhadores e usuários do SUAS em todo o processo de gestão e de controle social.

Neste sentido, o CNAS editou duas resoluções relevantes para ressignificarmos a participação social destes dois segmentos necessários nas instâncias do Sistema. A resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015, que caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no SUAS, e a resolução CNAS nº 06, de 21 de maio de 2015, que regulamenta entendimento acerca dos trabalhadores do SUAS. Ambas as resoluções avançam no sentido de ampliar as formas e mecanismos para fomentar a participação social dos usuários e trabalhadores no SUAS.

5.19. Erradicar as situações de acolhimento de crianças e adolescentes motivadas, exclusivamente, pela situação de pobreza de suas famílias.

Em 2003, pesquisa realizada pelo IPEA (SILVA, 2003), por meio de parceria com o CONANDA, identificou que a falta de recursos materiais dos pais/responsáveis foi o principal motivo o acolhimento de 24,1% das crianças e adolescentes. A pesquisa abrangeu 589 serviços que compunham a antiga REDE SAC, cofinanciada pelo governo federal. Do total de 19.373

crianças e adolescentes acolhidos, o IPEA constatou, ainda, que 86,7% tinham família e 58,2% tinham vínculos com seus familiares.

A situação identificada pelo IPEA elucidou a necessidade de se discutir no país o direito à convivência familiar e comunitária e de se implantar medidas para assegurar, dentre outras questões, a excepcionalidade do afastamento do convívio familiar e a prevenção do acolhimento de crianças e adolescentes motivado unicamente pela situação de pobreza.

Ao longo da última década, diversos avanços ocorreram nessa direção, dentre os quais pode-se mencionar: *o reconhecimento das seguranças socioassistenciais* - de renda, de convívio familiar e comunitário e de acolhida – que orientam as provisões na política de Assistência Social; a elaboração do *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, das Diretrizes de Cuidados Alternativos para Crianças – das Nações Unidas – e das Orientações Técnicas sobre os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*; a aprovação da Lei nº 12.010/2009; o início no SUAS do processo de *reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, com incremento do cofinanciamento federal*; e *a redução da pobreza e da extrema pobreza*.

Em 2011, levantamento realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, mostrou que a pobreza foi o principal motivo do acolhimento de 9,7% das crianças e adolescentes, dentre aquelas atendidas nos 2.624 serviços de acolhimento institucional pesquisados em todo o país (Constantino; Assis; Mesquita, 2013; Silva, 2003). Apesar da significativa redução destas situações é preciso perseverar para sua completa erradicação, de modo assegurar que crianças e adolescentes brasileiros possam usufruir do direito ao convívio familiar e comunitário reconhecido na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Finalmente, cabe lembrar que, segundo o Art. 23 do ECA, A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar.

5.20. Ampliar a participação dos entes federados no pagamento de profissionais do SUAS.

Um importante aporte no sentido de consolidar as equipes de referência do SUAS na condição de servidores públicos, foi a alteração da LOAS, por meio da Lei 12.435/2011, em seu art. 6-E, que *autoriza os estados, Distrito Federal e municípios a utilizarem os recursos do cofinanciamento federal para ações continuadas da assistência social no pagamento dos profissionais que compõem as equipes de referência da Proteção Social Básica e Especial*. Este artigo foi regulado por meio da Resolução CNAS nº 32, de 28 de novembro de 2011, que estabelece percentual dos recursos do SUAS, cofinanciados pelo governo federal, que poderão ser gastos no pagamento dos profissionais que integrem as equipes de referência.

Desta forma, os entes federados podem utilizar até 60% (sessenta por cento) deste recurso para esta finalidade.

Esta iniciativa republicana, ancorada na compreensão de que a política pública de assistência social é essencial às vidas das famílias e pessoas que requerem proteção social e deve ser traduzida nas leis estaduais, do Distrito Federal e municipais para avançarmos na profissionalização da área.

5.21. Instituir parâmetros para a relação do SUAS com o Sistema de Justiça e Sistema de Garantia de Direitos, visando o estabelecimento de fluxos e protocolos de referenciamento e delimitação de competências.

Estabelecimento de fluxos e protocolos formais de encaminhamentos de informações, em observância aos preceitos éticos e aos critérios de abrangência dos territórios onde os profissionais estão inseridos, articulação e o trabalho em rede entre o SUAS, o Sistema de Garantia de Direitos – SGD e o Sistema de Justiça deve ser prioridade no próximo decênio da Assistência Social.

A articulação interinstitucional será estratégica para cumprir com as funções e atribuições constitucionalmente dadas para todas as instâncias, objetivando a garantia da prestação de serviços qualificados à população, privilegiando-se instâncias e instrumentos extrajudiciais de resolução de controvérsias entre os Sistemas.

5.22. Definir parâmetros para a participação dos entes federados no cofinanciamento do SUAS, considerando os serviços e de apoio à gestão.

O orçamento público é um instrumento estratégico de planejamento das ações do Estado. Ao definir os campos de investimento priorizados pelo governo, o orçamento público revela-se de fundamental importância para a implementação das políticas públicas. Sendo assim, a compreensão do processo de construção e execução orçamentária é de vital importância para o desempenho das atribuições dos trabalhadores envolvidos na gestão do SUAS nas três esferas de governo.

O orçamento público pode ser considerado como instrumento de organização das ações do Estado, espelho das opções políticas dos governantes, referência inicial para a construção de políticas públicas e instrumento de controle por parte do Poder Legislativo. É, ainda, uma forma da administração pública orientar suas estratégias de intervenção dentro e fora dos governos.

Assim, para o próximo decênio da Assistência Social brasileira, rumo à sua ampliação e expansão em todo o território nacional, faz-se necessário ampliar o cofinanciamento compartilhado pelos entes federados, garantindo repasses regulares, automáticos,

atualizados, fundo a fundo e obrigatório, com autorização para utilização dos recursos em custeio e investimento, visando aprimorar a gestão do SUAS e a qualidade das ofertas socioassistenciais.

5.23. Instituir a Política Nacional de Comunicação do SUAS.

Para o próximo decênio do SUAS, a comunicação é um tema estratégico e necessário, principalmente por se tratar de uma política pública recém organizada na lógica de Sistema e refém de práticas clientelistas e paternalistas. Os meios de comunicação de massas, em particular a televisão, não veiculam e nem traduzem os direitos socioassistenciais. Torna-se necessário, portanto, desenvolver estratégias tendo em vista recolocar na esfera pública o conceito ampliado de assistência social, serviços e benefícios continuados e eventuais, como direito de todos os cidadãos. O direito à comunicação vem sendo vocalizado pelos setores populares e segmentos de profissionais comprometidos com a inclusão de discursos excluídos na mídia numa perspectiva de democratização da informação. No campo socioassistencial, urge ampliar o reconhecimento social e dos direitos socioassistenciais dos que utilizam os serviços e benefícios do SUAS e daqueles que os operacionalizam.

5.24. Instituir a Política Nacional de Regulação do SUAS

A instituição da Política Nacional de Regulação do SUAS prima pela defesa e demarcação do campo da Política de Assistência Social por meio da produção normativa e também da implementação de ações que assegurem o cumprimento das regulamentações.

Assim, faz-se necessário a institucionalização no âmbito do SUAS, por meio de estruturas próprias, a Regulação como um processo que tem como objetivo principal garantir o acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais de qualidade e com equidade na oferta em todo o território nacional, tendo como parâmetros os princípios da universalidade e integralidade, lastreada em uma Política Social não contributiva.

Assim, a Política Nacional de Regulação do SUAS abordará aspectos fundamentais como a necessidade de institucionalização da regulação nos órgãos gestores do SUAS, como também a regulação do acesso compreendida no dever do Estado de garantir a efetividade e eficiência na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

5.25. Instituir o Sistema Nacional de Monitoramento do SUAS

A implantação do Sistema Nacional de Monitoramento do SUAS significará um avanço fundamental para o próximo decênio da Assistência Social. As bases para estruturação do

Sistema Nacional de Monitoramento do SUAS, e a sua inserção no Sistema Único de Assistência Social, incluindo conceitos, objetivos, bases legais, instrumentos, estrutura, organização e financiamento devem ser estabelecidas e reguladas.

5.26. Assegurar que as receitas da política pública de assistência social e suas despesas com pessoal não sejam computadas para fins dos limites estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF.

A Lei 8.742, de 1993 – LOAS, alterada pela Lei 12.435, de 2011, estabeleceu a obrigação da União “cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito nacional”. Dessa forma, há a confirmação acerca da natureza obrigatória das transferências realizadas no âmbito do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para o cofinanciamento das ações de assistência social.

O decreto nº 5.085 de 2004, disciplina no art. 1º, que são consideradas ações continuadas de assistência social aquelas financiadas pelo FNAS que visem ao atendimento periódico e sucessivo à família, à criança, ao adolescente, à pessoa idosa e à portadora de deficiência, bem como as relacionadas com Programas de Erradicação do Trabalho Infantil, da Juventude e de Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes. No mesmo sentido, o art. 23 da LOAS prevê que são serviços socioassistenciais *“as atividades continuadas que visem a melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta lei”*.

Nesse sentido, frente à natureza continuada das ações desempenhadas pela Política Pública de Assistência Social, e que, portanto, não podem sofrer solução de continuidade, pretende-se a excepcionalização dos limites da LRF para contratação de pessoal.

5.27. Revisar o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços e Benefícios.

O protocolo de gestão integrada de serviços e benefícios, foi pactuado por meio da Resolução CIT nº 07, de 10 de setembro de 2009, visando acordar procedimentos para a gestão integrada dos serviços e benefícios socioassistenciais, continuados e eventuais, para o atendimento de indivíduos e de famílias beneficiárias do PBF, PETI, BPC e benefícios eventuais, no âmbito do SUAS. Após sete anos de sua materialização na prática profissional, pelas equipes de referência do SUAS, requer sua revisão tendo em vista os aprimoramentos e reordenamentos realizados nos serviços e benefícios socioassistenciais.

6. Monitoramento e Avaliação

Dada a característica estratégica do II Plano Decenal da Assistência Social, suas diretrizes e principais objetivos passarão a ser monitorados e seus avanços analisados anualmente.

Para que isto seja possível já existem duas importantes ferramentas estruturadas e disseminadas junto aos gestores públicos, dos níveis municipais, do Distrito Federal, incluída a rede privada, e o nível estadual, que serão ajustados de modo a contemplar atividades e públicos que não estavam discriminados.

A primeira é Relatório Mensal de Atividades – RMA, que informa os atendimentos realizados segundo tipos de público em todas as unidades de atendimento do SUAS. Suas informações são primordiais para que sejam acompanhadas as ações em áreas de mais difícil acesso, públicos específicos e que demandam serviços e benefícios específicos, oferecendo informações que serão a base para análises recorrentes da evolução da quantidade de serviços oferecidos.

A outra ferramenta é o CensoSUAS, que incluirá aspectos específicos relativos ao Plano Decenal, a ser respondido pelas áreas de gestão dos entes federados, e poderá indicar os avanços e os desafios para o cumprimento do pacto de aprimoramento da gestão, das normativas já pactuadas no âmbito das instâncias de pactuação e de deliberação, da organização dos serviços e, o desenvolvimento das equipes nos diferentes territórios.

A partir do estabelecimento das metas locais, estaduais e nacionais, o monitoramento do Plano Decenal, atualizará periodicamente as informações em relação às populações dos territórios de referência, provendo indicações integradas sobre a atuação dos diferentes equipamentos, de territórios específicos, das municipalidades e das unidades da federação.

A cada ano será possível conhecer os avanços dos entes federados por meio de análises simplificadas que mostrem as metas pactuadas e o estágio alcançado, bem como indiquem os desafios que estão sendo enfrentados para o cumprimento das metas esperadas.

O monitoramento das diretrizes e objetivos estratégicos traçadas neste Plano Decenal visa apoiar as ações das diferentes instâncias decisórias e participativas do SUAS, garantindo seguimento do Plano Decenal e divulgação do estágio atingido a cada ano, para as metas que serão pactuadas em todos os territórios. Apresentado de forma pública e acessível a toda população, permitirá que este sistema seja valorizado de forma mais explícita por toda a população cumprindo assim seu papel de atendimento aos cidadãos, segundo suas demandas e necessidades sociais.

Caberá ao nível federal propor e pactuar as informações a serem captadas, e sua divulgação de forma agregada a cada período pela Rede SUAS, segundo calendário público e pré-

estabelecido, para fomentar o debate local e regional e assim apoiar os gestores locais e estaduais no avanço rumo ao cumprimento das metas pactuadas.

Subsidiariamente, os indicadores que envolvam atividades que não são exclusivas da assistência social, poderão ser incluídos nos suplementos quadrienais da MUNIC e ESTADIC, pesquisas realizadas pelo IBGE, para articular esses indicadores ao de outras áreas de atuação do serviço público e assim avaliar a contribuição do SUAS para que os cidadãos sejam atendidos em suas demandas.

Importante destacar que o Plano Decenal deverá se desdobrar nos Planos de Assistência Social e no Pacto de Aprimoramento do SUAS. Estas ferramentas constituem-se em mecanismos de instrumentalização do Plano Decenal, ou seja, a partir dos Planos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social e do Pacto de Aprimoramento do SUAS, o Plano Decenal será desmembrado em metas mensuráveis que, quadrienalmente, serão repactuadas pelos entes. O monitoramento das metas pactuadas ocorrerá anualmente por meio das fontes de dados oficiais já mencionadas e deverão orientar o planejamento da política no território.

Além disso, as metas dos Planos de Assistência Social e do Pacto de Aprimoramento do SUAS devem estar contempladas nas peças orçamentárias dos entes federados (Plano Plurianual – PPA e Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO) de modo que a execução das metas esteja vinculada à efetivação dos gastos, previstos pelo orçamento anual.

Destaca-se, ainda, o papel dos Conselhos de Assistência Social, bem como das Conferências de Assistência Social no acompanhamento e controle das diretrizes e metas pactuadas nos instrumentos aqui descritos. É de suma importância a valorização da gestão democrática no SUAS e a participação popular na efetivação do controle social. Dessa maneira, o monitoramento e a avaliação do Plano Decenal, bem como, o monitoramento e avaliação dos instrumentos de operacionalização do Plano (Planos de Assistência Social e Pacto de Aprimoramento do SUAS) transpassa as barreiras da máquina pública e alcança os usuários da política.

7. Referência Bibliográfica

ARREGUI. Carola Carbajal. Relatório diagnóstico sobre a estruturação, composição e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, nas 3 esferas de governo, analisando os elementos dificultadores da participação popular e efetiva democratização do SUAS. Produto de Consultoria, nº 1/2016. SNAS/MDS.

ARREGUI, Carola Carbajal. Relatório contendo a identificação e descrição, a partir do processo conferencial, de elementos que possam subsidiar a criação de estratégias de fortalecimento da participação popular, em particular dos usuários do SUAS, nos instrumentos de controle social nas três esferas de governo. Produto de Consultoria, nº 2/2016. SNAS/MDS.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: 1988;

BRASIL, Presidência Da República. Lei Orgânica da Assistência Social: 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Balanço e desafios. Brasília, DF. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O Brasil Sem Miséria. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta. Brasília, DF, 2014.

CONSTANTINO, P., ASSIS, S. G. E MESQUITA, V. F. S. Crianças, adolescentes e famílias em SAI. In: Assis, S. G. e Farias, L. O. P (Org.). Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento. São Paulo, Hucitec, p. 161-220, 2003.

KOGA, Dirce. Relatório diagnóstico sobre a rede socioassistencial e as provisões de Assistência Social, organizados e ofertados nos dois níveis de proteção. Produto de Consultoria, nº 1/2016. SNAS/MDS.

KOGA, Dirce. Relatório contendo diretrizes para subsidiar a priorização da oferta de serviços, considerando aspectos regionais e locais, de modo que seja viabilizado o acesso dos segmentos e comunidades tradicionais. Produto de Consultoria, nº 2/2016. SNAS/MDS.

SILVA, E. R. A. (Org.) "O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil". Brasília, IPEA/CONANDA, 2003.

SUAS 10. Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, 2015.

SPOSATI, Aldaíza. Relatório diagnóstico sobre aspectos da gestão do SUAS: Trabalho, Gestão Organizacional e Vigilância Socioassistencial, a partir da análise de informações identificadas e sistematizadas nos últimos 10 anos de implementação do Sistema nos três entes federados e construção do Plano Decenal de Assistência Social 2016-2026. Produto de Consultoria, nº 1/2016. SNAS/MDS.

SPOSATI, Aldaíza. Relatório contendo recomendações e referências para direcionar a estruturação do Plano Decenal de Assistência Social 2016-2025, considerando as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. 2016-2026. Produto de Consultoria, nº 2/2016. SNAS/MDS.

TAPAJOS, Luziele. Notas para o debate sobre o desafio da participação dos trabalhadores no controle social do SUAS. Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta. Brasília, DF, 2014.



RESOLUÇÃO Nº 2, DE 16 DE MARÇO DE 2017.

Aprova as prioridades e metas para os estados e o Distrito Federal no âmbito do Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social para o quadriênio de 2016 a 2019.

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada nos dias 7, 8, e 9 de março de 2017, no uso da competência que lhe confere a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS;

Considerando a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do CNAS, que aprova a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, a qual institui o Sistema Único de Assistência Social - SUAS;

Considerando o art. 23 da Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do CNAS, que aprova a Norma Operacional Básica - NOB/SUAS, estabelecendo que o Pacto de Aprimoramento do SUAS é o instrumento pelo qual se materializam as metas e prioridades nacionais no âmbito do SUAS, e induz o aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

Considerando o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026), aprovado pela Resolução nº 7, de 18 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, importante instrumento de planejamento previsto na Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS/2012, que subsidia a construção do Pacto de Aprimoramento do SUAS;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social para o quadriênio de 2016 a 2019 no âmbito dos estados e Distrito Federal, de acordo com a Resolução nº 01, de 22 de fevereiro de 2017, da Comissão Intergestores Tripartite - CIT.

Art. 2º A celebração do Pacto de Aprimoramento do SUAS baseia-se:

- I – nas diretrizes, objetivos e metas do II Plano Decenal, aprovado pela Resolução nº 7, de 18 de maio de 2016, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS;
- II – na convergência das metas assumidas pelos estados, municípios e Distrito Federal com os compromissos da União;
- III – na diversidade sociocultural e socioterritorial do país.

Art. 3º Constituem prioridades para os estados:

I – a universalização do SUAS com as metas de:

a) Assegurar a cobertura regionalizada de acolhimento para crianças, adolescentes ou jovens em municípios de Pequeno Porte I e II, de modo que atenda no mínimo 50% (cinquenta por cento) da demanda estimada, de acordo com os parâmetros utilizados na pactuação da regionalização do estado, garantindo o início e continuidade da implantação em 2017 e a conclusão até 2018.

b) Assegurar cobertura, regionalizada ou municipal, nos municípios de Pequeno Porte I dos serviços de média complexidade ofertados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, segundo cofinanciamento pactuado na regionalização, no patamar mínimo de:

1. 10% (dez por cento) dos municípios do estado que proveem cobertura para até 10% (dez por cento) destes;
2. 20% (vinte por cento) dos municípios do estado que proveem cobertura maior que 10% (dez por cento) destes.

c) Cofinanciar patamar mínimo de 30% (trinta por cento) dos municípios cofinanciados pela União, priorizando aqueles com Lei municipal instituída, que organiza a Política de Assistência Social, para a oferta de cada nível de proteção, com cobertura progressiva, quais sejam:

1. Proteção Social Básica;
2. Proteção Social Especial de Média Complexidade;
3. Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

d) Cofinanciar os benefícios eventuais aos municípios, priorizando àqueles que possuam Lei municipal instituída, que organiza a Política de Assistência Social, conforme critérios de repasse de recursos definidos na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, sendo que os estados que cofinanciam:

1. Menos de 10% (dez por cento) dos municípios, atingirão o patamar de 10% (dez por cento) até 2018 e 20% (vinte por cento) até 2019;
2. Entre 20% (vinte por cento) e 40% (quarenta por cento) dos municípios, atingirão o patamar de 40% (quarenta por cento) até 2019;
3. Entre 40% (quarenta por cento) e 60% (sessenta por cento) dos municípios, atingirão o patamar de 60% (sessenta por cento) até 2019;

II – o aperfeiçoamento institucional com as metas de:

a) Estruturar e consolidar a Vigilância Socioassistencial, conforme normativas e orientações técnicas do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário - MDSA, e por meio dela, produzir diagnósticos socioterritoriais do estado;

b) Assegurar em 100% (cem por cento) dos municípios assessoramento e apoio técnico prestado por equipe qualificada, preferencialmente com a presença de profissional da área de antropologia, visando à promoção de ações para a redução da vulnerabilidade social de povos e comunidades tradicionais;

c) Apoiar os municípios, de modo a ter, no mínimo, 70% (setenta por cento) das entidades ou organizações de assistência social do estado com seus dados completos e atualizados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS;

d) Prestar apoio técnico específico aos municípios priorizados a partir de critérios definidos anualmente pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT, com registro em sistema de informações;

e) Instituir Lei estadual que organiza Política de Assistência Social;

f) Criar ou aperfeiçoar as normativas relativas ao financiamento estadual do SUAS, adotando modelo de Bloco de Financiamento praticado pela União;

g) Instituir formalmente nos estados as áreas estratégicas do SUAS, quais sejam:

1. Proteção Social Básica;
2. Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade;
3. Gestão do SUAS, com suas subdivisões de Vigilância Socioassistencial, Regulação do SUAS e Gestão do Trabalho; e
4. Gestão do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS.

h) Pactuar na CIB e deliberar no Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS anualmente o Plano de Apoio Técnico aos municípios;

i) Implantar formalmente no estado o Núcleo de Educação Permanente – NUEP, garantindo seu pleno funcionamento, com no mínimo 2 (duas) reuniões anuais;

j) Garantir ações de educação permanente em 100% (cem por cento) dos municípios, conforme as responsabilidades dos estados na Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP-SUAS e de acordo com o Plano Estadual de Educação Permanente do SUAS.

III – a segurança de renda com as metas de:

a) Estruturar ações com os municípios para ampliar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC em 100% (cem por cento) daqueles que possuem povos e comunidades tradicionais em situação de vulnerabilidade social.

b) Estruturar ações com os municípios para ampliar o acesso ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único e o aprimoramento da gestão do Programa Bolsa Família -PBF em 100% (cem por cento) daqueles que possuem povos e comunidades tradicionais em situação de vulnerabilidade social;

c) Garantir a participação de todos os municípios do estado na capacitação de gestão do Cadastro Único e do PBF, com a participação de ao menos um representante:

1. da gestão municipal do Cadastro Único e do PBF;
2. da Proteção Social Básica; e
3. das áreas de saúde, educação e do controle social, quando couber.

IV – a integralidade da proteção socioassistencial com as metas de:

a) Prestar apoio técnico aos municípios de modo que as crianças e adolescentes beneficiárias do BPC estejam matriculadas na escola, considerando os percentuais de:

1. 60% (sessenta por cento) em 2017;

2. 70% (setenta por cento) em 2018;
3. 80% (oitenta por cento) em 2019.

b) Articular com a Justiça e Ministério Público Estadual para construção de ações integradas e fluxos e institucionalizá-los em normativas, protocolos, ou instrumentos que regulem a relação com o SUAS, em consonância com as diretrizes nacionais;

V - a gestão democrática e participativa com as metas de:

a) Revisar as normativas do respectivo conselho de assistência social, de forma a garantir a proporcionalidade entre trabalhadores, usuários e entidades e, incluir na cota governamental, representante do Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social - COEGEMAS;

b) Garantir no mínimo 8 (oito) reuniões anuais para a CIB com a participação dos Conselhos Estaduais de Assistência Social - CEAS e remeter à Secretaria Técnica da CIT as respectivas atas e resoluções;

c) Garantir, por solicitação do respectivo conselho de assistência social, no mínimo, 2 (duas) reuniões anuais descentralizadas para fortalecer o controle social;

d) Ampliar o aporte financeiro para custear o funcionamento dos Conselhos Estaduais de Assistência Social – CEAS.

§1º No exercício de 2017, acerca da meta constante na alínea “d” do inciso I referente a prioridade de universalização do SUAS, cinco estados que cofinanciam menos de 10% (dez por cento) dos seus municípios atingirão o patamar de 10% (dez por cento).

§2º Aplicam-se ao Distrito Federal, no que couber, as prioridades e metas constantes no inciso II, alíneas “a”, “e”, “g”, “i”; inciso III, alíneas “a” e “b”; inciso IV, alíneas “a” e “b”; e inciso V, alíneas “a” e “c”.

Art. 4º São compromissos da União no âmbito do Pacto de Aprimoramento do SUAS para a consecução das prioridades e metas dos estados e Distrito Federal.

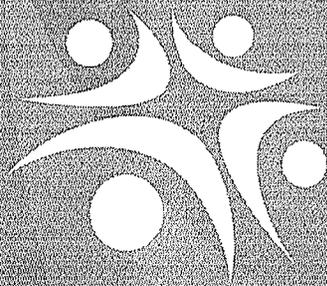
- I - Definir e executar estratégias de capacitação das equipes estaduais e do Distrito Federal, considerando suas especificidades, que incluam a oferta anual de, pelo menos, dois cursos presenciais com duração de 40 (quarenta) horas, com temas pactuados entre os entes;
- II - Definir e regular ações e estratégias de apoio técnico a serem pactuadas na CIT e aprovadas pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS;
- III - Propor Plano de Apoio Técnico aos estados e Distrito Federal a ser pactuado na CIT;
- IV - Assessorar individualmente estados e o Distrito Federal, conforme necessidades e demandas de cada um;
- V - Rever o teto financeiro do Índice de Gestão Descentralizada do SUAS - IGDSUAS, considerando prioridades e metas do Pacto, buscando dotação orçamentária no valor de 10% (dez por cento) do total de recursos destinados ao cofinanciamento federal dos serviços socioassistenciais;
- VI - Apoiar financeiramente o Fórum Nacional de Secretários de Estados de Assistência Social – FONSEAS;
- VII - Articular com a Justiça e Ministério Público Federal a construção de ações integradas e fluxos e institucionalizá-los em normativas, protocolos, ou instrumentos que regulem a relação com o SUAS;

- VIII - Implantar sistema de informações para os Serviços de Acolhimento de Crianças e Adolescentes, integrado ao Sistema de Justiça, que possibilite o monitoramento e o cumprimento de normativas, metas e compromissos pactuados nacionalmente;
- IX - Realizar estudos dos custos dos serviços municipais e regionalizados que oriente a revisão de cofinanciamento federal;
- X - Propor parâmetros nacionais para o cofinanciamento dos entes federados;
- XI - Apoiar os estados na implantação do modelo de financiamento por blocos;
- XII - Propor alteração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO para que os recursos da assistência social deixem de ser discricionários e passem a ser obrigatórios;
- XIII - Garantir agenda política e institucional para fortalecer o SUAS na relação interministerial e com governadores dos estados e Distrito Federal;
- XIV - Propor definição de equipe de referência para o desenvolvimento das funções de gestão pelos estados e Distrito Federal;
- XV - Elaborar orientações técnicas para a institucionalização da Regulação do SUAS;
- XVI - Instituir o sistema nacional de indicadores para o monitoramento do SUAS;
- XVII - Cofinanciar os estados e Distrito Federal para ações de capacitação e formação continuada, garantindo a continuidade do Programa Nacional de Capacitação do SUAS - CapacitaSUAS;
- XVIII - Regulamentar o Vínculo SUAS, de que trata o art.6º-B da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;
- XIX - Produzir regulamentações e orientações técnicas para os serviços de alta complexidade;
- XX - Buscar recompor o teto do IGD-PBF destinado aos estados com valores praticados em dezembro de 2015;

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FÁBIO MOASSAB BRUNI

Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social



CNAS

Conselho Nacional
de Assistência Social

II PLANO DECENAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2016-2026

PARTE I

II PLANO DECENAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 2016-2026

“Proteção Social para todos/as os/as brasileiros/as”



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Ano CLIII Nº 96

Brasília - DF, sexta-feira, 20 de maio de 2016



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO

RESOLUÇÃO CNAS N.º 7, DE 18 DE MAIO DE 2016.

Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026).

Retificação publicada no Diário Oficial da União (01/06/2016)

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS**, em reunião ordinária realizada nos dias 17, 18, e 19 de maio de 2016, no uso da competência que lhe conferem os incisos II, V, IX e XIV do artigo 18 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS;

Considerando o processo conferencial de assistência social, realizado em 2015 nos municípios, estados, Distrito Federal e em âmbito nacional, com o objetivo de avaliar e definir diretrizes e prioridades para a construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026), de forma democrática e participativa;

Considerando que as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social foram debatidas e ratificadas nos encontros das cinco regiões geográficas do Brasil, coordenados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS, visando contribuir na construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026);

Considerando que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) é um importante instrumento de planejamento previsto na Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS/2012, que subsidiará a construção do Pacto de Aprimoramento do SUAS em âmbito municipal, estadual e do Distrito Federal e dos planos de assistência

social em âmbito municipal, estadual e do Distrito Federal, com prazos a serem pactuados na Comissão Intergestores Tripartite – CIT e deliberados no CNAS,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026), na forma prevista no anexo desta resolução.

Art. 2º - O CNAS:

I - divulgará amplamente o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) nos diversos meios de comunicação e o enviará à Presidência da República, ao Congresso Nacional e demais entes federados para conhecimento, observância e providência cabíveis;

II – elaborará plano de monitoramento e de avaliação contínuo do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026).

Art. 3º O CNAS recomenda as seguintes ações referentes ao II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026):

I – que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) seja avaliado no processo conferencial a cada dois anos; (Retificação publicada no Diário Oficial da União (01/06/2016))

II – que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) seja parâmetro orientador para o estabelecimento do Pacto de Aprimoramento do SUAS e dos Planos de Assistência Social municipais, estaduais e do Distrito Federal;

III – que o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) seja reproduzido em formato acessível.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDIVALDO DA SILVA RAMOS

Presidente do Conselho

**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

COMPOSIÇÃO CNAS – GESTÃO 2014/2016

PRESIDENTE

Edivaldo da Silva Ramos

VICE-PRESIDENTE

Léa Lúcia Cecílio Braga

REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS

Telma Maranhão
Bárbara Pincowska Cardoso Campos
Maria José de Freitas
Solange Teixeira
Laís Maranhão Santos Mendonça
Léa Lúcia Cecílio Braga
Isabel de Souza Costa
Fábio Moassab Bruni
José Ferreira da Cruz
Dionara Borges Andreani

Ministério da Saúde – MS

Maria Cristina de Oliveira Marques

Ministério da Educação – ME

Antônio Lídio de Mattos Zambron

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

Jorge Abrahão de Castro

Ministério da Previdência Social – MPS

Elise Andreolla

Representação dos Estados

Célia Maria de Souza Melo Lima
Maira Leiliane Oliveira Almeida

Representação dos Municípios

Maria Lúcia Nogueira Linhares Marquim
Márcia Cristina Leal Góes

dores de Deficientes Visuais – ABEDEV

Jucileide Ferreira do Nascimento - Conselho Federal de Serviço Social - Cfess

Patrícia Alves Vieira - Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil - CTB

Leovane Gregório - Conselho Federal de Psicologia

Relatoria da X Conferência Nacional de Assistência Social

Márcia Helena Carvalho Lopes

Maria Luiza Rizzotti

Denise Ratmann Arruda Colin

Valdete de Barros Martins

Célio Vanderlei Moraes

Carlos Eduardo Ferrari

SECRETARIA EXECUTIVA DO CNAS

Secretária Executiva

Maria das Mercês Avelino de Carvalho

Coordenação de Política da Assistência Social

Maria Auxiliadora Pereira

Coordenação de Normas da Assistência Social

Rosângela da Silva Almeida

Coordenação de Financiamento da Assistência Social

Becchara Rodrigues de Miranda

Coordenação de Acompanhamento aos Conselhos da Assistência Social

Celda Maria Chaves de Souza

II – REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL

Entidades ou Organizações de Assistência Social

Carlos Nambu - Inspecoria São João Bosco
Thiago Szolnoky de Barbosa Ferreira Cabral - Fundação Dorina Nowill para Cegos
Cláudia Laureth Faquinote - União Brasileira de Educação E Ensino
Naelson da Silva Ferreira - Rede Brasileira de Cooperação Ao Desenvolvimento - Unepe
Márcia de Carvalho Rocha - Lar Fabiano de Cristo
Dulcinéia Reginato Francisco - Pia Sociedade de São Paulo

Representantes de Usuários ou Organizações de Usuários

Alceu Kuhn - Organização Nacional de Cegos do Brasil
Aldenora Gomes González - Instituto Ecovida
Anderson Lopes Miranda - Movimento Nacional de População de Rua
Carmen Lúcia Lopes Fogaça - Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos- ONEDEF
Samuel Rodrigues - Fórum Nacional de População de Rua
Eufrasia Agizzo - Associação Brasileira de Autismo - ABRA

Representantes dos Trabalhadores da Área De Assistência Social

Clátia Regina Vieira - Federação Nacional dos Empregados em Instituições Beneficentes Religiosas e Filantrópicas - FENATIBREF
Margareth Alves Dallaruvera - Federação Nacional dos Assistentes Sociais - FENAS
Edivaldo Da Silva Ramos - Associação Brasileira de Educa-

**PLANO DECENAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL -
2016-2026**

ORGANIZAÇÃO

Ieda Maria Nobre de Castro
José Dirceu Galão Júnior
José Ferreira da Crus

COORDENAÇÃO TÉCNICA

José Ferreira da Crus

REDAÇÃO

Bárbara Pinowsca Cardoso Campos
Ieda Maria Nobre de Castro
José Ferreira da Crus
Juliana Maria Fernandes Pereira
Lea Lúcia Cecílio Braga
Maria José de Freitas
Telma Maranhão Gomes
Paula Montagner

REVISÃO FINAL

Ieda Maria Nobre de Castro
José Ferreira da Crus

CONTRIBUIÇÕES / MDS

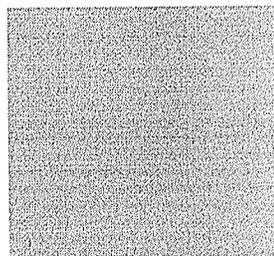
Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS/MDS
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC/MDS
Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI/MDS
Membros do GT MDS Plano Decenal (relação anexa)
Participantes da Oficina: Plano Decenal (relação anexa)

CONTRIBUIÇÕES / EXTERNAS

Aldaíza Sposati
Carola Arregui
Dirce Koga
Edval Bernardino Campos
José Maestro de Queiroz
Jucimeri Isolda Silveira
Lúcia Cortes
Maria Luíza Do Amaral Rizzotti
Núcleo de Estudos e Pesquisa em Seguridade e Assistência Social – NEPSAS/PUC/SP

DIAGRAMAÇÃO E CAPAS

Bruno Cared Tavares
Gustavo André Bacellar Tavares de Sousa



CONTEÚDO

PARTE I	3
APRESENTAÇÃO	11
2. ASSISTÊNCIA SOCIAL PÚBLICA: ACESSÍVEL PARA TODOS	12
3. A PRIMEIRA DÉCADA DO SUAS	15
3.1. O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DAS BASES PARA A IMPLANTAÇÃO DO SUAS	15
3.2. A IMPLEMENTAÇÃO DO SUAS E AS AGENDAS ESTRATÉGICAS DO GOVERNO FEDERAL	17
3.3. RESULTADOS DA PRIMEIRA DÉCADA DO SUAS	21
4. DIRETRIZES E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	27
5. METAS DO PLANO NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	32
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	43
7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	45
8. PARTE II/DIAGNÓSTICO	47
9. ANEXO I	113
10. ANEXO II	115

1. APRESENTAÇÃO

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, encaminha ao Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS a proposta de redação do Plano Decenal (2016-2026), em cumprimento a sua atribuição junto à formulação do planejamento da política.

Este documento, intitulado II Plano Decenal da Assistência Social (2016-2026): “Proteção Social para todos (as) os (as) brasileiros (as)” reforça o compromisso desta política com a garantia dos direitos socioassistenciais, com a gestão compartilhada, democrática e participativa e com a transparência pública. Sua elaboração expressa um novo estágio de amadurecimento do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Ao longo da última década, a convergência de esforços para a construção da arquitetura institucional do Sistema e para sua implantação resultou numa presença robusta da Assistência Social em todo o país. Trata-se de um período histórico que demarca uma inflexão na trajetória desta área no Brasil, durante o qual foram construídas as bases necessárias à consolidação da Assistência Social como política pública de direito. Estes resultados foram viabilizados graças à priorização da política na agenda do governo federal, aos compromissos firmados entre os entes federados e à institucionalização de espaços de diálogo que possibilitaram a negociação interfederativa, a participação e o controle social.

O planejamento de longo prazo constitui tarefa bastante desafiadora no campo das políticas públicas. No caso da Assistência Social, o Plano Decenal e a cultura do planejamento encontram respaldo na Norma Operacional Básica do SUAS/NOB/SUAS/2012.

A elaboração da proposta ora apresentada está ancorada nas deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. Além do processo conferencial 2015, também contribuíram para enriquecer este planejamento os debates realizados, em 2016, nos Encontros Regionais do Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social – CONGEMAS.

Soma-se a este processo as iniciativas da SNAS, que constituiu um Grupo de Trabalho – com representantes das diferentes Secretarias do Ministério, para a discussão do Plano Decenal e mobilização das discussões nos Encontros Regionais – e realizou duas oficinas para a discussão das Diretrizes e Objetivos Estratégicos do Plano Decenal, as quais contaram com a participação dos integrantes deste GT, além de outros representantes do Ministério e especialistas convidados.

Ancorada na participação social e na construção coletiva, a proposta do Plano Decenal (2016-2026) reflete os anseios da área de aprimoramento do SUAS e de fortalecimento da capacidade de resposta da política às necessidades sociais da sociedade brasileira. A Assistência Social acessível a todos (as) os (as) brasileiros (as), considerando as diversidades e especificidades de públicos e territórios, é o horizonte que se projeta para orientar a próxima década.

2. ASSISTÊNCIA SOCIAL PÚBLICA: ACESSÍVEL PARA TODOS

A partir da Constituição Federal de 1988, a assistência social conquistou um novo patamar político-institucional no Brasil ao ser incorporada como parte integrante da Seguridade Social, assumindo status de política pública de direito, a ser assegurada pelo Estado brasileiro.

Embora a constitucionalidade do direito socioassistencial tenha sido um passo importante, não foi suficiente para garantir a realização da potencial transformação da assistência social em política pública, democrática, participativa e republicana, em contraposição às práticas, clientelistas e paternalistas que vigoraram historicamente na área.

O divisor de águas na estruturação da política de Assistência Social como política pública veio com o advento da IV Conferência Nacional de Assistência Social, ocorrida em Brasília, em 2003, que teve como tema "Assistência Social como Política de Inclusão: Uma nova agenda para a cidadania – LOAS 10 anos". A partir de um amplo processo de mobilização social e debate, o Brasil decidiu romper, definitivamente, com a lógica voluntarista no campo socioassistencial. E os resultados da IV Conferência Nacional tornaram possível o início da implantação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, como modelo de organização e gestão das ofertas da proteção social não contributiva.

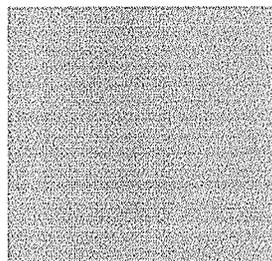
A Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004 – aprovada por meio da Resolução do CNAS nº. 145, de 15 de outubro de 2004 – estabeleceu as bases e eixos estruturantes para a implantação do SUAS no Brasil, cuja operacionalidade veio traduzida na NOB SUAS/2005, aprovada pela Resolução CNAS nº. 130 de 15 de julho de 2005. Estas foram as normativas estruturantes no processo de adesão dos entes federados ao novo modelo de organização e gestão da assistência social em todo o país, impulsionando o movimento de enraizamento da política de Assistência Social no campo do direito.

A partir de então, criaram-se as bases para superar o velho modelo assistencialista, até então pautado na preponderância emergencial expressa em ações pontuais após a desproteção social revelada. A opção pelo SUAS reflete a primazia da responsabilidade pública de Estado, materializada em ações concretas resultantes de cooperação entre os entes federados para assegurar o direito de acesso à renda, à acolhida e ao convívio a todos os cidadãos em situações de desproteção social geradas por vulnerabilidades e/ou risco pessoal e social. Trata-se de modelo adotado para dar organicidade à atenção pública a famílias e indivíduos excluídos historicamente do acesso a direitos ou com direitos violados.

Em sequência a esse movimento democrático, participativo e de construção coletiva, a V Conferência Nacional de Assistência Social foi realizada em 2005 para atender aos objetivos propostos pelo CNAS:

- Consolidar a política de assistência social como direito do cidadão, a partir do decálogo dos direitos socioassistenciais;
- Construir o comando único, com unidade no conteúdo da política e padronização nacional de nomenclaturas da rede socioassistencial;
- Implementar, até 2015, o padrão básico do SUAS em todos os municípios brasileiros e pactuar metas e compromissos, envolvendo entes federados e a sociedade civil;
- Firmar o compromisso da política com o desenvolvimento social, considerando, dentre outros aspectos, as metas sociais do milênio e os programas Fome Zero e Bolsa Família; e
- Estabelecer diretrizes para a política de recursos humanos do SUAS.

Em resposta a esses objetivos, as deliberações da V Conferência ofereceram as bases para a formulação do I PLANO DECENAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLANO SUAS 10.



12



Ao longo de 2006 foram realizados estudos com o objetivo de subsidiar o processo de elaboração do Plano Decenal. Em 2007, a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) apresentou ao CNAS subsídios para a elaboração do Plano Decenal SUAS-Plano 10. Naquele ano, o Plano Decenal foi tema de debate nas Conferências e a VI Conferência Nacional deliberou metas e estratégias que deveriam ser agregadas àquelas já apresentada pela SNAS ao Conselho. Com esta etapa concluiu-se o processo de elaboração do documento “Plano Decenal SUAS-Plano 10”.

Ao revisitar os debates na VI Conferência Nacional de Assistência Social e os documentos que tratam do processo de elaboração do I Plano Decenal é possível identificar algumas questões centrais para a política, à época, dentre as quais se destacam:

- Superar velhas concepções e o legado assistencialista, consolidando a assistência social como política pública de direito do cidadão;
- Criar bases legais e normativas para assegurar a sustentação institucional necessária ao SUAS e as condições para sua implantação;
- Implantar o SUAS, com definição de territórios da assistência social, de modo a aproximar as provisões dos cidadãos e ampliar o acesso a serviços e benefícios;
- Imprimir uma nova lógica nas ofertas – considerando a matricialidade sociofamiliar e a territorialização – e no financiamento, com definição de corresponsabilidade dos entes, repasse fundo-a-fundo de caráter continuado, pactuação de critérios de partilha de recursos e ampliação do repasse federal, de modo a induzir a implementação de novos serviços no país;
- Estruturar a gestão e o controle social, com: profissionalização da área; mecanismos e instrumentos para o planejamento, o monitoramento e a avaliação; fortalecimento das instâncias de pactuação e de deliberação; e aprimoramento do pacto federativo, dos compromissos e das responsabilidades dos entes com a gestão compartilhada;
- Construir a intersetorialidade, com as demais políticas, com o Sistema de Justiça, o Ministério Público e a sociedade civil organizada, criando bases para o conhecimento das especificidades da política de assistência social e para o desenvolvimento do trabalho em rede nos territórios.

O Plano Decenal (2005-2015) inaugurou um novo estágio no movimento de consolidação da assistência social no campo das políticas sociais, conferindo-lhe uma nova perspectiva: a ruptura com o paradigma das ações emergenciais voltada somente para a redução de danos à sobrevivência, por meio da introdução da assistência social orientada ao desenvolvimento social e à prevenção, com capacidade institucionalizada de adotar ações preventivas para reduzir, e até superar, as ocorrências danosas à vida, à justiça social e à dignidade humana. Concluída a vigência do I Plano Nacional da Assistência Social, pode-se afirmar que o principal objetivo que sintetiza o conjunto de metas previstas foi, sem dúvida, alcançado: a criação e implantação do Sistema público de proteção social, de natureza não contributiva, em um país de dimensões continentais, diverso e desigual, organizando benefícios e serviços, como provisões públicas, em todos os municípios brasileiros.

As Conferências Nacionais de 2009, 2011 e 2013 pautaram temas relevantes e articulados com o I Plano Decenal da Assistência Social e atualizaram os grandes desafios colocados para a área em cada biênio de implantação do SUAS.

Em 2015, o CNAS pautou para o processo conferencial a avaliação do I Plano Decenal e a definição de prioridades para a construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016 – 2026), com o tema “Consolidar o SUAS de vez, rumo a 2026” e o lema “Pacto Republicano no SUAS rumo a 2026: O SUAS que temos e o SUAS que queremos”.

Assim, em 2015 a Secretaria Nacional de Assistência Social instituiu um Grupo de Trabalho com o objetivo de analisar a implementação das metas e estratégias do Plano Decenal, o que possibilitou a identificação de conquistas estruturantes e daqueles temas que permanecem na agenda, como a ampliação da oferta e reordenamento dos serviços para pessoas idosas e pessoas com deficiência. Os resultados desta análise foram debatidos com o CNAS e agregaram aprendizagem para a construção das prioridades estratégicas para a próxima década.

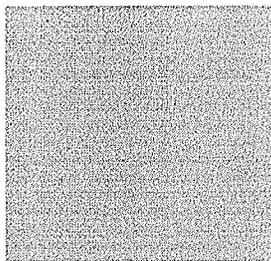
Em continuidade ao processo, foram definidos três subtemas estratégicos para mobilizar o debate na X Conferência Nacional de Assistência Social: a) o enfrentamento das situações de

desproteções sociais e a cobertura dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda nos territórios; b) o pacto federativo e a consolidação do SUAS; e, c) o fortalecimento da participação e do controle social para a gestão democrática. Estes subtemas foram organizados a partir das seguintes dimensões: a) Dignidade Humana e Justiça Social, princípios fundamentais para a consolidação do SUAS no pacto federativo; b) Participação Social como Fundamento do Pacto Federativo no SUAS; c) Primazia da Responsabilidade do Estado – por um SUAS público, universal, federativo e republicano; d) qualificação do trabalho no SUAS na consolidação do pacto federativo; e, e) Assistência Social é Direito no âmbito do pacto federativo.

O processo conferencial de 2015, resultante das conferências municipais, do Distrito Federal, estaduais e nacional impulsionou um amplo debate e análise sobre os primeiros 10 anos do SUAS em busca de elementos que pudessem subsidiar o planejamento da próxima década.

Foram aprovadas na X Conferência Nacional de Assistência Social 111 deliberações que vocalizaram, de forma bastante expressiva, a demanda de visibilidade de novos segmentos e de atenção às diversidades e especificidades de públicos e territórios. Dentre outros aspectos também emergiram do processo questões relativas à garantia de acesso a serviços e benefícios, ao aprimoramento da gestão, à qualificação das ofertas, às responsabilidades dos entes no pacto federativo, aos trabalhadores do SUAS e à revisão e/ou atualização de normativos, ao fortalecimento da intersetorialidade, da participação e do controle social.

A análise sobre o conjunto de deliberações desnuda velhas e novas formas de desproteções, apontando as conquistas alcançadas ao longo de uma década e os inúmeros desafios para que a assistência social pública seja acessível a todos/as.



3. A PRIMEIRA DÉCADA DO SUAS

3.1. O processo de construção das bases para a implantação do SUAS

As primeiras Conferências Nacionais de Assistência Social forneceram o alicerce para a construção das bases do SUAS no Brasil, com destaque para a IV Conferência Nacional, realizada em 2003. Merece destaque a principal deliberação desta Conferência, traduzida no eixo **"GESTÃO E ORGANIZAÇÃO: PLANEJAR LOCALMENTE PARA DESCENTRALIZAR E DEMOCRATIZAR O DIREITO"**:

"Construir uma agenda para 2004, para que, sob a coordenação do Ministério da Assistência Social, seja implantado/implementado o Sistema Único de Assistência Social – SUAS de forma descentralizada, regionalizada e hierarquizada, com base no território. O Plano Nacional de Assistência Social deve ser a tradução da implantação do SUAS, deixando claro a estratégia de implantação (com prazos e metas). Antes de ser deliberado pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS deve haver amplo debate com gestores e conselhos do DF, estaduais e municipais. A proposta do SUAS deve: a) definir competências, atribuições, fontes e formas de financiamento nas três esferas de governo bem como a definição de serviços regionais e municipais de Assistência Social, com participação popular e aprovação dos Conselhos, definindo competências, atribuições, fonte e formas de financiamento dos três níveis de governo, acompanhado da implementação de Centros/Unidades Municipais e regionais de Assistência Social;"

Outras deliberações também tiveram destaque, como a reivindicação da inexigibilidade da Certidão Negativa de Débito – CND para os repasses relativos à assistência social; a transformação de programas considerados relevantes em serviços de ação continuada; e a priorização de implantação de ações voltadas à família e à juventude.

Nessa direção, uma das primeiras iniciativas, em 2004, fundante para o processo de implantação do SUAS no Brasil, foi a edição da Portaria MDS nº 080/2004, que estabeleceu uma nova relação, mais ágil, com os municípios contemplados com o financiamento dos serviços de ação continuada. Para materializar esta iniciativa inédita no campo da assistência social, foi necessário promover discussões e providências em torno da implantação do Sistema Nacional de Informação do SUAS e desenvolvimento do INFOSUAS.

Destaca-se, neste processo, a edição do Decreto nº. 5085, de 19 de maio de 2004, que viabilizou o reconhecimento dos Programas de Atendimento Integral à família (PAIF) e de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Sentinela) como serviços socioassistenciais de ação continuada. Estavam lançadas, assim, as bases para a garantia da não interrupção destes serviços em uma área historicamente marcada pela descontinuidade das ofertas.

Em sequência, também foram essenciais as seguintes iniciativas:

- Edição de Medida Provisória nº. 190, convertida na Lei nº 10.954/2004, que isenta a assistência social da exigibilidade da Certidão Negativa de Débito – CND para a efetivação dos repasses de recursos relativos ao seu financiamento entre os entes federados, regularizando o repasse para cerca de 800 municípios;
- Edição da Portaria MDS nº 736, de 15 de novembro de 2004, que estabeleceu procedimentos relativos à transferência automática e regular de recursos financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para os Fundos Estaduais, por meio do sistema informatizado SUASWEB, que atendeu, ainda, à demanda da participação direta dos municípios brasileiros na confecção de Planos de Ação 2005; e,
- Regularização e agilidade dos repasses de recursos aos municípios para cofinanciamento dos serviços e programas da assistência social, cujo atraso chegava a 80% dos municípios no início de 2004, tendo em vista sua operacionalização via relação convenial.

Concomitante, estava em curso a elaboração do novo texto para a Política Nacional de Assistência Social - PNAS e o debate republicano em todos os estados da federação da sua versão preliminar. Como mencionado, é a partir de 2004, com a aprovação pelo CNAS do texto da PNAS/2004 – que reúne princípios, diretrizes, objetivos e ações da assistência social, organizados por níveis de complexidade, proteção social básica e especial – que se tem o ponto de partida para a implantação do SUAS no território nacional.

A operacionalização das ofertas da política no SUAS foi traduzida no texto da NOBSUAS/2005, fruto de amplo debate na sociedade. Em 15 de julho de 2005, com a aprovação desta norma, iniciou-se o processo de adesão dos municípios brasileiros ao novo modelo de gestão da assistência social – gestão inicial, básica e plena –, fortalecendo o papel das Comissões Intergestores Bipartite – CIB's, que tinham a responsabilidade de aferir e habilitar os municípios ao SUAS.

Estas duas normativas foram cruciais para elevar a assistência social a um novo patamar, de política pública de Estado, o que implica enraizamento institucional de permanência, continuidade e consolidação deste novo modelo de gestão. Buscou-se implementar um sistema público de proteção social que instituisse um modo de gestão compartilhada, cofinanciado, de cooperação técnica entre os entes federativos, hierarquizando as ações, uniformizando conceitos no sentido de classificação dos serviços específicos de assistência social, estabelecendo, assim, o lugar próprio da rede socioassistencial.

A questão de recursos humanos adquire destaque especial após a aprovação da PNAS/2004 e da NOBSUAS/2005. Resignificar a política pública de assistência social implica tratar a questão de recursos humanos como estratégica, por não haver tecnologias substitutivas do trabalho humano nessa área (SPOSATI, 2016). Este movimento ganha força com a aprovação, pelo CNAS, da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS, por meio da Resolução CNAS n. 269, de 13 de dezembro de 2006.

Cabe destacar que a V Conferência Nacional de Assistência Social (2005) demonstrou a defasagem da força de trabalho da assistência social. Revelava-se um quantitativo reduzido e frágil em qualidade, além da presença de um número expressivo de voluntários na área. O direito socioassistencial público, constitucional e reclamável deve ser mediado por profissionais com expertise, qualificação e valorização, direção traduzida na NOB-RH/SUAS.

Destaca-se, nesse processo de construção das bases estruturantes do SUAS, ainda, a aprovação pelo CNAS da Resolução n. 109, 11 de dezembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Esta normativa define o rol de oferta e delimita o campo específico da assistência social, ao estabelecer as nomenclaturas dos serviços, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede e o impacto social esperado.

Todo este percurso normativo sustentou, de 2005 a 2011, a implantação do SUAS no Brasil. Estas conquistas no campo socioassistencial foram incorporadas à Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993), com as alterações trazidas pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, a chamada Lei do SUAS. Este foi, sem dúvida, mais um marco histórico da política pública de assistência social. Com esta nova Lei, o SUAS passou a integrar plenamente o escopo da LOAS, assegurando reconhecimento no plano legal das responsabilidades, competências, organização, cofinanciamento e mecanismos para a provisão de recursos necessários ao funcionamento das ofertas e proteções do Sistema. A LOAS passou a abrigar, ainda, as unidades públicas de referência, os serviços, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, o Índice de Gestão Descentralizado – IGD e a possibilidade de utilização do cofinanciamento federal para o pagamento dos profissionais integrantes das equipes de referência de proteção social básica e especial do SUAS, responsáveis pela gestão e provimento dos serviços.

Com esta envergadura legislativa, tornou-se necessária a revisão da NOB-SUAS/2005, tendo em vista que a LOAS atualizada, em seu art. 6º, §2º, afirmou que o SUAS é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social. Assim, iniciou-se um processo de formulação, construção coletiva, pactuação e deliberação do texto da nova Norma Operacional Básica do SUAS – NOB-SUAS/2012, aprovada pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012.

Esta normativa institui a cultura do planejamento na assistência social e inova ao estabelecer os pactos de aprimoramento do SUAS, rompendo com a lógica de adesão dos municípios ao SUAS. Os níveis de gestão – previstos na NOB/SUAS 2005 – não se confundem com os tipos de gestão definidos por meio do pacto de aprimoramento do SUAS, à luz do art. 24, inciso II da NOB-SUAS/2012. A nova NOB- SUAS afirma, ainda, que, os entes que integram o SUAS devem ser agrupados a partir da apuração do Índice de Desenvolvimento do SUAS – IDSUAS. Assim, os tipos de gestão refletem as competências dos entes, ao passo que os níveis de gestão traduzem o estágio de organização do SUAS em cada ente federativo.

O SUAS foi e é uma opção pela assistência social como política inserida no sistema federativo e assentada nas instâncias de participação e de controle social nas diferentes esferas de governo. E este foi o caminho que permitiu a efetivação de um conjunto de direitos sociais e a conquista de avanços sociais que marcaram o país nos últimos 10 anos.

3.2 A implementação do SUAS e as Agendas Estratégicas do Governo Federal

O Brasil encontrado no ano de 2003 refletia uma ruptura com princípios e diretrizes da Carta Constitucional de 1988, materializada em um significativo desmonte das estruturas públicas, mesmo as de Seguridade Social, fruto de um perverso consenso norteado pela privatização dos serviços públicos e o enxugamento do Estado. O combate à pobreza era visto então como uma função externa às políticas sociais. Fundos específicos e estruturas institucionais precárias foram criados adotando como mérito a solidariedade e a filantropia, com papel de encobrir a função e dever do Estado neste campo.

O país convivia, assim, com grandes contingentes populacionais sem condições de acessar bens e serviços, fragilidades de estratégias de combate à fome e à pobreza e uma agenda social fragmentada, desarticulada, com ações pontuais, ancoradas em programas e projetos que se iniciavam e diluíam no tempo.

Iniciou-se aí a construção de uma nova agenda social para atacar o problema da fome no país, com a criação do Programa Fome Zero, envolvendo um conjunto de ações emergenciais e estruturantes que intensificou o enfrentamento da pobreza e a ampliação do acesso a direitos como saúde, assistência social e alimentação saudável e adequada às famílias mais pobres e vulneráveis.

Este Programa assumiu como princípios a transversalidade e a intersetorialidade das ações estatais nas diferentes esferas de governo; o desenvolvimento de ações conjuntas entre o Estado e a sociedade; e a superação das desigualdades econômicas, sociais, de gênero e raça. O Fome Zero, formado por um conjunto de programas de diversos órgãos do governo, tinha por objetivo a inclusão social das famílias brasileiras, articulando programas e ações organizados integradamente por vários Ministérios e órgãos em torno do eixo fundamental do combate à fome (BRASIL, 2010, p. 14-19).

O Programa Fome Zero, lançado em 2003, foi fundamental para impulsionar o início de implantação do SUAS no Brasil. No primeiro ano, todo o esforço foi voltado à unificação dos programas de transferência de renda existentes no país - marcados pela fragmentação, sobreposição, caráter pontual, isolados e com baixa cobertura. A primeira iniciativa, então, foi de criar o Programa Bolsa Família – PBF, programa de transferência condicionada de renda, dirigido às famílias pobres e extremamente pobres do Brasil, por meio da Medida Provisória nº. 132/2003. O PBF associa o benefício financeiro ao acesso a direitos sociais básicos como educação, saúde, assistência social e segurança alimentar, dentre outros.

A partir de então, criaram-se as condições favoráveis para que se erguesse em seguida o SUAS. Com inúmeros desafios próprios de um país com alta densidade populacional, acentuada heterogeneidade, elevados índices de desigualdades sociais e quase nenhuma institucionalidade no campo da assistência social, é nesse período que se estende até 2009, que ocorreram importantes conquistas na proteção social brasileira.

De 2003 a 2009, houve avanços importantes para a estruturação da arquitetura e a institucionalização do Sistema, destacando-se: a evolução dos recursos do governo federal e a implemen-

tação do cofinanciamento federal com repasses fundo-a-fundo, de forma regular e automática; a adesão de 99,4% dos municípios brasileiros e dos 26 estados e o Distrito Federal ao Sistema; a realização de quatro processos de conferências nacionais, que culminaram na elaboração do Projeto de Lei nº 3077/2008 (PL SUAS), aprovado e sancionado por meio da Lei nº 12.435/2011; a aprovação e sanção da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que versa sobre a Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social; a celebração dos Pactos de Aprimoramento da Gestão dos estados e do Distrito Federal e dos Municípios; a criação e institucionalização do CensoSUAS, uma ferramenta eletrônica de monitoramento e avaliação da gestão, unidades e serviços socioassistenciais; a implantação da Rede SUAS e de seus sistemas; e a definição de normativos estratégicos de regulação do SUAS, com destaque para a PNAS, a NOB/SUAS, a NOB/SUAS-RH e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único foi instituído em 2001 como instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda, visando possibilitar a integração de programas sociais nas diferentes esferas de governo – União, estados, Distrito Federal e municípios. No entanto, apenas em 2003, com a criação do PBF - que passou a utilizar os dados do Cadastro Único - ocorreu a efetiva implementação do Cadastro Único, que se estrutura então para viabilizar a expansão do PBF. Em julho de 2007, foi publicado novo decreto sobre o Cadastro Único (Decreto nº 6.135/2007), que revogou o anterior e reafirmou o uso obrigatório do instrumento para a seleção de beneficiários e integração de programas do Governo Federal voltados ao atendimento das famílias de baixa renda.

No processo de institucionalização do Cadastro Único, os municípios assumiram a tarefa de cadastrar as famílias, o que foi viabilizado pela rede da Assistência Social local que se estruturava no âmbito do SUAS. A partir do lançamento do Plano Brasil Sem Miséria (BSM) em 2011 - com foco no enfrentamento da extrema pobreza, e no âmbito do qual o Cadastro Único foi definido como instrumento de identificação do público-alvo - houve uma ampliação do uso do Cadastro Único por outros programas sociais, bem como uma intensificação no processo de qualificação dos dados das famílias cadastradas. Em dezembro de 2015 estavam cadastradas mais de 27 milhões de famílias de baixa renda, sendo que mais de 70% delas tiveram atualização cadastral nos últimos dois anos, proporcionando informações para mais de 30 programas federais que se utilizam do Cadastro Único.

Em 2010 tiveram início as discussões sobre os desafios e próximos passos necessários para garantir a continuidade da redução da pobreza e da desigualdade social no Brasil. A construção da agenda do Plano Brasil Sem Miséria – BSM, lançado em 2011, partiu do acúmulo das políticas sociais desenvolvidas a partir de 2003, dando continuidade às experiências bem sucedidas e buscando aperfeiçoá-las.

Foram cinco as grandes inflexões feitas com o Brasil Sem Miséria, que alteraram e aceleraram o curso das políticas sociais no Brasil, em especial da Assistência Social, a saber: 1) o estabelecimento da linha de extrema pobreza como referencial para a articulação das políticas sociais voltadas à redução da pobreza; 2) o estabelecimento de meta de universalização dessas políticas para a população em situação de extrema pobreza; 3) a necessidade de mudança de postura do Estado – Estado Ativo, com base na compreensão de que os mais pobres, exatamente pelo nível de exclusão, abandono, desinformação e isolamento, detêm menores condições de exigir e acessar direitos; 4) o estabelecimento de um novo desenho para o Programa Bolsa Família, para complementar a renda das famílias de forma a garantir que - considerando a renda familiar e o benefício do Bolsa Família - nenhum brasileiro recebesse menos de R\$ 70 por mês; e, 5) a implementação de estratégia para ampliar a inclusão econômica das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, baseada na criação de oportunidades para empregos e empreendedorismo.

Assim, o Brasil Sem Miséria foi organizado em torno de três eixos: a) a garantia de renda, para superação imediata da situação de extrema pobreza; b) o acesso a serviços públicos, para melhorar as condições de educação, saúde e assistência social, dentre outras; e c) a inclusão produtiva, para aumentar as capacidades e as oportunidades de trabalho e geração de renda das famílias mais pobres do campo e das cidades.

No período de 2011 a 2014, o Plano Brasil sem Miséria retirou da situação de extrema pobreza 22 milhões de pessoas. Em 2014, o Brasil saiu do Mapa Mundial da Fome, resultado estruturante

que se relaciona tanto com as metas do I Plano Decenal quanto com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Estes resultados demonstram a importância que a esfera federal tem dado ao enfrentamento da pobreza e à redução da desigualdade social no país. Mais do que a segurança de renda, uma ação integrada e intersetorial, impulsionada nos últimos anos pelo BSM, garantiu às populações mais vulneráveis o acesso a serviços públicos e direitos. E, nesse processo, a política de assistência social tem sido fundamental ao prestar atendimento e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com violação de direitos.

Uma das ações estratégicas da agenda do Plano Brasil Sem Miséria foi a expressiva ampliação da rede de proteção social, alcançando todos os municípios, estados e o Distrito Federal, com a oferta de serviços e benefícios socioassistenciais. Também ganharam destaque, neste contexto, as políticas voltadas para públicos específicos, de natureza transversal, como as dirigidas à população negra, em situação de rua, os povos e comunidades tradicionais e os setores marcados por situações de miséria, abrindo um campo relevante para o desenvolvimento de políticas inclusivas e, ao mesmo tempo, desconstrutoras de processos seculares de naturalização e reprodução da pobreza e da desigualdade (BRASIL, 2014).

Se, por um lado, o Brasil Sem Miséria impulsionou a chegada do SUAS em todo território nacional, por outro lado, o "SUAS ofereceu um ambiente institucional propício para a implementação do Cadastro Único de Programas Sociais em nível local, como uma interface direta com as famílias de baixa renda, por meio de suas equipes de referência de proteção social e equipamentos públicos estatais, em especial os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS" (JACCOUD, 2014, p.642). De fato, é principalmente no âmbito do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e pela atuação de suas equipes que ações estratégicas do Programa Bolsa Família são realizadas: cadastramento e atualização cadastral das famílias em situação de pobreza; acompanhamento das famílias beneficiárias em descumprimento de condicionalidades; e inclusão destas nos serviços socioassistenciais em função das vulnerabilidades identificadas, dentre outras.

Além dos CRAS, alguns municípios contam também com postos exclusivos de atendimento do Cadastro Único e do PBF, que fazem interlocução direta com as equipes dos CRAS. A maioria destes postos também está vinculada às Secretarias de Assistência Social, uma vez que esta área constituiu-se como a responsável, nos municípios, pela Gestão do Cadastro Único.

No que diz respeito à rede socioassistencial, ao adotar a perspectiva do Estado Ativo o BSM viabilizou a adoção de estratégias inovadoras no âmbito da Proteção Social Básica. A doação, pelo MDS, das lanchas¹ da Assistência Social para municípios da Amazônia Legal e Pantanal e a destinação de recursos federais para apoiar o serviço de equipes volantes possibilitaram a busca ativa e a inserção no Cadastro Único de 1,5 milhão de famílias em situação de extrema pobreza². Isto significou, além da garantia da segurança de renda, a viabilização do acesso a serviços e direitos a populações vulneráveis que vivem em locais isolados³ e estavam, até então, invisíveis para o Estado. O BSM destinou recursos, ainda, para a ampliação da cobertura de CRAS e para o Programa Acessuas Trabalho.

Instituído pela Resolução CNAS nº 18, de 24 de maio de 2012, tendo como referência a Resolução CNAS nº 33/2011, o Programa Acessuas Trabalho articula ações intersetoriais – com destaque para o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego, PRONATEC - com o objetivo de promover o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade e / ou risco pessoal e social ao mundo do trabalho, a partir do desenvolvimento de ações de mobilização, encaminhamento para cursos de qualificação e formação profissional, inclusão produtiva e serviços de intermediação de mão de obra. A partir de 2013, o Programa BPC Trabalho passou a ser implementado de forma articulada ao Acessuas Trabalho.

Além do investimento na Proteção Social Básica, o Brasil Sem Miséria viabilizou avanços no âmbito da Proteção Social Especial, com a ampliação da cobertura dos Centros de Referência

1. Construídas a partir de parceria entre o MDS e a Marinha do Brasil.

2. Considerando período de junho de 2011 a novembro de 2015. Fonte: SESEP/MDS.

3. Como ribeirinhos, quilombolas e indígenas.

Especializado de Assistência Social, CREAS - municipais nas localidades com mais de 20 mil habitantes e regionais nos municípios de menor porte. Outro destaque foi o incremento do cofinanciamento federal para os serviços para pessoas em situação de rua nos municípios com maior concentração desta demanda. Assim, houve ampliação da oferta do Serviço Especializado para População em Situação de Rua – desenvolvido pelos Centros de Referência da População de Rua, Centro POP – e da cobertura e reordenamento dos Serviços de Acolhimento.

O reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens também foi prioridade nesse período. O incremento do cofinanciamento federal contou com forte adesão dos municípios, com destaque para as regiões norte e nordeste – nas quais foi viabilizada a implantação destes serviços em localidades onde, até então, inexistiam. Além disso, estados também apoiaram o processo de reordenamento, resultando no compromisso compartilhado entre os entes de qualificação desta rede - governamental e não governamental – demarcando, assim, uma conquista histórica no país.

A regionalização da oferta de serviços da proteção social especial alcançou, além dos CREAS Regionais, a implantação de serviços regionalizados de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens, executados pelos Estados, visando a cobertura nos municípios com população inferior a 50 mil habitantes que ainda não contavam com esta oferta. Além disso, também se avançou na estratégia de regionalização dos serviços de acolhimento para adultos e famílias, com o enfoque para o atendimento a migrantes.

Outra estratégia importante de melhoria da qualidade da oferta dos serviços socioassistenciais foi o processo de redesenho do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, impulsionado pela análise dos dados do IBGE quanto às situações de trabalho infantil que ainda persistem, após importante trajetória de redução desta realidade no país. Além do incremento nas estratégias intersetoriais e na gestão do Programa, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos foi reordenado. Estas medidas reforçaram os recursos para a prevenção, identificação e enfrentamento do trabalho infantil.

Converging esforços, o Programa Crack, É possível Vencer⁴ – lançado em dezembro de 2011 - apoiou a ampliação da oferta do Serviço Especializado de Abordagem Social e incentivou a atuação conjunta, nos territórios, com as equipes do Consultório na Rua, da política de saúde. Estruturado em três eixos - Cuidado, Autoridade e Prevenção, o Programa somou novas iniciativas às ações estratégicas de fortalecimento da rede socioassistencial adotadas, em 2010, pelo Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas⁵, que viabilizou uma expressiva ampliação da cobertura de CRAS e CREAS municipais – neste caso com oferta do PAEFI e do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade – e início do cofinanciamento da oferta de serviços pelos Centros POP.

Finalmente, o Plano Viver Sem Limite⁶, lançado em novembro de 2011, com a finalidade de promover o exercício dos direitos das pessoas com deficiência, por meio da integração de ações intersetoriais, viabilizou o início do reordenamento de práticas históricas no âmbito da Assistência Social. Assim, MDS e Governos Estaduais apoiaram a implementação, pelos municípios, das Residências Inclusivas e dos Centros Dia de Referência. As Residências Inclusivas constituem serviços de acolhimento de jovens e adultos com deficiência em situação de dependência de cuidados que não dispõem de condições de autossustentabilidade, em situação de abandono, violência e/ou acolhidos em instituições totais, segregadoras. O Centro Dia de Referência, por sua vez, tem como objetivo promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência em situação de dependência e de seus familiares; contribuir para superar as situações violadoras de direitos; prevenir o isolamento e a segregação dos usuários; além de fortalecer a convivência familiar e comunitária e a prevenção da institucionalização.

4. Decreto nº 7.637, de 08 de dezembro de 2011

5. Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010

6. Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011.

Também integrou o Plano Viver Sem Limite, o Programa BPC na Escola. Instituído pela Portaria Interministerial MDS/MEC/MS/SDH nº. 18/2007 e destinado, preferencialmente, aos beneficiários do BPC com idade até 18 anos, o Programa articula ações intersetoriais com o objetivo de favorecer o acesso das crianças e adolescentes com deficiência à rede regular de ensino e proporcionar a experiência de convívio entre os estudantes e o respeito à diversidade. O cruzamento entre as bases de dados do BPC (DATAPREV/MPS) e do EducaCenso (INEP/MEC) identificou, em 2007, que apenas 21% dos beneficiários do BPC com até 18 anos se encontravam matriculados. Em 2013, novo cruzamento revelou uma evolução significativa deste percentual: 63% se encontravam matriculados na rede escolar.

Nesta última década, as agendas estratégicas priorizadas pelo Governo Federal passaram a incorporar o SUAS e apresentaram resultados importantes para a sociedade brasileira. Nesse período, as políticas sociais brasileiras assistiram a outra construção original: o aparecimento, a expansão em grande escala e a consolidação do SUAS em todo o território nacional. Esta conquista é percebida não só pela institucionalidade alcançada, pela expressiva capilaridade da rede socioassistencial, mas também pelo avanço do orçamento da área – de 11,1 bilhões de reais em 2003, o orçamento passou para 73.2 bilhões em 2015⁷.

3.3 Resultados da primeira década do SUAS

A ampliação da Proteção Social à população brasileira, conquista inovadora e civilizatória, ganhou presença e escala de cobertura em todo o território nacional ao longo da última década, com a implantação do SUAS, modelo de gestão da política pública de assistência social.

Como mencionado, a partir de 2004 houve um expressivo investimento em equipamentos públicos estatais, em recursos humanos, na integração de serviços e benefícios, em novos sistemas de informação, monitoramento e avaliação das ofertas socioassistenciais e, sobretudo, na integração com as demais políticas públicas. Os avanços são evidenciados em inúmeros resultados, ancorados nas diretrizes, princípios e metas do I Plano Decenal da Assistência Social.

A estruturação e implantação do SUAS no país ao longo do período abrangido pelo I Plano Decenal (2005-2015) alcançou uma expressiva ampliação da rede socioassistencial. Em 2015, mais de 10 mil Centros de Referência, básicos e especializados, já estavam implantados no Brasil, considerando CRAS, CREAS e Centro Pop. Além das unidades públicas estatais, 18,5 mil entidades e organizações de assistência social, inscritas nos Conselhos Municipais de Assistência Social e do Distrito Federal e no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS), complementam e fortalecem a capacidade do SUAS de atender às demandas e necessidades sociais da população brasileira.

O objetivo de estruturar a rede da proteção social básica e assegurar atenções, para além do emergencial e das situações de risco pessoal e social já instaladas, foi atingido, consolidando a prevenção como uma nova perspectiva no campo socioassistencial. De acordo com dados do Censo SUAS (2014), a Proteção Social Básica do SUAS já alcançava todos os municípios brasileiros, com mais de 8 mil CRAS com oferta do PAIF, do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e benefícios continuados e eventuais.

É importante lembrar, ainda, que foi ao longo da vigência do I Plano Decenal que se extinguiu também a Bolsa Agente Jovem, introduzindo no Programa Bolsa Família (PBF) o benefício variável jovem (BVJ), e se viabilizou a integração PETI/Bolsa, resultados do esforço de unificação das transferências de renda no PBF. No que diz respeito à segurança de renda, há que se destacar que de 2005 a 2014 houve um crescimento de 56,6% das famílias beneficiárias do PBF e de 81% dos beneficiários do BPC que, em 2016, atingiram, respectivamente, 13,9 milhões de famílias beneficiárias e 4,2 milhões de beneficiários (idosos e pessoas com deficiência). No caso do BPC foi assegurada, ainda, a previsão constitucional de sua vinculação ao salário mínimo.

7. Função 08 do Orçamento da União.

Ao longo da vigência do Plano Decenal (2005-2015) também foi estruturada a rede da Proteção Social Especial, assegurando a oferta de atenção especializada a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos. Em 2015, os CREAS já alcançavam praticamente todos os municípios com mais de 20 mil habitantes, com oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI) a diversos segmentos, para além de crianças e adolescentes, atendendo às metas incorporadas no I Plano Decenal. A implementação destas unidades viabilizou, ainda, a oferta no SUAS do acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e, por conseguinte, a municipalização deste serviço – outra meta incluída no Plano Decenal. Em 2014, de acordo com o Censo SUAS, mais de 3 mil municípios já contavam com a oferta do Serviço de Proteção e Atendimento ao Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

A prioridade do governo brasileiro dada ao enfrentamento do trabalho infantil teve impactos altamente positivos na redução destas situações. Como resultado deste enfrentamento, houve, ainda, uma profunda alteração das situações de trabalho infantil no Brasil. Nesse sentido, na década de 90 os casos típicos de trabalho infantil no Brasil envolviam: meninos menores de 13 anos, extremamente pobres, na área rural, em atividades insalubres como carvoaria ou corte de cana e fora da escola. Os dados da PNAD/IBGE de 2014 mostraram uma profunda alteração no perfil do trabalho infantil no Brasil: adolescentes maiores de 14 anos, no meio urbano, que trabalham no comércio, em negócios familiares, de famílias com renda per capita maior que R\$ 415, sendo, ainda, que a maioria estava na escola.

Comparado a 1996, observou-se uma queda de 55% no número de crianças de 5 a 15 anos em situação de trabalho infantil. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, havia em 2012, 1,4 milhão de crianças de 5 a 15 anos no trabalho infantil (o que representa 3,9% do total de crianças nesta faixa etária), sendo a maioria (60%) com idades entre 14 e 15 anos. A transferência de renda, a ampliação do acesso e permanência na escola e o acompanhamento das famílias, perspectivas articuladas pelo PETI, contribuíram para a redução da entrada precoce no trabalho e, portanto, proteção de crianças e adolescentes.

Integrando a prioridade de dar visibilidade àqueles em situação de extrema pobreza e de exclusão social, foi instituída, em 2009, a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Com a implementação dos Centros POP, a ampliação do Serviço Especializado em Abordagem Social, o reordenamento dos serviços de acolhimento e a inclusão de campos específicos para identificação no Cadastro Único, os municípios e o Distrito Federal com maior incidência destas situações organizaram as atenções necessárias para a proteção deste segmento no campo da Assistência Social.

Em 2009, o CNAS e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA aprovaram parâmetros para a oferta dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, visando sua adequação aos pressupostos do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e aos dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Naquele ano, a Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009, alterou o ECA para, dentre outros aspectos, assegurar convergência dessa legislação com o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e o SUAS. No período de vigência do Plano Decenal, houve um importante incremento do cofinanciamento federal, o que viabilizou o início do processo de reordenamento destes serviços. No período também se constatou a redução do número de crianças e adolescentes acolhidos unicamente em razão da situação de pobreza de suas famílias. Em 2003, pesquisa realizada pelo IPEA (SILVA, 2003), por meio de parceria com o CONANDA, identificou que a falta de recursos materiais dos pais/responsáveis foi o principal motivo o acolhimento de 24,1% das crianças e adolescentes. A pesquisa abrangeu 589 serviços que compunham a antiga REDE SAC, cofinanciada pelo governo federal. Em 2011, levantamento realizado pelo MDS, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, mostrou que a pobreza foi o principal motivo do acolhimento de 9,7% das crianças e adolescentes, dentre aquelas atendidas nos 2.624 serviços de acolhimento institucional pesquisados (CONSTANTINO; ASSIS; MESQUISTA, 2013; SILVA, 2003).

Em 2014, de acordo com dados do Censo SUAS, os serviços de acolhimento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade já estavam presentes em 89% dos municípios com mais de 50 mil habitantes, totalizando oferta de mais de 150 mil vagas no país, considerando os serviços orga-

nizados para os diferentes públicos (crianças/adolescentes, mulheres, idosos, adultos e famílias e outros).

Para o enfrentamento de situações de emergências e calamidades públicas decorrentes de desastres, foi regulamentado o cofinanciamento federal para a oferta do Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências, por meio da Portaria GM nº 90, de 3 de setembro de 2013, garantindo aos entes com reconhecimento destes eventos apoio técnico e financeiro para a manutenção de acolhimento provisório de famílias desalojadas ou desabrigadas.

Anualmente mais de 1,9 milhão de famílias, média nacional, são acompanhadas, assistidas e apoiadas pelas equipes de referência de proteção social dos serviços socioassistenciais, além de encaminhadas para outros serviços públicos e atenções.

A implementação dessa rede socioassistencial foi possível, dentre outros fatores, graças à significativa ampliação dos recursos do cofinanciamento federal, que saiu de 11,1 bilhões em 2003 para 73,2 bilhões em 2015 - que atingiu 9,8% do orçamento da Seguridade Social, alcançando a meta do I Plano Decenal - e ao compromisso e engajamento dos municípios e do Distrito Federal na implementação das ofertas. O financiamento federal para o SUAS, operado por meio de mecanismos automáticos de transferências de recursos fundo a fundo, critérios de partilha transparentes e republicanos, fortaleceram a institucionalidade da política pública e sua implementação republicana.

A presença da Assistência Social nos municípios representou um importante vetor, ainda, para a estruturação do Cadastro Único e do PBF, uma vez que, ao longo da última década, a Assistência Social se consolidou como área responsável pela gestão e operacionalização do Cadastro e pelo acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família. Em uma relação de reforço mútuo, as informações do Cadastro Único também subsidiaram, além da oferta de outros programas sociais, o planejamento da expansão e a estruturação das ofertas no SUAS, ao permitirem a caracterização e a territorialização das famílias e indivíduos, fomentando em todos os entes federativos a função de vigilância socioassistencial do Sistema.

A Busca Ativa universalizou o acesso ao Cadastro Único entre os mais pobres e vulneráveis. Estratégias como oficinas e mutirões permitiram incluir as populações mais vulneráveis. Além disso, por estar presente em todos os municípios brasileiros e operado eletronicamente, o Cadastro possui registro da identificação e da condição socioeconômica de mais 27 milhões de famílias de baixa renda, 80 milhões de pessoas, e é hoje utilizado por mais de 30 programas sociais. Com o Cadastro, o Brasil construiu a maior tecnologia social do mundo para identificar as famílias e pessoas mais pobres e/ou, vulneráveis, possibilitando visibilidade no campo das políticas públicas das diversidades étnica e cultural, das vulnerabilidades e demandas da população brasileira.

De 2005 a 2015 houve um crescimento de 56,6% das famílias beneficiárias do PBF e de 81% dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC que, em 2016, atingiram, respectivamente, 13,9 milhões de famílias beneficiárias e 4,2 milhões de beneficiários (pessoas idosas e pessoas com deficiência). No caso do BPC foi assegurada sua vinculação ao salário mínimo, garantindo a substituição da renda da família daqueles que não foram protegidos pelo trabalho.

O BPC tem garantido direitos e assegurado patamares básicos e proteção social à população idosa e às pessoas com deficiência em situação de pobreza. Além da garantia de renda, o BPC também passou a atuar como um eixo estruturador da proteção social a estes públicos. O Programa BPC na Escola tem mudado a realidade de milhares de brasileiros/as nos últimos 8 anos, alavancando o patamar de inclusão e permanência na escola das crianças, adolescentes e jovens com deficiência beneficiários. Já o Programa BPC Trabalho tem construído a oferta de apoios para assegurar a jovens e adultos com deficiência o direito à socialização, à qualificação profissional e a oportunidades de participação do mundo do trabalho.

Além da garantia de acesso à renda, o Programa Bolsa Família se consolidou como estratégia que contribuiu para a universalização das atenções dos serviços socioassistenciais, de saúde e da educação básica, inserindo, sobretudo, os mais pobres e vulneráveis. Ampliou, ainda, sua meta de atendimento, manteve reajustados os valores dos benefícios, priorizando as crianças e adolescentes, e, principalmente, passou a garantir que nenhum de seus beneficiários tivesse menos de R\$ 77,00 por mês como renda, avançando aceleradamente para a erradicação da extrema pobreza no país.

A compreensão de que o enfrentamento à pobreza exige, além da segurança de renda, também a garantia de acesso a serviços e direitos, impulsionou esforços no período para a integração entre serviços e benefícios, e a mudança de concepção acerca do descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família – que passou a ser compreendido como indicador da situação de maior vulnerabilidade da família e, portanto, da necessidade de sua priorização no atendimento e acompanhamento no SUAS. Tal concepção se materializa no Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS, aprovado pela Resolução nº 07/2009 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Para alcançar seu objetivo de integração, o Protocolo define as competências dos entes federados, descreve procedimentos para o acompanhamento familiar dos beneficiários pelos CRAS e CREAS, estabelece fluxo de dados relevantes para identificação de vulnerabilidades territoriais. O Protocolo de Gestão Integrada também apresenta indicadores para monitoramento e avaliação de seus resultados e a previsão de uso de ferramentas informacionais já implementadas, como o Sistema de Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família (SICON) e o Sistema BPC na escola. Assim, contribuiu para a gestão de informação da vigilância socioassistencial e para a prevenção de riscos sociais.

Finalmente, há que se mencionar que na última década houve um incremento da articulação da Assistência Social com outras políticas públicas – sobretudo, com a Saúde, a Educação, os Direitos Humanos, o Trabalho e a Segurança Pública – com o Sistema de Justiça e o Ministério Público, perspectiva almejada pelo Plano Decenal. Nessa direção, as agendas nacionais, com os Planos e Programas priorizados pelo governo federal – a exemplo do Plano Brasil Sem Miséria, do Plano Viver sem Limite e do Programa Crack, é Possível Vencer – impulsionaram o fortalecimento das redes em âmbito local. Esse processo tornou a Assistência Social mais conhecida e trouxe à tona debates importantes para clarificar o papel desta política pública. Viabilizou, ainda, o início do processo de reordenamento das atenções históricas à pessoa com deficiência – com os primeiros Centros-Dia de Referência e as Residências Inclusivas – e impulsionou a expansão da rede socioassistencial, a redução da pobreza e da extrema pobreza e a ampliação do acesso a serviços e oportunidades, sobretudo por intermédio do Plano BSM.

O esforço dos municípios, do Distrito Federal e Estados, envolvidos na gestão e operação do SUAS, foi valorizado, com destaque aos recursos dos IGD's, repassados para o apoio a gestão do SUAS, do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único. O aprimoramento continuado da gestão do SUAS nos entes federativos tem sido realizado com o apoio financeiro, possibilitando aos entes a compra de veículos, a estruturação e as reformas necessárias dos equipamentos públicos, o aprimoramento dos sistemas de informação e de monitoramento, e a aquisição de tecnologias inovadoras, além de pesquisas e estudos para o aprimoramento constante da gestão, do Cadastro Único e da qualidade da oferta de serviços e benefícios socioassistenciais.

A evolução das equipes de profissionais do SUAS em todo o país é expressiva. Com a promulgação da Lei nº 12.435/2011, que alterou a LOAS, ficou autorizada a aplicação dos recursos federais para pagamento das equipes de referência, responsáveis pela gestão e oferta da proteção social básica e especial, dos estados, dos municípios e Distrito Federal, fortalecendo o processo de profissionalização da área. O contingente de trabalhadores, inseridos na gestão pública da Assistência Social, já atingiu mais de 272 mil (CensoSUAS 2015) na gestão e unidades públicas estaduais. Soma-se a esta força de trabalho os mais de 330 mil profissionais inseridos nas Entidades e Organizações de Assistência Social que integram a rede de proteção socioassistencial (Censo-SUAS 2011/Rede Privada). O SUAS conta com mais de 600 mil profissionais para garantir o direito socioassistencial.

Cabe registrar, ainda, o amplo processo participativo e democrático de construção das bases para o reconhecimento dos profissionais, categorias e área de ocupações que integram o SUAS. Nessa direção, ganham destaque a Resolução CNAS, nº 17, de 20 de junho de 2011, que ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificações dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do SUAS, e a Resolução CNAS nº 09, de 15 de abril de 2014, que ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do SUAS, em consonância com a NOB-RH/SUAS.

A qualificação das equipes foi objeto de atenção e priorizada no primeiro decênio do SUAS, com a institucionalização, em 2012, do Programa Nacional de Capacitação dos Trabalhadores do SUAS – CapacitaSUAS. Este Programa tem financiado uma ampla rede de 146 Instituições de

Ensino para capacitar gestores, trabalhadores e conselheiros em todo o país. Com isso, procurou-se atender a oferta de serviços públicos com qualidade para o atendimento e acompanhamento das famílias e indivíduos, por meio de trabalhadores/as com competências e técnicas necessárias para o enfrentamento das situações de vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais. As ações de capacitação e de formação estão ancoradas nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS, aprovada por meio da Resolução CNAS nº 04, de 13 de março de 2013, alcançando metas importantes estabelecidas no I Plano Decenal.

Destaca-se, ainda, no âmbito da Gestão do Trabalho do SUAS, a Portaria MDS nº 137, de 18 de dezembro de 2013, que institui a Mesa Nacional da Gestão do Trabalho do SUAS, com a principal missão de pautar as questões relativas ao trabalho e aos trabalhadores do SUAS, inaugurando na gestão pública da Assistência Social o diálogo e a negociação entre os empregadores e trabalhadores da área. Suas principais ações foram traduzidas na Portaria SNAS nº 11, de 11 de fevereiro de 2016, que publiciza o Regimento Interno da Mesa.

A efetivação da democracia participativa, com a representação da Sociedade Civil, foi prioridade do governo brasileiro. No campo da Assistência Social houve grandes avanços. Em 2004, Decreto Presidencial garantiu autonomia ao processo de escolha dos representantes da sociedade civil para o CNAS, ampliando e fortalecendo o exercício do controle social. Também foi resgatada a periodização bienal das Conferências de Assistência Social. As Conferências têm sido realizadas em todo o país – mobilizadas a partir dos 5.570 municípios, do Distrito Federal e 26 estados - além da Conferência Nacional, e a cada 2 anos tem norteado a construção desta política pública e do SUAS. E o compromisso dos governos democráticos e populares com a democracia participativa é expresso pelo cumprimento das deliberações das conferências nacionais: em média 95% das deliberações das conferências nacionais de 2005 a 2013 foram realizadas ou estão em andamento, conforme acompanhamento feito pelo CNAS. As Conferências fazem parte da agenda de mais de 95% dos municípios brasileiros, de todos os estados e do Distrito Federal, mobilizando cerca de meio milhão de pessoas a cada biênio.

A partir dos avanços e mudanças que ocorreram na última década do SUAS, pode-se afirmar que o Brasil conta com uma Política Pública de Assistência Social estruturada, com uma rede de equipamentos presente em todo o território nacional, com garantia de atenção, cuidados e proteção, em caráter continuado, e com orçamento expressivo. A ação pública foi direcionada para a universalidade da demanda e das necessidades sociais, superando a antiga prática seletiva. Trata-se de um Estado Ativo no campo da Assistência Social, disseminando o direito à dignidade.

O compromisso da União, estados, Distrito Federal e municípios, tem sido e continuará sendo o de efetivar os direitos socioassistenciais, universalizando o acesso ao SUAS e ofertando atenções qualificadas. Estas conquistas visam alcançar todos/as os/as brasileiros/as, tirando da invisibilidade segmentos ainda não alcançados pela proteção social não contributiva, fazendo deste um país mais justo e igualitário. Assim, propõe-se como caminho para o próximo decênio, a Assistência Social acessível para todos, operada por um Sistema público Descentralizado, Participativo, Democrático e Republicano.

4. DIRETRIZES E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

A chamada do novo Plano Decenal (2016-2026) **ASSISTÊNCIA SOCIAL ACESSÍVEL A TODOS** se equivale àquela adotada pelo Plano Decenal (2005-2015) **COMPROMISSO ÉTICO DA PROVISÃO DOS DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS**, o que revela a reativação dos direitos socioassistenciais em ambos planos. A releitura do “Decálogo dos Direitos Socioassistenciais” permite reafirmar o compromisso ético da política de Assistência Social com o usufruto de direitos sociais e do acesso à proteção social não contributiva. Compromisso este que exige a manutenção da rede socioassistencial e da gestão pública democrática – operada por meio do pacto federativo, com responsabilidades compartilhadas entre entes federados, inclusive no cofinanciamento – e aberta ao controle social. A materialização dos direitos sociais e a provisão da proteção social não contributiva requer, ainda, a intersectorialidade, de modo a assegurar a necessária articulação com as demais políticas públicas, o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos.

Passado o primeiro decênio do SUAS, uma nova fase se inicia, marcada pela necessidade de se **UNIVERSALIZAR O SUAS, RESPEITADA A DIVERSIDADE DA REALIDADE BRASILEIRA, COM GARANTIA DE UNIDADE EM SEU PROCESSO DE GESTÃO, PARA CONSOLIDAR A PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL NA SEGURIDADE SOCIAL.**

Esta direção se traduz em grandes diretrizes e objetivos estratégicos, ancoradas no processo conferencial democrático e participativo de 2015 e, portanto, nas deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. O PLANO DECENAL 2016-2026 faz, nesse momento, uma inflexão, ao explicitar **diretrizes e objetivos estratégicos** para o avanço do SUAS na próxima década, oulando assumir a desafiante tarefa do planejamento de longo prazo no campo da política pública.

À luz dessas diretrizes e objetivos, o pilar de sustentação do próximo período é o de aprimoramento do SUAS. Considerando os resultados bastante expressivos já alcançados na primeira década, no que concerne à estruturação e implementação do Sistema, é preciso avançar para que as provisões sejam acessíveis, de qualidade e condizentes com as necessidades sociais dos diferentes públicos e territórios. É necessário que a gestão do Sistema seja aprimorada, considerando, dentre outros aspectos, o pacto federativo entre os entes, as regulamentações que conferem institucionalidade ao Sistema, a gestão do trabalho e a vigilância socioassistencial. O Sistema deve ser, de fato, aperfeiçoado em sua gestão, pois, em última análise, consolida as funções da política de Assistência Social – proteção social, vigilância social e defesa e garantia de direitos. O SUAS, como um Sistema, produz, ainda, conhecimentos, por intermédio de seu monitoramento e avaliação, que devem perfilar o padrão das atenções e a concretização de direitos dos usuários. A qualificação do Sistema é, portanto, estratégia fundamental da política pública de assistência social. Estas são as grandes marcas do Plano Decenal 2016-2026.

DIRETRIZ 1: PLENA UNIVERSALIZAÇÃO DO SUAS, TORNANDO-O COMPLETAMENTE ACESSÍVEL, COM RESPEITO À DIVERSIDADE E À HETEROGENEIDADE DOS INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E TERRITÓRIOS.

Tornar os serviços e benefícios socioassistenciais acessíveis, garantindo que sua qualificação e ampliação sejam orientadas pelo conhecimento e reconhecimento das diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios e das manifestações de desigualdades que expressem demandas no campo da proteção social não contributiva, de modo a contribuir para:

- O reconhecimento das diversidades territoriais, regionais, estaduais e municipais;
- O reconhecimento da diversidade e da presença de vulnerabilidades de condições de vida das famílias, marcada pela vivência de diversidades culturais, étnicas, raciais, socioeconômi-

cas, políticas e territoriais;

- O enfrentamento de desigualdades e a promoção da equidade, considerando, sobretudo, grupos mais vulneráveis como jovens, mulheres e negros;
- O respeito às diversidades de arranjos familiares e a garantia de não discriminação no atendimento, em razão de questões relacionadas à raça, cor, origem, religião, cultura e orientação sexual, dentre outros;
- A garantia da proteção social às famílias e pessoas em situação de desproteção social, que demandem atenções no campo da Assistência Social;
- O trato digno da mulher, da criança, do adolescente, do jovem, do idoso, da pessoa com deficiência.

1.1 Objetivos estratégicos:

1.1.1. Ampliar a cobertura das ofertas da política de assistência social para garantir seu caráter universal e as provisões socioassistenciais necessárias à integralidade da proteção;

1.1.2. Revisar as normativas do SUAS na perspectiva da ampliação de direitos socioassistenciais, de modo a assegurar atenções às diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios;

1.1.3. Considerar, na regulação do SUAS: i. as diversidades e especificidades de públicos: indígenas, quilombolas, ciganos, população negra e outros grupos étnico-raciais; migrantes, refugiados, população em situação de rua e outros grupos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos; gênero e população LGBT; ribeirinhos, pescadores, marisqueiros, comunidades de religião de matriz africana e de terreiro, e outros povos e comunidades tradicionais; geracional; presença de deficiência e/ou dependência de cuidados; pessoas retiradas da situação de tráfico de pessoas; famílias com presença de trabalho infantil; e ii. as diversidades e especificidades territoriais, tais como áreas de fronteira, de grande extensão territorial, semiárido, Amazônia legal e territórios rurais;

1.1.4. Qualificar e integrar à rede de serviços, mantendo e ampliando as unidades socioassistenciais estatais de referência das proteções sociais, básica e especial, considerando diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios;

1.1.5. Adequar a capacidade de atendimento às demandas dos usuários, em função das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, e assegurar serviços continuados e equipes de referência adequadas às demandas dos territórios;

1.1.6. Potencializar a ação da assistência social na prevenção e na redução das desproteções sociais e de ocorrências de situações de risco pessoal e social, com violação de direitos;

1.1.7. Ampliar, fomentar e qualificar as equipes volantes, básicas e especializadas, e a infraestrutura necessária para o atendimento a povos e comunidades tradicionais, indígenas e quilombolas, ribeirinhas, comunidades de religião de matriz africana e de terreiro, marisqueiros, pescadores, população do semiárido, oriundas de acampamentos ciganos, acampamentos de reforma agrária e assentamentos, territórios rurais, áreas de fronteiras e novos aglomerados habitacionais;

1.1.8. Erradicar as situações de acolhimento de crianças e adolescentes motivadas, exclusivamente, pela situação de pobreza de suas famílias, fortalecendo a dimensão protetiva das famílias por meio da inclusão em serviços e benefícios socioassistenciais e do acesso a direitos;

1.1.9. Intensificar a gestão e as estratégias de enfrentamento ao trabalho infantil em territórios com maior incidência, considerando a realidade de crianças, adolescentes e famílias que vivem esta situação de desproteção social;

1.1.10. Estimular o papel dos profissionais do SUAS como promotores do acesso da população mais vulnerável às políticas sociais;

1.1.11. Intensificar a busca ativa e apoiar o acesso e a permanência na escola de: crianças, adolescentes e jovens com deficiência, adolescentes grávidas, e adolescentes e jovens que vivam em territórios com alto índice de homicídio de jovens negros, inseridos no Cadastro Único;

1.1.12. Consolidar a função de defesa e garantia de direitos, potencializando a prevenção no âmbito da Proteção Social Básica e a atenção especializada no âmbito da Proteção Social Especial;

1.1.13. Garantir alternativas de apoio aos cuidados à primeira infância, às pessoas com deficiência e às pessoas idosas, em situação de dependência, minimizando a sobrecarga dos cuidadores;

1.1.14. Fomentar e garantir cofinanciamento para os Serviços de Proteção Social, básico e especializado, no domicílio para pessoas com deficiência e pessoas idosas e suas famílias, e em Centro Dia de Referência;

1.1.15. Fomentar o reordenamento dos serviços de acolhimento para as pessoas com deficiência e pessoas idosas e suas famílias, redimensionando a oferta de acordo com as mudanças demográficas, especialmente o envelhecimento populacional;

1.1.16. Ampliar o cofinanciamento dos serviços regionalizados da Assistência Social, considerando os territórios e as especificidades estaduais e regionais, em conformidade com a regulação das ofertas específicas;

1.1.17. Integrar e fortalecer as redes de atenção aos direitos dos migrantes, nacionais e estrangeiros, independente da condição de entrada no país e do status jurídico, qualificando os serviços de proteção social básica e especial, para garantir a proteção integral, especialmente das pessoas retiradas da situação de tráfico humano, refugiados ou resgatadas do trabalho escravo;

1.1.18. Qualificar os diagnósticos e estabelecer um sistema nacional que integre parâmetros para a estruturação de ações socioassistenciais voltadas à atenção em situações de desastres e assegurar cofinanciamento específico e estratégias diferenciadas para as provisões nestes casos, considerando sua natureza diversa e a necessidade de preparar os territórios para eventos cíclicos;

DIRETRIZ 2. CONTÍNUO APERFEIÇOAMENTO INSTITUCIONAL DO SUAS, RESPEITANDO A DIVERSIDADE E HETEROGENEIDADE DOS INDIVÍDUOS, DAS FAMÍLIAS E DOS TERRITÓRIOS

Buscar o contínuo aperfeiçoamento por meio da plena consolidação dos dispositivos de gestão do trabalho, de gestão da vigilância socioassistencial, da gestão orçamentária e financeira, do pacto federativo como forma de assegurar a integralidade da proteção social, com o comprometimento de todos os entes federados.

2.1. Objetivos estratégicos:

2.1.1. Garantir a profissionalização na política de assistência social nas diferentes esferas de governo, por meio de estratégias de apoio aos entes para a realização de concursos públicos, ampliação das equipes de referência, estruturação e qualificação das condições de trabalho no SUAS e valorização dos profissionais;

2.1.2. Ratificar e desenvolver as competências das equipes de referência do SUAS, responsáveis pelas funções de gestão e provimento dos serviços, benefícios, transferência de renda e do Cadastro Único, com objetivo de definir parâmetros, adequar a composição destas equipes às funções da política e às demandas dos territórios e apoiá-las na integração de serviços e benefícios socioassistenciais;

2.1.3. Garantir e ampliar o cofinanciamento para pagamento das equipes de referência nas diferentes esferas de governo;

2.1.4. Estabelecer princípios, diretrizes e orientações para a implementação de Plano de Cargo, Carreira e Salário – PCCS no âmbito do SUAS;

2.1.5. Efetivar a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS, assegurando a unidade nos processos formativos do SUAS e intensificar as ações de capacitação e de formação por meio do Programa Nacional de Capacitação do SUAS, com garantia de acesso independente do nível de escolaridade;

2.1.6. Fortalecer a implementação da vigilância socioassistencial nas diferentes esferas de governo e qualificar o diagnóstico socioterritorial, as ofertas socioassistenciais e a relação proativa com as demais políticas sociais, a partir da análise dos dados do Cadastro Único e demais sistemas oficiais do SUAS;

2.1.7. Fortalecer e qualificar a operacionalização e a gestão do Cadastro Único na Assistência Social;

2.1.8. Aprimorar parâmetros e consolidar o padrão de qualidade das unidades socioassistenciais, visando garantir a identidade e a efetividade das ofertas, considerando os diferentes grupos populacionais em situação de desproteção social e as diversidades de territórios;

2.1.9. Garantir e aprimorar a gestão compartilhada, descentralizada e participativa do SUAS, considerando a responsabilidade dos entes federados no cofinanciamento e na provisão das respectivas ofertas, e o necessário fortalecimento do pacto federativo;

2.1.10. Ampliar o cofinanciamento compartilhado pelos entes federados, garantindo repasses regulares, automáticos, atualizados, fundo a fundo e obrigatório, com autorização para utilização dos recursos em custeio e investimento;

2.1.11. Estabelecer cofinanciamento específico, considerando os fatores amazônico e semiárido nordestino, as grandes extensões territoriais e as áreas rurais; 2.1.12. Manter, ampliar e integrar os recursos dos Índices de Gestão Descentralizada – IGDSUAS e IGDPBF, garantindo a sua utilização para pagamento dos profissionais responsáveis pelas funções de gestão do SUAS;

2.1.13. Garantir cofinanciamento para as entidades representativas do SUAS (Fórum Nacional de Secretários (as) de Estado de Assistência Social – FONSEAS; Colegiado Nacional e Estaduais de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS e COEGEMAS);

2.1.14. Intensificar o apoio técnico do Governo Federal para com os estados e Distrito Federal e dos estados para com os municípios, assegurando presença efetiva dos entes federados;

DIRETRIZ 3. PLENA INTEGRAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA DE RENDA NA GESTÃO DO SUAS EM ÂMBITOS FEDERAL, ESTADUAL, DO DISTRITO FEDERAL E MUNICIPAL

Definir e demarcar o lócus institucional da gestão do Cadastro Único e dos benefícios socioassistenciais continuados, eventuais e de transferência de renda, que fortaleça e faça jus aos seus papéis estratégicos e às necessidades e complexidades de sua gestão no âmbito do SUAS, integrados aos serviços socioassistenciais e aos registros nos sistemas de informação correspondentes.

3.1. Objetivos estratégicos:

3.1.1. Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e de garantia de atenção às necessidades sociais básicas;

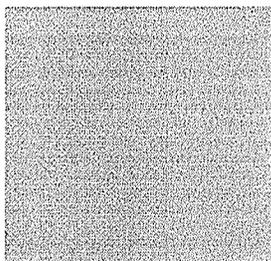
3.1.2. Fortalecer a gestão e operacionalização dos benefícios no SUAS, aprimorando a gestão compartilhada do Benefício de Prestação Continuada – BPC, do Programa Bolsa Família (PBF) e a provisão dos benefícios eventuais;

3.1.3. Garantir a inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único, de modo a potencializar a integração entre acesso a renda, serviços e direitos;

3.1.4. Assegurar contínua valorização monetária dos benefícios do Programa Bolsa Família, garantindo a cobertura das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza;

3.1.6. Assegurar o poder de compra do BPC e a sua vinculação ao salário mínimo;

3.1.7. Efetivar a oferta de benefícios eventuais sob a lógica do direito;



DIRETRIZ 4. PLENA GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA E ESTRUTURAÇÃO DE POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO EM ÂMBITO FEDERAL, ESTADUAL, DO DISTRITO FEDERAL E MUNICIPAL

Fortalecer e ampliar espaços de participação, pactuação, negociação e deliberação para assegurar o caráter democrático e participativo do SUAS e implementar política de comunicação que assegure ampla divulgação das provisões socioassistenciais, reafirmando-as como direitos e enfrentando preconceitos.

4.1. Objetivos estratégicos:

4.1.1. Fortalecer as instâncias de pactuação do SUAS, Comissões Intergestores Bi e Tripartite – CIB's e CIT, de negociação, Mesas Nacionais, estaduais, do Distrito Federal e Municipais, e de deliberação, Conselhos de Assistência Social;

4.1.2. Envolver os conselhos de assistência social nas iniciativas da gestão do PBF e do Cadastro Único, potencializando o exercício do controle social, nos termos da Resolução CNAS nº15/2014;

4.1.3. Promover a articulação dos conselhos de assistência social com os conselhos de saúde e de educação e de defesa de direitos, visando a integração de esforços e a qualificação das atenções;

4.1.4. Assegurar que a política de comunicação do SUAS adote linguagem acessível e diversificada e utilize diferentes mídias, com foco nas provisões socioassistenciais como direitos, considerando pluralidades e diversidades;

4.1.5. Criar estratégias e canais de comunicação e de informação para ampla divulgação dos direitos socioassistenciais e seu reconhecimento por parte dos usuários da política; ;

DIRETRIZ 5. PLENA INTEGRALIDADE DA PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL

Frente à exigência de atuação do sistema protetivo de atuar de forma integrada e articulada, para atender às demandas de seus usuários, é oportuno refletir sobre o desenvolvimento de estratégias de gestão que viabilizem abordagens intersetoriais, talvez o único caminho possível para enfrentar situações geradas por condições multicausais.

A intersetorialidade é a articulação entre as políticas públicas por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à Proteção Social, à inclusão e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas. Supõe a implementação de ações integradas e a superação da fragmentação na atenção às necessidades sociais da população. Envolve a agregação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns e deve ser princípio orientador da construção das redes municipais, regionais, estaduais e do Distrito Federal.

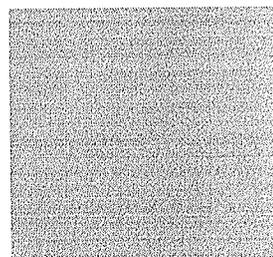
5.1. Objetivos estratégicos:

5.1.1. Fortalecer a intersetorialidade, como estratégia de gestão, em especial, com os Direitos Humanos, visando a garantia de direitos e proteção social às mulheres, pessoas com deficiência, população LGBT, ciganos, comunidades tradicionais, de matriz africana e de terreiro, pescadores e marisqueiros, ribeirinhos, comunidades rurais, migrantes, refugiados, pessoas idosas, população em situação de rua, filhos recém-nascidos de mulheres encarceradas;

5.1.2. Aperfeiçoar a relação do SUAS com o Sistema de Justiça e com o Sistema de Garantia de Direitos;

5.1.3. Fortalecer a relação intersetorial entre as políticas de Assistência Social, Educação e Trabalho e Emprego, coordenando ações com vistas à ampliação do acesso ao trabalho decente de grupos mais vulneráveis;

5.1.4. Fomentar ações intersetoriais entre as políticas públicas de assistência social, saúde e previdência social, integrantes da Seguridade Social, visando à garantia de direitos sociais;



5. METAS DO PLANO NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

5.1. Universalizar os serviços e as unidades de proteção social básica do SUAS, garantindo a manutenção e a expansão com qualidade;

A proteção social no Brasil foi historicamente marcada pela fragmentação de suas respostas aos brasileiros por diferentes critérios quando não por sua simples exclusão. Visando dar continuidade ao nosso compromisso de expansão e consolidação do sistema brasileiro de proteção social, assim como de restituir dignidade a brasileiros/as marcados/as por déficits em sua inclusão social, reafirmamos a necessidade de avançar na garantia de cuidados e de atenções no âmbito da Assistência Social. Tendo presente que nossa sociedade ainda não superou marcas históricas e culturais da escravidão, do patriarcalismo e da subordinação que precisam ser superadas no interior de uma grande nação civilizada e democrática, prosseguiremos o processo de enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social e pessoal, fortalecendo as ações de proteção e de prevenção, de forma proativa, assim como o planejamento, a continuidade, a qualidade das ofertas e a certeza das atenções aos usuários desta política.

A rede de serviços socioassistenciais de proteção básica ampliou significativamente desde a emergência do SUAS. Para o próximo decênio essa rede deverá ser aumentada e aprimorada para atender as famílias que necessitam das seguranças de renda, de convívio e de acolhida e potencializada para acesso aos serviços.

As atenções às famílias na proteção social básica devem ser organizadas e orientadas por diagnósticos socioterritoriais que permitam identificar o perfil e as demandas das famílias inseridas no Cadastro Único e as situações de risco e violação de direitos que exijam a estruturação de estratégias preventivas como forma de impactar a realidade dos territórios. O trabalho social com a perspectiva de gênero e raça/cor deve, necessariamente, ser incorporado às metodologias de trabalho do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF, como forma de fortalecer o empoderamento, a construção de identidades positivas, a valorização da diversidade, a participação social e a defesa coletiva da dignidade e dos direitos destes segmentos.

Ainda, registra-se a necessidade de ampliar os estudos sobre perfil e necessidades dos beneficiários do BPC e do PBF, visando qualificar o planejamento e a oferta de serviços e programas socioassistenciais e as estratégias intersetoriais.

5.2. Universalizar os serviços e unidades da Proteção Social Especial, com garantia de ofertas, municipais e, ou, regionais;

A ampliação do investimento nos serviços e unidades da Proteção Social Especial terá como objetivo a universalização das ofertas e a garantia da proteção socioassistencial integral a famílias e indivíduos com direitos violados. Será buscado o contínuo aprimoramento e a ampliação das estratégias de superação das situações de violação de direitos, assim como o atendimento integral e qualificado às situações de abandono, violência, medidas socioeducativas em meio aberto e população em situação de rua.

Entre as estratégias cabe destacar as que visam implementar os serviços regionalizados da assistência social e fortalecer a articulação e fluxos, por meio de protocolos e, ou, resoluções conjuntas entre os conselhos, com os Sistemas de Garantia de Direitos e de Justiça, para atenção a públicos em situação de grave vulnerabilidade social.

Destaca-se, ainda, para o próximo decênio do SUAS, a necessidade de avançar em tecnologias inovadoras, metodologias e estratégias intersetoriais para qualificar a atenção às situações de violação de direitos acompanhadas e atendidas pela proteção social especial.

5.3. Qualificar e alcançar 100% dos municípios com oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

No segundo decênio do SUAS merecerá atenção diferenciada, com abordagens e tecnologias inovadoras, o atendimento a crianças, adolescentes e jovens em territórios com concentração de pobreza e de violência, em especial das famílias beneficiárias do PBF de BPC.

Será fortalecido o trabalho social preventivo e protetivo às situações de violência, assim como o atendimento de adolescentes e jovens em situação de risco de abandono escolar ou que não estejam frequentando a escola sem a conclusão do ensino médio, além daqueles jovens fora da escola e do trabalho. Assim, o apoio individual, familiar e coletivo visa: promover a construção de projetos de futuro; o acompanhamento e suporte às trajetórias individuais e familiares; contribuir com a redução de homicídios de jovens negros; o apoio no acesso e permanência na escola às adolescentes e jovens grávidas e/ou com crianças pequenas; o fortalecimento do vínculo à escola visando à conclusão do ensino médio e o acesso a outros níveis de ensino; a mobilização e orientação para o acesso a cursos de formação técnica e de qualificação profissional; a mobilização e orientação para o acesso a espaços formativos, visando fortalecer a trajetória educacional e melhorar as condições de acesso ao ensino superior.

Destaca-se, ainda, como estratégia de enfrentamento ao trabalho infantil na próxima década do SUAS a estreita relação com a política do trabalho para acesso dos adolescentes e jovens à aprendizagem. Todas estas estratégias devem fazer parte do cotidiano dos trabalhadores do SUAS nos territórios como forma de fortalecer a intersectorialidade entre assistência social, educação e trabalho, visando garantir e assegurar acesso e permanência na escola e a oportunidades de preparação para o ingresso protegido no mercado de trabalho. Todas estas estratégias devem priorizar as famílias e pessoas inseridos no Cadastro Único. A oferta do SCFV deve estar presente em todos os territórios com CRAS e/ou com equipes volantes.

5.4. Ampliar as equipes volantes e de abordagem social, básicas e especializadas, nos territórios com alto índice de violência, pobreza e de desproteção social, incluindo áreas rurais, regiões metropolitanas, grandes centros, áreas de fronteira e territórios de povos e comunidades tradicionais;

O compromisso de incluir a todos aponta para a prioridade no atendimento de alguns públicos e territórios em maior situação de vulnerabilidade social: povos e comunidades tradicionais, como povos indígenas, quilombola, ribeirinha e cigana; populações em áreas rurais isoladas, dispersas e de difícil acesso, inclusive em assentamentos; áreas de fronteiras; periferias urbanas e regiões metropolitanas que concentram populações em situação de vulnerabilidade e com violações de direitos.

Estas populações podem demandar estratégias diferenciadas de Busca Ativa, assim como equipamentos e equipes especializadas preparadas para atendê-las, como no caso dos CRAS quilombolas, indígenas e rural. Povos e comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimento, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição. No Brasil, 1.639 municípios (30 % do total) apresentam algum ou mais de um segmento de comunidades tradicionais vivendo em seus territórios; e, 1.619 municípios (29% do total) com maior incidência de população rural (KOGA, 2016, p. 6).

Este compromisso para o próximo decênio da assistência social revela o estágio do SUAS, que teve alcance expressivo na primeira década de sua implantação. Compreender e identificar a complexa e continental formação geográfica em que se assentam as cidades brasileiras e a concentração x dispersão das populações nesses assentamentos humanos e as dinâmicas dos territórios exigirá dos gestores e instâncias do SUAS expertises para a universalização do direito socioassistencial. São regiões e territórios que expressam a diversidade sociocultural e a biodiversidade que envolve o cotidiano de vivências da população brasileira e decorrem de diferentes condicionantes físico-ambientais, histórico-culturais e das opções ideológicas do desenvolvimento nacional (KOGA, 2016, p. 6).

5.5. Universalizar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, alcançando a população idosa sem cobertura de segurança de renda (contributiva e não contributiva) e as pessoas com deficiência, conforme critérios estabelecidos na Lei Brasileira de Inclusão;

Após o compromisso do governo brasileiro de que não teremos nenhuma família com renda per capita abaixo da linha da extrema pobreza, avançando no processo de ampliação da inclusão social, operado com expansão a todo o território nacional do Programa Bolsa Família – PBF e do Benefício de Prestação Continuada – BPC, a assistência social continuará atuando para que a miséria não esteja mais presente entre os/as brasileiros/as garantindo o patamar de renda; atuando com a estratégia da Busca Ativa para alcançar todas as famílias em situação de pobreza e, ou, vulnerabilidade e risco social e pessoal; ampliando a identificação destas famílias e de suas demandas e necessidades sociais; cadastrando-as e mantendo atualizados seus cadastros; realizando seu acompanhamento e garantindo a proteção social.

Para isto, serão expandidas equipes – incluindo equipes volantes, básicas e especializadas, e de abordagem social – e suportes em equipamentos, meios de transporte, procedimentos e protocolos que qualifiquem as ações setoriais e intersetoriais da Assistência Social, assim como a busca ativa continuada nos territórios mais distantes e junto às populações mais afastadas e vulneráveis.

5.6. Aprimorar a gestão do SUAS, atualizando suas normativas, assim como do contínuo aprimoramento da gestão descentralizada, compartilhada, federativa, democrática e participativa;

Garantir a oferta de serviços de qualidade para a população usuária, fortalecer a capacidade das estruturas de gestão para fazer face às demandas de provimento dos serviços e benefícios, será uma meta estratégica para o próximo decênio da Assistência Social brasileira.

A construção do SUAS em 2005 partiu da distinção do porte populacional das cidades brasileiras aplicada pela PNAS/04, que classificou todos os municípios em cinco grandes portes. A concepção da PNAS/04 partiu corretamente do vínculo entre proteção social, desproteção social e condições da Gestão Organizacional, Vigilância Socioassistencial e Gestão do Trabalho em uma década de gestão do SUAS.

Após 10 anos é preciso avançar para além das cinco grandes classificações populacionais dos municípios, pois a experiência foi nos mostrando que as distinções culturais, geográficas, históricas de cada lugar ocupam presença efetiva na vida das pessoas de várias formas. É preciso aprofundar as diferenciações internas das cidades que compõem cada porte para que se tenha maior clareza do impacto das desigualdades socioterritoriais das cidades brasileiras na distribuição das atenções da política de assistência social, sobretudo, no que tange à proteção social básica. O SUAS alcançou nesses 10 anos forte capilaridade, mas não se pode afirmar que as peculiaridades advindas da presença concreta em todos cantos do Brasil já seja parte do conhecimento dos trabalhadores do SUAS ou já seja apropriada por todos. Apesar do avanço que essa classificação por porte populacional possibilitou para compreender a dinâmica dos municípios e Distrito Federal, ela acabou por mostrar que o uso do porte para estabelecer ou restringir a atenção da política em um dado local não pode ser naturalizada como pertinente e permanecer sendo aplicada sem imprescindíveis ajustes. As expressões de desproteção social mostram que a vida das pessoas não permite critérios de gestão endurecidos a ponto de segregar suas atenções (SPOSATI, 2016, p. 31-32).

Esse compromisso destaca o fortalecimento das instâncias de pactuação e de coordenação federativa do SUAS; o fortalecimento das ações de capacitação e de formação e apoio técnico para os gestores, serviços e trabalhadores do SUAS; e, o fortalecimento das instâncias de participação social e a expressão de demandas e necessidades dos usuários. A ampliação das equipes de referência, incluindo aquelas responsáveis pelas funções de gestão, e o fortalecimento da rede de equipamentos da Assistência Social continuarão a ser prioridade, de forma a assegurar as condições de trabalho, atendimento e acessibilidade nas unidades e serviços.

5.7. Consolidar o Cadastro Único para Programas Sociais na gestão do SUAS;

O compromisso com a garantia do acesso universal do conjunto de bens e serviços básicos exige a superação do formato tradicional de gestão, que analisa a realidade a partir de um programa e, ou, da procura individual de um cidadão ou cidadã. A atenção socioassistencial exige da gestão do SUAS, em especial, da gestão do trabalho e da educação permanente e da vigilância socioassistencial, no âmbito estatal, ações direcionadas em favor de um Estado que chega no território e na família. Um Estado proativo, voltado à identificação das demandas e necessidades sociais, à efetivação de direitos sociais e a garantia de acesso à proteção social e às seguranças socioassistenciais. Um Estado ativo na localização, na escuta, no atendimento e no acompanhamento às famílias e indivíduos, garantindo renda, promovendo acesso aos serviços públicos, ampliando oportunidades e promovendo autonomia e cidadania, proativo ao encontro da população mais vulnerável, aquela mais alijada dos direitos, do reconhecimento e das políticas públicas.

Dessa forma, o Cadastro Único vem se consolidando como fonte de informação para a formulação e implementação de políticas que agem sobre a múltiplas razões que limitam as possibilidades para que as famílias superem a situação de pobreza. Atualmente, considerando apenas o âmbito federal, são mais de 30 programas que utilizam o Cadastro como fonte de informação, dos quais 22 utilizam para seleção de beneficiários. Assim, faz-se necessário estabelecer uma rede de programas sociais – que englobem programas de habitação, redução de taxas para acesso à serviços de infraestrutura, acesso à terra, qualificação profissional, entre outros – de forma a viabilizar um sistema que integre a Assistência Social a esses programas, permitindo a oferta e encaminhamento adequado a essas políticas públicas e sociais.

Por isso, o Cadastro Único deve ser considerado na totalidade de seu papel estratégico, tanto subsidiando a Vigilância Socioassistencial, apontando prioridades e sugerindo estratégias específicas para cada território de vivência, quanto se integrando à oferta dos serviços de proteção social, das políticas públicas focadas nas vulnerabilidades sociais, bem como a gestão de benefícios e transferências de renda, em interface direta com o cidadão.

5.8. Institucionalizar o vínculo SUAS, aprimorando a parceria com as Entidades e Organizações de Assistência Social;

Potencializar a integração das Entidades e Organizações de Assistência Social no SUAS fortalecendo sua participação nas ofertas Assistência Social, visando avançar nas ações de erradicação da pobreza, no atendimento a públicos e segmentos específicos em situação de vulnerabilidade e, ou, risco social e pessoal, e na defesa e garantia de direitos e promoção da cidadania. Neste sentido, são prioridades para o próximo decênio do SUAS a inclusão de todas as Entidades e Organizações identificadas no Cadastro Nacional das Entidades de Assistência Social – CNEAS, fomentando e potencializando seu vínculo ao SUAS; o estabelecimento de um padrão de cofinanciamento que garanta a oferta permanente de seus serviços no SUAS; e, o estabelecimento de uma Política Nacional de Parcerias, no âmbito do SUAS, visando a continuidade e fortalecimento das ofertas, além potencializar e fomentar as Entidades de Assessoramento e de Defesa e Garantia de Direitos com o objetivo de fortalecer a participação e o controle social e o protagonismo dos/as cidadãos/as atendidos/as no SUAS..

5.9. Fortalecer as estratégias de erradicação do Trabalho Infantil em 100% dos municípios com incidência desta situação de desproteção social;

Avançar na integração de políticas de prevenção e de erradicação do trabalho infantil já em curso, articulando, segundo as necessidades, especificidades e diversidades de cada território, ações de mobilização da população para o entendimento do trabalho infantil e de seus riscos, e engrossar a articulação com a área de fiscalização de negócios em que existe trabalho infantil ou em ocupações que tragam perigo para o adolescente. Além, de fortalecer, fomentar e articular os encaminhamentos para atividades de formação regular, profissionalizante e eventualmente participação em programas de aprendizado, e de Serviços de Proteção e Atendimento às famílias para diminuir sua dependência do trabalho infantil econômica e culturalmente.

5.10. Fortalecer 100% dos conselhos e as conferências com os princípios e diretrizes emanadas de uma construção democrática e participativa;

A potencialização da expressão e da participação dos usuários é um aspecto central da gestão democrática e participativa das políticas públicas. Para a próxima década, reafirma-se o compromisso de garantir a participação dos/as usuários/as na assistência social, tanto nas instâncias de controle social como em fóruns, espaços coletivos que integram o processo de fortalecimento e do exercício da autonomia, do protagonismo e da cidadania.

Os Conselhos de Assistência são também o principal locus do controle social do PBF e do Cadastro Único. A partir da Resolução CNAS nº 15/2014, as atividades relacionadas a esse papel ficam mais claras e organizadas. É preciso, no entanto, estimular que todos os entes federados tenham conselhos fortalecidos, organizados e atuantes para que as atividades de acompanhamento da gestão e do provimento dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, continuados e eventuais, sejam efetivamente realizadas. Para isto, deve-se assegurar o efetivo funcionamento dos conselhos de assistência social, obedecendo a paridade e a proporcionalidade e a alternância entre governo e sociedade civil.

O fortalecimento das instâncias de participação social e a plena participação dos usuários e dos trabalhadores do SUAS nos conselhos de assistência social e nos serviços e equipamentos da rede socioassistencial deve ser associada a uma política de comunicação/informação sobre direitos e sobre as ações protetivas do SUAS, bem como a possibilidade de avaliação da atenção recebida. Neste estágio de uma década de implantação do Sistema, faz-se necessário o estabelecimento de aliança entre os trabalhadores e usuários do SUAS.

5.11. Ampliar e aprimorar as ações de capacitação e de formação com base nos princípios e diretrizes da Educação Permanente do SUAS, fomentando a Rede Nacional de Educação Permanente do SUAS;

A Educação Permanente do SUAS é um eixo estratégico da Gestão do Trabalho do SUAS, conforme disposto na PNAS/2004, e reiterado na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS/2006 e na Norma Operacional Básica do SUAS NOB-SUAS/2012.

Ressalta-se, que na última década do Sistema houve um avanço teórico-conceitual, que compreende dimensões político-ética e técnica, direcionado para um projeto de sociedade mais justa, sem opressões e desigualdades. Porém a intervenção na realidade, na prática concreta cotidiana, seja no provimento de serviços e benefícios, seja na gestão e no controle social, ainda precisa aprofundar e efetivar este avanço teórico e normativo. Assim, a educação permanente é um dos pilares que corrobora com este processo.

As ações de capacitação e de formação foi uma prioridade na primeira década do SUAS e continua em destaque para o próximo decênio. Uma importante ação da gestão federal, no âmbito da Gestão do Trabalho do SUAS, foi a instituição do Programa Nacional de Capacitação do SUAS – CapacitaSUAS. Este Programa foi instituído em 2012, por meio da Resolução CNAS nº 08/2012 e da Portaria MDS nº 142/2012, sendo atualizado nos termos da Resolução CNAS nº 28/2014. Sua finalidade é apoiar aos estados e ao Distrito Federal, na execução de seus Planos de Educação Permanente, por meio da oferta de um leque de cursos de introdução, atualização e de aperfeiçoamento. Os cursos são executadas pelos estados e Distrito Federal em parceria com as Instituições de Ensino, integrantes da Rede Nacional de Capacitação e Educação Permanente do SUAS, de âmbito nacional e sob gestão do MDS.

Destaca-se a necessária e urgente conclusão da estruturação e disponibilização de todos os percursos formativos – introdução, atualização, aperfeiçoamento, especialização, mestrado profissional e curso técnico – consolidando a educação permanente no SUAS em parceria com as mais de 140 Instituições de Ensino – Universidades, Escolas de Governo e Institutos Federais – integrantes da Rede Nacional.

5.12. Potencializar e fomentar a intersetorialidade, como estratégia de gestão, visando ampliar as ofertas da Assistência Social em integração com as Políticas de Educação, Saúde, Trabalho, Habitação, Cultura, Esporte, Direitos Humanos, Segurança Alimentar, Meio Ambiente, dentre outras, de modo a permitir o acesso aos direitos sociais básicos e a ampliação de oportunidades às famílias pobres e marcadas por vulnerabilidades e violação de direitos;

A oferta de atenções e oportunidades a população mais vulnerável foi uma marca no primeiro decênio da Assistência Social e continuará sendo prioridade. Deve-se continuar a investir fortemente na qualificação e na mobilização e acesso a oportunidades para as famílias do Programa Bolsa Família e do BPC, assim como no seu acesso aos direitos sociais. Fortaleceremos estas ações por meio dos programas e dos serviços socioassistenciais, assim como das ações intersetoriais com as áreas de educação, saúde e trabalho, com estratégias que aperfeiçoem e qualifiquem o acompanhamento familiar, o acesso aos serviços de proteção social e de ampliação de oportunidades.

A ação preventiva deve ser fortalecida no que se refere ao descumprimento de condicionalidades do PBF, institucionalizada como fonte de informações sobre o acesso das famílias beneficiárias aos serviços básicos de educação e saúde e aperfeiçoada por meio da definição de fluxos e processos de trabalho intersetoriais a partir dessas informações. Também devem ser fortalecidas e ampliadas ações de geração de oportunidades para mulheres, visando ampliar seu desenvolvimento pessoal e profissional. Para todos esses públicos, a assistência social dará prioridade à escuta do usuário e aos grupos que partilhem projetos e perspectivas de forma proativa para com as demais políticas públicas e sociais.

Em todos os estados, há uma coordenação formalmente constituída, composta por representantes das suas áreas de saúde, educação e assistência social, responsável pelas ações do PBF e do Cadastro Único no âmbito estadual, em observância ao art. 13 do Decreto nº 5.209/2004, e ao art. 2º da Portaria GM/MDS nº 256/2010.

Além disso, a Assistência Social tem o desafio de estabelecer mecanismo que permita o encaminhamento das famílias às políticas públicas estruturadas para atender determinadas vulnerabilidades que dificultam a saída das famílias da situação de pobreza, por exemplo, capacitação, apoio a produção agrícola, moradia, acesso simplificado e menos oneroso a infraestrutura básica, entre outras. O ponto de partida de várias dessas políticas é o Cadastro Único, que pode servir de primeiro passo e facilitador para a instituição de mecanismos que propiciem a intersetorialidade dessas políticas com a assistência social, permitindo o atendimento do cidadão considerando a integralidade de suas necessidades.

5.13. Identificar e possibilitar, a todas as crianças, adolescentes e jovens com deficiência fora da escola, de famílias inseridas no Cadastro Único, acesso e permanência no Sistema de Ensino, para além dos beneficiários do BPC, ampliando e aprimorando o Programa BPC na Escola;

O Programa BPC na Escola possibilita que crianças e adolescentes com deficiência tenham acesso à escola na perspectiva da inclusão, classe comum. atendimento educacional especializado e aos demais recursos educacionais, assim como a outros serviços públicos, conforme as suas necessidades. O Programa constitui uma estratégia para o enfrentamento, diminuição e ou eliminação das barreiras vivenciadas por pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, criando-se, assim, um ambiente social mais inclusivo, tolerante à diversidade humana, o que favorece não só os beneficiários do BPC, mas todos os cidadãos.

Para o próximo decênio da Assistência Social, é compromisso o aprimoramento e a ampliação do Programa BPC na Escola para a inclusão no sistema de ensino todas as crianças, adolescentes e jovens deficientes de famílias, inscritas no CadÚnico, atendidas pelos demais serviços e benefícios socioassistenciais, para além dos beneficiários do BPC.

5.14. Identificar e apoiar no acesso ao mundo do trabalho, todos os jovens e adultos com deficiência, beneficiários do BPC e inscritos no Cadastro Único, aprimorando e ampliando o Programa BPC Trabalho;

O Programa BPC Trabalho tem como objetivo promover o protagonismo e a participação social dos beneficiários com deficiência do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), por meio da superação de barreiras, fortalecimento da autonomia, acesso à rede socioassistencial, à qualificação profissional e ao mundo do trabalho.

O BPC Trabalho foi criado para atender prioritariamente beneficiários entre 16 e 45 anos que querem trabalhar, mas encontram dificuldades para obter formação profissional e qualificação para inserção no mercado de trabalho. Para facilitar esse acesso, foram promovidas alterações na legislação referente ao BPC. Desde 2011, o beneficiário com deficiência que ingressa no mundo do trabalho tem o benefício suspenso (e não cancelado) enquanto durar a atividade remunerada. Caso deixe de exercer esta atividade poderá solicitar a reativação do BPC.

Para o próximo decênio, o Programa BPC trabalho será fortalecido pelos entes federados em estreita articulação entre proteção social, trabalho e emprego. Para tanto, torna-se imprescindível fortalecer a articulação da rede de serviços socioassistenciais com as políticas de trabalho e emprego, de forma a identificar e mitigar as lacunas entre o SUAS e tais políticas.

5.15. Instituir normativa específica para o Apoio Técnico, ancorada nos princípios da gestão compartilhada, descentralizada, democrática e participativa;

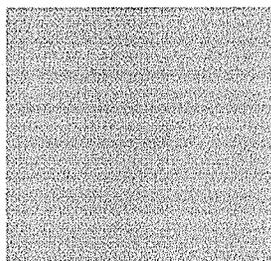
O modelo de gestão federativa da Política de Assistência Social adotado no Brasil envolve o reconhecimento da autonomia dos entes federados e, simultaneamente, a interdependência no compartilhamento das responsabilidades de coordenação e execução das ações. Pressupõe gestão compartilhada para o alcance de objetivos comuns, de forma horizontal, bem como mecanismos que possibilitem o equilíbrio entre a autonomia dos entes e o cumprimento de suas responsabilidades. O modelo de governança descentralizada e compartilhada que estrutura o SUAS busca permitir que todos os entes compartilhem o processo de tomada de decisões no âmbito da política de assistência social, bem como as responsabilidades de financiamento, implementação, monitoramento e avaliação da política.

Esta normativa deve definir conceitos, princípios, diretrizes e objetivos do apoio técnico integrado entre os entes federativos. Ainda, um modelo para coordenar, integrar e aperfeiçoar os instrumentos e processos das ações de apoio técnico no âmbito do SUAS, tendo como referência as competências e instrumentos especificados pela Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS-2012), dentre outras normativas que regulam o Sistema. Para a próxima década do SUAS, faz-se necessário este instrumento para aprimorar e qualificar o apoio técnico do governo federal para com os estados e o Distrito Federal e dos estados para com os municípios brasileiros.

5.16. Instituir a Política Nacional de Atenção às Pessoas em Situação de Dependência

A promoção dos direitos e o atendimento das pessoas idosas e pessoas com deficiência será uma prioridade para a próxima década com o fortalecimento dos serviços que promovam a autonomia, a prevenção e a proteção a agravos como isolamento, confinamento ou abandono. Investimentos e fomentos nos serviços de proteção básica e especial de cuidado no domicílio e Centro Dia de Referência devem ser priorizados com destaque para a proteção social às pessoas idosas e com deficiência, como estratégia de apoio às famílias no cuidado, considerando as necessidades do cuidador e das pessoas em situação de dependência. Ainda, destaca-se o processo de reordenamento dos serviços de acolhimento institucional para as pessoas com deficiência e pessoas idosas, visando qualificar e aprimorar o atendimento e assegurar os direitos socioassistenciais dos usuários.

No processo de planejamento e oferta das provisões da assistência social, nos territórios de vivência das famílias e pessoas, deve-se assegurar a identificação das famílias monoparentais in-



seridas no Cadastro Único, com membro em situação de dependência, visando assegurar apoio no cuidado por parte do Estado.

Reconhecendo os grandes desafios colocados para as pessoas em situação de perda de autonomia, assim como suas famílias, a assistência social deve atuar na qualificação dos cuidadores de pessoas idosas e pessoas com deficiência, inclusive com a formação de cuidadores por meio de cursos técnicos. Para o próximo decênio, avançaremos na elaboração de uma Política Nacional de Atenção às Pessoas em Situação de Dependência com base em ampla escuta e debate nacional, seguindo de pactuações e deliberações nas instâncias do Sistema.

5.17. Alcançar 80% dos profissionais efetivados na gestão pública da assistência social;

A política pública de assistência social é uma área de prestação de serviços cuja mediação principal é o próprio profissional e, por isso, o trabalho no SUAS exige, além de novas formas de regulação, organização e gestão, a ampliação do número de trabalhadores com estabilidade funcional, a partir do ingresso via concurso público, bem como formação e qualificação ancoradas nos princípios da Educação Permanente, processos de avaliação e progressão na carreira, remuneração compatível e segurança no trabalho. Estas atribuições são estabelecidas pela NOB-RH/SUAS, em específico de dotar a gestão de uma institucionalidade responsável do ponto de vista operacional, administrativo e técnico-político, criando os meios para efetivar a política de assistência social. Assim, reitera-se que a efetivação e consolidação da NOB-RH/SUAS, no âmbito da Assistência Social, é de responsabilidade das três esferas de governo que cofinanciam as ações desta Política Pública.

5.18. Alcançar 100% dos Conselhos de Assistência Social com a participação dos trabalhadores e dos usuários na gestão e no controle social do SUAS;

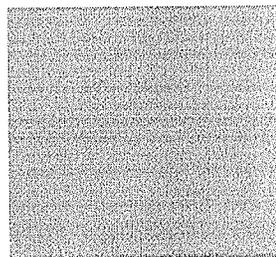
O direito à participação social foi conquistado e é cada vez mais assegurado e organizado pelo Estado e sociedade brasileira, acompanhado de debates nacionais e do estabelecimento de marcos legais que traduzem a magnitude deste exercício de cidadania. Vivemos uma época onde a participação social não é mais um direito social a mais, porém condição inarredável para que as novas dinâmicas democráticas no campo do controle social se efetivem. Daí ser necessário acarear a forma pela qual está se constituindo este direito à participação social (TAPAJÓS, 2015, p. 272), em especial, dos trabalhadores e usuários do SUAS em todo o processo de gestão e de controle social.

Neste sentido, o CNAS editou duas resoluções relevantes para ressignificarmos a participação social destes dois segmentos necessários nas instâncias do Sistema. A resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015, que caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no SUAS, e a resolução CNAS nº 06, de 21 de maio de 2015, que regulamenta entendimento acerca dos trabalhadores do SUAS. Ambas as resoluções avançam no sentido de ampliar as formas e mecanismos para fomentar a participação social dos usuários e trabalhadores no SUAS.

5.19. Erradicar as situações de acolhimento de crianças e adolescentes motivadas, exclusivamente, pela situação de pobreza de suas famílias.

Em 2003, pesquisa realizada pelo IPEA (SILVA, 2003), por meio de parceria com o CONANDA, identificou que a falta de recursos materiais dos pais/responsáveis foi o principal motivo o acolhimento de 24,1% das crianças e adolescentes. A pesquisa abrangeu 589 serviços que compunham a antiga REDE SAC, cofinanciada pelo governo federal. Do total de 19.373 crianças e adolescentes acolhidos, o IPEA constatou, ainda, que 86,7% tinham família e 58,2% tinham vínculos com seus familiares.

A situação identificada pelo IPEA elucidou a necessidade de se discutir no país o direito à convivência familiar e comunitária e de se implantar medidas para assegurar, dentre outras questões,



a excepcionalidade do afastamento do convívio familiar e a prevenção do acolhimento de crianças e adolescentes motivado unicamente pela situação de pobreza.

Ao longo da última década, diversos avanços ocorreram nessa direção, dentre os quais pode-se mencionar: o reconhecimento das seguranças socioassistenciais - de renda, de convívio familiar e comunitário e de acolhida - que orientam as provisões na política de Assistência Social; a elaboração do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, das Diretrizes de Cuidados Alternativos para Crianças - das Nações Unidas - e das Orientações Técnicas sobre os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes; a aprovação da Lei nº 12.010/2009; o início no SUAS do processo de reordenamento dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, com incremento do cofinanciamento federal; e a redução da pobreza e da extrema pobreza.

Em 2011, levantamento realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, mostrou que a pobreza foi o principal motivo do acolhimento de 9,7% das crianças e adolescentes, dentre aquelas atendidas nos 2.624 serviços de acolhimento institucional pesquisados em todo o país (Constantino; Assis; Mesquita, 2013; Silva, 2003). Apesar da significativa redução destas situações é preciso perseverar para sua completa erradicação, de modo assegurar que crianças e adolescentes brasileiros possam usufruir do direito ao convívio familiar e comunitário reconhecido na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Finalmente, cabe lembrar que, segundo o Art. 23 do ECA, A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar.

5.20. Ampliar a participação dos entes federados no pagamento de profissionais do SUAS.

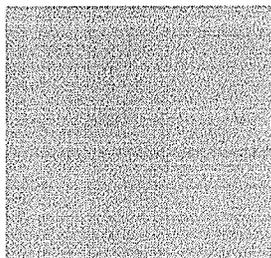
Um importante aporte no sentido de consolidar as equipes de referência do SUAS na condição de servidores públicos, foi a alteração da LOAS, por meio da Lei 12.435/2011, em seu art. 6-E, que autoriza os estados, Distrito Federal e municípios a utilizarem os recursos do cofinanciamento federal para ações continuadas da assistência social no pagamento dos profissionais que compõem as equipes de referência da Proteção Social Básica e Especial. Este artigo foi regulado por meio da Resolução CNAS nº 32, de 28 de novembro de 2011, que estabelece percentual dos recursos do SUAS, cofinanciados pelo governo federal, que poderão ser gastos no pagamento dos profissionais que integram as equipes de referência. Desta forma, os entes federados podem utilizar até 60% (sessenta por cento) deste recurso para esta finalidade.

Esta iniciativa republicana, ancorada na compreensão de que a política pública de assistência social é essencial às vidas das famílias e pessoas que requerem proteção social e deve ser traduzida nas leis estaduais, do Distrito Federal e municipais para avançarmos na profissionalização da área.

5.21. Instituir parâmetros para a relação do SUAS com o Sistema de Justiça e Sistema de Garantia de Direitos, visando o estabelecimento de fluxos e protocolos de referenciamento e delimitação de competências.

Estabelecimento de fluxos e protocolos formais de encaminhamentos de informações, em observância aos preceitos éticos e aos critérios de abrangência dos territórios onde os profissionais estão inseridos, articulação e o trabalho em rede entre o SUAS, o Sistema de Garantia de Direitos - SGD e o Sistema de Justiça deve ser prioridade no próximo decênio da Assistência Social.

A articulação interinstitucional será estratégica para cumprir com as funções e atribuições constitucionalmente dadas para todas as instâncias, objetivando a garantia da prestação de serviços qualificados à população, privilegiando-se instâncias e instrumentos extrajudiciais de resolução de controvérsias entre os Sistemas.



5.22. Definir parâmetros para a participação dos entes federados no cofinanciamento do SUAS, considerando os serviços e de apoio à gestão.

O orçamento público é um instrumento estratégico de planejamento das ações do Estado. Ao definir os campos de investimento priorizados pelo governo, o orçamento público revela-se de fundamental importância para a implementação das políticas públicas. Sendo assim, a compreensão do processo de construção e execução orçamentária é de vital importância para o desempenho das atribuições dos trabalhadores envolvidos na gestão do SUAS nas três esferas de governo.

O orçamento público pode ser considerado como instrumento de organização das ações do Estado, espelho das opções políticas dos governantes, referência inicial para a construção de políticas públicas e instrumento de controle por parte do Poder Legislativo. É, ainda, uma forma da administração pública orientar suas estratégias de intervenção dentro e fora dos governos.

Assim, para o próximo decênio da Assistência Social brasileira, rumo à sua ampliação e expansão em todo o território nacional, faz-se necessário ampliar o cofinanciamento compartilhado pelos entes federados, garantindo repasses regulares, automáticos, atualizados, fundo a fundo e obrigatório, com autorização para utilização dos recursos em custeio e investimento, visando aprimorar a gestão do SUAS e a qualidade das ofertas socioassistenciais.

5.23. Instituir a Política Nacional de Comunicação do SUAS.

Para o próximo decênio do SUAS, a comunicação é um tema estratégico e necessário, principalmente por se tratar de uma política pública recém organizada na lógica de Sistema e refém de práticas clientelistas e paternalistas. Os meios de comunicação de massas, em particular a televisão, não veiculam e nem traduzem os direitos socioassistenciais. Torna-se necessário, portanto, desenvolver estratégias tendo em vista recolocar na esfera pública o conceito ampliado de assistência social, serviços e benefícios continuados e eventuais, como direito de todos os cidadãos. O direito à comunicação vem sendo vocalizado pelos setores populares e segmentos de profissionais comprometidos com a inclusão de discursos excluídos na mídia numa perspectiva de democratização da informação. No campo socioassistencial, urge ampliar o reconhecimento social e dos direitos socioassistenciais dos que utilizam os serviços e benefícios do SUAS e daqueles que os operacionalizam.

5.24. Instituir a Política Nacional de Regulação do SUAS

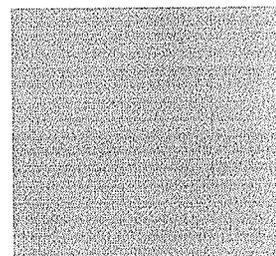
A instituição da Política Nacional de Regulação do SUAS prima pela defesa e demarcação do campo da Política de Assistência Social por meio da produção normativa e também da implementação de ações que assegurem o cumprimento das regulamentações.

Assim, faz-se necessário a institucionalização no âmbito do SUAS, por meio de estruturas próprias, a Regulação como um processo que tem como objetivo principal garantir o acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais de qualidade e com equidade na oferta em todo o território nacional, tendo como parâmetros os princípios da universalidade e integralidade, lastreada em uma Política Social não contributiva.

Assim, a Política Nacional de Regulação do SUAS abordará aspectos fundamentais como a necessidade de institucionalização da regulação nos órgãos gestores do SUAS, como também a regulação do acesso compreendida no dever do Estado de garantir a efetividade e eficiência na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

5.25. Instituir o Sistema Nacional de Monitoramento do SUAS

A implantação do Sistema Nacional de Monitoramento do SUAS significará um avanço fundamental para o próximo decênio da Assistência Social. As bases para estruturação do Sistema Nacional de Monitoramento do SUAS, e a sua inserção no Sistema Único de Assistência Social,



incluindo conceitos, objetivos, bases legais, instrumentos, estrutura, organização e financiamento devem ser estabelecidas e reguladas.

5.26. Assegurar que as receitas da política pública de assistência social e suas despesas com pessoal não sejam computadas para fins dos limites estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF.

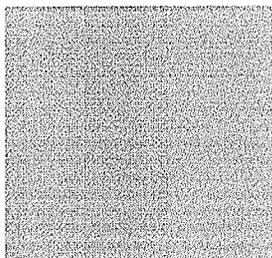
A Lei 8.742, de 1993 – LOAS, alterada pela Lei 12.435, de 2011, estabeleceu a obrigação da União “cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito nacional”. Dessa forma, há a confirmação acerca da natureza obrigatória das transferências realizadas no âmbito do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para o cofinanciamento das ações de assistência social.

O decreto nº 5.085 de 2004, disciplina no art. 1º, que são consideradas ações continuadas de assistência social aquelas financiadas pelo FNAS que visem ao atendimento periódico e sucessivo à família, à criança, ao adolescente, à pessoa idosa e à portadora de deficiência, bem como as relacionadas com Programas de Erradicação do Trabalho Infantil, da Juventude e de Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes. No mesmo sentido, o art. 23 da LOAS prevê que são serviços socioassistenciais “as atividades continuadas que visem a melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta lei”.

Nesse sentido, frente à natureza continuada das ações desempenhadas pela Política Pública de Assistência Social, e que, portanto, não podem sofrer solução de continuidade, pretende-se a excepcionalização dos limites da LRF para contratação de pessoal.

5.27. Revisar o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços e Benefícios.

O protocolo de gestão integrada de serviços e benefícios, foi pactuado por meio da Resolução CIT nº 07, de 10 de setembro de 2009, visando acordar procedimentos para a gestão integrada dos serviços e benefícios socioassistenciais, continuados e eventuais, para o atendimento de indivíduos e de famílias beneficiárias do PBF, PETI, BPC e benefícios eventuais, no âmbito do SUAS. Após sete anos de sua materialização na prática profissional, pelas equipes de referência do SUAS, requer sua revisão tendo em vista os aprimoramentos e reordenamentos realizados nos serviços e benefícios socioassistenciais.



6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Dada a característica estratégica do II Plano Decenal da Assistência Social, suas diretrizes e principais objetivos passarão a ser monitorados e seus avanços analisados anualmente.

Para que isto seja possível já existem duas importantes ferramentas estruturadas e disseminadas junto aos gestores públicos, dos níveis municipais, do Distrito Federal, incluída a rede privada, e o nível estadual, que serão ajustados de modo a contemplar atividades e públicos que não estavam discriminados.

A primeira é Relatório Mensal de Atividades – RMA, que informa os atendimentos realizados segundo tipos de público em todas as unidades de atendimento do SUAS. Suas informações são primordiais para que sejam acompanhadas as ações em áreas de mais difícil acesso, públicos específicos e que demandam serviços e benefícios específicos, oferecendo informações que serão a base para análises recorrentes da evolução da quantidade de serviços oferecidos.

A outra ferramenta é o CensoSUAS, que incluirá aspectos específicos relativos ao Plano Decenal, a ser respondido pelas áreas de gestão dos entes federados, e poderá indicar os avanços e os desafios para o cumprimento do pacto de aprimoramento da gestão, das normativas já pactuadas no âmbito das instâncias de pactuação e de deliberação, da organização dos serviços e, o desenvolvimento das equipes nos diferentes territórios.

A partir do estabelecimento das metas locais, estaduais e nacionais, o monitoramento do Plano Decenal, atualizará periodicamente as informações em relação às populações dos territórios de referencia, provendo indicações integradas sobre a atuação dos diferentes equipamentos, de territórios específicos, das municipalidades e das unidades da federação.

A cada ano será possível conhecer os avanços dos entes federados por meio de análises simplificadas que mostrem as metas pactuadas e o estágio alcançado, bem como indiquem os desafios que estão sendo enfrentados para o cumprimento das metas esperadas.

O monitoramento das diretrizes e objetivos estratégicos traçadas neste Plano Decenal visa apoiar as ações das diferentes instâncias decisórias e participativas do SUAS, garantindo seguimento do Plano Decenal e divulgação do estágio atingido a cada ano, para as metas que serão pactuadas em todos os territórios. Apresentado de forma pública e acessível a toda população, permitirá que este sistema seja valorizado de forma mais explícita por toda a população cumprindo assim seu papel de atendimento aos cidadãos, segundo suas demandas e necessidades sociais.

Caberá ao nível federal propor e pactuar as informações a serem captadas, e sua divulgação de forma agregada a cada período pela Rede SUAS, segundo calendário público e pré-estabelecido, para fomentar o debate local e regional e assim apoiar os gestores locais e estaduais no avanço rumo ao cumprimento das metas pactuadas.

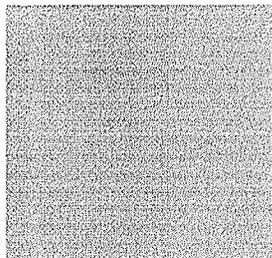
Subsidiariamente, os indicadores que envolvam atividades que não são exclusivas da assistência social, poderão ser incluídos nos suplementos quadrienais da MUNIC e ESTADIC, pesquisas realizadas pelo IBGE, para articular esses indicadores ao de outras áreas de atuação do serviço público e assim avaliar a contribuição do SUAS para que os cidadãos sejam atendidos em suas demandas.

Importante destacar que o Plano Decenal deverá se desdobrar nos Planos de Assistência Social e no Pacto de Aprimoramento do SUAS. Estas ferramentas constituem-se em mecanismos de instrumentalização do Plano Decenal, ou seja, a partir dos Planos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social e do Pacto de Aprimoramento do SUAS, o Plano Decenal será

desmembrado em metas mensuráveis que, quadrienalmente, serão repactuadas pelos entes. O monitoramento das metas pactuadas ocorrerá anualmente por meio das fontes de dados oficiais já mencionadas e deverão orientar o planejamento da política no território.

Além disso, as metas dos Planos de Assistência Social e do Pacto de Aprimoramento do SUAS devem estar contempladas nas peças orçamentárias dos entes federados (Plano Plurianual – PPA e Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO) de modo que a execução das metas esteja vinculada à efetivação dos gastos, previstos pelo orçamento anual.

Destaca-se, ainda, o papel dos Conselhos de Assistência Social, bem como das Conferências de Assistência Social no acompanhamento e controle das diretrizes e metas pactuadas nos instrumentos aqui descritos. É de suma importância a valorização da gestão democrática no SUAS e a participação popular na efetivação do controle social. Dessa maneira, o monitoramento e a avaliação do Plano Decenal, bem como, o monitoramento e avaliação dos instrumentos de operacionalização do Plano (Planos de Assistência Social e Pacto de Aprimoramento do SUAS) transpassa as barreiras da máquina pública e alcança os usuários da política.



7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ARREGUI, Carola Carbajal. Relatório diagnóstico sobre a estruturação, composição e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social, nas 3 esferas de governo, analisando os elementos dificultadores da participação popular e efetiva democratização do SUAS. Produto de Consultoria, nº 1/2016. SNAS/MDS.

ARREGUI, Carola Carbajal. Relatório contendo a identificação e descrição, a partir do processo conferencial, de elementos que possam subsidiar a criação de estratégias de fortalecimento da participação popular, em particular dos usuários do SUAS, nos instrumentos de controle social nas três esferas de governo. Produto de Consultoria, nº 2/2016. SNAS/MDS.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: 1988;

BRASIL, Presidência Da República. Lei Orgânica da Assistência Social: 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Balanço e desafios. Brasília, DF. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O Brasil Sem Miséria. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta. Brasília, DF, 2014.

CONSTANTINO, P., ASSIS, S. G. E MESQUITA, V. F. S. Crianças, adolescentes e famílias em SAI. In: Assis, S. G. e Farias, L. O. P (Org.). Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento. São Paulo, Hucitec, p. 161-220, 2003.

KOGA, Dirce. Relatório diagnóstico sobre a rede socioassistencial e as provisões de Assistência Social, organizados e ofertados nos dois níveis de proteção. Produto de Consultoria, nº 1/2016. SNAS/MDS.

KOGA, Dirce. Relatório contendo diretrizes para subsidiar a priorização da oferta de serviços, considerando aspectos regionais e locais, de modo que seja viabilizado o acesso dos segmentos e comunidades tradicionais. Produto de Consultoria, nº 2/2016. SNAS/MDS.

SILVA, E. R. A. (Org.) "O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil". Brasília, IPEA/CONANDA, 2003.

SUAS 10. Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, 2015.

SPOSATI, Aldaíza. Relatório diagnóstico sobre aspectos da gestão do SUAS: Trabalho, Gestão Organizacional e Vigilância Socioassistencial, a partir da análise de informações identificadas e sistematizadas nos últimos 10 anos de implementação do Sistema nos três entes federados e

construção do Plano Decenal de Assistência Social 2016-2026. Produto de Consultoria, nº 1/2016. SNAS/MDS.

SPOSATI, Aldaíza. Relatório contendo recomendações e referências para direcionar a estruturação do Plano Decenal de Assistência Social 2016-2025, considerando as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. 2016-2026. Produto de Consultoria, nº 2/2016. SNAS/MDS.

TAPAJOS, Luziele. Notas para o debate sobre o desafio da participação dos trabalhadores no controle social do SUAS. Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta. Brasília, DF, 2014.

PARTE II

**Necessidades sociais e capacidade de
resposta da política de assistência social:
diagnóstico atual e tendências futuras para o SUAS**

**Documento de subsídio à elaboração do
II Plano Decenal da Assistência Social
2016-2026**

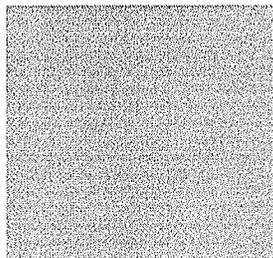
EQUIPE RESPONSÁVEL

Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial

Luís Otávio Farias
Hugo Nunes
Paulo Eugênio Clemente Júnior
Cynthia Barros Miranda
Eduardo Martins
Fernando Fúvio Lima

COLABORAÇÃO

Juliana Fernandes
Ana Heloísa Moreno
Alberto Albino dos Santos
Luciana Vidal



48



COMBATE À POBREZA

CONTEXTO

A redução da pobreza observada na última década é resultado incontestável da decisão governamental de priorizar o enfrentamento do problema por meio de políticas públicas capazes de impactar positivamente as condições de vida da população mais pobre. A queda sustentada das taxas de pobreza não é observada apenas pelo aumento da renda de famílias e indivíduos, mas também pode ser notada pela melhoria das condições de acesso à educação, moradia e proteção previdenciária, dentre outras.

O entendimento de que a superação da pobreza não é dada somente pelo aumento da renda monetária, mas requer o combate às suas causas estruturais a partir da afirmação de direitos e da mitigação dos processos de exclusão social que estão na origem de sua ocorrência, é fruto da valorização das políticas sociais, enfatizadas nos últimos anos, dentre as quais situa-se a própria implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2005. Essa nova visão do papel do Estado mudou a trajetória da administração pública, favorecendo a articulação de um conjunto amplo de programas sociais e de políticas públicas no enfrentamento de um problema complexo e de múltiplas dimensões como a pobreza.

O combate à pobreza, já no início da década de 2000, é fortalecido com essa mudança de visão acerca do papel do Estado, que foi materializada na implantação do programa Fome Zero, atribuindo ao poder público a responsabilidade de ser protagonista no enfrentamento à pobreza. Ocorre a inversão do movimento de redução do papel do Estado até então vigente na administração pública brasileira. Com o Fome Zero foi enfatizada a necessidade de as políticas públicas estatais assegurarem o direito à alimentação para toda a população. A presença da fome na sociedade brasileira no início do século XXI não era um fenômeno derivado da escassez de recursos, mas do alto grau de desigualdades e da omissão do poder público.

A criação do Programa Bolsa Família (PBF), em 2004, reordenou e ampliou as ações de transferência e renda iniciadas na segunda metade da década de 90, permitindo uma gestão mais eficiente e eficaz dos recursos repassados à população mais pobre. O desenvolvimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal foi elemento crucial nesta estratégia, e viria a colocar a política de Assistência Social no centro da estratégia de implementação do Bolsa Família. A transferência direta de recursos às famílias permitiu o alívio da condição de pobreza em que viviam. A estratégia de transferir os recursos às mulheres também contribuiu para combater e reduzir a desigualdade de gênero, fortalecendo a autonomia das chefes de famílias como responsáveis pelos usos dos recursos.

Em 2005, com a instituição do Sistema Único de Assistência Social - SUAS – iniciou-se a implantação de uma estrutura pública descentralizada responsável pela provisão de serviços e benefícios socioassistenciais às famílias em situações de risco e vulnerabilidade social. Com o SUAS o Estado brasileiro assumia a primazia na assistência social, retirando-a definitivamente do campo da filantropia e da caridade para circunscrevê-la no campo dos direitos sociais. Ao mesmo tempo em que organizava e implantava uma nova visão da assistência social, o SUAS criava condições institucionais para a operação descentralizada do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família.

A operação do Cadastro Único por meio do SUAS, bem como a transferência dos recursos diretamente aos beneficiários por meio do cartão magnético do programa, possibilitou a redução do clientelismo nos municípios brasileiros, reduzindo a esfera de ação de intermediários e aumentando o controle e a transparência da aplicação dos recursos. Especial atenção deve ser dada também aos efeitos das condicionalidades do PBF na redução da pobreza multidimensional dos beneficiários. O acesso a serviços da assistência social, da saúde e da educação proporcio-

nado aos membros das famílias beneficiárias do programa resultou na melhoria de indicadores de saúde e educacionais. Entre outros indicadores, observou-se na última década a ampliação do acesso e da frequência à escola e a redução da mortalidade infantil e materna da população mais vulnerável. O foco das políticas sociais nos mais jovens visava favorecer a interrupção do ciclo intergeracional da pobreza, permitindo às novas gerações uma trajetória social com mais possibilidades de ascensão social.

Ainda no que tange à participação da Assistência Social no combate à pobreza é necessário destacar o papel do Benefício de Prestação Continuada – BPC – destinado a pessoas com deficiência e a idosos, cuja renda familiar per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) de salário mínimo. Criado pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social em 1993 e implantado a partir de 1996, o BPC transfere o valor mensal de um salário mínimo a cada um de seus beneficiários.

No período mais recente a implantação do Plano Brasil Sem Miséria – BSM – (2011-2014), organizou a estratégia de enfrentamento à pobreza a partir de três eixos: a) transferência de renda, b) acesso a serviços públicos, c) inclusão produtiva. No período do plano foi enfatizada a busca ativa como estratégia de cadastramento de famílias e indivíduos que ainda não haviam sido alcançados pelas iniciativas de registro no Cadastro Único e de inclusão nas ações do programa. Uma vez mais o SUAS teve relevante participação no processo.

É também durante o período de vigência do BSM que ocorre um substancial incremento nas transferências de renda do PBF, garantindo às famílias beneficiárias uma renda mínima equivalente a R\$ 70,00 per capita (valor de 2011).

Durante todo o período abrangido pelo primeiro Plano Decenal de Assistência Social, o Estado brasileiro reconheceu a complexidade da pobreza como fenômeno complexo e multidimensional, e assumiu com prioridade o enfrentamento do problema. A implantação do SUAS, objetivo precípua do primeiro Plano Decenal, fez parte deste conjunto de estratégias desenvolvidas para o enfrentamento da pobreza.

Ações realizadas e resultados obtidos até 2015

No primeiro decênio do SUAS, o total de beneficiários do BPC, somadas as categorias Idosos e Pessoas com Deficiência (PCD), cresceu 86,3%, passando de um total de 2.277.365 beneficiários em 2005, para 4.242.726, no ano de 2015, sendo 1.918.918 de idosos e 2.323.808 de pessoas com deficiência.

No mesmo período, o valor total dos repasses do BPC cresceu não apenas em função do maior número de beneficiários, mas também em decorrência da política de valorização do salário mínimo. Em 2015, R\$ 39,6 bilhões foram repassados aos dois grupos de beneficiários do BPC. Considerando a variação da taxa de concessão dos benefícios nota-se, a partir de 2008 uma desaceleração do crescimento no BPC-Idoso e, a partir de 2010 no BPC-Pessoa com Deficiência.

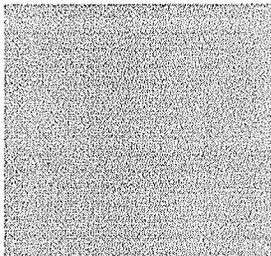
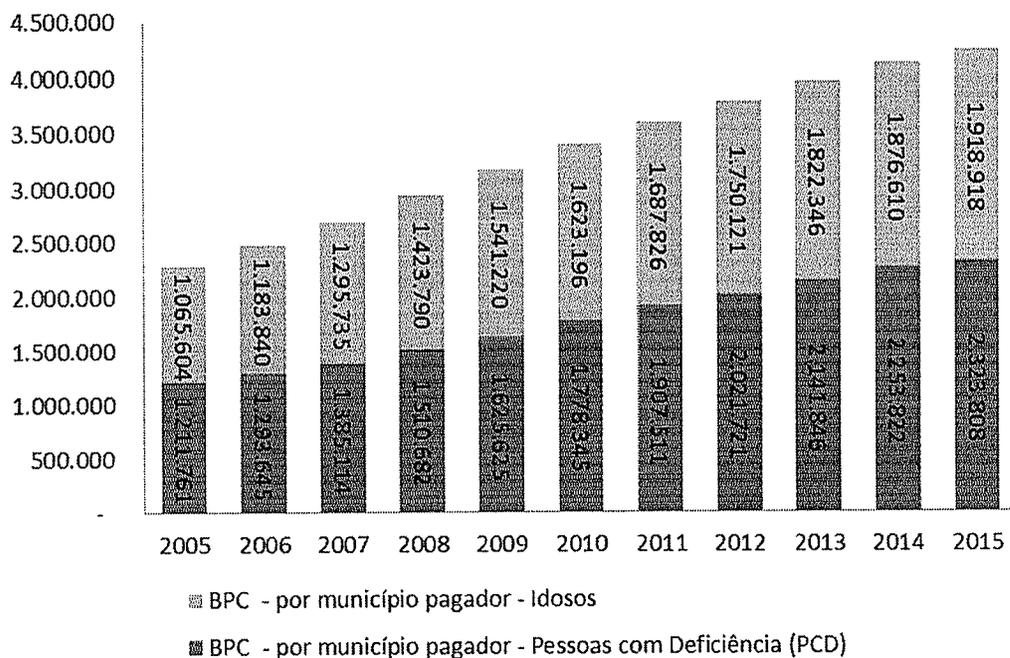
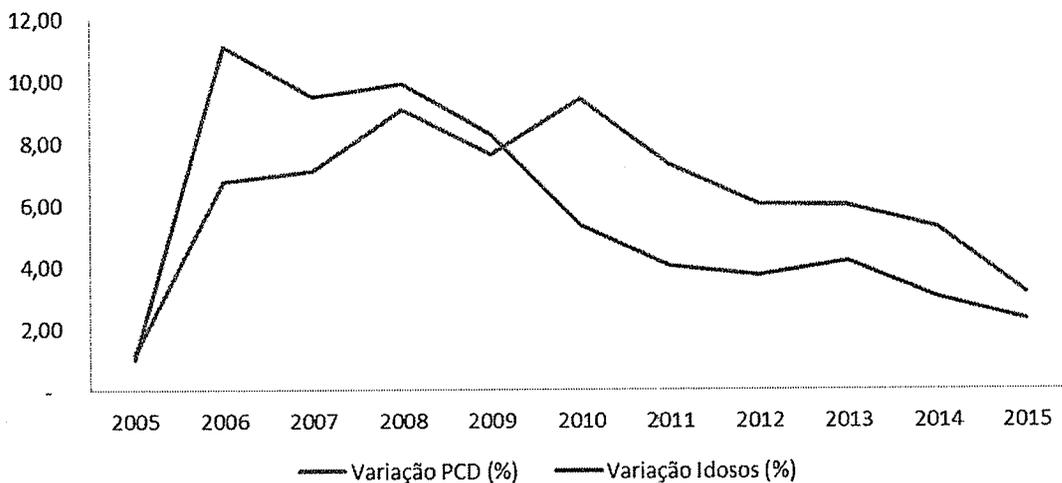


Gráfico 1 - Total de Beneficiários do BPC, Brasil, 2005 a 2015



Fonte: MI Social/SAGI. Elaborado por CGVIS/SNAS/MDS

Gráfico 2 - Variação de concessão de BPC Idosos e PCD (2005 a 2015)



Fonte: MI Social/SAGI. Elaborado por CGVIS/SNAS/MDS

A quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família cresceu 60,2% entre os anos de 2005 e 2015, passando de 8.700.445 famílias, em 2005, para um total de 13.936.791 famílias beneficiárias do programa em 2015.

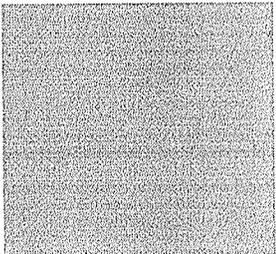
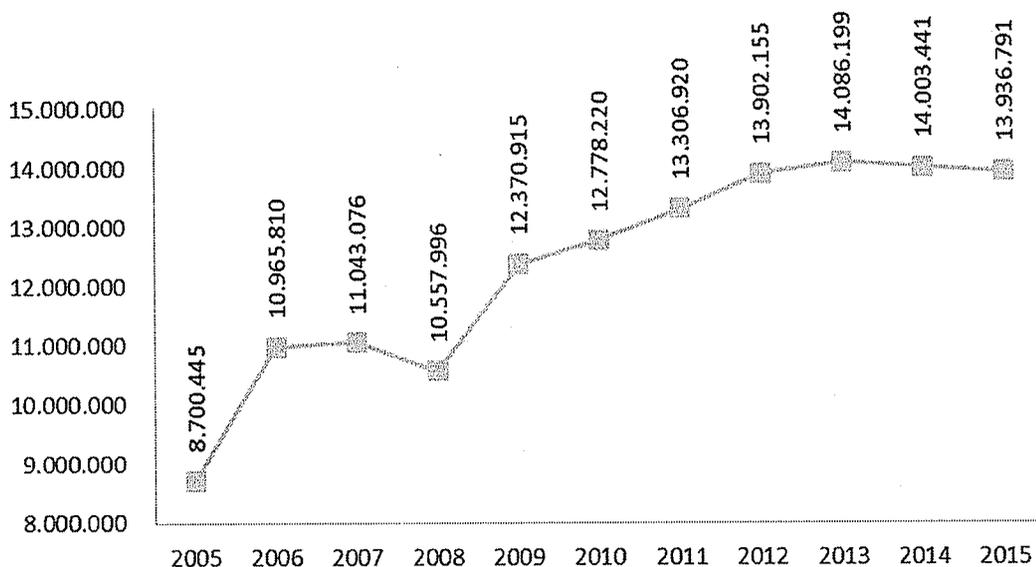


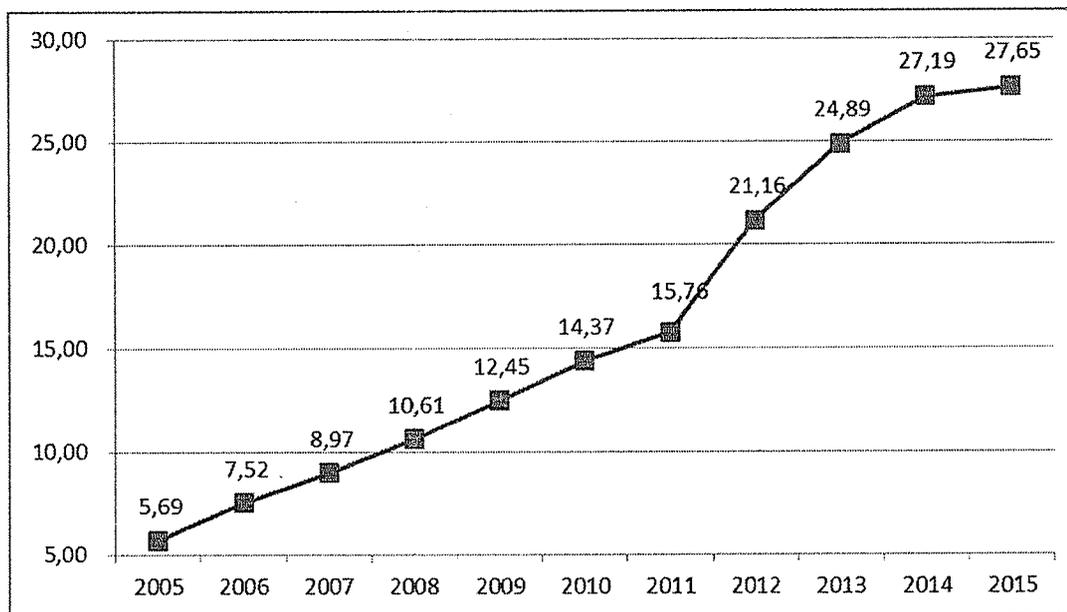
Gráfico 3 - PBF - Quantidade de Família Beneficiárias



Fonte: MI Social/SAGI. Elaborado por CGVIS/SNAS/MDS

Considerando o valor nominal repassado às famílias beneficiárias do Bolsa Família, observa-se uma elevação de 385,8% no período correspondente ao primeiro decênio do SUAS. Em 2005, foram repassados R\$ 5.691.667.041,00 às 8.700.445 beneficiárias do programa. Esses valores se elevaram, em 2015, para R\$ 27.650.301.339,00 repassados às 13.936.791 famílias beneficiárias do programa.

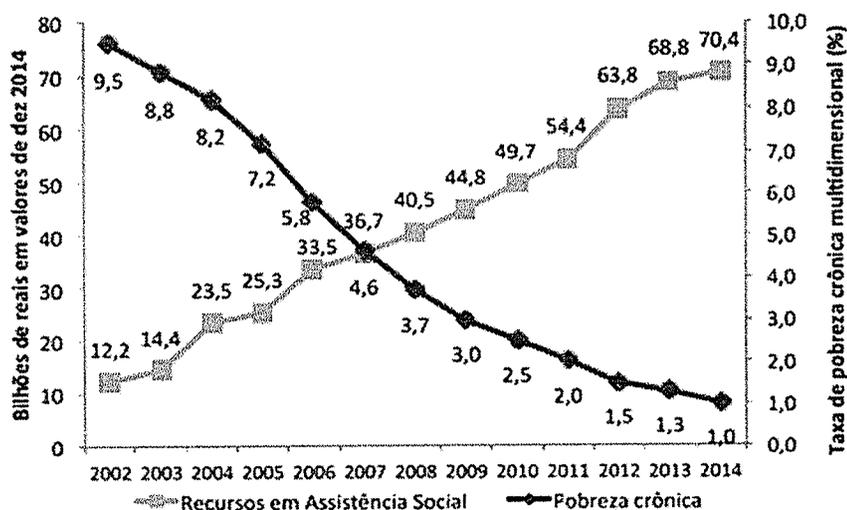
Gráfico 4 - Bolsa Família - Valor Total Repassado - 2005 a 2015



Fonte: MI Social/SAGI. Elaborado por CGVIS/SNAS. Em 2011, considerou-se o valor nominal acumulado do repasse entre os meses de janeiro e novembro.

Entre 2002 e 2014, cerca de 36 milhões de pessoas saíram da situação de pobreza extrema. Esse resultado não seria alcançado sem o investimento público na estruturação do Sistema Único de Assistência Social e em políticas públicas com o programa Brasil sem Miséria. A correlação entre o investimento público na função Assistência Social e a redução da pobreza multidimensional no Brasil é apresentada no gráfico abaixo.

Gráfico 5 - Evolução dos Recursos Públicos na Função Assistência Social e da taxa de pobreza multidimensional Crônica, Brasil 2002 a 2014

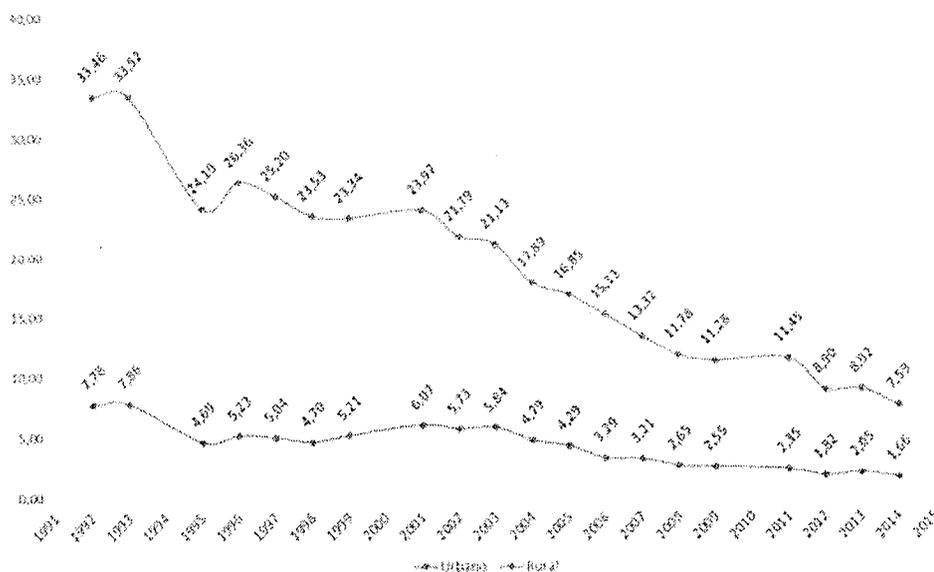


Fonte: MDS - Caderno de Estudos: Desenvolvimento Social em Debate, 2016, nº 25, pg. 15.

A partir de 2011 o número de famílias beneficiárias do PBF se mantém relativamente estável, em torno de 14 milhões, contudo o orçamento é crescente em função do aumento do valor dos benefícios. Este fato permitiu que 22 milhões de pessoas saíssem da condição de extrema pobreza entre 2001 e 2014.

Entre 2005 e 2014, a taxa de extrema pobreza⁸ caiu de 16,85% para 7,59% da população total no meio rural. No meio urbano, a taxa foi reduzida de 4,29 para 1,66 da população total.

Gráfico 6 - Taxa de Extrema Pobreza segundo situação censitária - Brasil, 1992 a 2014

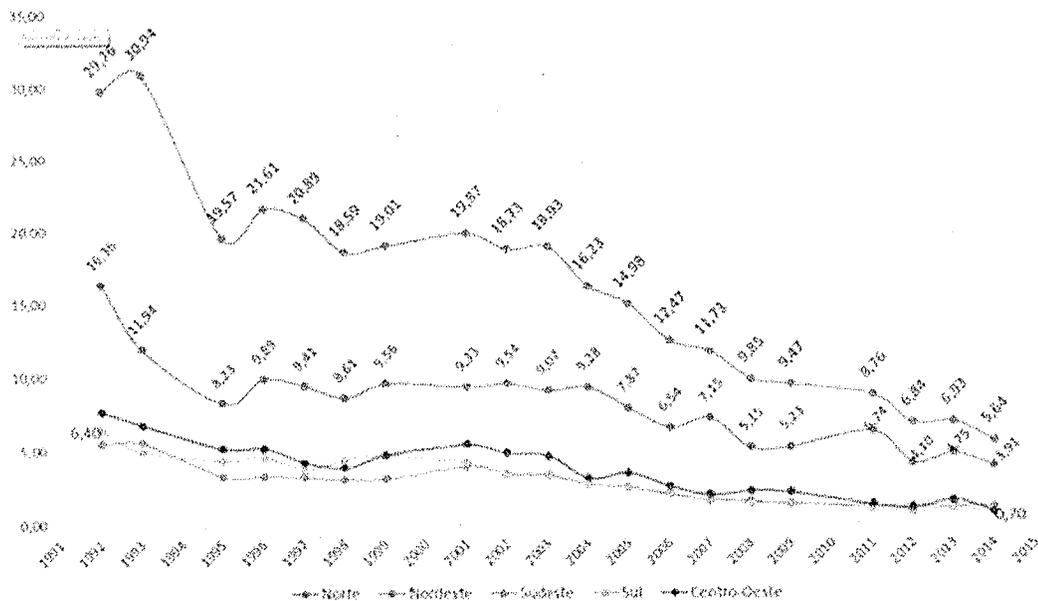


Fonte: IBGE/PNAD. Elaboração SAGI/MDS

8. A população em extrema pobreza foi considerada a partir da linha de extrema pobreza como sendo o rendimento domiciliar per capita de até R\$ 70,00 referente a junho de 2011 e atualizado pelo INPC para os meses de referência da coleta de dados da PNAD

Entre as macrorregiões brasileiras, a redução da extrema pobreza foi especialmente significativa nas regiões Nordeste e Norte. No Nordeste, a taxa de extrema pobreza caiu de 14,98% do total da população em 2005, para 5,64% no ano de 2014. E, na região Norte, a taxa caiu de 7,87% para 3,9% do total da população.

Gráfico 7 - Taxa de Extrema Pobreza segundo grandes regiões - Brasil 1992 a 2014



Fonte: IBGE/PNAD. Elaboração: SAGI/MDS.

PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2025

A crise econômica e aumento do desemprego caracterizam o período inicial do decênio correspondente ao segundo Plano Decenal da Assistência Social, gerando possível necessidade de manutenção, ou até mesmo de ampliação, do número de beneficiários dos programas de Transferência de Renda. Entretanto, no contexto de crise fiscal, é provável que haja fortes pressões políticas para redução do número e do valor real destes benefícios, havendo risco de retrocesso no combate à pobreza. Dificilmente a reversão do cenário econômico e a retomada de uma trajetória sustentada de crescimento ocorrerá antes de 2019. Portanto, no curto prazo, a dinâmica do mercado de trabalho tenderá a “produzir pobreza” e as tentativas de reinserção laboral embora devam ser mantidas, tenderão de forma agregada a se mostrarem pouco eficazes no combate à pobreza.

No horizonte do decênio, parece-nos que alguns desafios deveriam ser enfrentados pela política de Assistência Social, mantendo uma visão realista, mas sem deixar-se contaminar por um eventual excesso de pessimismo decorrente da conjuntura inicial do período.

Desafios:

- Manter o valor real dos benefícios de transferência de renda;
- Manter a universalidade de cobertura dos benefícios de transferência de renda;
- Legitimar socialmente e garantir por meio das políticas públicas, uma (re)distribuição de renda compatível com um patamar de vida digno, superior ao parâmetro atual, materializando tal concepção até o fim do decênio em “linhas” de pobreza e de extrema pobreza cujo valor real seja, no mínimo, 50% superior aos atuais valores utilizados atualmente como linhas administrativas no PBF;
- Preservar e aprimorar o Cadastro Único e promover a interoperabilidade deste com os demais cadastros e sistemas pertinentes da Administração Pública Federal;
- Estabelecer normas e padrões nacionais para a oferta e o acesso aos Benefícios Eventuais de forma a torná-los um direito reclamável e um instrumento ágil e eficaz para atenuar de situações transitórias de agravamento da pobreza;
- Criar incentivos para a permanência de jovens pobres na escola, de forma a aliviar pressões imediatas sobre o mercado de trabalho e capacitá-los para uma melhor inserção laboral futura.
- Preservar e ampliar políticas sociais que atuem em causas estruturais de reprodução da pobreza.

PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO AO MUNDO DO TRABALHO

Contexto

Como é possível observar na Tabela 1, os anos 2000 foram marcados por um aceleração do crescimento global, cenário que se reverteu no início da década de 2010, onde se observou uma forte desaceleração. A economia brasileira não foge a este cenário. A crise econômica mundial desencadeada na América do Norte e Europa em 2008 tem se prolongado no plano global. No Brasil os efeitos da crise global, inicialmente contidos com a adoção de políticas anti-cíclicas, começaram a ser sentidos de forma mais acentuada a partir de 2012.

No ano de 2015, segundo dados do IBGE, o crescimento do Brasil foi negativo, de -4,1% e a estimativa do Fundo Monetário Internacional é de que em 2016 o PIB brasileiro decaia novamente, em -3,8%. Desde 2014 soma-se à crise econômica o clima de instabilidade política (com ápice em 2016), resultando assim no aprofundamento da recessão e retração do mercado de trabalho.

Tabela 1 - Crescimento do Produto Interno Bruto Nominal, 2002 a 2014

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Mundo	2,07	2,80	4,15	3,59	4,12	3,94	1,48	-2,07	4,08	2,84	2,23	2,35
União Europeia	1,31	1,47	2,51	2,05	3,42	3,08	0,48	-4,41	2,12	1,76	-0,49	0,12
América do Norte	1,87	2,73	3,73	3,33	2,66	1,80	-0,17	-2,77	2,60	1,71	2,29	2,20
América Latina e Caribe	0,34	1,91	5,78	4,41	5,40	5,25	3,49	-1,59	5,67	4,57	3,01	2,67
Alemanha	0,01	-0,72	1,18	0,71	3,71	3,27	1,05	-5,64	4,09	3,59	0,38	0,11
Estados Unidos	1,79	2,81	3,79	3,35	2,67	1,78	-0,29	-2,78	2,53	1,60	2,32	2,22
China	9,09	10,02	10,08	11,35	12,69	14,19	9,62	9,23	10,63	9,48	7,75	7,68
Reino Unido	2,45	4,30	2,45	2,81	3,04	2,56	-0,33	-4,31	1,91	1,65	0,66	1,66
Brasil	3,07	1,22	5,66	3,15	4,00	6,01	5,02	-0,24	7,57	3,92	1,76	2,74

Fonte: Fundo Monetário Internacional

Períodos de crise são marcados pelo aumento do desemprego e da informalidade. Em 2015, havia 197,1 milhões de pessoas de desempregadas no mundo, cerca de 1 milhão a mais que em 2014. O Brasil vinha em uma tendência de queda do desemprego e da informalidade até 2014, no entanto, a taxa de desemprego aumentou para 8,3%, o que corresponde a 8,3 milhões de pessoas. Segundo estimativas do IBGE deve chegar a 10% em 2016.

Tabela 2 - Taxa de desemprego, Brasil, 2004 a 2014

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014
Total	8,7	9,1	8,3	8,0	7,0	8,1	6,6	6,1	6,4	6,7
HOMEM	6,6	6,9	6,2	5,9	5,0	6,0	4,7	4,5	4,8	5,2
Mulher	11,5	12,0	10,6	10,6	9,4	10,9	9,0	8,1	8,4	8,7
16 a 24 anos	17,9	19,1	17,7	16,6	15,3	17,6	15,0	14,4	14,8	16,6
29 a 35 anos	7,6	7,8	7,4	7,4	6,5	7,7	6,2	5,7	6,2	6,3
40 a 49 anos	5,0	5,0	4,5	4,6	3,8	4,5	3,7	3,3	3,7	3,7
50 ou mais	3,2	3,4	3,0	2,9	2,5	3,1	2,4	2,2	2,3	2,4

Fonte: PNAD 2004 a 2014, IBGE. Síntese de Indicadores Sociais, 2015.

Tabela 3 - Taxa de Informalidade, Brasil, 2004 a 2014, Brasil

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014
Total	54,3	53,8	52,5	51,1	49,9	48,7	44,0	43,1	42,0	42,3
Homem	52,6	51,9	50,6	48,0	47,9	46,8	43,1	42,3	41,5	41,4
Mulher	56,7	56,2	55,1	53,8	52,7	51,2	45,2	44,2	42,7	43,5

Fonte: PNAD 2004 a 2014, IBGE. Síntese de Indicadores Sociais, 2015.

A taxa de desemprego e de informalidade é maior entre as mulheres, que acessam o mercado de trabalho de forma mais precária que os homens. A taxa de atividade total das mulheres com 10 ou mais anos de idade subiu de 13,6% em 1950 para 26,9% em 1980, para 44,1% em 2000 e 54,6% em 2010⁹, mostrando uma tendência clara de pressão cada vez maior para inserção da mulher no mercado de trabalho. Com a transição demográfica, há a necessidade do papel da mulher na questão do cuidado (filhos e idosos), ao mesmo tempo, há a pressão para inserção da mulher no mercado de trabalho. Agrega-se a estes dois fatores, o tendência de crescimento de famílias monoparentais chefiadas por mulheres.

Entre os jovens de 16 a 24 anos a taxa de desemprego tem demonstrado uma tendência de crescimento acentuada. Segundo dados do IPEA (2015), jovens de 15 a 24 anos correspondem a 40% dos desempregados no mundo. Embora, esta seja uma tendência mundial, deve-se ressaltar que o perfil destes jovens é diferente em país desenvolvidos, como na Europa, onde tais jovens tem níveis mais altos de escolaridade que no Brasil. Quanto menor a escolaridade maior a taxa de informalidade (75,8% para pessoas sem instrução). Segundo os dados da PNAD (2014), 21,1% dos jovens entre 16 e 24 anos não estuda nem trabalham. Estes jovens com baixa escolaridade e

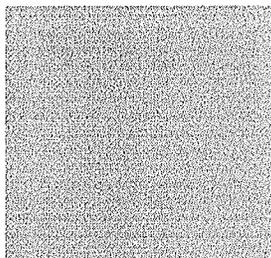
falta de experiência profissional, acessam o mercado de trabalho sem perspectivas de crescimento futuro.

Tanto a taxa de desemprego, quando a taxa de informalidade são bem distintas entre os Estados brasileiros, no Maranhão, por exemplo, a taxa informalidade chega a 73,2% da população, enquanto, em Santa Catarina, ela é de 28,1%. Momentos de crises impactam o mercado de trabalho de diferenciada entre as diversas regiões, podendo acentuar desigualdades territoriais.

As novas tecnologias de informação e comunicação (TICs) continuarão modificando a natureza do trabalho, a estrutura de produção, de educação, de relação entre as pessoas e lazer. Dado o ritmo crescente de inovação tecnológica, observa-se, principalmente nos países desenvolvidos, desnecessidade de trabalho em muitas profissões (IPEA, 2015). A introdução de novas TICs e tendência de diversificação do trabalho, impõe o aumento por atividades de conhecimento e capacitação específica.

O trabalho é fator preponderante quando se pensa na proteção dos sujeitos. Pela Constituição brasileira, não só o direito ao trabalho, mas a um salário que garanta a subsistência do trabalhador e de sua família é uma obrigação que deve ser garantida pelo Estado. Ela prevê que todas as pessoas têm direito de ganhar a vida por meio de um trabalho livremente escolhido e decente, de possuir condições equitativas e satisfatórias de trabalho e renda e de ser protegida em caso de desemprego.

O trabalho também é fator chave na reprodução ou ruptura com dinâmicas sociais persistentes. A distribuição do trabalho aponta para a relação com a perpetuação das desigualdades de gênero, ciclos de vida e étnicas.



AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS OBTIDOS ATÉ 2015

A LOAS afirma, no artigo 2, que um dos objetivos da Assistência Social é a proteção social, dentre outras formas, por meio da promoção da integração ao mundo do trabalho. Esta relação entre Trabalho e Assistência Social nem sempre esteve clara na atuação da política, resultando muitas vezes no desenvolvimento de ações inócuas. Densc debate tem sido travado sobre o papel da Assistência Social na dita "promoção da integração ao mundo do trabalho". Deste debate emergiu mais recentemente a compreensão de que cabe à Assistência identificar e dar suportes aos indivíduos em vulnerabilidade que demandem acesso a ações de qualificação profissional, inclusão produtiva e intermediação de mão de obra; bem como articular a adequada oferta destas ações com as respectivas organizações que atuam na esfera do Trabalho.

Iniciativa importante, ancorada nesta concepção, foi a criação do Programa AceSUAS cujo objetivo era promover o acesso dos usuários da Assistência Social ao mundo do trabalho, através da articulação de parcerias com órgãos e entidades governamentais e não governamentais, que ofertam ações de formação e qualificação profissional, inclusão produtiva e intermediação de mão de obra. O escopo de ações do programa contemplava a identificação e mobilização do público prioritário e também, se necessário, a mobilização da rede de assistência social no sentido de dar suporte a fim de garantir a permanência do público mais vulnerável nas ações de qualificação e mesmo no mercado formal de trabalho.

A implementação do AceSUAS deu-se de forma articulada ao PRONATEC; programa sob gestão do Ministério da Educação que visa expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica no país. Em 2011, foi criado o PRONATEC- Brasil Sem Miséria, cujo objetivo era a oferta gratuita de cursos de Formação Inicial e Continuada para pessoas inscritas ou em processo de inclusão no CadÚnico.

Tabela 4 - Quantidade de municípios e matrículas do PRONATEC, 2012 a 2014

Exercício	Quantidade de municípios	Matrículas Realizadas - PRONATEC	Pessoas Mobilizadas (pré-matrículas) PRONATEC
2012	292	246.416	867.153
2013	739	498.702	690.274
2014	1.383	261.633	349.694
Total		1.006.751	1.907.121

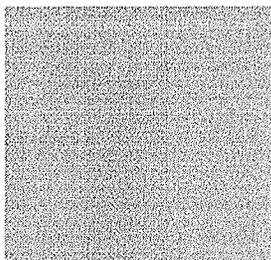
Fonte: SISTEC, 2012: Jul/2012 a Jun/2013; 2013: Jul/2013 a Jun/2014; 2014: Jul/2014 a Dez/2014.

PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2025

Como a política de Assistência Social pode contribuir para ampliação do acesso a oportunidades de inserção no trabalho decente e proteger grupos mais vulneráveis? Como a Assistência Social pode intervir em dinâmicas sociais – baixa escolaridade, gravidez na adolescência, precária inserção no mercado de trabalho – para prevenir a perpetuação de não acesso a direitos e de seus impactos? O desafio é ampliar e consolidar por meio de programas e projetos, a atuação da política de assistência social como promotora da integração ao mundo do trabalho.

Desafios:

- Ampliar e consolidar por meio de programas e projetos, a atuação da política de assistência social como promotora da integração ao mundo do trabalho;
- Revisar de regras, normas, orientações técnicas que explicitem e delimitem o papel da Assistência Social no mundo do trabalho;
- Fortalecer o papel essencial da assistência social na indução da permanência dos jovens na escola;
- Fomentar a melhoria e adequação da oferta de cursos profissionalizantes às realidade sociais, culturais, territoriais dos usuários;
- Articular com as políticas de trabalho, com órgãos e instituições que atuam campo da qualificação profissional e intermediação de mão de obra;
- Criar de protocolos e fluxos de atendimento, nacional e locais, para o atendimento do público da Assistência;
- Ajustar os serviços a fim de permitir aos trabalhadores o acesso aos serviços da Assistência, como a flexibilização do horário de atendimento;
- Repensar, também, a relação da Assistência Social na promoção da autonomia do cuidador, em especial, a mulher. Tornar a mulher chefe de famílias monoparentais público prioritário para o atendimento de seus dependentes em SCFV, Centro-dias, entre outros;
- Mobilização para o trabalho decente e para o enfrentamento as formas precárias e degradantes de trabalho na sociedade;
- Valorar, através do trabalho social com as famílias, as possibilidades que o trabalho tem na construção da subjetividade do sujeito;
- Favorecer a iniciativa social e a coletivização de demandas, como por exemplo, fomentar e dar apoio à organização, por iniciativa dos usuários, de cooperativas de trabalho com acesso a micro-crédito;



ENFRENTAMENTO DAS DESIGUALDADES E PROMOÇÃO DA EQUIDADE

CONTEXTO

O grau de desigualdade social de um determinado país é comumente medido pela análise da sua distribuição de renda, tendo como indicador clássico o Índice de Gini. Não é novidade o fato do Brasil ser um dos países mais desiguais do mundo, e apesar dos avanços conquistados na última década, ainda ocupamos a incômoda 14ª pior posição em um ranking organizado pelo Banco Mundial com informações sobre o Índice de Gini em 158 países (<http://wdi.worldbank.org/table/2.9>).

Para além da sua expressão na distribuição de renda, as desigualdades sociais se manifestam em diversas outras dimensões, tais como na educação, no trabalho, na saúde, no acesso à propriedade e, por fim, no próprio estatuto da cidadania. Ainda que a desigualdade de renda reforce a produção ou manutenção de outras desigualdades, é necessário em perspectiva histórica compreender que ela mesma é resultante de outras desigualdades sociais. Para exemplificar, devemos lembrar-nos daquela que talvez seja a maior expressão de desigualdade fundante da nossa sociedade, a oposição entre “senhores” e “escravos”. Esta oposição parece reproduzir-se ao longo do tempo por meio de uma ideologia da desigualdade ou, noutros termos, de uma cultura hierárquica que obstrui a construção da cidadania.

As manifestações materiais e ideológico-culturais da desigualdade ficam evidentes quando contrapomos em par determinados grupos ou segmentos sociais como, por exemplo: homens e mulheres; brancos e não brancos; “pessoas normais” e pessoas com deficiência; heterossexuais e homossexuais; ricos e pobres.

É necessário que as ações da política de assistência social no enfrentamento das desigualdades ocorram tanto no campo ideológico-cultural, por meio da disseminação e da defesa de valores que afirmem a igualdade e a liberdade como princípios básicos da cidadania, como também no campo das provisões objetivas e materiais, intervindo em determinadas situações críticas de forma a mitigar efeitos da desigualdade e “quebrar” seus ciclos de reprodução. Dar objetividade e tangibilidade às “entregas” da assistência social é condição fundamental para torná-la, de fato, um direito reclamável; o que não significa negar a existência e a importância das intervenções no campo da subjetividade e dos valores.

No cenário atual, as desigualdades de gênero e de cor/etnia têm ganhado visibilidade e o combate a estas é objeto de reivindicação de setores e movimentos sociais comprometidos com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Neste ponto, nota-se que as políticas de educação e de saúde já há algum tempo têm formulado e implementado respostas voltadas a estes segmentos. No âmbito da política de assistência social, muito embora grande parte de seus usuários pertençam a estes segmentos, ainda há uma carência de respostas mais específicas, fato este que tem ficado evidente nas discussões e cobranças ocorridas nas Conferências e em outros espaços de diálogo e participação.

Algumas estatísticas produzidas a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios de 2014 – Pnad/IBGE – ilustram as desigualdades de gênero e de cor na população brasileira.

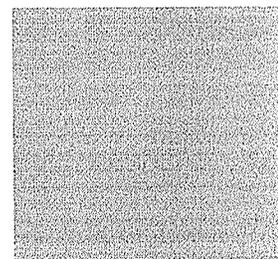
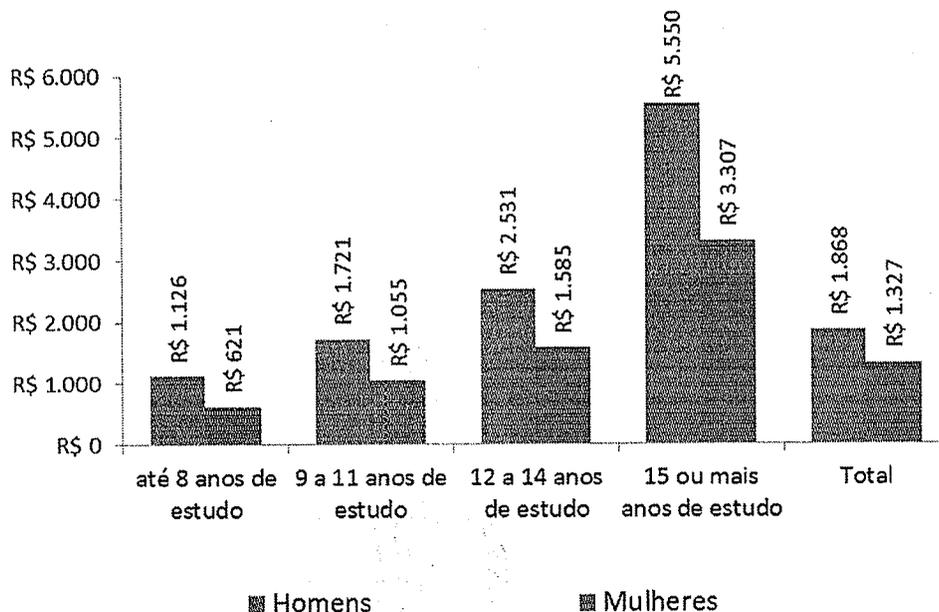


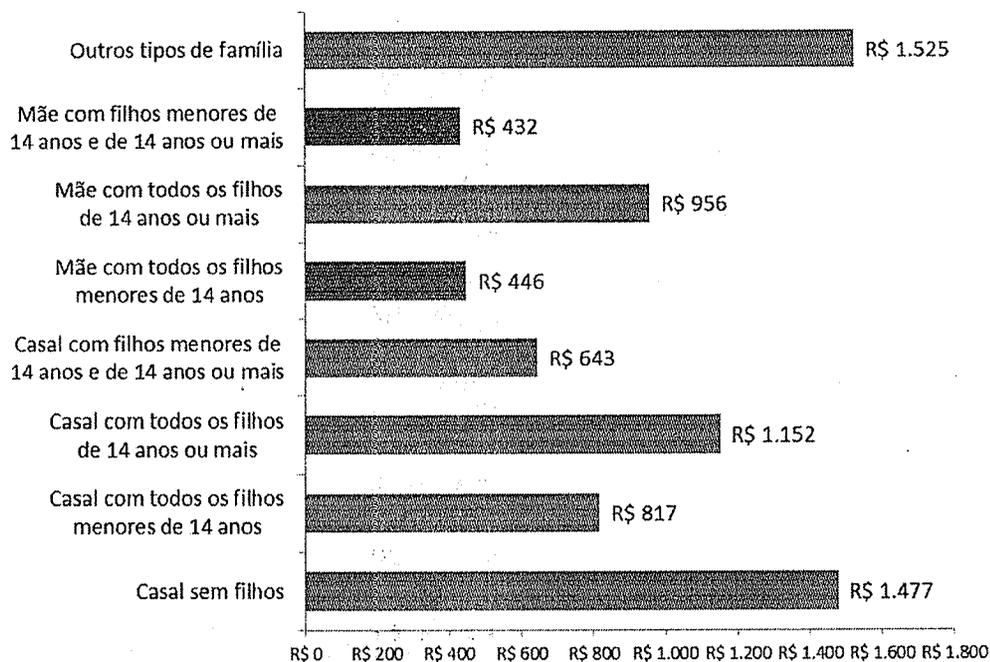
Gráfico 8 - Rendimento mensal de todos os trabalhos para pessoas de 10 anos ou mais de idade, segundo sexo e escolaridade



Fonte: IBGE, Pnad 2014. Elaboração: CGVIS/DGSUAS/SNAS/MDS.

A desigualdade entre homens e mulheres no que se refere à remuneração do trabalho é fenômeno já bastante conhecido e estudado. Obviamente há muitos limites para que a política de assistência social possa impactar objetivamente esta realidade, ainda que busque denunciá-la e enfrentá-la por meio da atuação no campo da defesa de direitos e na criação de valores. Contudo, tomando como "fato" esta desigualdade é possível antever que famílias com determinadas configurações tendem a ser muito mais vulneráveis do que outras no que se refere ao fator renda. Este é tipicamente o caso das famílias monoparentais com presença de crianças e chefiadas por mulheres.

Gráfico 9 - Renda mensal domiciliar per capita, segundo composição da família

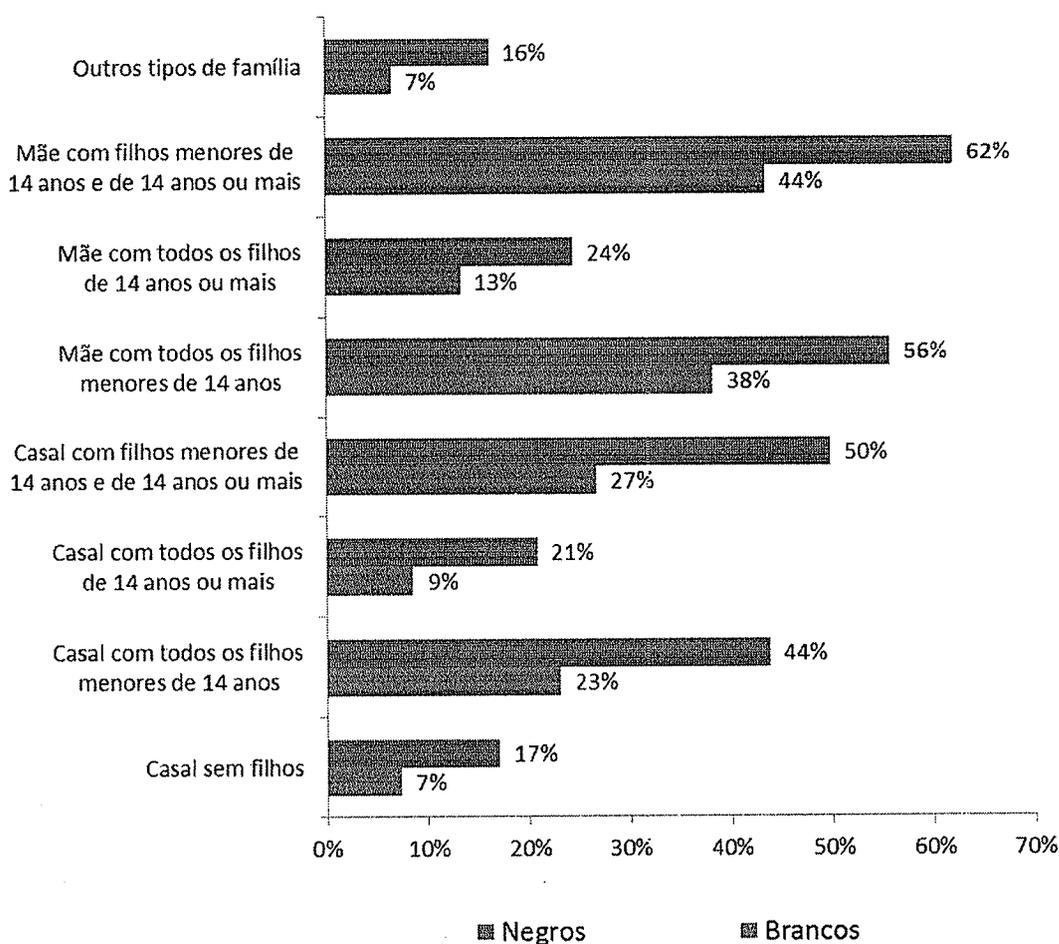


Fonte: IBGE, Pnad 2014. Elaboração: CGVIS/DGSUAS/SNAS/MDS.

A desigualdade de condições de vida entre a população branca e as populações parda ou preta é evidente e constitui um dos maiores abismos sociais no país. Seja resultante do processo histórico ou produto do preconceito e discriminação observados ainda no presente, é necessário que as políticas públicas reconheçam esta evidente desigualdade e atuem de maneira direcionada, promovendo sua gradual redução e objetivando sua eliminação. Via de regra, todos os indicadores sociais da população negra (agregação de pretos e pardos) mostram-se significativamente piores quando comparados à população branca.

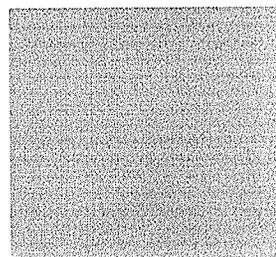
Quando atributos de gênero e de cor são sobrepostos potencializa-se a desigualdade. No gráfico apresentado a seguir, nota-se que em todas as configurações familiares a proporção de pessoas negras nos estrato de menor renda (renda mensal domiciliar per capita até ½ salário mínimo) é sempre maior que proporção de pessoas brancas.

Gráfico 10 - Percentual de pessoas com renda mensal domiciliar per capita



Fonte: IBGE, Pnad 2014. Elaboração: CGVIS/DGSUAS/SNAS/MDS.

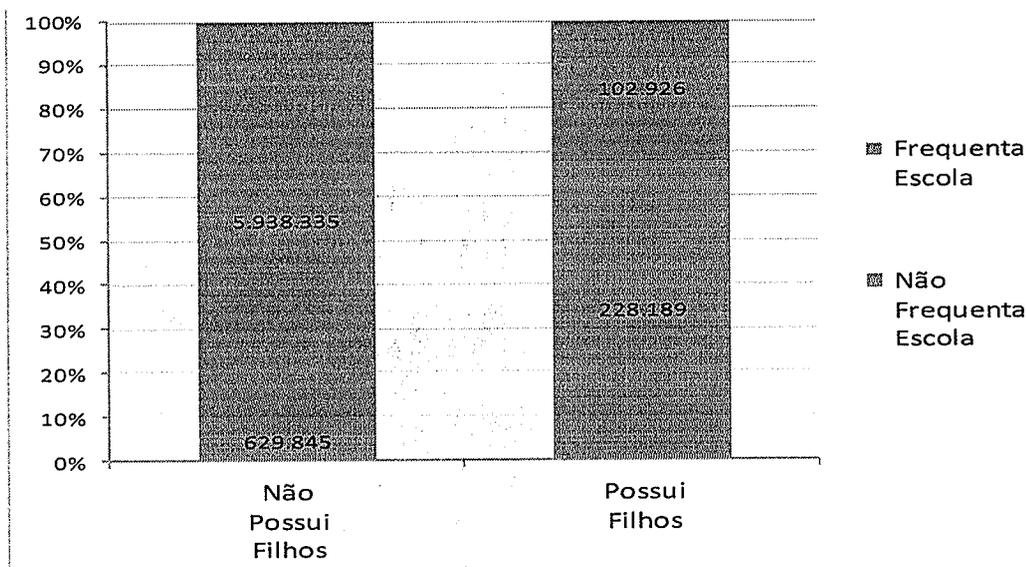
Quando observamos pela perspectiva de gênero a composição familiar mais vulnerável em relação à segurança de renda, ou seja, as famílias monoparentais chefiadas por mulheres e com filhos menores de 14 anos, e acrescentamos o componente de raça/cor, vemos a potencialização das desigualdades. Entre as pessoas negras em famílias com a referida composição, cerca de 60% vivem em domicílios cuja renda mensal per capita é de no máximo ½ salário mínimo, enquanto para pessoas brancas nesta mesma configuração familiar este percentual gira em torno dos 40%. Vale



ainda destacar que entre as pessoas brancas em famílias compostas por "Casal com todos os filhos de 14 anos ou mais", apenas 9% se encontram em domicílios com renda mensal per capita até ½ salário mínimo.

Embora a gravidez na adolescência seja observada em famílias de diferentes composições e níveis de renda, há uma forte correlação entre a condição de vulnerabilidade das famílias e a maior incidência de gravidez. A gravidez precoce é um fato de grande influência sobre a trajetória futura destas adolescentes e, de forma geral, conduz a um agravamento da condição de vulnerabilidade destas meninas e de suas respectivas famílias. Enquanto 8,2% das adolescentes negras de famílias com renda domiciliar per capita até ½ salário mínimo possuem filhos, o mesmo é observado em apenas 1% das adolescentes brancas de famílias com renda domiciliar per capita maior que 1 salário mínimo, ou seja, a probabilidade de uma adolescente negra pertencente a uma família pobre engravidar é oito vezes maior que a probabilidade de uma adolescente branca pertencente a uma família não-pobre.

Gráfico 11 - Meninas de 13 a 17 anos, segundo condição de mãe e frequência à Escola



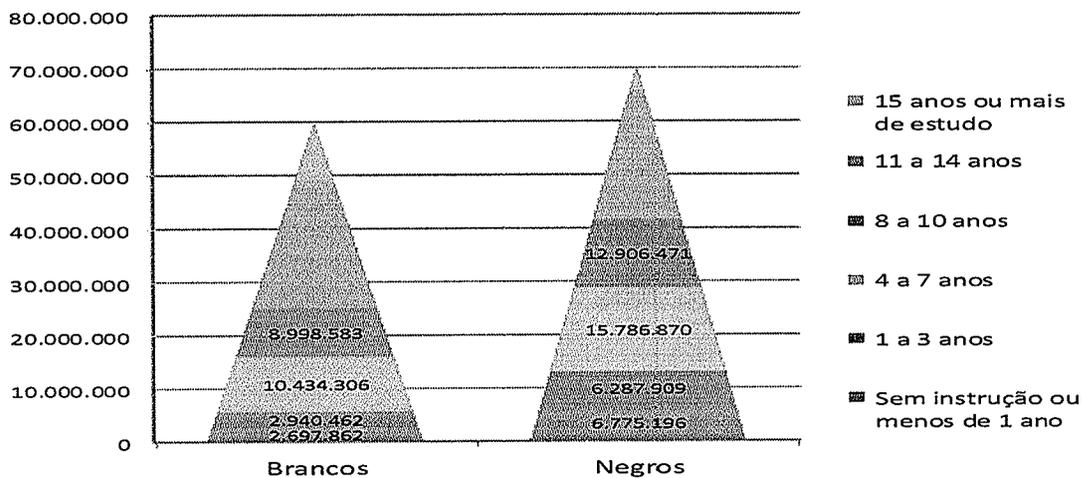
Fonte: IBGE, Pnad 2014. Elaboração: CGVIS/DGSUAS/SNAS/MDS.

A existência de uma "nova" criança na família impõe necessidades de cuidados que demandam tempo, afeto, gestão das relações intrafamiliares e provisões materiais. Tais situações tendem a provocar, ou agravar, de forma imediata a vulnerabilidade do grupo familiar, mas, além disso, costumam engendrar processos ou trajetórias que reproduzem a pobreza e a desigualdade. Isto ocorre, em grande medida, devido ao abandono da escola por parte da menina-mãe. Enquanto 68,9% das adolescentes com filhos não frequentam a escola, este percentual é de apenas 9,6% entre as adolescentes que não possuem filhos.

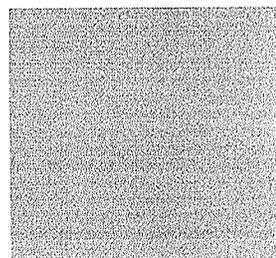
A escolaridade é um fator fundamental no que se refere aos ciclos de reprodução da desigualdade e da pobreza, razão pela qual, assegurar que as crianças, adolescentes e jovens das famílias pobres permaneçam na escola é uma ação de fundamental importância, para a qual a Assistência Social deve envidar esforços. Embora a questão do acesso esteja relativamente bem equacionada no país, a permanência dos adolescentes e jovens pobres no sistema escolar é um problema ainda expressivo. Ainda que a política de Educação seja co-responsável na tarefa de manter estes jovens na escola, parece-nos evidente a necessidade de intervenções no campo da Assistência Social de forma a coagir, convencer e apoiar os jovens e suas famílias para que não ocorra o abandono es-

colar. E uma vez mais, nota-se que é a população negra a maior vítima; 41% da população negra adulta (18 a 65 anos) possui menos de 8 anos de estudo. Este percentual corresponde a um contingente de 28,8 milhões de pessoas. Entre os brancos o percentual é de 27% e o contingente nominal é de 16 milhões de pessoas.

Gráfico 12 - Pessoas de 18 a 65 anos de idade, segundo cor da pele e anos de estudo



Fonte: IBGE, Pnad 2014. Elaboração: CGVIS/DGSUAS/SNAS/MDS.

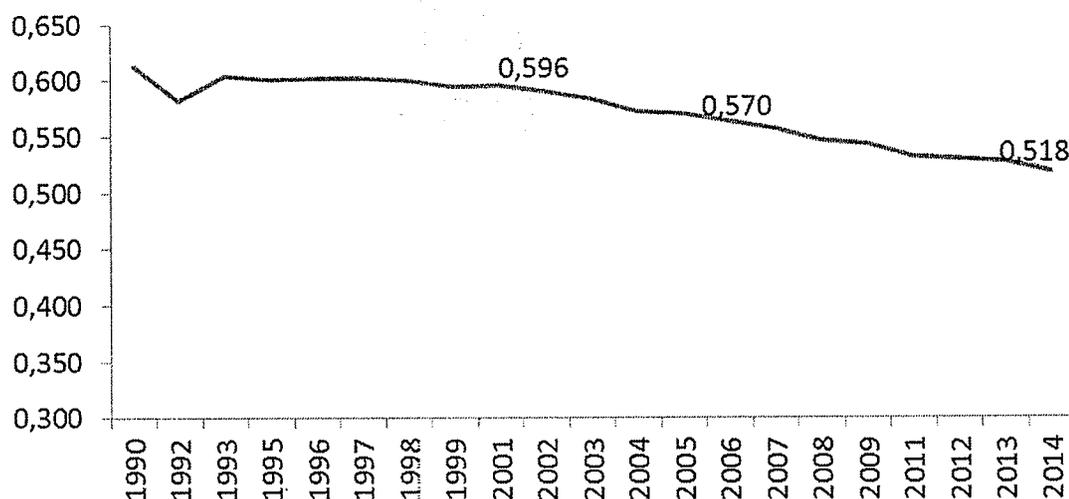


AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS OBTIDOS ATÉ 2015

Apesar do alarmante nível de desigualdade que ainda persiste em nossa sociedade, a última década foi marcada por um processo contínuo de queda na desigualdade de renda, resultante das políticas públicas adotadas pelo governo federal, com destaque para o aumento real do valor do salário mínimo e para a expansão e fortalecimento das ações de transferências de renda à população mais pobre. No ano de 2015 o Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada, juntos, transferiram diretamente aos beneficiários recursos na ordem de 67 bilhões de reais. No caso do PBF, a transferência às famílias é realizada prioritariamente no nome da mulher; desta forma, o programa em certa medida também proporciona o "empoderamento" das mesma no âmbito do núcleo familiar e das relações comunitárias, tendo assim um viés positivo no enfrentamento às desigualdades de gênero.

Embora a melhoria no índice de Gini não tenha sido suficiente para que alcançássemos um patamar razoavelmente aceitável em uma sociedade democrática, a evolução observada no período 2005-2014 foi bastante positiva, principalmente quando consideramos que o movimento de queda não foi interrompido após o desencadeamento da crise econômica mundial em 2008.

Gráfico 13 - Evolução do índice de Gini no Brasil - 1990 a 2014



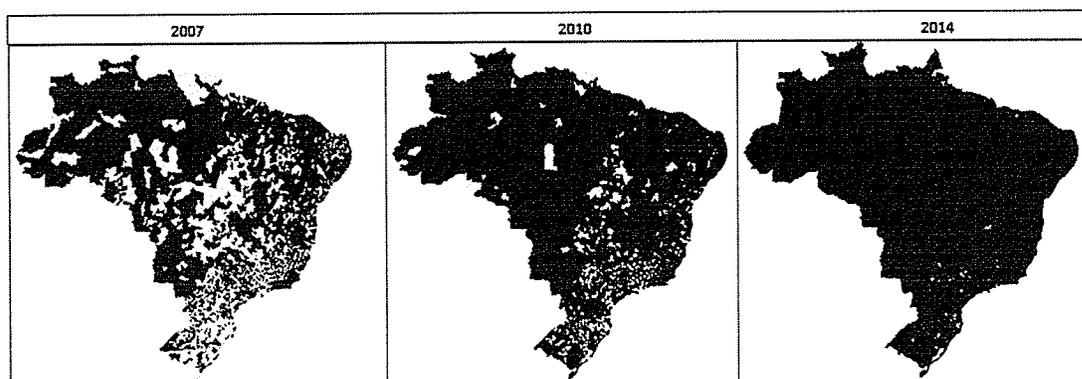
Fonte: IPEA DATA (<http://www.ipeadata.gov.br/>).

Olhando para o enfrentamento das desigualdades sociais em seu espectro mais amplo, e não apenas para sua tradução em termos de renda, especial atenção deve ser dada aos efeitos das condicionalidades do Programa Bolsa Família, bem como, em escala menor, ao do trabalho realizado no âmbito do Programa BPC na Escola. Estas estratégias para indução do acesso e permanência na escola têm efeito direto sobre os ciclos de reprodução da pobreza e da desigualdade social.

No que se refere aos serviços socioassistenciais, é principalmente no âmbito da Proteção Social Básica que, espera-se, ocorra o trabalho de suporte às famílias e indivíduos mais afetados pelas desigualdades sociais. É, sobretudo, neste nível de proteção que também deve ocorrer grande parte do trabalho de Defesa de Direitos coletivos e de produção e afirmação de valores igualitários e democráticos.

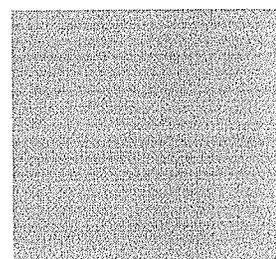
Durante a vigência do primeiro Plano Decenal foi implantada uma ampla rede de serviços de proteção social básica, com destaque para os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, cujo número total já alcança 8.192 Unidades (CadSUAS.- março de 2016) distribuídas por 5.517 municípios.

Figura 1 - Evolução da quantidade de municípios com CRAS



Fonte: Censo SUAS 2007, 2010, 2014.

Ainda na Proteção Básica, é preciso registrar o volume e capilaridade dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, presentes em cerca de 5 mil municípios, com capacidade para atendimento de 1,6 milhão de usuários.



PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2025

Do ponto de vista da desigualdade de renda o maior risco para o período do segundo Plano Decenal é a possibilidade da queda de desigualdade ser “estancada”, ou mesmo revertida, em função da crise econômica e/ou da alteração das políticas públicas. Em um contexto de crescimento econômico no qual todas as classes sociais estão auferindo rendimentos crescentes torna-se mais viável alterar por meio de políticas públicas a concentração de renda e diminuir a desigualdade. Este foi, em grande parte, o cenário macroeconômico predominante no período do primeiro Plano. É preciso assegurar que na conjuntura econômica atual, marcada pela crise, os mais pobres pelo menos não percam os ganhos relativos que tiveram no período anterior e tomar medidas para que em um novo ciclo de crescimento continuemos a ter ganhos relativos maiores entre os mais pobres, ao contrário do modelo defendido nos anos 70, segundo o qual deveríamos “primeiro esperar o bolo crescer para depois dividir”.

Quanto ao enfrentamento das desigualdades de gênero e cor é possível que as políticas desenvolvidas nos últimos anos tenham efeitos no decorrer dos anos vindouros, contudo a redução das brechas sociais supõe uma continuidade de ações e políticas claramente orientadas a esta finalidade. É preciso, por exemplo, estar atento e tomar medidas para solucionar o conflito entre a inserção das mulheres no mercado de trabalho e o papel de “cuidadoras” a elas atribuído no âmbito da família. Nessa perspectiva, apontamos abaixo alguns desafios que nos parecem pertinentes para o SUAS ao longo do próximo decênio:

- Assumir e desenvolver efetivamente a Vigilância Socioassistencial e Defesa de Direitos como objetivos da Assistência Social, conforme determina o artigo 2º da LOAS nos incisos II e III;
- Estabelecer ações objetivas para enfrentamento das desigualdades, em especial da desigualdade de gênero e de cor;
- Implantar serviços de suporte/apoio a pessoas com dependência, de forma a lhes proporcionar melhor qualidade de vida e, ao mesmo tempo, a aliviar a sobrecarga dos(as) cuidadores(as) no âmbito da família;
- Dar mais clareza nas ações voltadas às crianças de 0 a 6 e respectivas famílias (cuidados e desenvolvimento infantil) (apoio/suporte às mães);
- Ter ações claras que contribuam para prevenção da gravidez na adolescência;
- Assumir como prioridade o desenvolvimento de ações claras e concretas que possibilitem que as mães adolescentes permaneçam na escola.
- Assumir como prioridade o desenvolvimento de ações claras e concretas voltadas para redução da vulnerabilidade de famílias chefiadas por mulheres, em especial, daquelas com presença de crianças.
- Raça/cor: Intervenções no âmbito da subjetividade (identidade) e dos valores com as famílias e a comunidade local;
- Formular e implantar programas e projetos voltados ao resgate e valorização da diversidade étnica;
- Revisão da capacidade de referenciamento dos CRAS / Equipes;
- Ampliação da rede de Proteção Social Básica;

RECONHECIMENTO DAS DIVERSIDADES TERRITORIAIS E SOCIOCULTURAIS

Contexto

Para garantir a universalidade e a equidade na política de assistência social é fundamental reconhecer e distinguir diversidades socioculturais e territoriais. De um ponto de vista didático, podemos distinguir a presença e a especificidade de diversos "públicos" (como, por exemplo, indígenas, quilombolas, famílias assentadas da reforma agrária, acampados, ciganos, população de rua, ribeirinhos, entre outros) e de diferentes "configurações territoriais" (como, por exemplo, situação de fronteira, ruralidades, regiões metropolitanas e favelas, distância dos centros urbanos, biomas e recortes bio-político-sociais, como Semiárido, Amazônia, Cerrado, e etc.).

A dimensão continental do Brasil implica numa multiplicidade de espaços geográficos, com diversos biomas e paisagens naturais. Entretanto, uma vez que o território é o espaço apropriado e transformado pelas relações sociais, a distinção de "públicos" e "territórios" perde sentido na realidade, pois é impossível dissociar populações específicas de seus territórios. Vários "públicos" específicos se definem e estruturam seu modo de vida a partir de sua relação com o território, como no caso de indígenas e quilombolas. Assim, a distinção realizada aqui entre "públicos específicos" e "configurações territoriais específicas" é puramente didática, para clareza da exposição.

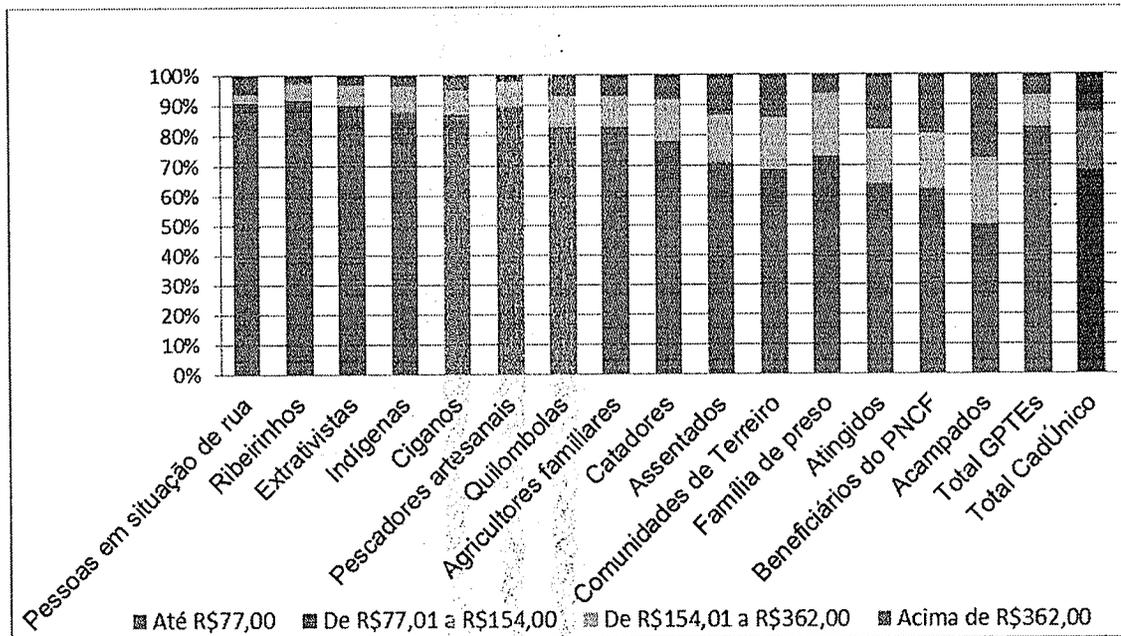
A primeira característica geral em relação a públicos específicos é a sua "invisibilidade social", ou seja, a dificuldade de serem reconhecidos em sua especificidade pelas políticas e agentes públicos. O texto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) reconhecia, em 2004, a invisibilidade de grupos populacionais específicos e a dificuldade das políticas públicas em promover a equidade:

"Ainda na perspectiva da equidade, a política de assistência social atua com outros segmentos sujeitos a maiores graus de riscos sociais, como a população em situação de rua, indígenas, quilombolas, adolescentes em conflito com a lei, os quais ainda não fazem parte de uma visão de totalidade da sociedade brasileira. Tal ocultamento dificulta a construção de uma real perspectiva de sua presença no território brasileiro, no sentido de subsidiar o direcionamento de metas das políticas públicas". (PNAS. BRASIL, 2004: 24-5)

No Brasil, o reconhecimento de grupos e populações específicas e a permeabilidade das políticas públicas a eles têm aumentado nos últimos anos. Alguns marcos importantes foram a criação da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial/SEPPIR (2003) e o Decreto nº 6.040/2007, que instituiu a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PNPCT), a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto 7.053/2009), entre outros.

Outra característica fundamental é que as diversidades desses grupos muitas vezes estão associadas a desigualdades de acesso a bens e direitos e a vulnerabilidades e riscos sociais aumentados. O gráfico abaixo mostra a renda média das famílias pertencentes a 15 Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos (GPTes) identificados no CadÚnico. Quando comparada com a renda do público total do CadÚnico, a renda média dos GPTes é menor; a grande maioria das famílias dos GPTes está em situação de extrema pobreza (72,7%), configurando um perfil ainda mais vulnerável que o das demais famílias do Cadastro Único, cuja proporção de extrema pobreza é bem inferior (51,5%).

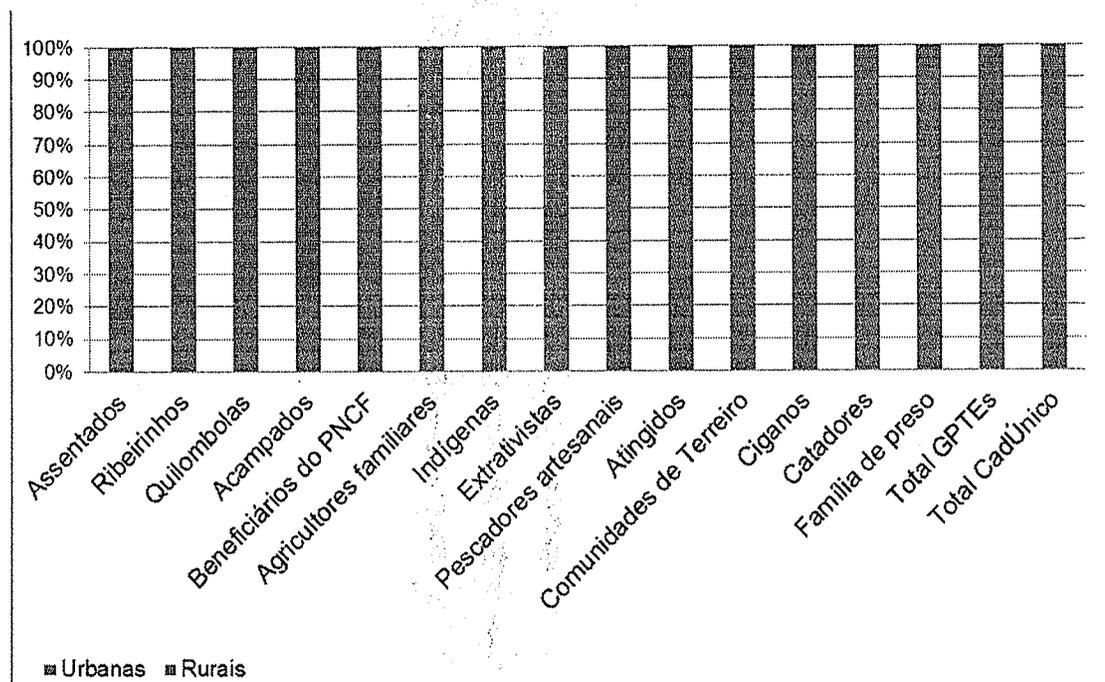
Gráfico 14 - Cadastro Único - Percentual de famílias GPTe por faixa de renda



Fonte: SENARC/MDS. Cadastro Único, Dezembro de 2014.

Da mesma forma, quando examinamos o acesso a bens e serviços, como água, esgoto, energia elétrica, educação, entre outros, os grupos populacionais específicos apresentam menores níveis quando comparados ao conjunto da população pobre. Alguns resultados derivam da predominância de alguns desses grupos no meio rural. Enquanto que 80% das famílias no CadÚnico residem no meio urbano, se considerarmos as famílias de GPTes, 69% delas residem no meio rural.

Gráfico 15 - Cadastro Único - Percentual de famílias GPTe por localização do domicílio



Fonte: SENARC/MDS. Cadastro Único, Dezembro de 2014.

Por outro lado, vale destacar que alguns grupos populacionais específicos se definem por sua relação com o território, sobretudo no meio rural, como indígenas, quilombolas, acampados, assentados, ribeirinhos, agricultores familiares, entre outros. Outros grupos caracterizam-se pela sua predominância no meio urbano, como é o caso de catadores, ciganos, comunidades de terreiro, população de rua, entre outros.

Povos e Comunidades Tradicionais

O termo "indígenas" é utilizado para se referir a uma multiplicidade de grupos sociais nativos do território que atualmente constitui o Brasil. Hoje, os indígenas brasileiros representam a maior diversidade étnica e linguística de todo o continente: são 305 povos distintos, com organização social, relações de parentesco, costumes, crenças e histórias diversas, falantes de 274 diferentes línguas. Em 2010, o Censo IBGE contabilizou cerca de 900 mil indígenas (896.917) em todo o território nacional, sendo que 17,5% deles não falam a língua portuguesa.

A grande maioria dos indígenas vive em áreas rurais (64%), geralmente em terras indígenas, e a relação com o território constitui parte fundamental de seu modo de vida e de sua cultura. Entretanto, o grande desafio imposto às políticas públicas é a sua diversidade: cada povo possui história própria e modos particulares de constituir famílias e subgrupos, de cuidado com crianças e idosos, de ocupação e mobilidade no território, de conhecer e se relacionar com a natureza, com outros grupos sociais, com a espiritualidade, e assim por diante.

Importante mencionar também que mais de 300 mil indígenas vivem hoje em áreas urbanas. Historicamente, a presença de indígenas em áreas urbanas está associada tanto ao processo de expulsão de suas terras tradicionais e da fuga da violência no campo, quanto à migração voluntária para as cidades para acessar serviços como saúde e educação, ou em busca de melhores condições de vida.

Entretanto, a especificidade da cultura indígena não depende do local de moradia, seja residindo em terras indígenas ou fora delas, em meio rural ou urbano. Da mesma forma, embora alguns povos indígenas tenham adotado, em maior ou menor grau, costumes e práticas da sociedade envolvente, como o uso de vestimentas e de tecnologias como telefones e automóveis, a adoção desses costumes não implica em perda da identidade indígena ou mesmo em enfraquecimento de sua cultura ou de suas especificidades.

As comunidades quilombolas são "grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto-atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida" (Decreto 4.887/2003). Os quilombolas também se definem por relações específicas com o parentesco, a ancestralidade, as tradições e práticas culturais próprias. Entretanto, o território e o uso coletivo da terra são centrais na identidade e na sobrevivência física e cultural da comunidade quilombola. Garantir o direito à terra aos quilombolas (como para os indígenas) é fundamental para a sua existência física e cultural.

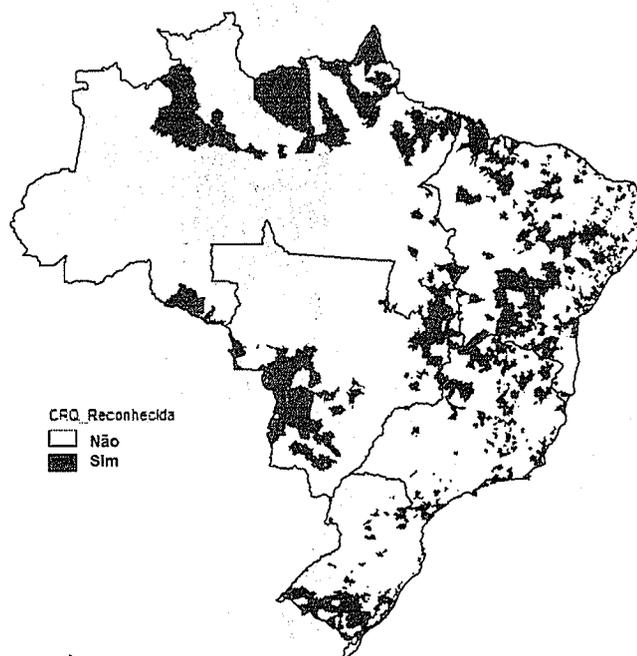
Aos remanescentes das comunidades quilombolas é assegurado o direito de propriedade da terra ocupada tradicionalmente, de acordo com a Constituição de 1988 (art. 68 das Disposições Constitucionais Transitórias). Uma vez que a ocupação e a posse da terra são coletivas, a titulação da terra também será emitida em nome da comunidade.

Apesar de alguns territórios quilombolas terem sido regularizados e titulados por órgãos estaduais (quando a terra é pública, de propriedade de estados ou municípios), a titulação da maioria dos territórios é atribuição do governo federal, quando a terra é de propriedade da união ou de particulares.

O artigo 68 da Constituição foi regulamentado apenas em 2001, pelo Decreto 3.912/2001. Até 2003, haviam sido emitidos apenas 44 títulos de propriedade, beneficiando 89 comunidades, considerando tanto os títulos emitidos pelo governo federal quanto aqueles emitidos por governos estaduais (informação consolidada pelo INCRA, disponível em: <<http://www.incra.gov.br/sites/default/files/incra-perguntasrespostas-a4.pdf>>).

Em 2003, o Decreto 4.887/2003 revogou o decreto anterior e instituiu nova regulamentação do artigo constitucional, instituindo procedimentos mais harmônicos com tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário para garantir o direito das comunidades quilombolas. A partir de então, o primeiro estágio desse processo passa a ser o registro da Comunidade Remanescente de Quilombo. Entre 2004 e 2015 foram 2.648 Comunidades Remanescentes de Quilombos registradas pelo governo federal. No CadÚnico, em dezembro de 2015, mais de 140 mil famílias quilombolas estavam cadastradas.

Figura 2 - Municípios com Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ) Certificadas



Fonte: Fundação Palmares, 2016. Elaboração CGVIS/SNAS.

Entretanto, o reconhecimento das Comunidades é apenas o primeiro estágio no processo de titulação da terra como território quilombola. Após a certificação pela Fundação Palmares e a abertura de processo no INCRA, as fases seguintes são: Elaboração de Relatório Técnico de Identificação e Delimitação pelo INCRA; Publicação e prazo para contestação do RTID; Portaria do INCRA reconhecendo o território quilombola; Decreto de Desapropriação (caso haja imóveis privados incidentes no território) e Titulação.

Atualmente, no INCRA existem mais de 1.500 processos abertos para a regularização fundiária de terras quilombolas. Desde 2003, foram expedidos pouco mais de 200 títulos, beneficiando 238 comunidades; além dessas, cerca de 180 terras tiveram decreto de desapropriação ou Portaria emitida e 200 territórios estão em fase de elaboração do Relatório Técnico.

Tabela 5- Famílias e Comunidades Indígenas, Brasil

	Famílias quilombolas cadastradas (CadÚnico Dez/2015)	Número de Comunidades Remanescentes de Quilombo (Fundação Palmares)	População Indígena (Censo IBGE 2010)	População indígena vivendo em Terras Indígenas (Censo IBGE 2010)	Número Terras Indígena (FUNAI 2010)
RO	203	10	13.076	9.217	22
AC	2	--	17.578	13.308	32
AM	337	9	183.514	129.529	152
RR	4	--	55.922	46.505	33
PA	13.472	201	51.217	35.816	54
AP	629	38	7.411	5.956	5
TO	1.568	38	14.118	11.560	11
MA	35.607	580	38.831	29.621	19
PI	4.743	80	2.944	--	--
CE	2.024	52	20.697	2.988	7
RN	1.667	23	2.597	--	--
PB	3.097	36	25.043	18.296	3
PE	8.542	129	60.995	31.836	11
AL	4.959	68	16.291	6.268	10
SE	3.727	31	5.221	316	1
BA	38.948	665	60.120	16.817	23
MG	10.319	208	31.677	9.682	9
ES	1.055	34	9.585	3.005	3
RJ	1.560	34	15.894	450	3
SP	1.422	55	41.981	2.767	18
PR	1.258	35	26.559	11.934	22
SC	295	14	18.213	9.227	24
RS	2.932	110	34.001	18.266	25
MS	659	23	77.025	61.158	47
MT	1.541	70	51.696	42.525	73
GO	5.625	36	8.583	336	5
DF	14	1	6.128	--	--

Foram consideradas as Terras Indígenas (TI) em qualquer fase do processo de demarcação, exceto aquelas em fase de estudo (126 TIs). As 17 TIs cujo território se estende por mais de uma UF foram contabilizadas em todas as UFs.

Os agricultores familiares são caracterizados pela forma de organização a partir da "Propriedade Familiar", ou seja, "... o imóvel rural que, direta e pessoalmente explorado pelo agricultor e sua família, lhes absorva toda a força de trabalho, garantindo-lhes a subsistência e o progresso social e econômico, com área máxima fixada para cada região e tipo de exploração, e eventualmente trabalho com a ajuda de terceiros". (Estatuto da Terra, Lei 4.504/1964).

Além da utilização da família como força de trabalho e da relação com o campo, que são traços comuns, os agricultores familiares apresentam características específicas, de acordo com a região do país, com o bioma em que se encontram e com aspectos sociais do entorno e da localidade. Hoje, representam o maior público numérico dos Grupos Populacionais específicos do Cadastro Único,

com mais de um milhão de famílias cadastradas, sendo 64% delas no Semiárido e 18% na Amazônia legal.

No meio rural, distinguimos também as famílias assentadas da reforma agrária e as acampadas, ainda em busca do direito à terra.

Tabela 6 - Famílias Assentadas, Brasil

	Total de Famílias			
	INCRA - 2015	CadÚnico - Dez/2015		
	Assentadas da reforma agrária 2006 - 2015	Assentadas da reforma agrária	Acampadas	Agricultores Familiares
RO	4.168	1.610	655	7.352
AC	3.620	619	6	2.647
AM	28.027	1.178	38	35.688
RR	2.619	353	2	1.176
PA	82.759	7.651	4.084	72.866
AP	4.172	2.749	0	1.674
TO	3.701	6.307	487	6.598
MA	17.730	4.397	215	68.518
PI	6.464	2.788	281	24.214
CE	2.558	6.470	250	188.815
RN	1.582	5.883	822	83.701
PB	2.077	3.086	88	47.378
PE	11.568	5.364	949	107.766
AL	5.694	2.416	837	39.125
SE	2.792	763	189	13.179
BA	12.936	12.747	2.401	254.978
MG	4.217	4.962	2.398	15.033
ES	632	1.382	464	11.021
RJ	1.770	564	288	1.797
SP	5.259	5.098	6.255	3.113
PR	1.927	5.289	4.786	7.703
SC	668	1.734	670	12.798
RS	1.905	5.525	707	37.981
MS	4.674	12.288	9.608	1.819
MT	6.347	15.797	8.054	2.871
GO	6.858	11.121	10.852	2.186
DF	384	158	744	211

Fonte: Fundação Palmares, 2016. Elaboração CGVIS/SNAS.

A faixa de fronteira internacional corresponde à faixa interna de 150 km de largura, paralela à linha divisória terrestre (Lei 6.634/1979). Historicamente, a faixa de fronteira foi concebida em função da "segurança nacional" e por várias décadas as políticas públicas refletiram essa concepção, tratando a fronteira exclusivamente como limite territorial administrativo do estado e barreira às ameaças externas.

Nos últimos anos, a concepção de fronteira como "limite" e "barreira" tem cedido espaço à concepção de fronteira como uma configuração territorial dinâmica, um espaço de interação social marcado por fluxos e interações transfronteiriças. Assim, na faixa de fronteira podemos distinguir os municípios não-lindeiros à fronteira internacional (ou seja, cujo território está na faixa, mas não

faz limite com a fronteira) e os municípios lindeiros, cujo território faz limite com a fronteira. Entre os municípios lindeiros, destacamos aqueles cuja sede do município se localiza na linha de limite internacional. Em alguns casos, quando há uma conurbação com localidade do país vizinho, temos o caso das "cidades-gêmeas", onde encontramos maior intensidade no fluxo transfronteiriço (Ministério da Integração, disponível em: <<http://www.mi.gov.br/documents/10157/3773138/Introdu%C3%A7%C3%A3o+e+antecedentes.pdf/98476e45-c143-449b-b6c5-1f9287a90553>>, acessado em 04/05/2016).

Nos municípios lindeiros é comum haver um fluxo diário de população que reside em um dos lados da fronteira, mas transita continuamente para outro lado em busca de serviços como educação, saúde, comércio, emprego, e assim por diante. Em toda a faixa de fronteira, do norte ao sul, também há a presença de povos indígenas que residiam naquelas áreas antes do estabelecimento das fronteiras internacionais. Em muitos casos a linha de fronteira divide famílias indígenas do mesmo povo em dois países distintos.

Para a assistência social, as regiões de fronteira são desafiadoras à medida que a intensidade e as características do fluxo de bens e pessoas nessas áreas podem provocar ou agravar situações de risco, violação de direitos e vulnerabilidades.

Os riscos e violações derivados do tráfico de drogas e do fluxo de mercadorias ilegais, bem como questões como a presença de migração internacional oferecem desafios para a proteção social especial nos municípios da faixa de fronteira. No mapa abaixo, vemos que grande parte dos municípios da faixa de fronteira conta com a presença de CREAS. Se considerarmos apenas os municípios lindeiros, todos os municípios de porte Pequeno II, Médio e Grande dispõem de CREAS, como na tabela abaixo.

Tabela 7 - Municípios lindeiros à fronteira, segundo a existência de CREAS, por porte do município

	Não possui CREAS	Possui CREAS	Total
Pequeno I	55	28	83
Pequeno II	--	24	24
Médio	--	7	7
Grande	--	5	5
Total	55	64	119

Fonte: Censo Demográfico 2010 e Censo SUAS 2015.

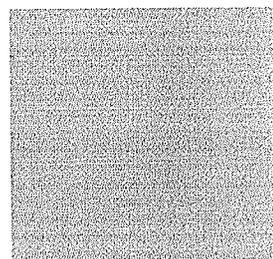
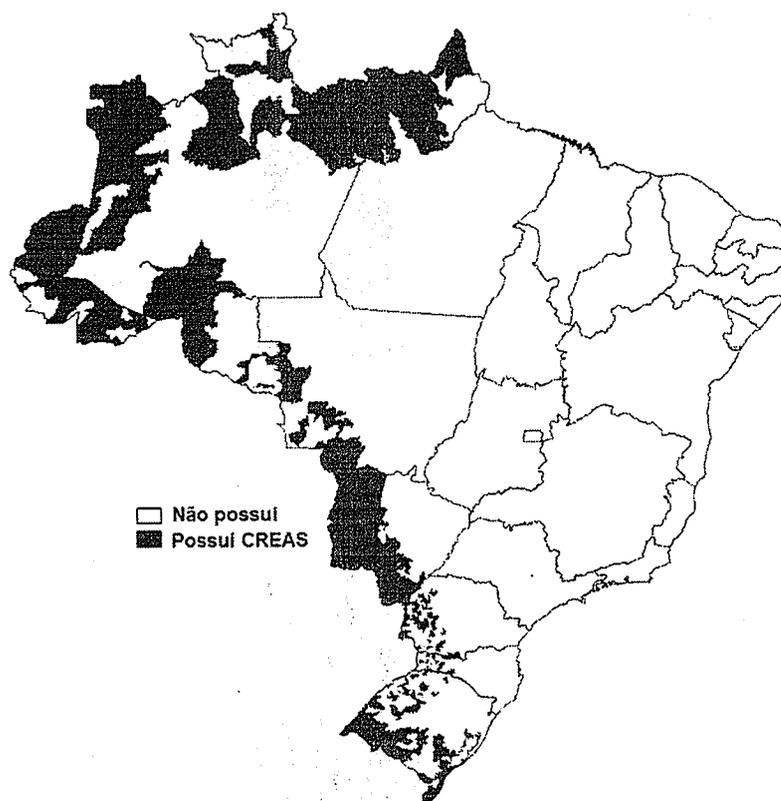


Figura 3 - Municípios da faixa de fronteira segundo a presença de CREAS - 2015



Devido à localização de um número significativo de municípios lindeiros na Amazônia e no Pantanal, observamos uma grande concentração de indígenas, ribeirinhos, extrativistas e pescadores nessa região de fronteira. Mais de oitenta e seis mil famílias de GPTEs cadastradas no CadÚnico residem em municípios lindeiros; destes, 38 mil famílias são indígenas.

O termo "Amazônia legal" deriva da Lei 5.173/1966, que definia os municípios e estados que seriam beneficiados com políticas de desenvolvimento regional para a "Amazônia". O termo evidencia a tensão entre uma classificação baseada no bioma e uma classificação político-administrativa.

Os municípios da Amazônia legal partilham de características que afetam e condicionam fortemente o desenvolvimento de políticas públicas nessa região. A primeira característica é a grande dependência das vias fluviais como meio de locomoção, e em decorrência disso, a influência dos regimes de cheia e de seca sobre as possibilidades de deslocamento, característica que também é comum aos municípios do Pantanal.

Outra característica marcante da Amazônia é o tamanho do território: a área média dos municípios da Amazônia Legal é nove vezes maior do que a dos demais municípios. Juntos, são responsáveis por cerca de 60% de todo o território nacional.

Se compararmos a população média, os municípios da Amazônia legal são pouco menos populosos do que os demais. Entretanto, possuem uma densidade demográfica muito menor e o percentual de população rural nesses municípios é o dobro em relação aos demais. Assim, a dispersão

populacional na Amazônia legal é muito maior, gerando dificuldades de acesso da população às políticas públicas.

Tabela 8 – Amazônia Legal

	Municípios da Amazônia Legal	Demais municípios
Número de Municípios (2010)	771	4.794
Área Média (Km ²)	6.530,7	723,3
População (média)	31.615	34.706
% de População Rural (média)	27,6%	13,9%

Características como essas induziram a discussões sobre a existência de um “fator amazônico” no financiamento e na execução de políticas públicas do SUS e do SUAS.

A região do semiárido é definida legalmente pela sua relação com a natureza, especialmente com o clima (chuvas escassas e irregulares no espaço/tempo; aridez do solo, etc.). O marco legal da definição teve origem na Lei 7.827/1989, que definia a partir do índice pluviométrico os municípios que seriam beneficiados com políticas de desenvolvimento regional para essa região. Em 2007, o Ministério da Integração reviu e ampliou a classificação, incorporando além do índice pluviométrico, os índices de aridez e risco de seca, incluindo sob essa nova classificação outros 102 municípios além dos 1.031 anteriormente classificados.

O panorama natural de seca, aridez do solo, chuvas escassas e irregulares no semiárido corresponde a situações de estagnação econômica, escassez de água, insegurança alimentar e pobreza intensa.

O mapa ao abaixo ilustra a razão entre a estimativa de famílias em situação de pobreza, aferida pelo Censo IBGE 2010 e a população total. Quanto maior a estimativa de famílias pobres em relação à população, mais escura a cor no mapa. Como podemos observar, a maior concentração de pobreza estava localizada na região do semiárido.

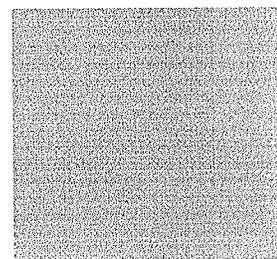
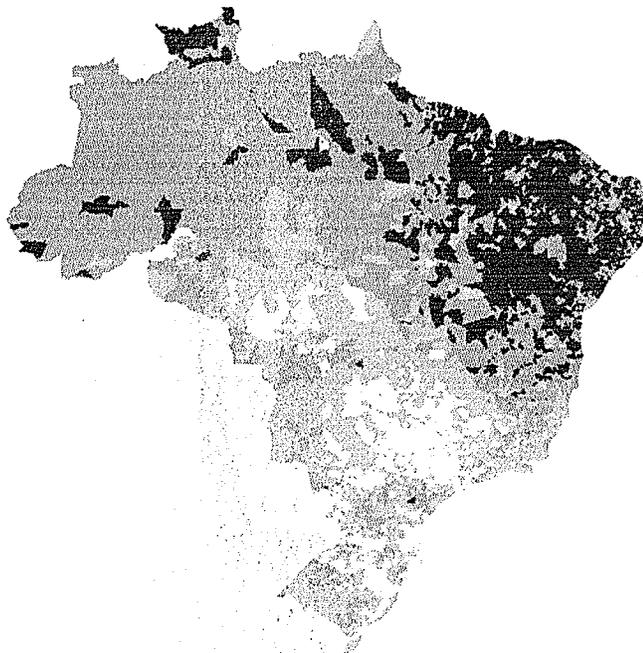


Figura 4 - Razão entre a Estimativa de famílias em situação de pobreza e a população – IBGE 2010



Se a dispersão era um desafio na Amazônia legal, nas regiões metropolitanas um dos desafios é a grande concentração populacional em poucos municípios.

Figura 5 - Percentual da população da UF em municípios que pertencem a Região Metropolitana (RM)

UF	% da população da UF em RM
Maranhão	27,9%
Piauí	31,9%
Ceará	49,5%
Rio Grande do Norte	42,6%
Paraíba	51,4%
Pernambuco	46,2%
Alagoas	56,3%
Sergipe	40,4%
Bahia	27,8%
Minas Gerais	31,3%
Espirito Santo	48,0%
Rio de Janeiro	74,0%
São Paulo	58,5%

Além da concentração populacional, a concentração do mercado de trabalho e de serviços nas regiões metropolitanas gera um fluxo intenso de pessoas das cidades do entorno para a metrópole, com impactos na forma pela qual os habitantes acessam as políticas públicas, para além da referência exclusiva de seu local de residência.

Outra questão importante é a densidade demográfica nas RMs: enquanto a densidade demográfica média do Brasil é de 22 habitantes por Km², na RM da grande São Paulo esse valor chega a quase 2.500 habitantes por Km².

Figura 6 - Densidade demográfica do Brasil e de Regiões Metropolitanas selecionadas - 2010

Região Metropolitana	Hab./Km ²
RM São Paulo	2.477,0
RM Rio de Janeiro	2.221,9
RM Recife	1.332,1
RM Aracaju	965,4
RM Belém	828,5
RM Salvador	820,9
RM Campinas	767,4
RM Grande Vitória	722,5
RM Baixada Santista	687,7
RM Fortaleza	624,4
Brasil	22,4

AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS OBTIDOS ATÉ 2015

A expansão da rede socioassistencial nos territórios conseguiu incorporar o atendimento de povos e comunidades tradicionais (PCTs). No período de 2010 a 2015, o número de CRAS aumentou em 20%, e o número de unidades que declararam atender PCTs cresceu 69%, passando de 1208 CRAS em 2010 para 2044, em 2015. Nesse último ano, 25% dos CRAS atendiam PCTs.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Crescimento no período
Número total de CRAS	6801	7475	7725	7883	8088	8155	19,9%
N. de CRAS que atendem PCTs	1208	1511	1637	1795	1929	2044	69,2%
% de CRAS que atendem PCTs	17,8%	20,2%	21,2%	22,8%	23,9%	25,1%	--

Fonte: MDS, Censo SUAS, 2010 a 2015.

Para ampliar o atendimento a populações específicas e territórios extensos, isolados, áreas rurais e de difícil acesso, em 2011 e 2012 o MDS cofinanciou a implantação de cerca de 1.400 Equipes Volantes em todo o Brasil, no âmbito do Plano Brasil Sem Miséria.

A Equipe Volante consiste em uma equipe adicional que integra um CRAS em funcionamento, e tem como objetivos: realizar a busca ativa das famílias que vivem nesses locais; desenvolver o Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e demais serviços de Proteção Básica; incluir as famílias no Cadastro Único; realizar encaminhamentos necessários para acesso a renda, para serviços da Proteção Especial e para serviços de outros setores.

Os municípios que receberam cofinanciamento para a implantação de Equipe Volante têm território em média 4,5 vezes maior do que os demais; possuem em média quase o dobro de população rural e o triplo de população indígena e quilombola do que os demais municípios, o que demonstra a eficácia dos critérios de elegibilidade utilizados para selecionar os municípios e para atingir essas populações.

Já no Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único da Assistência Social (CapacitaSUAS), o MDS propôs que o valor base do cofinanciamento federal para cada capacitando no programa fosse 20% maior para os estados da região norte, considerando as especificidades dessa região. A proposição foi acolhida e pactuada pelo CNAS em sua Resolução CNAS nº 24/2013.

Outra estratégia importante no âmbito do Programa Brasil Sem Miséria foi a doação de lanchas a municípios da Amazônia e Pantanal para viabilizar o acesso das equipes por via fluvial e marítima a territórios vulneráveis. Até 2015, o MDS doou 123 Lanchas da Assistência Social, em parceria com a Marinha do Brasil.

80

No Cadastro Único para programas sociais é possível identificar famílias indígenas e quilombolas desde 2004. Entretanto, em 2010 foi instituída uma nova versão (V7) do formulário do Cadastro Único, permitindo a identificação de outros "Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos" (GPTE) e a adoção de estratégias e abordagens de cadastramento diferenciado para esses grupos, em função de seu modo de vida, cultura, crenças e costumes, e em relação a contextos de condições críticas de vulnerabilidade social.

A partir do diálogo com movimentos sociais representativos, com a Comissão Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais e com órgãos federais que atuam junto a esses segmentos, foram incluídos 15 diferentes grupos para identificação específica das famílias como GPTEs no CadÚnico (1. indígenas 2. quilombolas 3. ciganas 4. comunidades de terreiro; 5. extrativistas 6. pescadores artesanais 7. ribeirinhas 8. assentadas da Reforma Agrária 9. acampadas rurais 10. agricultores familiares 11. beneficiárias do Programa Nacional de Crédito Fundiário 12. atingidas por empreendimentos de infraestrutura 13. de presos do sistema carcerário 14. de catadores de material reciclável 15. pessoas em situação de rua).

A identificação desses grupos específicos no CadÚnico possibilitou o acesso desses grupos a políticas públicas como transferência de renda, habitação, tarifa social de energia elétrica, entre outras, mas também ofereceu importante contribuição no esforço de conhecer o perfil de grupos até então invisibilizados. Em dezembro de 2015, os GPTEs somavam quase dois milhões de famílias no CadÚnico.

No Programa Bolsa Família, desde 2008 o processo de concessão dos benefícios prioriza as famílias com informações cadastrais específicas e/ou condições de maior vulnerabilidade social. Assim, famílias em situação de trabalho infantil, com integrantes libertos de situação análoga a de trabalho escravo, indígenas e quilombolas são priorizadas no processo de concessão do benefício.

No âmbito da Segurança Alimentar, o MDS deu continuidade à Ação de Distribuição de Alimentos a Grupos Populacionais Específicos, tais como famílias indígenas, quilombolas, famílias acampadas, famílias de pescadores artesanais, famílias de comunidades de terreiro, atingidos por barragens, entre outras.

A ação vem sendo executada desde 2003, e tem como objetivo a aquisição de gêneros alimentícios básicos e a distribuição gratuita desses gêneros em forma de "cestas" de alimentos, com o intuito de atender, em caráter emergencial e complementar, famílias que se encontram em situação de insegurança alimentar e nutricional. Em 2015, a ação distribuiu mais de um milhão de cestas de alimentos (26 mil toneladas) a cerca de 347 mil famílias de grupos específicos.

O MDS também promoveu o acesso à água por meio de uma série de iniciativas, como o Programa Cisternas (Programa Nacional de Apoio à Captação de Água de Chuva e outras Tecnologias Sociais), que instalou mais de 900 mil cisternas de captação e armazenamento de água, principalmente na região do Semiárido, beneficiando famílias rurais de baixa renda atingidas pela seca ou falta regular de água, com prioridade para povos e comunidades tradicionais.

PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2025

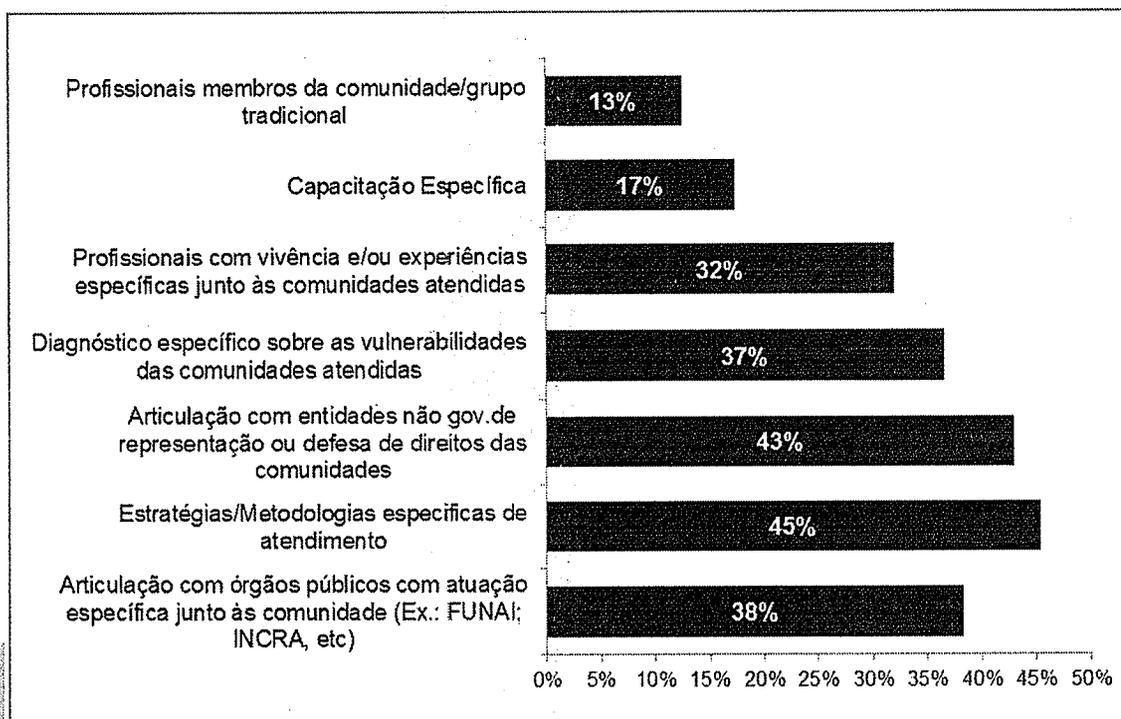
Desafios:

- Capacitação específica e incorporação de novos perfis de RH para qualificar o atendimento a públicos específicos.

Apesar de um número cada vez maior de equipamentos da assistência declarar que realizam atendimento de povos e comunidades tradicionais (PCTs), a promoção da universalização do acesso e da equidade só poderão ocorrer com a capacitação específica e a incorporação de novos perfis de RH no SUAS.

No Censo SUAS 2015, apenas 17% dos CRAS que atendem PCTs declarou que sua equipe possui capacitação específica para esse atendimento. Nas Oficinas Regionais do Congemas em 2016, essa foi uma demanda consensual em todas as regiões.

Gráfico 16 - Percentual de CRAS que atendem a PCTs, segundo características que possuem - 2015



Ainda de acordo com o Censo SUAS 2015, nos CREAS, um número razoável de unidades declarou possuir profissional com capacitação nos temas de violência e violação de direitos (82%) e álcool e outras drogas (77%), mas quando os temas abordam públicos específicos, os percentuais são significativamente menores: pessoa com deficiência (53%), gênero (43%), população em situação de rua (41%), população LGBT (27%), Raça e Etnia (22%) e Povos e Comunidades Tradicionais (16%).

Além das ações de capacitação, é necessário incorporar perfis de RH ainda ausentes na Assis-

tência Social. No âmbito normativo, a NOB-RH (2006) determinava a presença de profissionais com formação em Antropologia nas equipes estaduais da gestão do SUAS para apoiar municípios com PCTs. Já a Resolução CNAS nº 17/2011 reconhecia que os profissionais de antropologia podem fazer parte tanto das equipes de referência dos serviços socioassistenciais quanto das equipes de gestão, tendo em vista as especificidades culturais e regionais.

Entretanto, em 2015 o Censo SUAS registrava apenas 24 profissionais com formação em Antropologia na gestão e nos serviços no âmbito de todo o SUAS, sendo 19 em municípios e apenas 5 profissionais nos estados.

- Desenvolvimento de “Metodologias específicas” para o atendimento de públicos específicos.

Outro desafio seria o desenvolvimento de metodologias e abordagens específicas para o atendimento desses grupos. Tendo em vista que vários grupos possuem diferentes conceitos de família e parentesco, relação com o trabalho, com a terra, costumes, práticas e valores em relação ao cuidado de crianças e idosos, entre outros, a assistência social necessita desenvolver abordagens e metodologias específicas de atendimento para afiançar as mesmas seguranças e alcançar seus objetivos.

- Produção de diagnósticos socioterritoriais participativos em todas as esferas de governo

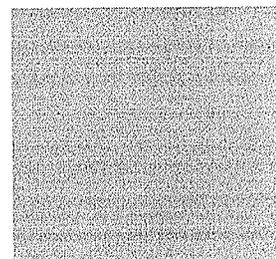
O diagnóstico socioterritorial é uma ferramenta fundamental para conhecimento da realidade, identificando as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais do território e reconhecendo suas especificidades, demandas e potencialidades. De acordo com a NOB SUAS 2012, o diagnóstico é parte obrigatória do Plano de Assistência Social, e deve ser realizado, no mínimo, a cada quatro anos.

Entretanto, o diagnóstico socioterritorial tem sido realizado às vezes como uma “exigência burocrática”, um documento que apenas compõe o Plano de Assistência. Um diagnóstico não deve ser apenas um “produto”, mas um “processo”, no qual é fundamental a participação ampla da gestão, de técnicos dos serviços, usuários, instituições públicas de outras políticas, organizações sociais e assim por diante. Somente um diagnóstico participativo poderá ser sensível às diversidades socioculturais e territoriais.

- Pactuação para atendimento fora do município

Alguns públicos específicos (como ciganos, indígenas, “trecheiros”, migrantes) desafiam a forma territorial e político-administrativa pela qual se estruturam as políticas públicas. Alguns públicos apresentam como característica o nomadismo, como os ciganos e circenses, o que incrementa a invisibilidade social desses grupos, dificulta o acesso a serviços contínuos, como educação e os serviços da assistência social, e desafiam quaisquer outras políticas públicas baseadas no local de residência e no município.

Outros públicos possuem como característica marcante o trânsito e a circulação por seus territórios tradicionais. Alguns povos indígenas, como os Guarani e os Kaingang, apesar de fixarem residência em terras indígenas demarcadas, passam longos períodos de tempo circulando por várias cidades para vender sua produção de artesanato e visitar outras terras indígenas nas quais possuem relações de parentesco. Nesse caso, esses grupos consideram como seu território tradicional um espaço maior do que aquele demarcado pela União, e esse deslocamento periódico faz parte de seu ciclo de vida e de seu modo de ser.



Nesses casos, a política de assistência social precisa enfrentar o desafio de que o território e as relações sociais não se limitam, confinam, nem coincidem com as linhas imaginárias das fronteiras de bairros, municípios, estados ou mesmo países.

Muitas áreas rurais são mais próximas às áreas urbanas de outro município vizinho. Nesse caso, o acesso dessas populações à assistência social seria mais viável se realizado pelo município vizinho, e não por seu próprio município.

Outro problema comum ocorre em regiões metropolitanas, onde os usuários passam o dia inteiro trabalhando em municípios vizinhos, e não dispõem de tempo para acessar as unidades de assistência social em seu município de origem no horário de funcionamento.

O desafio consiste em pactuar e regular o atendimento fora do município de origem/residência do usuário.

Ainda no campo dos desafios podemos citar:

- Necessidade de criação de Programas e/ou Incentivos focalizados para públicos e/ou regiões específicas;
- Necessidade de maior integração entre Proteção Básica e Proteção Especial, particularmente no atendimento de populações de difícil alcance;
- Desenvolvimento de novas classificações para melhor enquadramento dos municípios segundo suas especificidades, incluindo nova classificação de Portes Populacionais

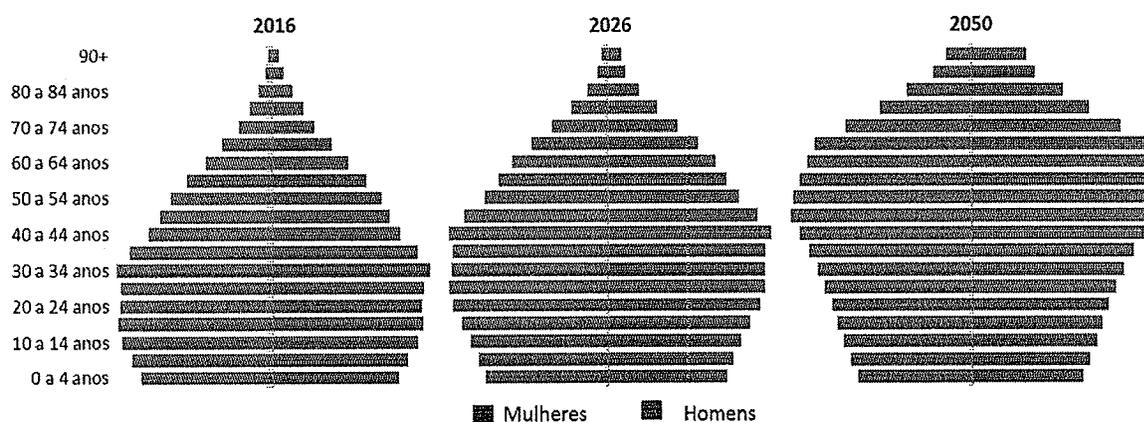
PREPARAÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Contexto

Em 2050, 21,8% da população mundial terá mais de 60 anos. Em 2010, este grupo populacional representava 10%. Segundo estudos populacionais realizados pelas principais organizações internacionais (OIT, 2013; UNFPA, 2012; Nações Unidas, 2012; IPEA, 2015), o Brasil estará entre os cinco países que terão mais de 50 milhões de idosos (China, Índia, Estados Unidos, Indonésia e Brasil).

Segundo estimativas do IBGE, o Brasil tem cerca 16,8 milhões de idosos, o que corresponde a aproximadamente 8% da população do país. As projeções demográficas indicam que o total de habitantes com 60 anos ou mais deve ultrapassar os 30 milhões nos próximos 20 anos e deverá representar quase 13% da população projetada para o final deste período, tornando o Brasil a sexta maior população idosa do mundo em 2030 (fonte: IBGE).

Gráfico 17 - Pirâmide Etária, Brasil, 2016, 2026 e 2050



Fonte: Estimativas IBGE

2016	2026
<ul style="list-style-type: none"> 206,1 milhões de habitantes; 16,8 milhões de idosos (8% da população brasileira); 1,9 milhão de idosos beneficiários do BPC (11,4%); 	<ul style="list-style-type: none"> 219,4 milhões de habitantes; 13,3 milhões de pessoas a mais, das quais 8,8 milhões serão idosos (66% do aumento no período); 25,7 milhões de idosos (12% da população brasileira);

Fonte: Estimativas IBGE

Esta transição demográfica (gráfico 17) caracterizada, por um lado, por uma descida das taxas de fecundidade e mortalidades e, por outro lado, por um aumento das expectativas de vida, trará, não só um aumento da população idosa, como inúmeras outras consequências sociais, como por exemplo, a redução da população em idade ativa e a elevação da razão de dependência. Essas perspectivas representarão enormes desafios ao Sistema de Seguridade Social, composto por Saúde, Previdência e Assistência Social, quer em termos de sua sustentabilidade, como também no que diz respeito à necessidade de maiores atenções a novas e mais complexas demandas por proteção social.

Com o aumento da expectativa de vida nos últimos anos, a proporção de idosos de 80 anos ou mais, está aumentando de forma acentuada, ou seja, existe um fenômeno de envelhecimento dentro do próprio grupo populacional (idosos). Outro segmento da população idosa que necessitará de mais atenção são os idosos que moram sozinhos, cujo número aumentará nas próximas décadas. Esses grupos de idosos "mais idosos" e de idosos que moram sozinhos são formados, em grande parte, por mulheres, devido à maior sobrevivência das mulheres (vivem mais tempo), como também a uma maior facilidade, nas gerações mais antigas, de estas executarem as tarefas cotidianas do lar e, como tal, de manterem-se autônomas e independentes.

São várias as vulnerabilidades às quais os idosos que moram sozinhos estão expostos. Por um lado, a idade mais avançada traz, inevitavelmente, uma degeneração mental e física que tolhe a autonomia para realizar as tarefas cotidianas relativas ao cuidado do lar e de si próprios que, quando aliado à escassez de recursos financeiros para adquirir esses serviços junto de terceiros, deixa este grupo fragilizado socialmente. Por outro lado, o risco de isolamento social é grande, uma vez que são indivíduos aposentados (ou que não trabalham mais) que, grande parte do tempo, permanecem em casa.

Por sua idade avançada e, em muitos casos, escassez de recursos financeiros, esse grupo representa uma importante demanda potencial por serviços de assistência domiciliar e de convivência e demandará serviços e benefícios socioassistenciais, em maior quantidade e especificidade. Este grupo populacional exigirá um mix de programas e serviços mais articulados e intersetoriais, em particular, entre as políticas setoriais da Saúde e Assistência Social.

A Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) são importantes marcos normativos que constituem o arcabouço legal dos direitos dos idosos e onde as políticas sociais desenvolvidas para este segmento populacional encontram sustentação.

A Política Nacional do Idoso trata da garantia dos direitos sociais do idoso, com vistas a criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Formaliza, entre outros, as ações governamentais, que formam a política para com este grupo da população, nas áreas da Promoção e Assistência Social; Saúde; Educação, Trabalho e previdência social, Habitação e urbanismo e Justiça.

O Estatuto do Idoso objetiva estipular os direitos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, prevendo várias políticas públicas de valorização dos idosos. Em particular, estabelece que '(...) é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência comunitária'.

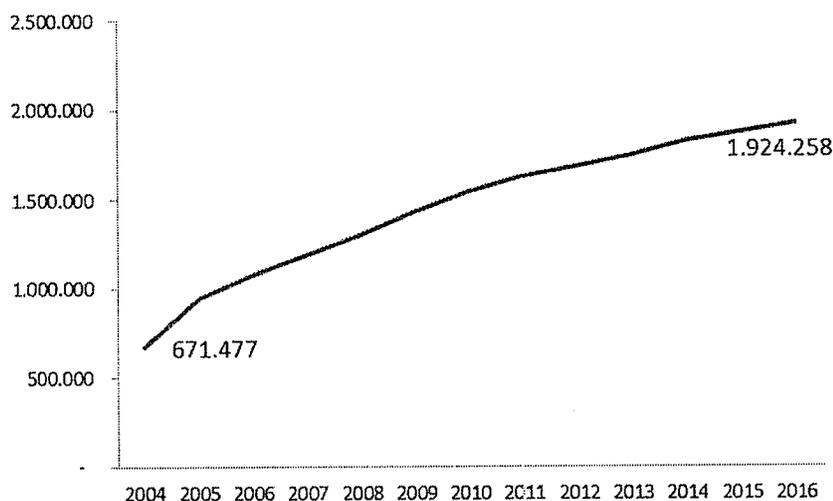
Conforme o estabelecido no Estatuto do Idoso e na Política Nacional do Idoso, define-se como idoso o indivíduo de 60 ou mais anos de idade.

AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS OBTIDOS ATÉ 2015

As primeiras medidas para a proteção de idosos carentes e portadores de deficiência, datam de 1974, com a instituição da renda mensal vitalícia (RMV) em 1974. Esse benefício era devido às pessoas, com idade superior a 70 anos ou aqueles considerados inválidos, que comprovassem a participação no mercado de trabalho em algum momento passado, desde que não recebessem nenhum benefício do INSS e não dispusessem de renda própria (ou familiar). Essa medida foi posteriormente substituída pelo benefício da prestação continuada (BPC) instaurado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, promulgada no final de 1993. Atualmente, esse benefício que é pessoal, não vitalício e intransferível, garante um salário mínimo mensal às pessoas com 65 anos ou mais anos de idade ou portadoras de deficiência de qualquer idade, que comprovem não possuir meios de prover a sua própria manutenção ou tê-la provida por sua família. A renda mensal familiar per capita deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente.

É inegável a contribuição do BPC na redução da pobreza e miséria na população idosa. Os beneficiários do BPC em todo o Brasil totalizam 4,2 milhões (Fonte: MI Social, MDS/SAGI – situação em dezembro de 2015), sendo que esse total inclui 1,9 milhões idosos (os demais 2,3 milhões são pessoas com deficiência).

Gráfico 18 - Evolução do número de beneficiários do BPC Idoso



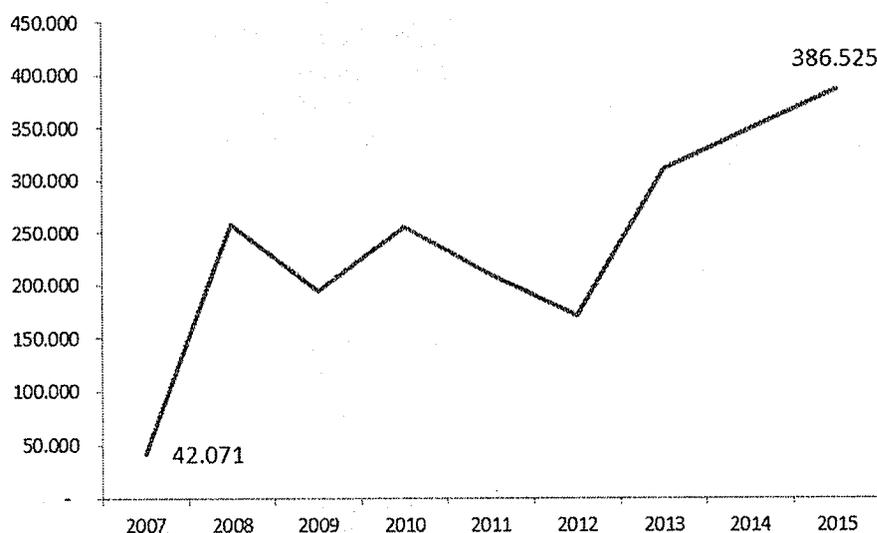
Fonte: MDS, Benefícios Ativos do BPC Idoso

Estudos também apontam que o efeito do BPC na redução da pobreza é também extensível à restante família do idoso. É comum, particularmente nos domicílios mais pobres, os idosos ajudarem os mais novos com sua renda, principalmente a partir da coresidência, contribuindo assim para reduzir o grau de pobreza nas famílias.

A Carteira do Idoso é um documento destinado a pessoas com 60 anos ou mais, que tenham renda individual mensal de até dois salários mínimos e que não tenham como comprovar a renda. Com esse documento, o idoso terá garantido o acesso gratuito ou desconto de, no mínimo, 50% no valor das passagens interestaduais, de acordo com o Estatuto do Idoso. As carteiras emitidas

tornam-se inválidas depois de 2 anos da data de emissão, tendo que ser renovadas, após esse período, para permanecerem válidas. O gráfico 19 mostra a evolução do número de carteiras do idoso emitidas, válidas e inválidas, no período de 2007 a 2015. Em 2015 foram emitidas 386.525 carteiras, número que é nove vezes superior ao registrado em 2007.

Gráfico 19 - Evolução do número de carteiras do idoso emitidas



Fonte: MDS, Carteira do Idoso 2007-2015

Segundo dados do Censo SUAS 2014, existem no país 1.451 unidades de acolhimento que acolhem 53.643 idosos.

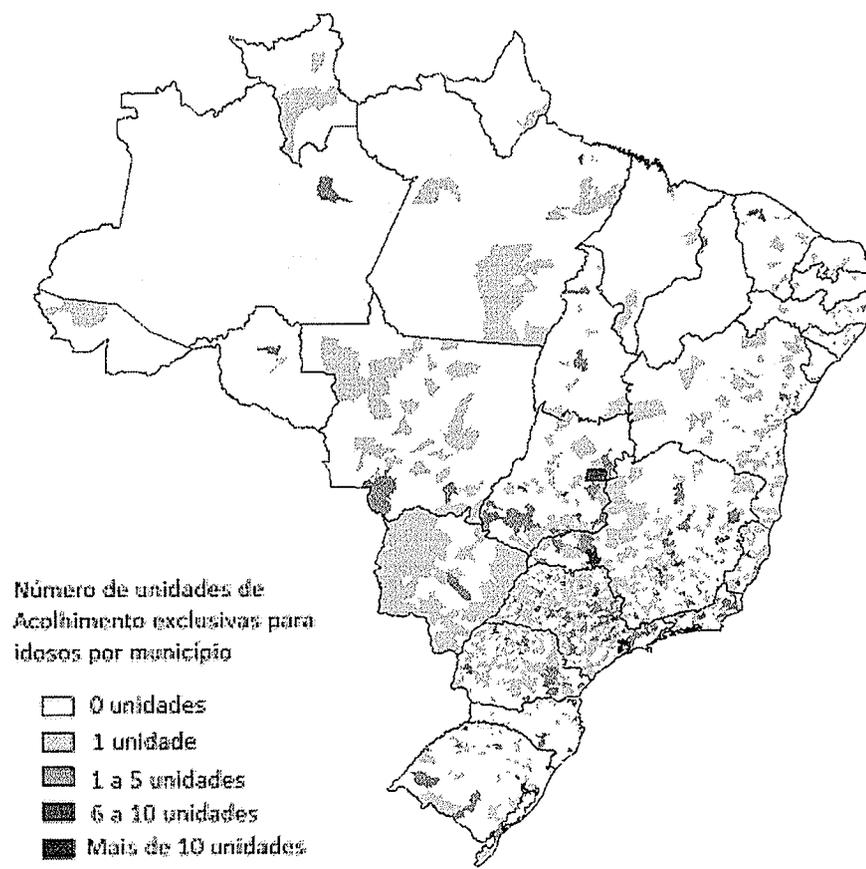
Tabela 9 - Perfil dos idosos acolhidos

	Qtd idosos	%
Sexo		
Mulheres	27.417	51,1%
Homens	26.212	48,9%
Idade		
60 a 79 anos	30.414	56,7%
80 anos ou mais	19.186	35,8%
Beneficiários do BPC	16.268	30,3%
Total de idosos acolhidos	53.643	

Fonte: MDS, Censo SUAS Acolhimento 2014

Dentre os idosos acolhidos, a maioria (56,7%) tem idade entre 60 a 79 anos e 35,8% têm 80 anos de idade ou mais, sendo que cerca de 1/3 dos idosos (30,3%) em situação de acolhimento são beneficiários do BPC.

Figura 7- Distribuição espacial das unidades de acolhimento exclusivas para idosos



Fonte: MDS, Censo SUAS Acolhimento 2014.

Apesar dos avanços no número de unidades de acolhimento nos últimos anos, a oferta de serviços de acolhimento para idosos é, no entanto, ainda caracterizada por uma forte concentração geográfica. As regiões Sudeste e Sul possuem 836 e 242 unidades, respectivamente, e representam 1.078 unidades, ou seja, 74,3% das unidades.

Além disso, a oferta desses serviços é ainda dominada por entidades privadas. Das 1451 unidades no país, 89,5% são de natureza não governamental (1.298 unidades). A oferta estatal é realizada em apenas 153 unidades.

Além dessas, existem 226 Centro Dia que prestam serviços de proteção social de média complexidade. Essas unidades atendem pessoas em situação de dependência, entre elas idosos com ou sem deficiência e possuem uma autonomia comprometida para realizar suas atividades básicas diárias e/ou que tenham sofrido violação de direitos. A oferta deste serviço ainda é reduzida face às necessidades por este tipo de proteção social entre a população idosa. À semelhança dos serviços de acolhimento, uma parcela significativa da oferta dos Centro Dia é prestada por entidades não governamentais (111 unidades, ou seja, 49% do total de Centro Dia).

Segundo dados apurados no Registro Mensal de Atendimentos – RMA ingressaram no PAEFI, no decorrer do ano de 2014, 55.676 idosos vítimas de violência ou de violações de direitos.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais prevê, no âmbito da proteção social básica, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Esse serviço atende, entre outros públicos, também os idosos, em particular, os idosos beneficiários do BPC, idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e, ainda idosos que se encontrem em situações de isolamento, devido à ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário.

Dos 1.735.204 usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em dezembro de 2015, 18,4% possuem 60 anos ou mais, o que corresponde em números reais a um total de 318.511 usuários (tabela 10).

Tabela 10- Quantidade de usuários por faixa etária

Idade	Quantidade de usuários	%
1 a 6	128.840	7,4
7 a 14	874.843	50,4
15 a 17	278.530	16,1
18 a 24	35.274	2,0
25 a 59	99.206	5,7
60 ou mais	318.511	18,4
Total	1.735.204	100,0

Fonte: SISC, MDS, dezembro de 2015

Um total de 146.637 idosos frequentam os SCFV, ou seja, 46,0% da frequência entre os usuários idosos (tabela 11). A tabela 12 apresenta as situações prioritárias mais recorrentes entre os usuários idosos do SCFV são relacionadas a situações de isolamento social (59,8%), situações de violência ou negligência (18,6%) e ainda situações de acolhimento (16,6%).

Tabela 11 - Perfil dos usuários idosos em SCFV

Priorização	Quantidade de idosos	%
Não prioritário	171.874	54,0%
Prioritário	146.637	46,0%
Total	318.511	100,0%

Fonte: SISC, MDS, dezembro de 2015

Tabela 12 - Situações prioritárias entre os usuários idosos em SCFV

Tipo de situação prioritária	Quantidade de idosos	%
Em isolamento	85.732	59,8%
Vítima de violência ou negligência	26.669	18,6%
Situação de Acolhimento	23.779	16,6%
Vítima de abuso ou exploração sexual	133	0,1%
Pessoa com deficiência	9.931	6,9%
Total idosos que apresentaram, pelo menos, uma situação prioritária	146.637	-

Fonte: SISC, MDS, dezembro de 2015

Entre os idosos usuários do SCFV, predominam as mulheres idosas que representam 73,4% dos usuários idosos (tabela 13). Em relação à raça/cor, os usuários pardos são maioria (50%) – (tabela 14).

Tabela 13 - Situações prioritárias entre os usuários idosos em SCFV

Sexo	Quantidade de idosos	%
Masculino	84.726	26,6%
Feminino	233.785	73,4%
Total	318.511	100,0%

Fonte: SISC, MDS, dezembro de 2015

Tabela 14 - Raça/cor dos idosos em SCFV

Raça/Cor	Quantidade de idosos	%
Branca	129.028	40,8%
Preta	26.111	8,3%
Amarela	2.229	0,7%
Parda	158.167	50,0%
Indígena	903	0,3%
Total	316.438	100,0%

Fonte: SISC, MDS, dezembro de 2015

Em relação ao espalhamento geográfico dos idosos em SCFV, vale destacar o predomínio da região Sudeste. Os estados com maior número de usuários idosos são São Paulo (11,7%) e Minas Gerais (11,6%).

Tabela 15 - Espalhamento geográfico por UF dos idosos em SCFV

UF	Quantidade de idosos	%
RO	1.744	0,5%
AC	916	0,3%
AM	4.618	1,4%
RR	1.271	0,4%
PA	11.546	3,6%
AP	432	0,1%
TO	6.990	2,2%
MA	16.186	5,1%
PI	13.132	4,1%
CE	19.770	6,2%
RN	12.082	3,8%
PB	9.797	3,1%
PE	13.346	4,2%
AL	4.958	1,6%
SE	4.968	1,6%
BA	23.777	7,5%
MG	37.060	11,6%
ES	5.924	1,9%
RJ	11.379	3,6%
SP	37.261	11,7%
PR	19.075	6,0%
SC	6.887	2,2%
RS	23.783	7,5%
MS	5.205	1,6%
MT	9.744	3,1%

Fonte: SISC, MDS, dezembro de 2015

Em conclusão, vale registrar que nos últimos anos observaram-se importantes avanços na política de transferência de renda à população idosa de baixa renda, principalmente por meio do Benefício de Prestação Continuada- BPC e do Programa Bolsa Família. No entanto, a oferta de serviços socioassistenciais está ainda muito subdimensionada em relação às reais necessidades de proteção social desse segmento populacional. Permanece, portanto, ainda uma dívida substancial para com os idosos, com destaque para a insuficiente oferta de serviços de acolhimento e para a quase "inexistência" da oferta de serviços no domicílio.

PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2026

- Ampliação do orçamento destinado a serviços para idosos para assegurar a cobertura;

O envelhecimento pressupõe uma condição de permanente degeneração, na medida em que o avanço da idade traz o aumento de fragilidades e perda de autonomia para o desempenho das atividades básicas do cotidiano. Por conseguinte, esse processo irreversível (envelhecimento) demanda progressivamente maiores cuidados e atenção de todas as partes envolvidas (Estado, família, etc.).

Em particular, haverá necessidade de implementar políticas públicas diferenciadas e efetivas de acompanhamento, cuidado ao domicílio e de sociabilização das pessoas idosas que deverão prever, entre outros aspectos, a maior necessidade por cuidados de longa duração, sejam estes formais, por meio de instituições direcionadas a esses serviços, ou informais, tradicionalmente a cargo das famílias. O setor público deverá ampliar a sua participação na oferta desses serviços, em particular, por meio da implantação de novas ações e serviços alternativos ao acolhimento institucional.

As repercussões advindas do processo de envelhecimento populacional se farão sentir também nas políticas públicas na área da Saúde, dado que haverá um crescimento acentuado na procura por esse tipo de serviços, uma vez que as doenças que afligem os idosos são, em geral, crônicas e múltiplas, exigindo acompanhamento constante, medicação contínua e exames periódicos.

- Manutenção da vinculação do BPC ao salário mínimo;

A eficácia da política de transferência de renda à população idosa dependerá, em grande medida, da manutenção da vinculação deste benefício ao salário mínimo. Em muitos casos, em especial, entre as famílias mais pobres, o efeito do BPC na redução da pobreza afeta não só o idoso beneficiário, mas também a sua família, seja por meio da coresidência ou por meio de outros tipos de transferência intrafamiliar. Sem dúvida que a desvalorização do valor do benefício, por meio da desvinculação ao salário mínimo, acarretaria em um impacto muito negativo no que se refere à redução da pobreza entre os idosos pobres e suas famílias.

- Manutenção de solidariedade intergeracional;

A legislação brasileira estabelece a família como a principal responsável pelo cuidado do idoso. Isso foi expresso na Constituição Federal de 1988 e ainda reforçado na Política Nacional do Idoso de 1994 e no Estatuto do Idoso de 2003. A família é, de fato, a principal responsável pelo cuidado com seus idosos, dado que caso um idoso seja deixado sozinho em casa, a família pode responder por negligência e abandono.

Diversos estudos apontam que, nos países em desenvolvimento nos quais se inclui o Brasil, a maior parte da assistência oferecida aos idosos dependentes é realizada pelas famílias.

O envelhecimento populacional tem trazido também mudanças significativas nos arranjos familiares. Uma delas é a maior proporção de famílias com, pelo menos, um idoso. Em muitos casos, tratam-se de mulheres idosas, sem rendimentos que, após a morte dos seus cônjuges, passam a morar com o (a) filho(a). Porém, nem sempre as famílias estão preparadas para acolher os seus idosos.

Por um lado, as mulheres que têm entrado em maior número no mercado de trabalho, têm vindo a deixar de lado o papel exclusivo de cuidadoras. Por outro lado, o menor número médio de filhos por família também diminui a probabilidade dos idosos dependentes ficarem a cargo das suas famílias. Outra questão contemporânea é o crescimento continuado do número de divórcios que, contribuindo para o esmorecimento dos laços afetivos entre pais e filhos biológicos, ocasiona, eventualmente, a ausência de cuidados para com os seus progenitores nas idades mais avançadas.

Em conclusão, o envelhecimento populacional acima citado trará amplas implicações, não só na vida das pessoas, como também nas estruturas familiares e, ainda na distribuição de recursos na sociedade.

ENFRENTAMENTO DAS VIOLAÇÕES DE DIREITOS

Contexto¹⁰

Não é insignificante o esforço brasileiro de enfrentamento a violação de direito no campo legal nas últimas décadas. Entre os esforços mais conhecidos estão o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), a Lei Maria da Penha (Lei 11340/2006), a Lei Menino Bernardo (Lei nº 7672/2010), mas a estas se agregam muitas outras como a Lei 12.594/2012, que instituiu o SINASE, a ratificação das Convenções 182 e 138 da OIT, de 2000 e 2001, que tratam do Trabalho infantil, a aprovação por parte do CONANDA e CNAS do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária em 2006, entre muitas outras. No entanto, o avanço da legislação não foi seguido por uma diminuição da criminalidade. Segundo os dados do Mapa de Violência 2015, que apresenta os dados de mortalidade no Brasil, a taxa de homicídio no Brasil tem apresentado uma tendência de crescimento.

Tabela 16 - Taxa de homicídios por 100 mil habitantes, Brasil, 2004 a 2014

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2004 a 2014	2013 a
População	26,5	25,7	26,2	25,2	26,2	26,6	26,7	26,4	28,3	28,3	29,1	10,0%	
Jovens de 15 a 29 anos	52,7	51,0	51,7	50,1	52,6	53,1	53,5	52,7	57,8	58,4	61,0	15,6%	
Homens de 15 a 29 anos	97,7	94,7	95,7	92,9	97,5	98,3	98,5	97,0	106,9	107,9	113,2	15,8%	
Negros	31,7	31,4	32,3	32,0	33,3	33,9	36,0	34,7	36,2	36,4	37,5	18,2%	
Não negros	18,3	17,2	17,0	15,3	15,7	15,8	15,2	14,6	15,5	15,1	15,6	-14,6%	
Mulheres	4,2	4,2	4,3	3,9	4,2	4,4	4,5	4,5	4,7	4,7	4,6	11,6%	-

Fonte: Mapa da Violência 2015

Os dados do Mapa da Violência mostram como a taxa de homicídios aumenta em determinados grupos, em especial, no que se refere à juventude e a população negra. A morte violenta entre os jovens cresce em marcha acelerada desde os anos 1980. Segundo informações da Anistia Internacional, em 2012, o Brasil foi o país onde mais se matou no mundo, mais da metade dos homicídios tem como alvo jovens entre 15 e 29 anos, destes, 77% são negros.

Embora a taxa de mortalidade entre as mulheres - de 4,6 homicídios para cada 100 mil mulheres - seja muito inferior quando comparada a taxa entre homens, segundo o relatório, ainda é a quinta maior do mundo. Do total de mortes violentas entre as mulheres, 50,3% são cometidas por familiares e, desse total, 33,2% são parceiros ou ex-parceiros. Enquanto o número de homicídio de

1. Fontes:

WAISELFISZ, J. Mapa da violência 2015: Homicídios de Mulheres. FALCSO, 2015.

WAISELFISZ, J. Mapa da violência 2015: Mortes matadas por armas. FALCSO, 2015.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da Violência 2016. IPEA, 2016.

FBSP, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2015.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, 2013

SDH, Secretaria de Direitos Humanos. Balanço Semestral do Disque Direitos Humanos – Disque 100, 2015

UNICEF. Situação Mundial da infância 2012, 2012

Registro Mensal de Atendimentos

Oficinas do CONGEMAS

mulheres brancas caiu 9,8% entre 2003 e 2013 (de 1.747 para 1.576), os casos envolvendo mulheres negras cresceram 54,2% no mesmo período, passando de 1.864 para 2.875. Os maiores índices de homicídios de mulheres são registrados nos pequenos municípios, e não nas capitais. Os fenômenos que levam as mulheres a morte é bem distinto daquele que leva os homens a morte, exigindo da política ações específicas para os dois casos.

Os dados sobre mortalidade são os mais estruturados e sobre os quais podem-se retirar relatórios estatísticos mais confiáveis, mas, embora alarmantes, estes dados são apenas a ponta do iceberg. O Anuário Brasileiro de Segurança Pública afirma, que em 2014, foram notificados 47.646 casos de estupros no Brasil, porém, o mesmo relatório estima que apenas 35% dos crimes sexuais são notificados. O debate em torno da violação, especialmente contra a mulher, por vezes fica invisibilizado diante de uma sociedade que considera que tais atitudes pertencem ao âmbito privado e que resiste em reconhecer este tema como um problema de política pública.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (2013), estima-se que mais de 1/3 (35%) das mulheres do mundo é vítima de violência física ou sexual. No mundo, 30% das mulheres que estão ou estiveram em um relacionamento, já experimentaram violência física ou sexual do seu parceiro. Segundo o relatório, mulheres abusadas física ou sexualmente apresentam maiores chances de terem fetos abaixo do peso, quase o dobro da probabilidade de ter um aborto, o dobro de chance de ter depressão, além de outros problemas de saúde associados.

Tabela 17 - Denúncias segundo o Tipo de Violação mais recorrente e público, Brasil, 2015

	2014		2015	
	Qtde	%	Qtde	%
Crianças e Adolescentes				
Negligência	67831	37,2	58567	38,4
Violência Psicológica	44753	24,55	36794	23,9
Violência Física	39164	21,48	34119	22,16
Violência Sexual	22840	12,53	17583	11,42
Outras violações	7739	4,24	6899	4,48
Total	182326	100	153962	100
Idoso				
Negligência	20741	38,39	24397	39
Violência Psicológica	14788	27,37	16350	26,13
Violência Patrimonial	10523	19,48	12522	20,02
Violência Física	7417	13,78	8630	13,79
Outras violações	560	1,04	664	1,06
Total	54029	100,0	32563	100,0
Pessoa com deficiência				
Negligencia	3571	30,83	30105	32,61
Tortura e Outros tratamentos cruéis	2457	21,22	1692	18,3
Violência Física	1845	15,83	1540	16,66
Violência Institucional	1945	16,79	1557	16,84
Outras violações	1763	15,22	1441	15,59
Total	11581	100,0	9245	100,0
Pessoa em restrição de liberdade				
Negligencia	3571	30,83	30105	32,61
Tortura e Outros tratamentos cruéis	2457	21,22	1692	18,3
Violência Física	1845	15,83	1540	16,66
Violência Institucional	1945	16,79	1557	16,84
Outras violações	1763	15,22	1441	15,59
Total	11581	100,0	9245	100,0
LGBT				
Discriminação	864	40,3	1596	53,85
Violencia Psicologica	781	36,4	783	26,42
Violência Física	284	13,25	342	11,5
Negligencia	79	3,69	82	2,77
Outras violações	135	6,3	161	5,43
Total	2143	100	2964	100
População em situação de Rua				
Negligência	429	60,8	520	57,65
Violência Psicológica	113	16	122	13,53
Violência Física	82	11,6	113	12,53
Violência Institucional	67	9,5	50	5,54
Outras violações	15	2,1	97	10,75
Total	706	100	902	100

Fonte: Secretaria de Direitos Humanos – SDH/MMIRDH, 2016

Segundo dados do Disque Direitos Humanos - Disque 100, as denúncias de violência contra idosos foram as que mais cresceram nos últimos anos, chegando a 32 mil (21% do total) denúncias em 2015. Os filhos são os maiores agressores (aproximadamente 60%) e as mulheres são as maiores vítimas (64%). Os principais tipos são a negligência, violência psicológica e violência patrimonial – no qual um familiar ou conhecido se apodera dos benefícios dos idosos. Agrega-se a expectativa de envelhecimento populacional, o dado de que o número de idoso morando só triplicou de 1992 a 2012, passando de 1,1 milhão para 3,7 milhões – PNAD 2012. Estas informações apontam para a necessidade de preparação da política pública para a possibilidade de aumento de casos de violação contra idosos.

Ainda segundo dados do Disque – 100, as denúncias de violação de direitos da pessoa com deficiência, recebeu o terceiro maior número de denúncias no ano de 2015. Destas denúncias, destaca-se o percentual de 39,60% dos registros voltados a denúncias de situações de negligência, seguido do percentual de 23,88% de denúncias de violência psicológica contra a pessoa com deficiência, como ver-se no quadro abaixo.

O Disque – 100 registrou 2964 atendimentos relativos a violações de direitos da população LGBT. É importante destacar que 53,85% das denúncias de violações a população LGBT foram devido a situações de discriminação, o que demonstra a importância da ampliação e da qualificação da rede de atendimento e de proteção social, bem como de políticas públicas para o combate ao preconceito. De acordo com a pesquisa realizada pela Transgender Europe -TGEU rede europeia de organizações que apoiam os direitos da população transgênero, entre janeiro de 2008 e março de 2014, foram registradas 604 mortes de travestis e transexuais no país, que faz do Brasil o país que mais mata travestis e transexuais no mundo.

Em 2015, as principais violações relatadas contra crianças e adolescentes foram negligência (38%), violência psicológica (23,9%), violência física (22,2%) e violência sexual (11,4%). Segundo dados do relatório Situação Mundial da infância 2012, cerca de 2,5 milhões de pessoas no mundo são vítimas de tráfico de seres humanos para trabalhos forçados e exploração sexual, dentre elas, estima-se que 50% sejam crianças e adolescentes. O relatório aponta ainda para a tendência global do aumento de crianças e adolescentes vivendo nas ruas nas grandes cidades.

Segundo dados da UNICEF, o número de páginas da internet que contém material de abuso sexual infantil cresceu 147% de 2012 a 2014. Ainda faltam dados, sobre o impacto das novas tecnologias de informação no número de casos de violação, em especial em casos de exploração sexual e violência psicológica, mas esta é uma preocupação crescente. A preocupação se dá, por um lado, sobre a exposição destas crianças e adolescentes na Internet através de imagens e fotos, mas também, sobre o tipo de risco que crianças e adolescentes enfrentam quando acessam a internet – 42% das crianças de 9 e 10 anos já possuem perfis em redes sociais.

O último Índice de Homicídios na Adolescência (IHA), estudo realizado pela SDH/PR em parceria com a UERJ e o UNICEF, foi realizado em 2012 nas cidades com mais de 100 mil habitantes, estimou que mais de 42 mil adolescentes poderão ser vítimas de homicídios até 2019. De acordo com os dados, para cada grupo de mil pessoas com 12 anos completos em 2012, 3,32 correm o risco de serem assassinadas antes de atingirem os 19 anos de idade. A taxa representa um aumento de 17% em relação a 2011, quando o IHA chegou a 2,84.

Segundo dados da PNAD, o taxa de trabalho infantil caiu de 7,3 em 2004 para 4,1 em 2014

entre crianças e adolescentes de 05 a 15 anos de idade. Dados apontam para uma diminuição consistente do número de crianças em situação de trabalho infantil. Segundo estudo técnico do MDS, o perfil das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil mudou. Na década de 90, o trabalho se concentrava em meninos menores de 13 anos, extremamente pobres, na área rural. Em 2014, 80% do trabalho infantil está concentrado na faixa etária de 14 a 17 anos. A maioria desses jovens é do sexo masculino (65,5%), vive em áreas urbanas (69%), recebe remuneração (74,9%), trabalha em média 26 horas por semana e frequenta a escola e que estão no comércio e em negócios familiares. Neste contexto, ganham visibilidade e peso os elementos culturais que naturalizam a ocorrência do trabalho infantil, em especial de meninos adolescentes. Se, por um lado, há a necessidade de esforço para do combate continuo a fim de não haver retrocessos no enfrentamento já conquistado, há também, a necessidade de encontrar novas formas de atacar outros perfis de trabalho infantil.

Os dados do Disque 100 também apontam para as denúncias de pessoas em privação de liberdade, no qual 18,3% das denúncias são de tortura e outros tratamentos cruéis. Segundo os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, a população carcerária brasileira atingiu, em 2014, 607.373 pessoas, representando a 4ª maior população carcerária do mundo. Entre 1999 e 2014 o número de pessoas presas triplicou. Se mantivermos a mesma aceleração para os próximos anos, chegaríamos em 2030 com 1,9 milhão de presos. Em 2014, existia 1.424 unidades prisionais no país - para manter o crescimento do número de presos seriam necessários 5.816 novos presídios. De acordo com o relatório, 67,1% dos presos são negros e 31,3% são brancos. Cerca de 70% não têm o ensino fundamental concluído. O número de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas privativas de liberdade cresceu 443% entre 1996 e 2013.

Embora o Brasil tenha muito a comemorar na questão do enfrentamento da pobreza e desigualdade na última década, Waiselfisz, autor do Mapa da Violência, reafirma o alastramento da cultura da violência no Brasil, marcada pela naturalização e a tolerância institucional com certos tipos de crime. A violência é um fenômeno multidimensional e complexo que pode emergir associado a diversas outras questões, incluindo características da própria estruturação da sociedade e dinâmicas socioculturais.

AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS OBTIDOS ATÉ 2015

A Lei Orgânica de Assistência Social (1993), a Política Nacional de Assistência Social, as Normas Operacionais do SUAS (2005, 2006 e 2012) e a tipificação nacional de Serviços Socioassistenciais (2009) se agregam ao esforço legal no desafio de enfrentamento a violência de direitos. Estas normativas delimitam o papel e a rede da Assistência Social neste campo. A partir de 2005 e, em especial, após a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, inicia-se o processo de estruturação da Proteção Social Especial, assegurando a oferta de atenção especializada a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos.

Tabela 18 - Ofertas de Proteção Social Especial de Média Complexidade

		2011	2012	2013	2014
CREAS/PAEFI	Unidades*	2.109	2.167	2.249	2.3
	Municípios*	1.907	1.961	2.035	2.1
	Novos casos inseridos em acompanhamento**	-	271.306	267.476	312.6
	Média mensal, por unidade, de casos em acompanhamento**	-	88,8	96,0	10;
CREAS/MSE	Unidades que ofertam MSE*	1.431	1.561	1.650	1.8
	Municípios que ofertam MSE*	1.338	1.472	1.541	1.8
	Quantidade de adolescentes em cumprimento de MSE**	-	74.105	76.891	67.3
	Média mensal, por unidade, de adolescentes**	-	22,0	21,5	2;
Centro POP	Unidades*	90	105	131	2
	Municípios*	81	93	115	1
	Quantidade de atendimentos**	-	-	-	248.3
Abordagem Social	Unidade de CREAS que realizam abordagem*	1.296	1.329	1.345	1.4
	Unidades de Centro POP que realizam abordagem*	70	79	93	1
	Total de pessoas abordadas (CREAS e Centro POP)**	-	-	-	238.0
	Total de abordagens realizadas (CREAS e Centro POP)**	-	-	-	647.1

Fonte: * Censo SUAS, 2011 a 2014 ** Registro Mensal de Atendimentos, 2012 a 2014

Dentro desta perspectiva, destaca-se o atendimento realizado pelo CREAS, que é o lócus de referência nos territórios para oferta de trabalho social especializado à famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, devido a violação de direitos. Em 2014, os CREAS já alcançavam praticamente todos os municípios com mais de 20 mil habitantes, com oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Em 2015, foram inseridas em acompanhamento 285 mil pessoas vitimadas. A tabela a seguir nos dá noção da dimensão do serviço e de sua importância para lidar com os casos e situações de violação.

100

Tabela 19 - Matriz das situações de violência ou violação de direitos presentes nos casos atendidos pelo PAEFI – 2015 (*)

	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste		Brasil		
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	
Idoso	Vítimas de violência intrafamiliar	1491	6,3%	6661	9,1%	8961	9,0%	3938	7,5%	216	5,9%	23.211	8,1%
	Vítimas de negligência ou abandono	2488	10,5%	1033	14,9%	1603	16,8%	7079	13,5%	417	11,1%	40.115	14,0%
Mulher	Vítimas de violência intrafamiliar	2594	11,0%	8353	11,4%	1004	10,0%	5577	10,7%	349	9,6%	30.055	10,5%
Crianças ou adolescentes	Vítimas de violência intrafamiliar	7386	31,2%	1471	20,1%	1678	16,1%	1189	22,9%	696	19,0%	57.737	20,2%
	Vítimas de abuso sexual	4848	20,5%	6787	9,2%	9216	9,2%	5981	11,4%	342	9,4%	30.257	10,6%
	Vítimas de exploração sexual	930	3,9%	1321	1,8%	924	0,9%	509	1,0%	588	1,6%	4.272	1,5%
	Vítimas de negligência ou abandono	5395	22,8%	1446	19,6%	1967	19,8%	9777	18,7%	579	15,5%	55.111	19,3%
	Em situação de trabalho infantil	2030	8,6%	4419	6,0%	2255	2,3%	1369	2,6%	777	2,1%	10.850	3,8%
	Vítimas de negligência ou abandono	2030	8,6%	4419	6,0%	2255	2,3%	1369	2,6%	777	2,1%	10.850	3,8%
Pessoas com deficiência	Vítimas de violência intrafamiliar	757	3,2%	2740	3,7%	3162	3,2%	1102	2,1%	107	3,0%	8.835	3,1%
	Vítimas de negligência ou abandono	1246	5,3%	3693	5,0%	4663	4,7%	1991	3,8%	141	3,9%	13.005	4,6%
Outros Públicos	Pessoas vítimas de tráfico de seres humanos	69	0,3%	235	0,3%	234	0,2%	92	0,2%	43	0,1%	673	0,2%
	Pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual	136	0,6%	634	0,9%	584	0,6%	217	0,4%	552	1,5%	2.123	0,7%
	Pessoas em situação de rua	1105	4,7%	3001	4,1%	2158	2,1%	5099	9,7%	416	11,7%	34.956	12,2%
Famílias com cuja situação de violência/ violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas	2895	11,2%	7252	10,4%	1977	18,4%	6684	14,1%	414	12,2%	40.747	14,4%	
Quantidade de pessoas vitimadas que ingressaram no PAEFI em 2015	23.689	--	73.414	--	99.898	--	52.345	--	36.374	--	285.720	--	

Fonte: Registro Mensal de Atendimentos, 2015 (Dados preliminares).

(*) Embora o percentual seja calculado em relação à "Quantidade de pessoas vitimadas que ingressaram no PAEFI em 2015", deve-se observar que uma mesma pessoa pode ser enquadrada em mais de uma situação, por exemplo, ser vítima de violência intrafamiliar e de trabalho infantil, simultaneamente. Com exceção da última linha que se refere a pessoas, nas demais linhas as quantidades se referem à incidência da situação especificada, razão pela qual a soma das linhas superiores é maior que o valor apresentado na última linha.

A implementação dos CREAS viabilizou, ainda, a oferta no SUAS do acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de meio aberto e, por conseguinte, a municipalização deste tipo de atendimento. Em 2014, mais de 3 mil municípios já contavam com a oferta do Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

Alguns segmentos foram retirados da total invisibilidade, a exemplo das pessoas em situação de rua. Com a implementação dos Centros Pop, a ampliação do Serviço Especializado em Abordagem Social, o reordenamento dos serviços de acolhimento e a inclusão no Cadastro Único, os municípios com maior incidência destas situações puderam organizar as atenções necessárias para a proteção deste segmento no campo da Assistência Social.

Os serviços de acolhimento passaram ocupar um lugar estratégico e excepcional de proteção social para situações específicas de violência que justificam o afastamento provisório de determinados membros do convívio com os demais familiares, tais como abandono, violência doméstica, situação de rua, entre outras formas. É importante, contudo, assegurar à família um acompanhamento sistemático pela rede socioassistencial, buscando a superação dos motivos que levaram ao acolhimento, bem como o acesso às demais políticas públicas que possam potencializar as condições de segurança e proteção.

Em 2014, de acordo com dados do Censo SUAS, os serviços de acolhimento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade já estavam presentes em 29% dos municípios com mais de 50 mil habitantes, totalizando oferta de mais de 118 mil vagas no país, contemplando todos os ciclos de vida.

A estruturação da Rede de Proteção Social Especial só foi possível devido ao importante incremento do cofinanciamento federal, o que viabilizou o início do processo de reordenamento de serviços já existentes e a implantação de novos serviços.

Tabela 20 - Ofertas de Proteção Social Especial de Alta Complexidade

	Total de Unidades de Acolh.		Qtde. total de pessoas acolh.
	Quantidade de Unidades	%	
Crianças adolescentes	2.748	53	33.741
Jovens egressos de serviços de acolhimento	39	0,8	507
Exclusivamente crianças adolescente com Deficiência	43	0,8	1.784
Exclusivamente para pessoas adultas com Deficiência	198	3,8	4.198
Adultos e famílias em situação de rua e ou migrantes	595	11,5	22.709
Famílias desabrigadas desalojadas	12	0,2	440
Mulheres em situação de violência	98	1,9	1.035
Pessoas Idosas	1.451	28	53.643
Total	5.184	100	118.057

Fonte: Censo SUAS, 2011 a 2014

A estruturação da rede de proteção social especial se deu de forma articulada entre a média e a alta complexidade, iniciando pela expansão dos serviços de média complexidade a fim de possibilitar atenção especializada e contribuir com a ruptura das situações de violação vivenciadas pelas famílias e indivíduos, com o intuito de ressignificar a convivência familiar e comunitária e evitar a ruptura e consequente institucionalização.

No mesmo sentido, os processos de expansão qualificada e reordenamento da rede de serviços de acolhimento iniciaram-se com o intuito de garantir cobertura a demanda existente, e passando a perseguir padrões de qualidade na oferta que primam pelo trabalho com as famílias daqueles que estão acolhidos, a fim de possibilitar a reintegração familiar.

No enfrentamento ao desafio de garantir serviços em municípios que não atendem aos critérios atuais de elegibilidade para a PSE, pautados no porte, destaca-se a estratégia de Regionalização dos Serviços da Proteção Especial de Média e de Alta Complexidade. O processo de regiona-

lização tem como marco a aprovação das Resoluções (CIT nº 17 e CNAS nº 31/2013) que definem os princípios e diretrizes da regionalização no âmbito do SUAS, parâmetros para a oferta regionalizada dos Serviços de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI e dos Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens e os critérios de elegibilidade e partilha dos recursos do cofinanciamento federal para expansão qualificada desse serviço. Ainda, no ano de 2014, foram também aprovadas as resoluções que tratam da regionalização dos Serviços de Acolhimento para Adultos e Famílias. Vale destacar que tal processo disparou a discussão sobre o papel do ente estadual na oferta de serviços da PSE, tal como definido nas normativas. A implantação dos serviços regionalizados está em curso por parte de alguns estados. Contudo, há que se avançar nesse caminho a fim de garantir a efetiva atuação do estado na oferta de serviços e na coordenação do processo de regionalização em seus territórios.

Na última década, também, deve-se ressaltar que houve uma ampliação dos mecanismos de articulação da Assistência Social com outras políticas públicas – sobretudo com a Saúde, a Educação, os Direitos Humanos, o Trabalho e a Segurança Pública – com o Sistema de Justiça e o Ministério Público. Nessa direção, as agendas nacionais, com os Planos e Programas priorizados pelo governo federal – a exemplo do Plano Brasil sem Miséria, do Plano Viver sem Limite e do Programa Crack, é Possível Vencer – impulsionaram o fortalecimento das redes em âmbito local. Esse processo tornou a Assistência Social mais conhecida e trouxe à tona debates importantes para clarificar o papel da política. Viabilizou, ainda, o início do processo de reordenamento das atenções históricas à pessoa com deficiência – com os primeiros Centros-Dia e Residências Inclusivas.

PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2025

A violência é um fenômeno de causas multifatoriais, com destaque para a desigualdade social, o preconceito, a iniquidade da distribuição de renda e a insuficiência de políticas públicas. Algumas posturas observadas no comportamento da sociedade contemporânea brasileira podem ser problematizadas enquanto valores socioculturais que terminam por estruturar a perpetuação dos mecanismos de violência e exclusão social. Demandando ações integrais, interseririas, rápidas e de qualidade.

Assiste-se, atualmente, o crescimento do anseio de certos segmentos sociais no Brasil pelo endurecimento das sanções aplicadas aos adolescentes autores de atos infracionais, evidenciada, por exemplo, por meio das proposições parlamentares visando à diminuição da maioridade penal. A postura desses grupos revela uma mentalidade que privilegia a punição e a segregação em detrimento à prevenção, proteção social e à garantia e defesa de direitos, de responsabilidade da família, da sociedade e do estado brasileiro. É preciso explicitar o outro lado do problema da violência envolvendo adolescentes que tem sido reiteradamente esquecidos: os adolescentes são mais vítimas do que autores de violência.

Na perspectiva do campo de atuação da Proteção Social os desafios para o enfrentamento à violação de direitos se dão em duas frentes: a primeira, na provisão do atendimento qualificado às pessoas que sofrem violência ou violação de direitos e a segunda, por meio da indução de ações que possam intervir nos elementos constitutivos destas situações atuando, portanto, por meio de uma perspectiva preventiva.

A adoção desta perspectiva no campo da violação de direitos implica necessariamente a reflexão e a problematização dos valores socioculturais contemporâneos. Vivemos em uma cultura que naturaliza e espetaculariza a violência e perpetua mecanismos de discriminação. Essas características amplificam a necessidade da atuação da Política de Assistência Social, no âmbito da defesa de direitos.

Este cenário aponta para importância do aprofundamento da atuação da Assistência Social no campo da defesa de direitos, que engloba desde ações mais diretamente voltadas ao atendimento dos usuários até ações de conteúdo mais estruturais que promovam mudanças culturais em torno dos valores que aprofundam as desigualdades e perpetuam a violência. O fortalecimento e o amadurecimento das ações de mobilização e conscientização da sociedade em torno das questões que estruturam a exclusão e consequentemente a violação de direitos, como por exemplo: a) criação de campanhas e peças publicitárias; b) realização de articulação entre as demais políticas públicas, em especial, Saúde e Educação, no sentido de inclusão do debate em suas atividades cotidianas; c) realização de ações e atividade com foco no empoderamento das famílias e dos territórios através da atuação da Assistência Social, sobretudo, no trabalho social com famílias. Essas são estratégias necessárias para a promoção de uma sociedade mais equânime, menos punitiva e desigual.

Esse cenário impõe a assistência social o desafio avançar na efetivação de sua função de defesa de direitos. Exige também que a defesa de direitos seja incorporada na oferta dos serviços, programas e projetos socioassistenciais desenvolvidos na Proteção Social Especial e a Proteção Social Básica, que deve consolidar, nos próximos anos, a atuação integral e integrada entre os níveis de proteção como elemento primordial para o desenvolvimento de uma rede qualificada de defesa de direitos. E, por fim e mais importante, é fundamental avançar na educação permanente dos trabalhadores do SUAS para que seja qualificado e capacitado no campo da defesa de direitos, para assim transmitir a importância e o alcance que tais mudanças culturais podem promover para a construção do bem estar social, não só de dos usuários sob sua responsabilidade e como também da população identificada em seus territórios de atuação.

No campo da provisão de atendimento às pessoas que já tiveram seu direito violado, o ponto nevrálgico para a Assistência Social é a universalização da oferta da Proteção Social Especial. Todo cidadão que sofreu uma situação de violação deve ter seu acesso a Proteção Social Especial garantido em todo o território nacional de forma qualificada e, intensidade e celeridade que cada situação necessitar. A Rede de Proteção Social, executada pelas trabalhadoras e trabalhadores do SUAS, deve estar disponível para toda cidadã ou todo cidadão que dela necessitar, garantindo as seguranças socioassistenciais e contribuindo com a garantia de direitos sociais, com especial atenção para aquelas populações que historicamente foram alocadas em espaços sociais de abjeção, seja por questões relacionadas a renda, a orientação sexual, a identidade de gênero, a cor/raça ou à etnicidade, entre outros marcadores que delegam uma enorme parcela da população brasileira a vivência de situações de violência, preconceito e estigmas. Esta vivência pautada em situações de vulnerabilidade e violações aloca estas populações em posições menos favoráveis na balança social e de poder, o que amplia a possibilidade de sofrerem violações de direito, fazendo redobrar a atenção da Política Pública de Assistência Social a esses públicos.

Tal afirmativa impõe desafios relacionados à cobertura dos serviços nos territórios versus a incidência de violação de direitos. O primeiro destes desafios reside na garantia da oferta que atenda o volume das demandas identificadas nos territórios de alta incidência. O segundo desafio está voltado para aqueles territórios de baixa ou nenhuma incidência nos quais deve ser garantida a capacidade instalada para eventual atendimento.

Quanto à mensuração da incidência, o desafio é sistematização da informação, garantindo uma análise crítica dos dados que sirvam como elementos subsidiários a qualificação, elaboração e ampliação da política. Neste âmbito, torna-se fundamental, ainda, conhecermos também aspectos que complexificam o real alcance das informações voltadas as situações de violações de direitos. Isto, pois, uma parcela significativa dos dados de violência e violação de direitos resistem aos mecanismos de notificação, uma vez que a violação tem caráter ilegal e clandestino e se mantém na esfera privada, o que fundamenta em grande parte a subnotificação verificada atualmente em torno das informações sobre violência e violações no país. Há uma grande parcela da informação, relatada localmente nos mais diversos serviços públicos, de unidades de Assistência Social até unidades de Segurança Pública, que pelos mais diversos motivos não são registrados, coletados e sistematizados. Embora apresente desafios relativos a intersectorialidade, vontade política, logística e tecnologia, esta informação deve ser mensurada. Isto aponta para uma necessidade de esforço no campo da vigilância socioassistencial.

Ainda no que se refere à provisão de atendimento, sabe-se que o enfrentamento a violação de direitos não é exclusiva do escopo de atuação da Assistência Social. O caráter intersectorial do enfrentamento e dos cuidados voltados as pessoas vitimadas, incube não só vontade política e investimento para garantir a integralidade da atenção, como também um aprofundamento e maior qualificação dos mecanismos de atuação intersectorial, evidenciando a necessidade de elaboração e formalização de protocolos e fluxos de ação voltados para o atendimento integral das pessoas vitimas de violência e violações. Neste ponto, ressalta-se a integração, por um lado, com políticas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, entre outras e, por outro com Sistema de Garantia de Direitos, Judiciário, Ministério Público, delimitando o campo de atuação de cada ator.

FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO E DO CONTROLE SOCIAL

Contexto

Os conselhos de assistência social foram criados pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, em 1993, sendo caracterizados como instâncias deliberativas do SUAS, de caráter permanente e com composição paritária entre o governo e a sociedade civil. Os conselhos possuem a tarefa de intermediar a participação da sociedade e auxiliar no controle social perante a política pública de assistência social no país. A própria LOAS determina a vinculação administrativa e financeira dos conselhos aos respectivos órgãos gestores, possuindo estes a responsabilidade de garantir os recursos necessários para a execução das atividades pertinentes. Foi instituído ainda o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), como órgão superior de deliberação colegiada, responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social.

Atualmente existem 5.383 conselhos municipais de assistência social no Brasil conforme dados do Censo SUAS 2015, representando 96,6% dos municípios brasileiros. O questionário de gestão municipal do Censo SUAS 2015 demonstra que existem 5.500 órgãos gestores municipais de assistência social no país, demonstrando que, dentre estes municípios, 117 ainda não possuem conselhos municipais.

Tabela 21 - Conselheiros Municipais por Função - Censo SUAS 2015

Função	Qtd	%
Conselheiro(a) Presidente	5.244	6,7%
Vice-Presidente	2.669	3,4%
Conselheiro Titular	36.722	47,3%
Conselheiro Suplente	33.054	42,5%
Total	77.689	100%

Fonte: * Censo SUAS, 2011 a 2014 ** Registro Mensal de Atendimentos, 2012 a 2014

Conforme a Tabela acima observa-se que os 5.383 conselhos municipais possuem no total 77.689 conselheiros, entre titulares e suplentes, sendo 44.635 titulares, incluindo conselheiros presidentes e vice-presidentes.

Pode-se observar no Gráfico abaixo que 72% dos conselheiros titulares são mulheres, demonstrando grande predominância do sexo feminino entre os conselheiros da assistência social.

As conferências de assistência social são instâncias que têm por atribuições a avaliação da política de assistência social e a definição de diretrizes para o aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A I Conferência Nacional de Assistência Social ocorreu no ano de 1995 com o tema: "A Assistência Social como um direito do cidadão e dever do Estado". Desde a primeira edição se mantém um intervalo de 2 anos entre a realização das conferências, com exceção da 3ª edição que ocorreu em 2001, 4 anos após a II Conferência Nacional. Em 2013 ocorreu a IX Conferência Nacional, e em 2015 a 10ª edição, mantendo a periodicidade de 2 anos entre a realização das conferências. A X Conferência Nacional de Assistência Social teve como título "Consolidar o SUAS de vez rumo a 2026", e possuiu como lema: "Pacto Republicano no SUAS rumo a 2016: O SUAS que temos e o SUAS que queremos", de forma a ter foco no debate e compromisso da construção do II Plano Decenal da Assistência Social.

Através do Censo SUAS 2013 foram coletadas informações sobre as conferências municipais que precederam e subsidiaram a IX Conferência Nacional de Assistência Social, realizada nos dias 16 a 19

de dezembro de 2013 com o tema: "A Gestão e o Financiamento na efetivação do SUAS". Pode-se observar na Tabela abaixo que 585.793 pessoas participaram, sejam como delegados ou observadores, das Conferências Municipais de Assistência Social que ocorreram em todo o país em 2013.

Tabela 22 - Número total de participantes nas Conferências Municipais de 2013 – Censo SUAS 2013

Região	Delegados	Observadores	Total	%
Região Norte	16.196	40.192	56.388	9,6%
Região Nordeste	81.843	134.611	216.454	37,0%
Região Sudeste	53.784	106.196	159.980	27,3%
Região Sul	37.692	63.528	101.220	17,3%
Região Centro-Oeste	12.971	38.780	51.751	8,8%
Total	202.486	383.307	585.793	100,0%

Fonte: Censo SUAS 2013

Os conselhos são espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e sociedade civil, desta forma, para cada conselheiro que represente o Estado, deve haver um conselheiro para representar a sociedade civil. O Gráfico abaixo demonstra a distribuição representativa dos conselheiros titulares da assistência social, apresentando que 51% (22.789) dos conselheiros representam o governo, enquanto 49% (21.846) representam a sociedade civil.

A representação governamental se divide entre representantes da assistência social, da educação, da saúde e de outras áreas da gestão municipal. Entre os conselheiros que representam a sociedade civil encontram-se representantes de entidades e organizações da assistência social, representantes de usuários e organizações de usuários dos serviços de assistência social, e representantes de organizações de trabalhadores. A Tabela abaixo demonstra a distribuição entre os conselheiros titulares representantes da sociedade civil, apresentando uma predominância de 44% representando entidades e organizações, com apenas 16% representando organizações de trabalhadores da assistência social.

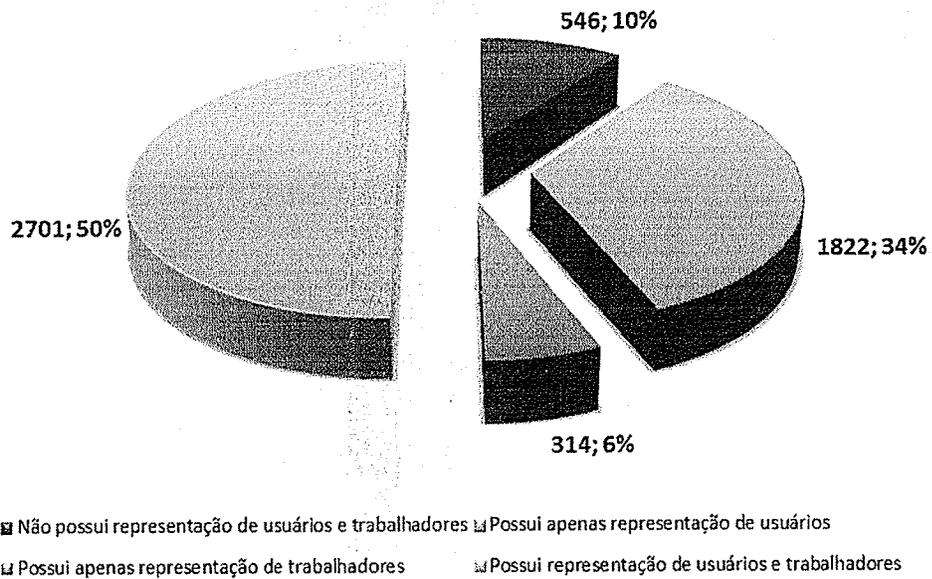
Tabela 21 - Conselheiros Municipais por Função - Censo SUAS 2015

Representação	Qtd	%
Entidades e Organizações	9.642	44,1%
Organizações de Usuários	4.060	18,6%
Organizações dos Trabalhadores	3.480	15,9%
Representantes de Usuários	4.664	21,3%
Total – Sociedade Civil	21.846	100,0%

Fonte: * Censo SUAS, 2011 a 2014 ** Registro Mensal de Atendimentos, 2012 a 2014

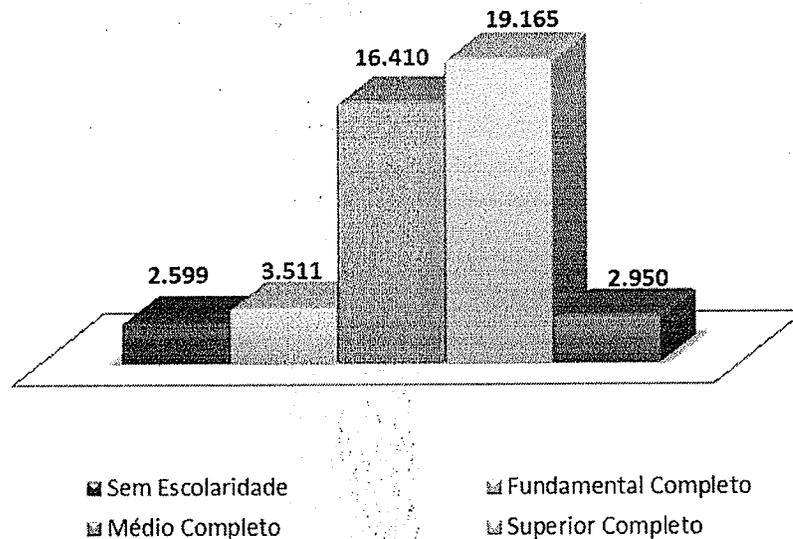
Com objetivo de ampliar a participação dos usuários e dos trabalhadores nos conselhos municipais de assistência social, a Resolução nº 18/2013 do CNAS (Conselho Nacional de Assistência Social) estabeleceu como uma das metas para a gestão municipal atingir 100% dos conselhos municipais com representantes de usuários e trabalhadores na representação da sociedade civil.

Gráfico 20 - Representação de Usuários e/ou Trabalhadores - Censo SUAS 2015



Pode-se observar conforme o Gráfico acima que 50% dos conselhos municipais de assistência social possuem representantes de usuários (ou organizações de usuários) e também de organizações de trabalhadores. Outros 34% possuem representantes de usuários, mas não possuem representação de trabalhadores; e além disso, ainda 10% dos conselhos não possuem representação de usuários, nem de trabalhadores.

Gráfico 20 - Representação de Usuários e/ou Trabalhadores - Censo SUAS 2015



Fonte: Censo SUAS 2015

No Gráfico acima pode-se observar a distribuição dos conselheiros conforme sua escolaridade. Há predominância de conselheiros com ensino superior completo, representando 43% do total de conselheiros titulares. Beleceu como uma das metas para a gestão municipal atingir 100% dos conselhos municipais com representantes de usuários e trabalhadores na representação da sociedade civil.

Tabela 24 - Conselheiros Titulares por Escolaridade - Censo SUAS 2015

Escolaridade	Qtd	%
Sem Escolaridade	2.599	5,8%
Fundamental Completo	3.511	7,9%
Médio Completo	16.410	36,8%
Superior Completo	19.165	42,9%
Especialização	2.685	6,0%
Mestrado	229	0,5%
Doutorado	36	0,1%
Total - Conselheiros Titulares	44.635	100,0%

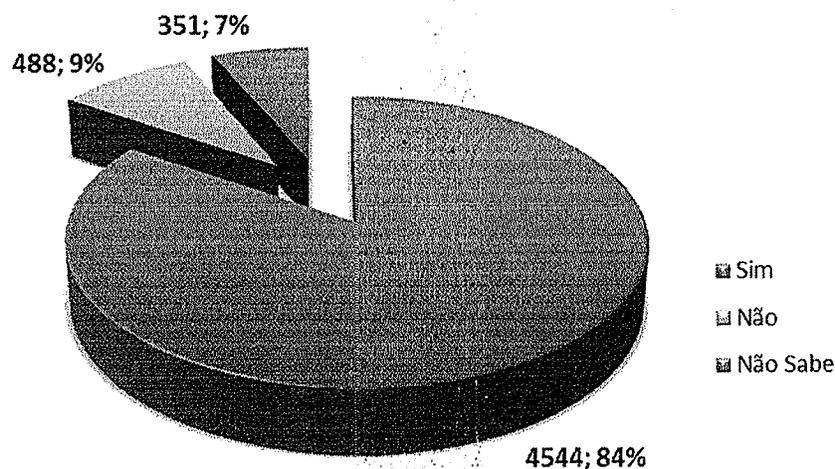
Fonte: Censo SUAS 2015

Conforme a tabela acima, aproximadamente 86% dos conselheiros titulares possuem pelo menos ensino médio completo, porém observa-se que cerca de 14% dos conselheiros titulares não possuem ensino médio completo, sendo que quase 6% destes não possuem sequer ensino fundamental completo.

AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS OBTIDOS ATÉ 2015

Com objetivo de fortalecer o Controle Social, a Lei do SUAS (Lei nº 12.435/11) trouxe em seu art. 12-A §4º a previsão para fixação de percentual do recurso transferido aos Estados, DF e municípios referente ao IGDSUAS – Índice de Gestão Descentralizada do SUAS, seja destinado aos respectivos Conselhos de Assistência Social. O Decreto nº 7.636/11, que trata das orientações referentes à destinação dos recursos do IGDSUAS, reforça em seu art. 6º inciso VIII que os entes federativos deverão observar o percentual mínimo definido pelo MDS para transferência de recursos aos Conselhos. O percentual mínimo referido no decreto foi estabelecido pelo Ministério através da Portaria nº 337/11 em seu art. 4º parágrafo único, sendo definido o mínimo de 3% dos recursos transferidos no exercício financeiro para utilização com atividades de apoio técnico e operacional dos Conselhos de Assistência Social.

Gráfico 22 - Os 3% dos Índices de Gestão Descentralizada (IGD-Bolsa Família e IGDSUAS) são destinados a custear despesas do funcionamento do Conselho? - Censo SUAS 2015



Fonte: Censo SUAS 2015

Conforme dados coletados no questionário de Conselhos Municipais do Censo SUAS 2015, 84,5% dos conselhos municipais recebem pelo menos 3% dos recursos do IGDSUAS do município para custeio de despesas do funcionamento do conselho, seguindo corretamente as normativas.

Através da Lei nº 10.836/04, no caput do art. 8º, foi determinado que a execução e a gestão do Programa Bolsa Família deveriam ser realizadas de forma descentralizada, observando a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social. De forma regulamentar a esta lei, o Decreto nº 5.209/04 estabelece que o controle social do Programa Bolsa Família poderá ser realizado por conselho ou instância de controle social anteriormente existente, garantida a paridade entre governo e sociedade, ficando a discricionariedade à cargo do Poder Público do ente federativo.

Conforme a evolução do SUAS e o empoderamento dos Conselhos de Assistência Social, a Resolução CNAS nº 18 de 2013 estabeleceu, como uma das metas até 2017, a regularização para que 100% dos conselhos municipais de assistência social sejam Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família. A mesma resolução do CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social, também instituiu a ampliação da participação dos usuários e dos trabalhadores nos conselhos como meta para que 100% dos conselhos municipais possuam representantes de usuários e trabalhadores da sociedade civil.

Conforme os dados coletados no Censo SUAS 2015, 87% dos conselhos municipais de assistência social já são a Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família. Conforme a meta estipulada pela Resolução CNAS nº 18/2013 para 2017, restam dois anos para que os outros 13% de conselhos municipais se tornem as instâncias de controle social do PBF em seus municípios.

Ambas as metas citadas acima fazem parte do Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Municípios, que foi pactuado em 2013 pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e normatizado pela Resolução nº 18/2013 do CNAS, com vigência de 2014 a 2017, seguindo o mesmo período do Plano Plurianual (PPA) do governo federal.

Em todas as suas ações, o Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome (MDS) manteve postura transparente perante a sociedade, disponibilizando informações referentes a recursos repassados aos entes da federação, trabalhadores do SUAS, informações gerais das unidades de assistência social, atendimentos realizados, dentre outras. A disponibilização de informações objetiva munir os cidadãos para que possam exercer o controle social e fiscalizar as ações dos entes federativos. Desta forma o MDS possui postura alinhada com as diretrizes do governo e demandas da população, assim como à Lei nº 12.527/2011, conhecida popularmente como Lei de Acesso à Informação. Esta apresentou grande avanço para a participação e para o controle social, legitimando o acesso dos cidadãos a quaisquer informações não sigilosas que possuam os órgãos públicos de todos os poderes e de todos os entes federativos. Para isto o MDS utilizou diversos sistemas criados para estas finalidades, estando entre os principais sistemas: CadÚnico, CadSUAS, Censo SUAS, Registro Mensal de Atendimentos (RMA).

PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O PERÍODO 2016-2025

Desafios

Dentre os principais desafios do SUAS no campo do controle e participação social, parece-nos relevante destacar para o próximo decênio:

- Realização periódica de Pesquisa de usuários (prevista na NOB, inclusive);
- Ampliação dos espaços e escopo da participação dos usuários nas Unidades e Serviços presentes no território;
- Qualificação e desburocratização dos Conselhos.

112

ANEXO I

GT MDS Plano Decenal – 2016/2026

José Ferreira da Crus, pelo Departamento de Gestão do Sistema Único de Assistência Social - SUAS/Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS;

Luis Otávio Pires Farias, pelo Departamento de Gestão do SUAS/SNAS;

Barbara Pincowska Cardoso Campos, pelo Departamento da Rede Socioassistencial Privada do SUAS/SNAS;

Clara Carolina de Sá, pelo Departamento da Rede Socioassistencial Privada do SUAS/SNAS;

Léa Lúcia Cecilio Braga, pelo Departamento da Proteção Social Básica/SNAS;

Fábio Moassab Bruni, pelo Departamento da Proteção Social Básica/SNAS;

Telma Maranhão Gomes, pelo Departamento de Proteção Social Especial/SNAS

Luciana de Fátima Vidal, pelo Departamento de Proteção Social Especial/SNAS;

Simone de Almeida, pelo Departamento de Benefícios Assistenciais/SNAS;

Maria Valdenia Santos de Souza, pelo Departamento de Benefícios Assistências/SNAS;

Vitória Batista Silva, pelo Fundo Nacional de Assistência Social/SNAS;

Francisco Chaves do Nascimento Neto, pelo Fundo Nacional de Assistência Social/SNAS;

Mônica Regina Gondim Feitoza – pelo Gabinete da Secretaria Nacional de Assistência Social;

Juliana Maria Pereira Fernandes – pelo Gabinete da Secretaria Nacional de Assistência Social;

Patrícia Chaves Gentil, pelo Departamento de Estruturação e Integração de Sistemas Públicos Agroalimentares/Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SESAN;

Élcio de Souza Magalhães, pelo Departamento de Estruturação e Integração de Sistemas Públicos Agroalimentares/SESAN;

Patrícia Augusta Ferreira Villas Boas, pelo Departamento de Formação e Disseminação -DFD da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI;

Marcilio Marquesini Ferrari, pelo Departamento de Formação e Disseminação-DFD/SAGI;

Marco André de Oliveira Pedro Garbelotti, pela Coordenação – Geral de Planejamento e Avaliação/ Subsecretaria de Planejamento e Orçamento – SPO;

Bruno Cabral França, pela Coordenação – Geral de Planejamento e Avaliação/ SPO;

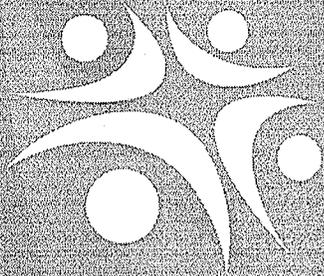
Solange Teixeira, pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC;

Rodrigo Lofrano Alves dos Santos, pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC.

ANEXO II

PARTICIPANTES DA OFICINA PLANO DECENAL

1. Aldaíza Sposati
2. Amanda Simone Silva
3. Ana Carolina de Souza
4. Ana Heloisa Viana Silva Moreno
5. Ana Luisa Coelho Moreira
6. André Yokowo dos Santos
7. Clara Carolina de Sa
8. Dulcelena Alves Vaz Martins
9. Élcio de Souza Magalhães
10. Fábio Moassab Bruni
11. Hugo Miguel Pedro Nunes
12. Ieda Maria Nobre de Castro
13. Ironi do Rocio Vieira de Camargo
14. José Ferreira da Crus
15. Jucimeri Isolda Silveira
16. Juliana Maria Fernandes Pereira
17. Léa Lúcia Cecílio Braga
18. Luciana de Barros Jaccoud
19. Luciana de Fátima Vidal
20. Luís Otávio Pires Farias
21. Maria Helena de Souza Tavares
22. Maria Luíza Do Amaral Rizzotti
23. Mariana de Sousa Machado Neris
24. Paula Montagner
25. Paulo Eugênio Clemente Júnior
26. Simone de Almeida
27. Telma Maranhão Gomes
28. Valdete de Barros Martins
29. Zelma Madeira



CNAS
Conselho Nacional
de Assistência Social



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

Ofício nº 294/2019-GAB.

Londrina, 16 de abril de 2019.

A Sua Excelência, Senhor
Ailton da Silva Nantes
Presidente da Câmara Municipal
Londrina – Pr

Assunto: encaminha Projeto de Lei que altera a lei de criação do Conselho Municipal de Assistência Social.

Senhor Presidente,

Estamos encaminhando a Essa Casa de Leis a presente propositura, através da qual, pretende o Executivo autorização legislativa para que possa adequar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social, conforme justificativa anexa.

Atenciosamente,

Marcelo Belinati Martins
PREFEITO DO MUNICÍPIO