

dade de ampliar seu foco para além de indivíduos e famílias alcançando grupos populacionais, considerando as diferentes realidades, a história, as relações de poder, a estrutura e as dinâmicas próprias. A atuação sobre o território significa a atuação no plano coletivo com o compromisso e estabelecimento de vínculos reais entre as equipes de referência dos serviços e os territórios, “uma aliança estratégica”, como nos ensina Rizzotti (2011, p. 65), entre os profissionais, o território e os usuários, de forma a desenvolver intervenções que possibilitem a promover na população a “coletivização” na reflexão sobre os problemas, assim como construção das estratégias igualmente coletivas para o seu enfrentamento ou superação.

Ao considerarmos que a assistência social responder a três grandes seguranças sociais: acolhida, convivência e sobrevivência, o caráter protetivo desta política é acionado diante as inúmeras situações de desproteção vivenciadas pela população usuária do SUAS. A consolidação destas seguranças da política de assistência social em todas as esferas de governo vai permitir “a transição da atenção pautada em indivíduos para o compromisso com a demanda ou a totalidade de manifestações de desproteções, enquanto direção (BRASIL, CapacitaSuas, 2013, p.67).

Portanto, a identificação nos territórios das incidências de demandas tanto as que são atendidas quanto as chamadas reprimidas, e a capacidade para reconhecer as ocorrências, irá contribuir para a construção de respostas a serem garantidas pela gestão do SUAS.

Para a elaboração do Plano de Assistência Social é necessário identificar os recursos humanos existentes nos territórios e aqueles necessários, cujos perfis devem estar de acordo com as desproteções sociais e as situações de vulnerabilidade e violações de direitos com as quais a política de assistência social deverá realizar seu atendimento junto aos usuários, assim como observar e prever os recursos materiais e de estruturação do trabalho social qualificado (vínculos de trabalho, Planos de Cargos, Carreiras e Salários, remuneração, gratificações, saúde do trabalhador, formação e capacitação, dentre outros). Dessa forma, a área da Gestão do Trabalho, responsável pela execução das ações de valorização do trabalhador e da estruturação do processo de trabalho institucional, deve estar integrada ao processo de planejamento e construção do Plano.

PACTO DE APRIMORAMENTO DO SUAS

A política pública de assistência social, pós Constituição Federal de 1988, ganhou maior densidade legal e institucional, ampliando a cobertura das ações socioassistenciais para todo o território brasileiro. Ainda assim, a construção do Sistema Único de Assistência Social, é um processo em curso, gradual, resultado de normatização, pactuação e de deliberação dos agentes da política e, são as regulamentações, leis complementares e normatizações posteriores à Constituição Federal que vêm dando um novo formato para a política, possibilitando sua implementação e reordenamento em todo território nacional.

A gestão descentralizada no âmbito do SUAS permite que todos os entes federados (União, Estados, o Distrito Federal e Municípios) possam compartilhar entre si o processo de tomada de decisões da política de assistência social, assim como o compartilhamento das responsabilidades de implementação, financiamento, monitoramento e avaliação da política. Em meio às importantes mudanças trazidas pela Constituição Federal de 1988, a gestão descentralizada e participativa da política de assistência social foi uma inovação, inserindo-a no sistema federativo brasileiro de modo que sua formulação e execução devem se dar de forma cooperativa entre os entes federados.

Salienta-se que o processo de descentralização da política de assistência social, no âmbito do SUAS, apresenta progressos importantes na consolidação da política e na garantia de proteção social à população brasileira. O Pacto de Aprimoramento do SUAS consiste em um dos instrumentos fundamentais de gestão por meio do qual os entes federados assumem o compromisso de fortalecimento da gestão, da qualidade na oferta de serviços e benefícios socioassistenciais e cooperação na implementação do SUAS.

Nesse sentido, o Pacto assume duas dimensões frente aos entes:

- A dimensão da gestão, considerando as suas atribuições na implementação do SUAS,
- a dimensão política, com o objetivo de fortalecer o Sistema e combater as desigualdades socioterritoriais buscando garantir que municípios, Distrito Federal e estados possuam o mesmo patamar de cobertura dos serviços, benefícios, programas e projetos no âmbito do SUAS.

A celebração de um Pacto de aprimoramento da gestão do SUAS já estava prevista nas linhas da Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS 2005, como responsabilidade dos, estados e do DF frente o aprimoramento do Sistema.

Dando continuidade aos avanços na implementação do SUAS, a NOB/SUAS 2012 se apresenta como um movimento necessário para abarcar as modificações no âmbito do Sistema, tendo em vista a atualização da LOAS, pela Lei 12.435/2011. Com relação ao Pacto de Aprimoramento, avança, principalmente, no sentido de dar maior visibilidade e importância ao aprimoramento da gestão, visto que, no contexto em que a referida normativa foi formulada, o SUAS estava presente em quase todo o território brasileiro prestando serviços, benefícios e transferência de renda.

O Pacto de Aprimoramento do SUAS, estabelecido pela NOB/SUAS de 2012, inova a gestão pública da Assistência Social brasileira ao romper com a lógica da “adesão” dos entes federados à gestão do SUAS. A revisão da NOB/SUAS de 2005, materializada na NOB/SUAS de 2012, se deu após a atualização da LOAS, com a Lei Federal nº 12.435/2011, ao afirmar em seu art. 6º, §2º que *“o SUAS é integrado pelos entes federados, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei”*. Portanto, há uma obrigatoriedade legal para a estruturação e organização da Assistência Social em todo território nacional.

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 para o aprimoramento da gestão, dos serviços, dos programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Conforme art. 24, da NOB/SUAS 2012, “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”.

A NOB/SUAS 2012 trata da elaboração do Pacto de Aprimoramento do SUAS, indicando que ele deve conter: i) ações de estruturação e aperfeiçoamento do SUAS em seu âmbito e; ii) planejamento e acompanhamento da gestão, organização e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Determina ainda que:

- A periodicidade de elaboração do Pacto será quadrienalmente, com o acompanhamento e a revisão anual das prioridades e metas estabelecidas.
- A pactuação das prioridades e metas se dará no último ano de vigência do PPA de cada ente federativo.
- 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.
- 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. (artigo 23, §§1º, 2º, 3º e 4º)



A RESOLUÇÃO Nº 17, de 18 de NOVEMBRO de 2010 - estabelece prioridades nacionais e compromissos para o quadriênio 2011/2014 para Estados e do Distrito Federal.

Resolução CNAS Nº 32, de 31 de outubro de 2013 - estabelece a revisão das prioridades e metas específicas para a gestão estadual e do Distrito Federal e os compromissos do governo federal, estabelecidos na Resolução nº 17, de 18 de novembro de 2010, da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

1. Resolução nº 18, de 15 de julho de 2013 - dispõe acerca das prioridades e metas específicas para a gestão municipal do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

A revisão das metas e prioridades pactuadas deve ocorrer anualmente a partir da análise de indicadores disponíveis nos sistemas nacionais de estatística, Censo SUAS, Rede SUAS e outros sistemas do MDS. Assim, as metas e prioridades constantes nos planos de assistência social devem estar alinhadas com as metas estaduais e nacionais do Pacto de Aprimoramento do SUAS.

O Pacto de aprimoramento municipal e estadual estão orientados em torno de quatro eixos estruturadores:

- I. Proteção Social Básica
- II. Proteção Social Especial
- III. Gestão
- IV. Controle social



SAIBA +

Saiba mais consultando a Resolução n. 18, de 15 de julho de 2013.

O Pacto de Aprimoramento do SUAS e o Plano de Assistência Social devem guardar correlação entre si.

Outra consulta fundamental quando estamos tratando do Pacto de Aprimoramento do SUAS é acessar o Relatório de Informações Sociais.
O que é preciso saber sobre o Relatório de Informações Sociais?

O Relatório de Informações Sociais - RI Social é um conjunto de relatórios e boletins com as características demográficas e socioeconômicas dos municípios e estados, além de informações sobre os serviços e ações de assistência social desenvolvidos nessas localidades. O gestor obtém, de maneira rápida, dados já sistematizados sobre a realidade em que atua e a capacidade de atendimento socioassistencial sob sua responsabilidade. As informações estão divididas entre relatórios e boletins. Os relatórios são compostos por tabelas de dados e permitem que o gestor encontre as principais informações sobre a assistência social no seu município de forma rápida e prática. Já os boletins são análises descritivas, nas quais as informações estão dispostas sob a forma de textos, gráficos e tabelas.

Níveis de desagregação das informações: nacional, estadual e municipal.

Quando usar: em todas as fases do diagnóstico municipal, especialmente: na caracterização social, econômica e demográfica da localidade; na projeção de demandas por serviços de assistência social; no mapeamento da atual capacidade de atendimento socioassistencial.

Recursos: textos, tabelas, gráficos e mapas. Fontes dos dados: Censo IBGE 2010, Munic IBGE 2009, Censo SUAS, Cadastro Único, Rais. Acesso: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>

Relatório de Informações Sociais do Pacto de Aprimoramento do SUAS – RI SUAS, é uma ferramenta informatizada que tem por objetivo orientar o planejamento municipal para o alcance das prioridades e metas do Pacto de Aprimoramento do SUAS (BRASIL, MDS, 2015). O RI é atualizado anualmente buscando observar o cumprimento das metas e a efetivação dos compromissos assumidos entre os entes para a melhoria contínua da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, permitindo a cada ente federado realizar o acompanhamento das suas metas e prioridades e dar os devidos encaminhamentos para o alcance das mesmas.

O Pacto de Aprimoramento do SUAS representa um enorme avanço no campo da coordenação e cooperação intergovernamental frente a implementação do Sistema em todo o território brasileiro, primando pela qualidade na gestão e na oferta dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. Representa, ainda, o esforço dos gestores estaduais e municipais na consolidação do SUAS como um direito universal a ser garantido pelo Estado, por meio de política pública, em detrimento de uma histórica visão marcada pela caridade e filantropia no âmbito da Assistência Social.

O PLANO DECENAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O SUAS já avançou muito. Mas precisamos avançar sempre mais. A construção do SUAS é um processo em curso, gradual, que requer esforços de todos os entes federados, do Poder Público e da sociedade civil, na luta pela erradicação do trabalho infantil, no 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.

Por que falar em planejamento é tão importante nesse momento? Após uma década de implantação, o estágio atual do SUAS exige planejamento para que possamos identificar o que já foi possível fazer e quais demandas da sociedade brasileira ainda precisam ser atendidas. Planejamento é fundamental para organizar as atenções oferecidas pela Assistência Social de forma a melhor atender a população.

“Assumir uma atitude responsável perante o futuro sem uma compreensão do passado é ter um objetivo sem conhecimento. Compreender o passado sem um comprometimento com o futuro é conhecimento sem objetivo”. (Ronald T. Laconte).

Para esta análise é preciso um processo de reflexão crítica da realidade. É preciso considerar o que cada ente federado foi capaz de fazer, a realidade local e o desempenho quanto aos compromissos previstos no Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual, Municipal e do Distrito Federal que discuta o posicionamento da sociedade brasileira frente ao patamar que o país já atingiu na provisão da proteção social.

A NOB 2012, no art. 141, menciona o Plano Decenal. Assim, prevê que o Plano Nacional de Assistência Social referente ao período que compreende a publicação da NOB até o ano 2015 consistiria na revisão do Plano Decenal, em consonância com o PPA e as prioridades e metas nacionais do Pacto de Aprimoramento do SUAS.

Em 2015 comemoramos uma década de existência do SUAS, 10 anos de uma etapa de estruturação do aparato legal e normativo e implementação de uma rede do SUAS com significativa capilaridade. Dentre outros instrumentos, o Plano Decenal 2005-2015 orientou o planejamento da política no período.

O Plano Decenal da Assistência Social é uma ferramenta de planejamento estratégico de longo prazo que deve nortear os Planos de Assistência Social de todos os entes federados e as pactuações das prioridades e metas do Pacto de Aprimoramento do SUAS.

A cada nova década novas questões se colocam para a área no cenário atual, como o alcance de um novo patamar de qualidade, refletido na NOB/SUAS 2012 – de aprimoramento da gestão e qualificação das ofertas – e a provisão da proteção social não contributiva num cenário que anuncia mudanças sociodemográficas, no contexto econômico e alterações ambientais e climáticas. São mudanças que incidem nas condições de vida da população brasileira e na produção de vulnerabilidades e riscos sociais desafiando a política de Assistência Social.

Para a Conferência Nacional de Assistência Social de 2015 o CNAS assumiu o desafio de ir além dos resultados alcançados pelas conferências antecessoras e projetar o direcionamento da política para os próximos 10 anos. Definiu como tema “Consolidar o SUAS de vez, rumo a 2026”. Para tanto, houve todo um processo de avaliação do Plano Decenal 2005-2015 e o esforço de apontar, por intermédio do processo conferencial, questões que devam ser priorizadas no planejamento de longo prazo da Política, expresso no Plano Decenal 2016-2026.

A construção de diretrizes para Planos Decenais devem partir da reflexão acerca dos acertos e superações que as conferências anteriores e a experiência de implementação do SUAS nos proporcionaram e orientar-se por uma visão de futuro que considere as mudanças que se anunciam na sociedade brasileira e os principais desafios que a política tem a sua frente.

PLANO DE AÇÃO - SUAS WEB

Como já tratado anteriormente, o Plano de Assistência Social é uma ferramenta de planejamento estratégico, de médio prazo que deve ser elaborado pelo órgão gestor da assistência social a cada quatro anos, sempre com apreciação, discussão e aprovação do respectivo Conselho de Assistência Social, devendo conter os programas e ações que serão executados durante esse período.

Complementa esse sistema de planejamento o Plano de Ação, que consiste em instrumento informatizado de planejamento, constante do SUASWeb, disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome -MDS para lançamento de dados e validação anual das informações relativas às aplicações e transferências regulares e automáticas, na modalidade fundo a fundo, do cofinanciamento federal, estadual, municipal e do Distrito Federal da assistência social (Portaria MDS nº 113, de 10 de dezembro de 2015).



ATENÇÃO

Atenção: O Pacto de Aprimoramento do SUAS, o Plano Decenal e o Plano de Assistência Social devem guardar correlação entre si



REFLITA

Então o Plano de Ação é um instrumento que viabiliza o repasse regular e automático do fundo nacional para os fundos estaduais e municipais.



SAIBA +

Acesse o Manual Módulo Plano de Ação www.mds.gov.br.

O Plano de Ação deve ser preenchido por municípios e estados que recebem cofinanciamento federal para os serviços socioassistenciais das Proteções Básica e/ou Especial, programas e projetos, assim como os municípios e estados contemplados com a expansão dos serviços socioassistenciais cofinanciados pelo Governo Federal.

Mesmo que o município receba somente um incentivo ele deverá preencher o Plano de Ação, pois é a partir dele que é possível garantir a continuidade do repasse deste incentivo.

A elaboração dos planos de assistência social viabiliza o repasse regular e automático, entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios e contribui para organização da gestão e da rede socioassistencial. O cofinanciamento possibilita a oferta continuada dos serviços, programas e projetos e institui a gestão cooperada e solidária entre as três esferas de governo, essencial para o desempenho da função proteção social desempenhada pelo SUAS.



As informações contidas no Plano de Ação deverão estar em consonância com o Plano de Assistência Social dos respectivos Estados, Municípios e o Distrito Federal, conforme previsto no inciso III do artigo 30 da Lei nº 8.742, de 1993.

Constam do Plano de Ação as transferências e aplicações destinadas a cofinanciar a totalidade das ações (inclusive as instituídas durante o exercício financeiro), para ampliar a cobertura da rede, assim como para complementar ou fortalecer as ações existentes. Em dezembro de 2015 o MDS editou a Portaria nº 113, que definiu os prazos para os gestores estaduais e municipais e respectivos conselhos, a partir da abertura do sistema, preencherem o Plano de Ação:

- de 60 dias, a partir da abertura do sistema, para os gestores estaduais e municipais

- 30 dias para os respectivos conselhos darem seu parecer, aprovando ou não o Plano de Ação.

O lançamento das informações que compõem o Plano de Ação dos Estados, Municípios e o Distrito Federal e sua avaliação pelo Conselho de Assistência Social deverão ocorrer a cada ano. A Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS editará, anualmente, uma portaria definindo a data de abertura do aplicativo informatizado para preenchimento do Plano de Ação.

Observe: Os membros do Conselho deverão ser convocados para reunirem-se ordinária ou extraordinariamente a fim de analisarem o plano de ação municipal/estadual/do Distrito Federal. O conselho deve analisar as informações prestadas pelo gestor no Plano de Ação, com base no Plano Municipal de Assistência Social – PMAS e na lei Orçamentária Anual (LOA). Se as informações refletirem as metas e diretrizes estabelecidas no PMAS e na LOA, o Plano de Ação deverá ser aprovado.

Observe também que: Após os prazos citados anteriormente, se algum município, estado ou DF não lançar as informações no Plano de Ação e respectiva avaliação do Conselho de Assistência Social competente, a SNAS suspenderá o repasse dos recursos federais (conforme incisos I a IV do art. 7º da Portaria 113/2015, até que todo o ciclo de preenchimento ocorra, com o parecer favorável do Conselho de Assistência Social.

Fica simples entender a importância do Órgão Gestor e do Conselho cumprirem os prazos de preenchimento, porque o cofinanciamento das ações do SUAS só é possível com o preenchimento dos instrumentos eletrônicos (Plano de Ação e o Demonstrativo).

O Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira do SUAS é o instrumento de prestação de contas dos recursos federais dos blocos de financiamento da Proteção Social Básica e Especial de Média e Alta Complexidade, dos Programas e dos Projetos, 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.

O acesso ao Plano de Ação e aos sistemas da RedeSUAS é realizado por meio do SAA (Sistema de Autenticação e Autorização) com login e senha individuais, conforme estabelecido na Portaria SNAS Nº 15, de 17 de dezembro de 2010. Se o gestor municipal ou o conselho não lembra mais sua senha, deve fazer contato com o MDS, pelo telefone 0800 707 2003 e solicitar nova senha.

O sistema para preenchimento do Plano de Ação 2016 trará uma novidade:

A Norma Operacional Básica de 2012 prevê que 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 Blo-

cos de Financiamento. Pela NOB “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 MDS”. Em dezembro de 2015, o MDS pactuou na CIT a Portaria 113/2015, que regulamentou o cofinanciamento federal dos SUAS, por meio de blocos de financiamento.

OS BLOCOS DE FINANCIAMENTO E SUA COMPOSIÇÃO

| BLOCOS DE FINANCIAMENTO | COMPONENTES |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proteção Social Básica | A. Os serviços já instituídos e tipificados e os que virão a ser criados no âmbito de cada Proteção |
| Proteção Social Especial de Média Complexidade | |
| Proteção Social Especial de Alta Complexidade | |
| Gestão do SUAS | B. Índice de Gestão Descentralizada do SUAS – IGD-SUAS |
| Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único | C. Índice de Gestão Descentralizada do PBF – IGD - PBF |

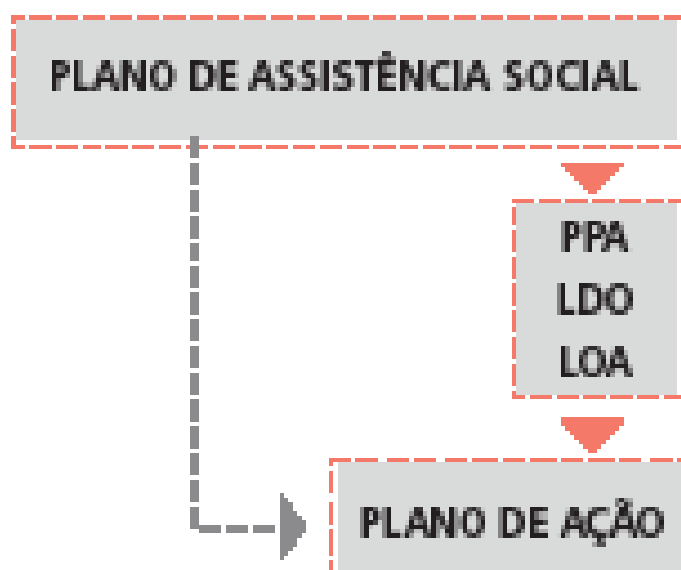
Além dos Blocos de Financiamento, o sistema do Plano de Ação tratará também dos programas e Projetos Socioassistenciais.



ATENÇÃO

- A partir do exercício de 2016, os municípios e estados que não preencherem o Plano de Ação, no prazo estabelecido pela SNAS, passam a ter os repasses de recursos federais suspensos até que o Plano de Ação seja preenchido. Somente após a regularização da situação, será realizado pelo FNAS o restabelecimento do pagamento, porém sem retroagir o pagamento.
- Importante retomar que o Plano de Ação se agrega ao conjunto de instrumentos de planejamento já estudados – PPA – LDO – LOA e a sua relação é fundamental para a execução dos projetos e ações necessários para o alcance das funções sociais da Política de Assistência Social.
- O Plano de Ação não substitui o Plano Municipal ou Estadual de Assistência Social. Assim como a regulamentação e o funcionamento do Conselho e do Fundo de Assistência Social, a elaboração quadrienal do Plano de Assistência Social é condição para os repasses do cofinanciamento federal, conforme previsto no artigo 30 da LOAS.

Figura 13 – O Plano de Ação e o repasse fundo a fundo



Fonte: DGSUAS/SNAS/MDS.

A CONSTRUÇÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Constituição Federal de 1988 marca um importante processo de democratização da sociedade brasileira e também da gestão das políticas sociais, pois ao definir as suas diretrizes, aponta para a necessidade de que a gestão das políticas públicas seja participativa. No caso específico da Assistência social as diretrizes constam do art. 204:

As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes 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. (BRASIL/Constituição Federal de 1988)

Esse processo participativo exige tanto a adoção de um modelo de gestão que permita aos diferentes sujeitos (conselho, usuários, trabalhadores, gestores e entidades) dialogarem continuamente nos processos decisórios, quanto o respeito e fortalecimento de instâncias participativas. Dentre essas instâncias reconhece-se que os conselhos de assistência social têm investidura pública para a função do controle social, pois estes



SAIBA

[http://
www.mds.gov.br/
webarquivos/
publicacao/
assistencia_social/
cartilhas/
SUAS_Orientacoes_
conselhos_controleso
cial.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/SUAS_Orientacoes_conselhos_controle_social.pdf)

devem ter representação de todos os segmentos presentes da política de assistência social.

No que tange à participação no processo de planificação (elaboração, acompanhamento e monitoramento do plano), é de fundamental importância que o gestor e o conselho definam metodologias e caminhos para que se ampliem o diálogo e a capacidade de reconhecer e articular diferentes posicionamentos, pois esse processo permitirá o avanço na política de assistência social. Destaca-se a importância de se ter um cronograma de atividades e que sejam privilegiados espaços de diálogos com os usuários e a rede de serviços em seus territórios.

Naturalmente o processo de elaboração do Plano de Assistência Social (PAS) exige diferentes funções das instâncias participativas. Tais instâncias, que se organizam nas esferas governamentais, têm funções específicas, tema este que será tratado no item a seguir, retomando inicialmente o papel dos conselhos e conferências que se constituem em todas as esferas governamentais. Mas também se destaca o papel das CIBs e CIT, cujas deliberações e metas (constantes, sobretudo, no pacto de aprimoramento) devem ser consideradas na elaboração dos planos de assistência social dos municípios. Além dos pactos de aprimoramento é de fundamental importância que os planos municipais de assistência social contemplem o Plano Decenal.



SAIBA +

Pode-se ler mais sobre o processo e sobre as instâncias de participação no Caderno Capacita-SUAS de Controle Social

O PAPEL DAS INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO, DELIBERAÇÃO, PACTUAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

São consideradas instâncias de participação e deliberação, os conselhos, as conferências, as comissões bipartites e tripartites, os diferentes e diversos fóruns (trabalhadores, usuários) e outras organizações instituídas. Destaca-se, no entanto, que os conselhos e as conferências estão presentes em todas as esferas governamentais, pois são requisitos fundamentais para a implementação do SUAS. Já as comissões de pactuação (CIB e CIT) correspondem às instâncias de governos estaduais e Federal. As CIBs (Comissões Bipartites) estão compostas pela representação de gestores municipais e gestores estaduais. A CIT instância de pactuação instituída em nível federal está composta por representantes dos colegiados dos gestores municipais, estaduais e o gestor federal.

A seguir trataremos, de forma resumida, das funções dessas instâncias participativas com foco em suas atribuições no processo de planificação da política de assistência social. Essas especificidades estão expressas nas normas do SUAS, que inserem o Conselho e as Conferências na estrutura de gestão da política de assistência social como instâncias deliberativas.

As instâncias de deliberação do SUAS estão regulamentadas no artigo 113 da NOB/SUAS 2012:

- 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.

Os **Conselhos** são instâncias de controle social. Neles, a sociedade civil pode apresentar demandas e participar do processo de planejamento, gestão e controle das políticas públicas de assistência social. **O que diz a norma:**

LEIA A NORMA

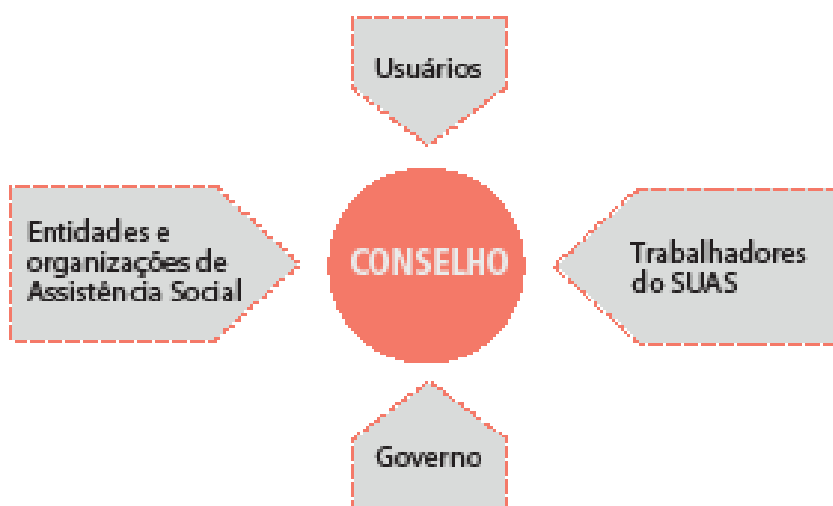


A Resolução CNAS 237, de 2006, determina que os Conselhos de Assistência Social deverão ser compostos por 50% de representantes do governo e 50% de representantes da sociedade civil.

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.

Figura 14 - O Plano de Ação e a gestão compartilhada do SUAS nas 3 esferas de governo



Fonte: DGSUAS/SNAS/MDS.

As **Conferências** são espaços voltados para a avaliação da política de assistência social e definição de diretrizes para o aprimoramento do SUAS. Elas ocorrem nos três níveis de governo a cada dois anos e são convocadas pelos Conselhos. No que concerne à relação das conferências com a elaboração dos Planos é necessário que suas deliberações sirvam de base para a elaboração dos objetivos e metas de aperfeiçoamento.

O **processo participativo dos usuários pode ser ampliado**, além do reforço na articulação com movimentos sociais e populares, por meio de diversos espaços a serem organizados, conforme o artigo 126 da NOB/SUAS 2012:

- I. o coletivo de usuários junto aos serviços, programas e projetos socioassistenciais;
- II. comissão de bairro;
- III. fórum;
- IV. entre outros.

A elaboração do Plano Municipal de Assistência Social deve considerar as decisões tomadas no âmbito das comissões bipartites e tripartites, pois definem metas de aprimoramento a serem cumpridas por todas as esferas de governo. Desse modo, a seguir serão apresentadas algumas das principais funções dessas instâncias. Além disso, considerar o Plano Decenal em vigor.

As instâncias de pactuação foram criadas pela Norma Operacional Básica da Assistência Social de 1998. Estas instâncias, em conjunto com as instâncias de deliberação, compõem o processo democrático de gestão do SUAS (BRASIL, 2005).

A partir do que está posto como responsabilidades das CIBs e CIT, destaca-se seu compromisso com definição de metas de aprimoramento do SUAS para as três esferas de governo.

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 (NOB 2012, Art.133).

A elaboração do PAS também requer a presença das *instâncias de pactuação* - CIT e CIB, esferas de Gestão do SUAS. As instâncias de pactuação foram criadas pela Norma Operacional Básica da Assistência Social de 1998 que, em conjunto com as instâncias de deliberação, compõem o processo democrático de gestão do SUAS (BRASIL, 2005).

Mas por que PACTUAR?

O processo de descentralização das políticas públicas no país, decorrente do processo de democratização, e institucionalizado na Constituição Federal de 1988, criou a necessidade de existirem instâncias de pactuação para que os entes federados possam fazer acordos sobre o cumprimento de suas responsabilidades.



PACTUAR

Fazer um acordo com; ajustar: pactuar deveres e compromissos. Realizar um pacto. <http://www.dicio.com.br/pactuar>

Nos Estados Federativos, a Constituição escrita, como principal contrato fiador do pacto político-territorial, estabelece os termos em que os poderes são exercidos de forma autônoma e partilhada (LIMA, 2007).

É importante saber que o Brasil tem um sistema federativo de tripla soberania. A *união*, os *estados*, o *distrito federal*, e os *municípios* são entes autônomos, com autoridade administrativa e jurídica própria, não havendo hierarquia entre os mesmos. Ocorre uma repartição da autoridade política do Estado [a soberania] e o exercício do poder [o governo] em centros soberanos definidos geograficamente e coordenados entre si.

Esta situação produz um elevado grau de heterogeneidade, com a existência de múltiplos centros de poder e de um sistema complexo de dependência política e financeira entre as esferas governamentais, cujos resultados podem ser diversos e contraditórios pelas disparidades inter e intrarregiões no país (LIMA, 2007).

As Instâncias de Pactuação do SUAS, conforme orientação do MDS, são:

a

CIT – COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

Espaço de articulação e expressão das demandas dos gestores federais, estaduais e municipais. Negocia e pactua sobre aspectos operacionais da gestão do SUAS, mantendo contato permanente com as CIBs para troca de informações sobre o processo de descentralização.

Integrantes da CIT:

- MDS: órgão da União responsável pela coordenação do SUAS em seu âmbito, representado pelas Secretarias Nacionais de Assistência Social, de Renda de Cidadania, de Segurança Alimentar e Nutricional e a Secretaria Executiva do MDS.
- Foneas: Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social, formado pelos gestores estaduais de assistência social.
- Congemas: Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social, que representa os municípios brasileiros junto ao Governo Federal e aos governos estaduais.

b

CIB – COMISSÕES INTERGESTORES BIPARTITE

Instâncias que negociam e pactuam sobre aspectos da organização e gestão do sistema estadual de assistência social, observando as deliberações do Conselho Estadual de Assistência Social, a legislação vigente e as orientações da CIT e do Conselho Nacional de Assistência Social. Todas as suas pactuações são encaminhadas ao Conselho Estadual de Assistência Social para conhecimento, apreciação e/ou deliberação e aos conselhos municipais, CIT e CNAS para conhecimento.



SAIBA +

Acesse o site: <http://www.mds.gov.br/acesso-a-informacao/orgaoscolegiados/orgaos-em-desaque/cit>

Integrantes da CIB:

- Gestor Estadual de Assistência Social
- Coegemas: Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social

A gestão intergovernamental entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, possibilita a complementaridade e unidade da Política, condição para o alcance de um efetivo cumprimento das responsabilidades constitucionais na política pública.

Contudo, com o que vimos até aqui se pode afirmar que a construção da Política de Assistência Social requer uma pluralidade de atores no processo de seu planejamento, e que posteriormente, serão os responsáveis por sua implementação.

ATORES ENVOLVIDOS NA CONSTRUÇÃO DO PLANO: PREFEITURA (ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL), CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, REDE SOCIOASSISTENCIAL, CÂMARA MUNICIPAL OU DISTRITAL, TRABALHADORES E USUÁRIOS DO SUAS

A Política de Assistência Social, como uma política pública, requer a presença de vários atores sociais para a sua efetivação!

a

MUNICÍPIO, PREFEITURA, CÂMARA DE VEREADORES

Ao abordar o papel do órgão gestor municipal objetiva-se apontar as diferentes funções dos seus atores na elaboração do PAS. Desse modo, ao descrever a seguir os diferentes papéis dos atores municipais, prima-se por identificar as diferenças de responsabilidades no processo de planificação do SUAS.

O **Município** integra a federação brasileira com autonomia política, administrativa e financeira. O Município, diferentemente dos outros níveis de governo (federal e estadual), está dividido em somente dois poderes: o Executivo e Legislativo. A **Prefeitura** é a instituição do Estado com a função Executiva no âmbito Municipal.

A Gestão do Sistema Único de Assistência Social - 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, como definido no Art. 8º da NOB/SUAS 2012. As prefeituras devem cumprir com suas responsabilidades no âmbito do Sistema com o objetivo de **atender os cidadãos dos municípios, sujeitos de direitos da Política de Assistência Social**.

A NOB/SUAS 2012, no §1º do Art. 8º expressa que: **As responsabilidades se pautam pela ampliação da proteção socioassistencial em todos os seus níveis, contribuindo para a erradicação do trabalho in-**

fantil, 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.

O financiamento da Política de Assistência Social também é partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e o gestor municipal deve definir com clareza os recursos disponíveis para a consecução do plano, explicitando as fontes de financiamento que subsidiarão as ações, sejam do orçamento próprio, das transferências estaduais, federais ou de apoios privados.

A **Câmara de Vereadores**, com a função Legislativa no âmbito Municipal, tem a atribuição de realizar a discussão e a aprovação da proposta orçamentária. Esta, quando aprovada, será submetida à sanção do executivo.

Em síntese - o gestor municipal elabora o PPA que orientará a LDO e LOA nos seus respectivos prazos, que serão apreciados e aprovados pelo legislativo municipal, viabilizando a elaboração e a execução do Plano de Assistência Social, sempre com o acompanhamento do Controle Social.



ATENÇÃO

No artigo 17 da NOB/SUAS 2012 estão descritas as responsabilidades dos Municípios. Examine-as para seu conhecimento e acompanhamento da sua efetivação.

b

CONSELHOS

Os Conselhos concretizam a participação social nas políticas públicas. Por meio deles, a sociedade exerce seu direito de acompanhar, controlar e participar das decisões governamentais. Do ponto de vista gerencial, os Conselhos ampliam a base informacional dos gestores. Pois tornam os governos permeáveis aos conhecimentos, informações e demandas daqueles que se relacionam diretamente com a política.

Figura 15 – Processo de deliberação



Fonte: elaboração própria.

Do ponto de vista normativo, o Conselho tem diversas funções, dentre as quais se destaca:

- aprovar a Política Estadual, do Distrito Federal e Municipal, elaborada em consonância com a PNAS e com as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social, podendo contribuir nos diferentes estágios de sua formulação;

- convocar, num processo articulado com a Conferência Nacional, as Conferências de Assistência Social na respectiva esfera de governo;
- encaminhar as deliberações da conferência aos órgãos competentes e monitorar seus desdobramentos;
- acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;
- zelar pela implementação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos de representação dos conselhos;
- 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.

O Conselho e a elaboração dos Planos: Muitas são as atribuições dos conselhos no processo de planificação da política de assistência social e sua contribuição é enriquecida por conjugar diferentes olhares (usuários, entidades socioassistenciais, trabalhadores e gestores), em todas as fases do Planejamento. É nessa instância que se pode debater a realidade social que sofrerá intervenção, construindo assim um diagnóstico cada vez mais preciso. Cabe ao Conselho zelar para que as deliberações das conferências sejam contempladas na definição de metas e objetivos e avaliar a adequação das proposições do Plano com o orçamento destinado ao Fundo de Assistência Social. Por fim, ainda será necessário traçar uma metodologia continuada de monitoramento e avaliação.

A deliberação sobre as demandas prioritárias vai possibilitar a elaboração dos objetivos a serem perseguidos pelo PAS. Uma das funções do planejamento é facilitar o estabelecimento de prioridades e, consequentemente, a tomada de decisão sobre o foco e desdobramentos que o PAS vai indicar em cada município, com sua realidade e seus atores sociais próprios.

Os Conselhos também controlam a execução do Plano de Assistência Social por meio:

- da fiscalização da aplicação dos recursos;
- do acompanhamento da execução dos programas e projetos aprovados;
- da aprovação da proposta orçamentária.

Os Conselheiros, representando os segmentos que compõem a estrutura de gestão da Política de Assistência Social, são partícipes na responsabilidade de discussão, aprovação e acompanhamento do Plano de Assistência Social.

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 do SUAS (NOB 2012).

c

REDE SOCIOASSISTENCIAL

A rede socioassistencial é o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS (parágrafo único do Art. 9º da NOB/SUAS 2012).

A rede é formada por órgãos governamentais e por entidades e organizações de assistência social não governamentais, que oferecem atividades proteção social através da oferta de serviços, de assessoramento e de defesa e garantia de direitos, de forma isolada ou cumulativamente, conforme estabelecido pela resolução nº 16, de 5 de maio de 2010 do CNAS.

As entidades e organizações não governamentais são reguladas pela Lei 12.101 de 27 de novembro de 2009, e são partícipes da formulação e execução do Plano de Assistência Social, contribuindo com seu conhecimento e acúmulo histórico na assistência social no país.

A instituição do SUAS primou por definir que sua rede socioassistencial pública é constituída por serviços, programas e projetos oferecidos no âmbito governamental e não governamental. Desse modo, o PAS integra todas as ações de assistência social municipal e as entidades sociais são co-partícipes nesse processo. Isto indica a necessidade de ser ter um amplo e contínuo diálogo com esses parceiros em todo processo de planificação.

d

TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Todos aqueles que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na LOAS, na PNAS e no SUAS, inclusive quando se tratar de consórcios intermunicipais e entidades e organizações da assistência social, **são trabalhadores da Assistência Social**. A Resolução do CNAS nº 23, de 16/02/2006, em seu artigo 1º estabelece:

“Como legítimas 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”.

Os trabalhadores do SUAS têm contribuições relevantes a fazerem na elaboração do PAS, pela sua inserção em toda a rede socioassistencial e conhecimento adquirido das necessidades dos usuários. No momento da execução do PAS, quando o gestor viabiliza os meios para sua realização, são os trabalhadores dos SUAS que estarão viabilizando-o aos usuários nos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social.

Assim, os trabalhadores dos SUAS são partícipes da formulação e execução do Plano de Assistência Social, contribuindo com seu conhecimento e acúmulo histórico na assistência social no país.

USUÁRIOS

A LOAS define, no seu Art. 1º, que a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado, como Política de Seguridade Social não contributiva, que prove os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Deste modo, a Política de Assistência Social tem como uma de suas diretrizes a Universalidade, pois pode ser acessada por todos os brasileiros quando em situação de demanda por proteção social.

A Resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015 caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação no âmbito da Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Define Usuários como cidadãos, sujeitos de direitos coletivos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos social e pessoal, que acessam os serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda no âmbito da Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A mesma Resolução do CNAS (nº 11/2015), define que:

Serão considerados representantes de usuários sujeitos coletivos vinculados aos serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda da política de assistência social, mobilizadas de diversas formas, e que têm como objetivo a luta pela garantia de seus direitos.

✓ As organizações de usuários são sujeitos coletivos, que expressam diversas formas de organização e de participação, caracterizadas pelo protagonismo do usuário.

São consideradas como legítimas as diferentes formas de constituição jurídica, política ou social: associações, movimentos sociais, fóruns, Conselhos Locais de Usuários, redes ou outras denominações que tenham entre seus objetivos a defesa e a garantia de indivíduos e coletivos de usuários do SUAS.

✓ A participação institucionalizada dos usuários da assistência social ocorre nas instâncias deliberativas do SUAS – os conselhos e as conferências de assistência social que representam a capacidade que a so-

cidade civil organizada possui de intervir nas políticas públicas de forma democrática, de acordo com o inciso II, do artigo 204 da Constituição Federal, combinado com o artigo 9º da Resolução nº 237, de 14 de dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.

Quanto à participação dos usuários nas instâncias deliberativas e em atividades de controle social deve-se:

I. assegurar a participação de comunidades rurais, étnicas e povos e comunidades tradicionais nos diferentes espaços de participação e de deliberação da política de assistência social, como conselhos e conferências, bem como em plebiscitos, audiências públicas e outras instâncias de participação social;

II. assegurar que os Conselhos de Assistência Social efetivem programas de formação para usuários e lideranças comunitárias;

III. assegurar que os Conselhos de Assistência Social realizem fóruns, seminários, audiências e eventos em que os usuários possam apresentar suas ideias, reflexões, debates, reivindicações e soluções junto aos representantes ou a organizações de usuários;

IV. reconhecer a relevância de se construir uma sociedade democrática e socialmente justa, na qual pessoas, famílias e coletivos possam se comunicar com as instâncias do SUAS na condição de cidadãos usuários e de direitos; e,

V. assegurar que os Gestores públicos estatais ou das Entidades ou Organizações de Assistência Social e Trabalhadores do SUAS não representem os usuários nas instâncias deliberativas do SUAS – nos conselhos e nas conferências de Assistência Social.

A Resolução CNAS nº 11/2015 representa importante avanço para ampliar a participação dos usuários, e *deve ser conhecida e discutida pelos Conselhos de Assistência Social para sua observância.*

Assim, os **usuários dos SUAS são partícipes da formulação e execução do Plano de Assistência Social**, pois por suas prerrogativas de cidadania devem contribuir na sua formulação e avaliar e fiscalizar o cumprimento dos seus objetivos, funções e seguranças, de modo a terem garantido o acesso aos seus serviços, programas, projetos e benefícios.

Organização Sistêmica do SUAS



- Comando Único.
- Descentralização político-administrativa.
- Corresponsabilidades dos entes federados.
- Pactuações interfederativas, transparência e controle social.

REFLITA



Há um desafio relevante no propósito de articulação de vários atores sociais para a elaboração do Plano de Assistência Social. Que estratégias você entende como necessárias para a realização deste intento?



NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE:

- ✓ O Plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza e orienta a execução da Política Nacional de Assistência Social.
- ✓ A estrutura do Plano de Assistência Social está normatizada na NOB/SUAS 2012.- Existe uma articulação entre o Plano de Assistência Social, o Pacto de Aprimoramento, o Plano de Ação, e os instrumentos de planejamento orçamentário.
- ✓ A participação social é garantida na Política de Assistência Social por meio dos Conselhos e das Conferências.
- ✓ O papel das instâncias de participação, deliberação, pactuação e controle social na construção do PAS - Conselhos de Assistência Social e Comissões Intergestores do SUAS.

- ✓ Vários atores participam na construção do Plano: Prefeitura, Câmara Municipal ou Distrital, conselheiros, rede socioassistencial, trabalhadores e usuários do SUAS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **CapacitaSUAS Caderno 1 Assistência Social: Política de Direitos à Seguridade Social**. 2. ed. Brasília, DF: MDS, 2013a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF: MDS, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS em julho de dezembro de 2005**. Brasília, DF: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 23, de 16 de fevereiro de 2006**. Regulamenta o entendimento acerca dos trabalhadores do Setor. Brasília, DF: MDS, 2006a.

BRASIL. 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. Brasília, DF: MDS, 2006b.

BRASIL. 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. Brasília, DF: MDS, 2006c.

MÓDULO 2

A CONSTRUÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Neste Módulo II serão apresentados os conhecimentos necessários para a construção do Plano de Assistência Social – PAS, apontando a necessidade de conhecimento e aprofundamento da realidade social dos municípios afim de possibilitar a adequada apropriação e manuseio das ferramentas de pesquisa, metodologias de conhecimento da realidade, entre outros aspectos. Inicialmente, na **Unidade 1**, se tratará sobre o **Diagnóstico Socioterritorial, quando se faz** necessária a identificação das informações relevantes para a construção do PAS e as fontes em que são disponibilizadas, assim como a coleta, organização e análise dos dados e informações necessários para a construção do PAS. Posteriormente, se abordará a **Articulação do Pacto de Aprimoramento do SUAS para o aperfeiçoamento do PAS**, compreendendo a importância e os meios necessários para esta articulação. E, por fim, na **Unidade 2**, se conhecerá a **Estrutura básica do PAS**, conforme o Capítulo III da NOB/SUAS, de 2012. Para isto, se identificará a razão de ser dos diferentes elementos que compõem o PAS; a relação entre estes e sobre a elaboração de um PAS conforme a estrutura básica estudada.



OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Esta unidade tem como objetivos de aprendizagem:

- identificar as informações relevantes para a construção do PAS e as fontes em que são disponibilizadas; e
- selecionar, organizar e relacionar as informações coletadas para a construção do PAS.

O DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL: COLETA, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A CONSTRUÇÃO DO PAS

Primeiramente, antes de começarmos a aprender sobre o diagnóstico socioterritorial, é importante analisarmos uma questão fundamental para a sua realização.

Quem faz o diagnóstico? Esta pergunta é relevante, pois colocam em cena os atores sociais, que como Matus (1993) nos ensinou, podem ser indivíduos (personalidades), organizações ou agrupamentos de pessoas. Para esta tarefa, os atores sociais imprescindíveis são os gestores e trabalhadores do SUAS, visto que são os com responsabilidades públicas decorrentes do seu vínculo na esfera executiva dos entes federados. **Os usuários e os conselheiros da Política de Assistência Social também são atores sociais imprescindíveis na discussão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da política**, afinal, são os atores que vivenciam proteções e desproteções sociais nos territórios onde vivem.

Estes personagens com a tarefa de fazer o diagnóstico socioterritorial precisarão criar capacidades de diálogo para troca de informações, cooperação na coleta dos dados, confiança na elaboração dos objetivos e do percurso metodológico do Plano para a devida tomada de decisão. Isto porque, provavelmente, estarão em posições distintas, com conhecimentos a partir do seu lugar de inserção (na gestão, na vigilância socioassistencial, no CRAS, no CREAS, no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, no Acolhimento Institucional, na Inclusão Produtiva, entre tantos serviços socioassistenciais), o que tanto possibilita aprendizagens e produção, como tensão no processo. Matus (2006, p. 116) diz que o “governante real, como condutor de situações, situa-se entre os dois extremos. O equilíbrio entre as variáveis que controla e as que não controla define sua governabilidade sobre o objeto do plano”.

Elaborar diagnóstico é uma tarefa relevante e pouco usual pela pouca tradição de planejamento na política de assistência social, mas é possível ser realizada, pois se “o planejamento é um mediador entre o conhecimento e a ação” (CAMPOS et al, 2010, p. 37), significa que se faz necessário os atores sociais colocarem seus conhecimentos e posicionamentos em cena, e no debate técnico-político, tomarem as devidas decisões em prol dos interesses dos cidadãos. **Sendo assim:**

O diagnóstico é uma análise interpretativa que possibilita a leitura de uma determinada realidade social (BRASIL, 2013b, p. 25).

Na NOB/SUAS 2012, no artigo 20, o diagnóstico socioterritorial é a primeira tarefa que compõe o processo de elaboração do Plano de Assistência Social, que se realiza a cada quatro anos.

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 (BRASIL, 2012, p.11).

O artigo 21 da NOB/SUAS 2012, estabelece que a realização do diagnóstico socioterritorial requer:

- a. 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;
- b. 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;
- c. reconhecimento da **oferta e da demanda por serviços socioassistenciais** e definição de territórios prioritários para a atuação da política de assistência social.
- d. utilização de **dados territorializados** disponíveis nos sistemas oficiais de informações.



REVENDO OS CONCEITOS

RISCO

Em sua definição geral, risco se refere a um evento aleatório, mas estatisticamente previsível, face ao qual é possível estimar a probabilidade de que ocorra. Remete, assim, à prevenção e reparação. No campo da proteção social, Risco Social é um dos conceitos clássicos, definido como “situações que, independente da vontade do trabalhador, impossibilitam, temporária ou definitivamente, o exercício do trabalho e a obtenção da renda ali originada” (Dicionário de Políticas Públicas,

2013, p. 405-6). E foi com a intenção de proteger os trabalhadores dos riscos sociais, tais como os acidentes de trabalho, a doença, a invalidez, o desemprego involuntário, a maternidade ou a velhice, que assistiu-se “a constituição das políticas de seguro social e assentou as bases para a intervenção abrangente dos modernos sistemas de proteção social. Os riscos sociais representaram, assim, uma nova racionalidade capaz de ancorar o princípio da ampla intervenção do Estado no social” (idem).

Contudo, ao final do Século XX o debate sobre os riscos se modificou e ampliou. Os riscos sociais passaram a ser questionados como conceitos organizadores da proteção social. De um lado, novos riscos sociais passaram a ser identificados: desemprego de longa duração, inserção precária no mercado de trabalho e as novas formas de pobreza. De outro, um tratamento mais abrangente e individualista tem sido proposto, associando-se o risco social à população pobre cujo patamar de vulnerabilidade impede o exercício da autonomia e da capacidade enfrentar fenômenos entendidos como aleatórias da vida humana.

No contexto da política de assistência social, contudo, o risco acolhe outra definição. Como já tratado no Caderno do Curso de Atualização em Vigilância Socioassistencial do CapacitaSUAS (2015), “a operacionalização do conceito risco exige a definição do conjunto de eventos em relação aos quais lhe compete diretamente desenvolver esforços de prevenção ou de enfrentamento para redução de seus agravos”. Destaca-se ali que, “com base na PNAS é possível definir que, no âmbito de atuação da Assistência Social, constituem situações de riscos a incidência, ou a probabilidade de ocorrência, dos seguintes eventos que devem ser prevenidos ou enfrentados:

- situações de violência intrafamiliar; negligência; maus tratos; violência, abuso ou exploração sexual; trabalho infantil; discriminação por gênero, etnia ou qualquer outra condição ou identidade;
- situações que denotam a fragilização ou rompimento de vínculos familiares ou comunitários, tais como: vivência em situação de rua; afastamento de crianças e adolescentes do convívio familiar em decorrência de medidas protetivas; atos infracionais de adolescentes com consequente aplicação de medidas socioeducativas; privação do convívio familiar ou comunitário de idosos, crianças ou pessoas com deficiência em instituições de acolhimento; qualquer outra privação do convívio comunitário vivenciada por pessoas dependentes (crianças, idosos, pessoas com deficiência), ainda que residindo com a própria família”.

VULNERABILIDADE

Em que pese de uso cada vez mais frequente no âmbito das políticas de proteção social, o termo vulnerabilidade guarda significativa indefinição. Muitas vezes associado a probabilidade de ocorrência de ris-

cos, outras à fragilidade ou dependência, outras ainda a desvantagens sociais, vulnerabilidade tem acolhido vários sentidos. Prowse (2003), por exemplo, chama a atenção para os diferentes usos: enquanto para alguns autores vulnerabilidade significa *suscetibilidade* à pobreza, outros a utilizam como *sintoma* de pobreza, outros ainda como expressão das *dimensões da pobreza*.

Entre as definições mais influentes de vulnerabilidade está a que foi cunhada pelo sociólogo Robert Castel, segundo o qual “a vulnerabilidade social é uma zona intermediária, instável, que conjuga a precariedade do trabalho com a fragilidade dos suportes de proximidade” (CASTEL, 1998, p. 24). Nesta conceptualização, onde a ênfase é dada aos “déficits de trajetória”, a “dimensão econômica não é, pois, o diferenciador essencial, e a questão apresentada não é a da pobreza, ainda que os riscos de desestabilização recaiam mais fortemente sobre os que são desprovidos de reservas econômicas” (Idem, p. 25).

Na Assistência Social, a vulnerabilidade foi conceituada pela PNAS, como caracterizando situações de fragilidade relacional ou social, destacando sua conexão com as situações de “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 deficiência, entre outras)” (PNAS, 2004, p. 33).

O **diagnóstico socioterritorial** também precisa considerar o grau de alcance das Seguranças Afiançadas à população que está em situação de desproteção social. Vamos lembrar quais são as Seguranças Afiançadas: **Acolhida, Renda, Convívio ou Vivência Familiar, Comunitária e Social, Desenvolvimento de Autonomia, Apoio e Auxílio.**

A precariedade nas condições de vida, de laços sociais e a ausência de serviços socioassistenciais e de benefícios capazes de promover inclusão e proteção significa a permanência de segmentos da população na situação de **desproteção social**.

Essa desproteção social como uma expressão da questão social não é uma particularidade de um dado sujeito ou características de alguns sujeitos em sua particularidade, as determinantes sociais, políticas, econômicas da sociedade ultrapassam a conformação histórico temporal da condição individual (BRASIL, 2013b, p. 22).

O DIAGNÓSTICO E O TERRITÓRIO

A NOB/SUAS 2012, no artigo 5º, estabelece que a territorialização é uma das diretrizes estruturantes da gestão do SUAS. A territorialização diz respeito à centralidade do território para a compreensão das situações de vulnerabilidades e riscos sociais e para a busca de respostas às necessidades de seus cidadãos.

Sob a perspectiva do **TERRITÓRIO**, as necessidades deixam de ter caráter individual e passam a ser percebidas como demandas coletivas.

A nomenclatura de Diagnóstico Socioterritorial tem se mostrado mais próxima da ideia de trazer à tona o *território de vivência* e não somente um conjunto de dados sobre estes territórios (BRASIL, 2013d, p. 68).

A partir deste conceito, ressalta-se que o **diagnóstico socioterritorial é resultante do conhecimento de vários atores, que envolvidos diretamente nas condições de vida da população, contribuem com informações para a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.**

Os municípios possuem estruturas, realidades, dimensões territoriais e populacionais bem distintos, por isso, os diagnósticos devem ser personalizados, dialogando com as particularidades locais a fim de que a comunidade demande serviços segundo suas próprias características (BRASIL, 2013a, p. 25).

A organização da oferta dos serviços socioassistenciais em locais próximos aos seus usuários é a materialização da perspectiva do território, que é contemplada por meio da diretriz da descentralização político-administrativa, como definido no artigo 5º da LOAS.

PAPEL DA VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

Segundo a LOAS, a assistência social se organiza por tipos de proteção, e 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” (artigo 6-A, parágrafo único).

VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

A *Vigilância Socioassistencial* constitui-se como um dos objetivos estruturantes da política de assistência social brasileira, juntamente com a proteção social e a defesa de direitos. Dessa forma, deve ser **entendida como uma função da Assistência Social**. Esta concepção está presente tanto no texto da LOAS, a partir das alterações realizadas nesta normativa em 2011, quanto na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – (NOB/SUAS) de 2012.

A Vigilância Socioassistencial objetiva detectar e compreender as situações de precarização e de agravamento das vulnerabilidades que afetam os territórios e os cidadãos, prejudicando e pondo em risco sua sobrevivência, dignidade, autonomia e socialização. Deve buscar conhecer a realidade específica das famílias e as condições concretas do lugar onde elas vivem e, para isso, é fundamental conjugar a utilização de dados e informações estatísticas e a criação de formas de apropriação dos conhecimentos produzidos pelas equipes dos serviços socioassistenciais, que estabelecem a relação viva e cotidiana com os sujeitos nos territórios.



TERRITÓRIO

É espaço recheado pelas relações sociais passadas e presentes, a forma específica de apropriação e interação com o ambiente físico, as ofertas e as ausências de políticas públicas, as relações políticas e econômicas que o perpassam, os conflitos e os laços de solidariedade nele existentes (BRASIL, 2013a, p. 12)



SAIBA +

No documento **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** (Resolução nº 109, 11/11/2009), consta a abrangência dos serviços, considerando os portes dos municípios.

PRINCIPAIS FONTES DE DADOS E INDICADORES EXISTENTES NO BRASIL

Um dos meios que possibilita o conhecimento da realidade social é através de sistemas de informações sobre as condições demográficas, sociais, econômicas. Estas informações se expressam em *taxas, proporções, médias, índices, distribuição por classes e cifras absolutas*. **Os Indicadores Sociais são o instrumento operacional para monitoramento da realidade social, para fins de formulação e reformulação de políticas públicas** (JANNUZZI, 2009a).

Quadro 6 – Apresentação de Dados na Elaboração do Diagnóstico Socioterritorial

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Variáveis e indicadores de contexto | Condições gerais de desenvolvimento econômico e social dos municípios, microrregiões e estados. Devem abordar, de forma sintética, as informações essenciais das seguintes áreas: demografia, educação, saúde, trabalho, infraestrutura urbana, economia e meio ambiente. Devem ocupar até 25% do documento produzido. |
| 2) Variáveis e indicadores de caracterização da demanda potencial para os Serviços e Benefícios da Assistência Social. | A. Apresentar uma referência numérica que possa expressar a demanda potencial, ou como dimensionamento do público alvo, para cada um dos serviços e benefícios do SUAS em um dado território. Devem considerar todos os Serviços Socioassistenciais Tipificados, os Benefícios Eventuais, o Benefício de Prestação Continuada – BPC e o benefício pago por meio do Programa Bolsa Família. |
| B. 3) Variáveis e indicadores relativos à estrutura de oferta dos Serviços e Benefícios da Assistência Social. | C. Apresentar, por meio de dados quantitativos, informações sobre: - existência, ou não, de oferta de cada um dos serviços tipificados e benefícios do SUAS em um dado território; - caracterização do volume de oferta e/ou da capacidade instalada; - quando possível, incluir indicadores relativos à qualidade da oferta instalada, e - existência e volume de financiamento federal para os referidos serviços e benefícios. |
| 4) Variáveis e indicadores relativos à estrutura de oferta das demais políticas públicas , exclusivamente no que se refere aos pontos de contato e de complementariedade entre estas e a Assistência Social. | D. Apresentar, por meio de dados numéricos e de dados categóricos, informações sobre: - a existência, ou não, de outras ofertas que, embora não integrem as ações de assistência social, constituem “retaguardas” ou pontos de apoio indispensáveis à dimensão intersetorial da atenção aos usuários da política de assistência. - destacam-se estruturas de ofertas, relacionadas à Justiça, aos serviços de saúde mental, Equipes/Unidades de Saúde da Família, Programas de Educação em horário integral, etc. |
| 5) Indicadores que correlacionem demanda e oferta , segundo os Serviços Socioassistenciais Tipificados e, eventualmente, públicos específicos. | Apresentar indicadores que permitam analisar, direta ou indiretamente, a cobertura dos serviços e benefícios em um determinado território. |

Fonte: elaboração CEGOV, com base em BRASIL (2013 a), pg. 26-27, 2015.

As principais fontes de dados e indicadores são:

- O **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)** coordena o Sistema Estatístico Nacional, produzindo dados primários, compilando informações provenientes de órgãos públicos e disseminando estatísticas.

O IBGE é responsável pelo levantamento do Censo Demográfico brasileiro, pesquisa decenal voltada ao conhecimento da população brasileira, com a finalidade de quantificar a demanda potencial de bens e serviços públicos e privados. Conduz, ainda, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), cujo objetivo é atualizar anualmente as informações levantadas pelo Censo.

O IBGE produz duas importantes pesquisas acerca da capacidade de gestão governamental.

No âmbito dos municípios: Pesquisa Básica de Informações Municipais (MUNIC).

No âmbito dos estados: Pesquisa Básica de Informações Estaduais (ESTADIC).

Ambas trazem informações úteis ao gestor no que se refere à capacidade de gestão em assistência social, por meio da Tipologia de capacidade de gestão em Assistência Social, TACGAS.



ACESSE

<http://www.ibge.org.br/home/>



LEIA +

ESTUDO TÉCNICO
N.º 01/2011, MDS -
SAGI.

Quadro 3 – Fontes de indicadores sociais do IBGE

| FONTE | TEMAS INVESTIGADOS | PERIODICIDADE | DESAGREGAÇÃO |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------|
| Censo Demográfico | Características demográficas, habitação, escolaridade, mão de obra, rendimentos | Decenal | E. Município (Setor censitário) |
| Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD) | demográficas, habitação, escolaridade, mão de obra, rendimentos, temas especiais | Anual | UFs RMs |

Fonte: CEGOV (2015) a partir de Jannuzzi (2009a).

ACESSE



Você sabia que a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do MDS produziu um conjunto de tutoriais e de oficinas online de curta duração sobre o uso de suas ferramentas informacionais, objetivando proporcionar capacitação de qualidade a um maior número de técnicos e gestores de assistência social. Os materiais instrucionais disponibilizados são voltados para o treinamento e a divulgação das ferramentas desenvolvidas pela SAGI por meio de uma abordagem de aprendizagem prática, valendo-se de exercícios, atividades de interação e colaboração. As oficinas são abertas ao público geral que, após o cadastro, terá acesso aos conteúdos. Desta forma, cada um realiza os estudos no seu tempo e conclui de acordo com sua disponibilidade. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/ead/oficinasead/login/tutoriais.php>



ACESSE

<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/>

• O **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013** é uma plataforma de consulta ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 5.565 municípios brasileiros.

Disponibiliza mais de 180 indicadores de população, educação, habitação, saúde, trabalho, renda e vulnerabilidade a partir de dados dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010. O Atlas Brasil 2013 é realizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pela Fundação João Pinheiro (FJP).

Estatísticas Públicas são dados obtidos através de registros administrativos de Ministérios, Secretarias de Estado e de Municípios. Estas informações podem ser acessadas nos sites dos respectivos órgãos públicos.



VIDEOTECA

Veja o Vídeo institucional sobre a SAGI
<https://www.youtube.com/watch?v=kA-224a40FME>

• O **Atlas da Vulnerabilidade Social nos Municípios Brasileiros**. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em parceria com outras instituições, construiu um Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) constituído a partir de indicadores que expressam as situações de exclusão e vulnerabilidade social e a multidimensionalidade da pobreza, para os mais de 5 mil municípios brasileiros. Este Índice está organizado em três dimensões as quais se referem à infraestrutura urbana, capital humano e renda e trabalho.

Os ministérios federais têm órgãos encarregados da produção ou organização de seus dados, como o Ministério da Saúde, que mantém o DataSus. Já o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por meio da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (**SAGI-MDS**), mantém um portal de ferramentas informacionais. Estas fontes são atualizadas e fazem um retrato da realidade nacional, estadual e municipal, úteis e necessários para o diagnóstico socioterritorial.

ATENÇÃO



Algumas ferramentas requerem certa prática até que você entenda como utilizá-las. Para facilitar o aprendizado, dê uma olhada nesses vídeos tutoriais:

DATA SOCIAL: <http://bit.ly/1hJEFQP>

SUAS VISOR: <http://bit.ly/1nzEz6j>

IDV - MODO TABELAS: <http://bitly.com/1ixlj6F>

Quadro 4 – Ferramentas informacionais do Portal SAGI

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | MI Social - Matriz de Informação Social Sistema de monitoramento gerencial dos programas/ações/serviços conduzidos pelo MDS. Permite a visualização de informações físico-financeiras e indicadores sociais em tabelas, gráficos e mapas. |
|  | MOPS - Mapa de Oportunidades e Serviços Públicos Reúne e organiza informações acerca de oportunidades de inclusão produtiva e disponibilidade e localização de serviços, equipamentos e programas públicos identificados em municípios no país. |
|  | IDV - Identificação de Localidades e Famílias em Situação de Vulnerabilidade Apresenta indicadores dos Censos Demográficos 2000 e 2010 e do Cadastro Único de Programas Sociais, até o nível de setor censitário, possibilitando o dimensionamento e localização de áreas em situação de pobreza e/ou vulnerabilidade. |
|  | Tab Social - Tabulador de Microdados sociais Reúne um conjunto de aplicativos que permite produzir tabulações simples e cruzadas das principais bases de dados e pesquisas do MDS, como o Censo SUAS, o Cadastro Único de Programas Sociais, as pesquisas de avaliação da SAGI e outros levantamentos |
|  | RI - Relatórios de Informações Sociais Resume na forma de relatórios os dados e indicadores sociais e aqueles específicos sobre os programas, ações e serviços relativos às políticas de desenvolvimento social, em nível de municípios, estados e Distrito Federal |
|  | Pesquisas e Estudos de Avaliação Permite buscar, consultar e recuperar fichas técnicas, sumários executivos e microdados de pesquisas de avaliação e outros estudos realizados pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do MDS |
|  | Publicações, Estudos e Acervo Digital Disponibiliza publicações acerca das Políticas e Programas do MDS, como estudos técnicos, livros com artigos de especialistas, relatórios e sumários de Pesquisas de Avaliação, revistas técnico-científicas e outros assuntos. |

Fonte: CEGOV (2015) a partir de Jannuzzi (2009a).

Informações relevantes também podem ser coletadas no **CadÚnico**, no **Prontuário SUAS** e no **Censo SUAS**, que estão disponíveis como importantes ferramentas para serem consultadas nos processos de planejamento. Vejamos do que se tratam:



CadÚnico

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é um instrumento que identifica e caracteriza as 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 de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família.



Prontuário SUAS

É um instrumento que auxilia e orienta a organização das informações relativas ao processo de acompanhamento das famílias e indivíduos atendidos nos CRAS e CREAS, preservando o histórico de atendimentos, encaminhamentos, situações vivenciadas, territórios percorridos. Introduce um parâmetro nacional de registro de informações e, conseqüentemente, torna possível avançar no conhecimento do perfil e do volume de famílias e indivíduos acompanhados, assim como na incidência de determinadas situações de violação de direitos atendidas pela Assistência Social.



CensoSUAS

Instrumento de coleta de dados eletrônico, preenchido pelas secretarias e conselhos de assistência social dos estados e municípios. É fundamental para a qualidade dos serviços socioassistenciais, da gestão e do controle da política de assistência social, construindo um processo imprescindível para tornar eficaz a organização descentralizada, participativa e integrada que o sistema requer.

O Censo SUAS pode ser acessado no endereço eletrônico:
<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia-socioassistencial%20censo-suas>

A base de dados referentes à política de assistência social está cada vez mais completa e facilita no processo de formulação do Plano. É possível, aos gestores e aos conselhos, acessarem informações que orientem para a elaboração de um diagnóstico aprimorado, pois permitem fazer recortes de realidades e segmentos específicos.

Todas as ferramentas informacionais acima apontadas, assim como os dados disponíveis nos institutos de pesquisa (como IBGE, IPEA, dentre outros) podem ser acessados para elaborar o diagnóstico socioter-

ritorial. As informações disponíveis permitem a combinação de indicadores e informações que expressem a realidade de vulnerabilidade social e da oferta de serviços.

A construção do diagnóstico socioterritorial requer um trabalho dinâmico, processual e participativo, capaz de ser gerador de proposições para atingir as variadas necessidades da população, em seus distintos territórios. De acordo com a NOB/SUAS 2012, **a realização de diagnóstico socioterritorial requer dois momentos:**

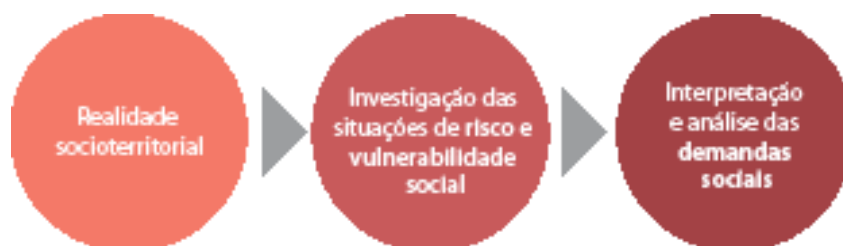
| | | |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| PRIMEIRA ETAPA | Interpretação e análise da realidade socioterritorial: investigação das situações de risco e vulnerabilidade social presentes nos territórios e das demandas sociais. | Permite o reconhecimento da demanda |
| SEGUNDA ETAPA | Identificação da rede socioassistencial disponível no território e de outras políticas públicas. | Permite o reconhecimento dos serviços socioassistenciais |

Além disso, a norma nos indica que se deve utilizar dados territorializados disponíveis nos sistemas oficiais de informação já citados neste Caderno. A seguir se tratará mais detidamente de cada um dos elementos do diagnóstico socioterritorial.

INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DA REALIDADE SOCIOTERRITORIAL

A análise da realidade socioterritorial nos permite delinear os riscos e vulnerabilidades que prevalecem em um dado território e, a partir daí, definir as demandas sociais.

Figura 17 – Fluxo da primeira etapa do diagnóstico socioterritorial



Fonte: elaboração CEGOV, 2015.

Para analisar a realidade socioterritorial são utilizados indicadores sociais, que servem para:

- subsidiar e facilitar as atividades de planejamento público e a formulação de políticas sociais nas diferentes esferas de governo;
- monitorar e avaliar os resultados das ações governamentais sobre as condições de vida e bem-estar da população, alimentando o processo decisório com informações qualificadas;
- aprofundar a investigação acadêmica sobre a mudança social e sobre os determinantes dos diferentes fenômenos sociais (JANNUZZI, 2009b).

Figura 18 – Etapas da construção de indicadores sociais



Fonte: CEGOV (2015) a partir de Jannuzzi (2009a).

PROPOSTAS DE DELIMITAÇÃO DE INDICADORES

A seleção de indicadores é uma tarefa importante. Por isso, estão compiladas abaixo duas sugestões para a seleção de indicadores para elaboração do diagnóstico socioterritorial.

a

PROPOSTA DA NOB/SUAS 2005

Em 2005, a NOB/SUAS elencou as variáveis que determinam a população vulnerável, como o conjunto de pessoas residentes que apresentem pelo menos uma das características relacionadas a seguir:

Famílias com serviços de infraestrutura inadequados:

- Abastecimento de água provenientes de poço ou nascente ou outra forma;
- Sem banheiro ou sanitário;
- Destino do lixo inadequado conforme legislação;
- Mais de 2 Moradores por dormitório.

Famílias com renda familiar *per capita* inferior ¼ salário mínimo

Família com renda familiar *per capita* inferior ½ salário mínimo:

- Com pessoas de 0 a 14 anos;
- Com responsável com menos de 4 anos de estudo.

Família na qual há um chefe de família mulher, sem cônjuge:

- Com filhos menores de 15 anos;
- Analfabeta.

Família na qual há uma pessoa com 16 anos ou mais:

- Desocupada (procurando trabalho);
- Com quatro, ou menos, anos de estudo.

Família na qual uma pessoa de 10 a 15 anos trabalhe

Família na qual há uma pessoa de 4 a 14 anos que não estude

Família com renda familiar *per capita* inferior a ½ salário mínimo:

- Com pessoa com deficiência;
- Com pessoa de 60 anos ou mais.

A CEPAM e a UNICAMP elaboraram uma relação dos indicadores mais relevantes para a assistência social que se reproduz a seguir.

Situação de pobreza e exclusão social

- Estimativa de famílias pobres (quantidade e porcentagem);
- % de pobres;
- % de indigentes;
- % da renda domiciliar apropriada por faixas da população;
- Quantidade e porcentagem da população pobre atendida por programas de transferência de renda do governo;
- % de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos.

Crianças, adolescentes e jovens

- Índice de desenvolvimento da infância (IDI);
- % de crianças pobres;
- % de crianças indigentes;
- Quantidade de crianças e adolescentes vítimas de trabalho infantil, com uso problemático de drogas e outros vitimados;
- Estimativa de crianças e adolescentes fora da escola;
- Quantidade e porcentagem de adolescentes infratores;
- % de mães adolescentes (com menos de 18 anos).

Idosos

- Quantidade e porcentagem da população com 60 anos ou mais;
- População beneficiária do BPC-ID (65 anos ou mais);
- População com direito ao BPC-ID que não recebe o benefício.

Pessoas com deficiência

- Estimativa da população com deficiência em situação de indigência (total da população com deficiência multiplicado pela porcentagem de indigentes do município);
- População com deficiência BPC-PcD;
- População com direito ao BPC-PcD que não recebe o benefício (total da população com deficiência e indigente subtraída a quantidade de beneficiários do BPC-PcD).

Outros beneficiários

- Quantidade de pessoas sem registro civil;
- População moradora de rua;
- População com problemas pelo uso de drogas.

Segurança alimentar

- Proporção da população assistida por programas de segurança alimentar;
- Estimativa de oferecimento de merenda escolas (refeições por dia).



SAIBA +

Sobre os indicadores mais relevantes para a assistência social, consulte o site: http://www.ufrgs.br/cegov/files/mds/CEPAM_2008_ConstruindoDiagnostico-MunicipalMetodologia.pdf

Gestão da política de assistência social

- Controle social (conselhos, conferências, etc.);
- Recursos humanos (quantidade formação, capacitação, distribuição, remuneração, plano de cargos e salários, etc.);
- Despesa total e despesa com recursos próprios com assistência social;
- Principais itens de despesa na assistência social (pessoal, investimento, etc.);
- Índice de Gestão Descentralizada (IGD).

Alguns exemplos de indicadores que traduzem as diferentes dimensões que compõem os conceitos de risco e vulnerabilidade social podem ser visualizados no Quadro 4. São apenas algumas entre as inúmeras opções de indicadores existentes, não estando esgotadas as possibilidades.

IDENTIFICAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL DISPONÍVEL NO TERRITÓRIO

Ao iniciarmos o tema previsto neste item faz-se necessário apresentar uma sucinta definição de rede socioassistencial que se fundamenta nos pressupostos do SUAS. O tema da rede ganha relevância ao tratar do diagnóstico socioterritorial, pois permite avaliar a capacidade protetiva instalada.

REDE NO SUAS

A Assistência Social é responsável por ações de prevenção, de proteção social e pelo provimento de um conjunto de garantias ou seguranças sociais que cubram, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais, bem como atendam às necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de famílias e indivíduos.

Essas garantias se efetivam pela construção de uma rede de proteção social, ou seja, um conjunto de programas, projetos, serviços e benefícios voltados à proteção social e ao atendimento de necessidades sociais da população usuária dessa política. O trabalho em rede traduz um novo paradigma para a atuação do Estado em conjunto com setores organizados da sociedade. A proposta de uma ação integrada e em rede está na base desse paradigma.

O termo rede sugere a ideia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal [...] uma rede pode ser o resultado do processo de agregação de várias organizações afins em torno de um interesse comum, seja na prestação de serviços, seja na produção de bens (GUARÁ, 1998).

Em geral caracterizada por sua heterogeneidade, essa rede de proteção social (constituída pelos órgãos governamentais e por entidades da sociedade civil) opera serviços voltados ao atendimento de um vastíssimo conjunto de necessidades sociais.

Para a Política Pública constituir a rede, antes de qualquer coisa, é uma decisão política que exige estratégias processuais pactuadas e deliberadas, alianças estratégicas. Exige um pacto entre gestores, técnicos, saberes, pessoas, serviços e instituições em sintonia com a realidade local, com o território de vivência, com sua cultura de organização social.

Na política de Assistência Social, podemos identificar dois tipos de rede:

- 1.** A rede socioassistencial, constituída pela articulação dos serviços, benefícios, programas e projetos governamentais e não governamentais, que têm uma relação de complementaridade, cooperação e corresponsabilidade, integrando-se numa relação orgânica no âmbito do SUAS. As redes organizam-se para responder às demandas coletivas e individuais a partir das diretrizes pactuadas nacionalmente. Essa rede deve ofertar serviços e benefícios que visam à garantia de acessos aos direitos socioassistenciais.
- 2.** A rede intersetorial, formada pela articulação entre as diversas políticas sociais que atuam em um determinado território, atendendo, na maioria das vezes, as mesmas famílias. A visão de totalidade no âmbito do território significa o conhecimento e a análise das diferentes situações identificadas e suas conexões com a dinâmica deste espaço, o que permite a construção de fluxos delineando as responsabilidades e competências da política de assistência social e as competências das outras políticas públicas. Esta interlocução intersetorial provoca uma relação dialógica com as diferentes instâncias que atuam no território. O gestor da Assistência Social deve participar ativamente da articulação da rede intersetorial, juntamente com os gestores das outras políticas públicas do município.

A NOB/SUAS 2012 também estabelece que o gestor deve identificar 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. A norma aponta para o caráter intersetorial das políticas públicas em decorrência da complexidade dos problemas sociais.

Figura 19 – Fluxo da segunda etapa do diagnóstico socioterritorial



Fonte: elaboração CEGOV, 2015.

Nessa etapa, o diagnóstico deve referenciar as:

1) Unidades públicas e privadas da rede referenciada, isto é, a rede de proteção social de Assistência Social.

Por exemplo: Número e localização de CRAS, CREAS; número e localização de entidades de acolhimento institucional para crianças e adolescentes; número e localização de instituições de longa permanência para idosos; serviços, projetos e programas socioassistenciais desenvolvidos no município por organismos governamentais e não governamentais, entre outros.

2) Unidades públicas e privadas de outras políticas públicas que possam auxiliar no desenvolvimento da capacidade de proteção das famílias.

Por exemplo: escolas, unidades de saúde da família, núcleos de inclusão produtiva, conselhos tutelares, entre outras.

RECONHECIMENTO DA OFERTA E DA DEMANDA

O reconhecimento da oferta e da demanda por serviços socioassistenciais e definição de territórios prioritários para a atuação da política de assistência social são produtos das duas etapas descritas anteriormente.

Figura 20 – Fluxo da segunda etapa do diagnóstico socioterritorial



Fonte: elaboração CEGOV, 2015.

Nessa etapa, o diagnóstico socioterritorial possibilita compreender as particularidades do território e detectar as características e dimensões das situações de precarização que trazem riscos e danos aos cidadãos, à sua autonomia, socialização e convívio familiar.

Essas informações são fundamentais para conhecer a distribuição das necessidades e demandas dentro do município, com a finalidade de:

- direcionar a realização da estratégia de Busca Ativa; e
- identificar as regiões com concentração do público-alvo das políticas e programas governamentais dos demais setores.

No caso específico da Assistência Social, identificar a relação, demanda e oferta quanto: à implantação de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centros POP), bem como à definição dos serviços a serem prestados nesses equipamentos.

REVENDO OS CONCEITOS



BUSCA ATIVA é o método estratégico para garantir o acesso da população aos serviços do SUAS. Visa romper a lógica da demanda espontânea – pela qual cabe às famílias procurar os serviços públicos – em prol de uma lógica segundo a qual o Estado vai ao encontro das famílias, assegurando-lhes direitos e ofertando-lhes oportunidades. Sublinha-se o caráter preventivo dessa forma de atuação, que objetiva evitar o agravamento das situações de risco e vulnerabilidade já vivenciadas pelas famílias.

Desse modo, por meio do diagnóstico pode-se:

- a. identificar as demandas sociais;
- b. verificar se a rede de serviços é adequada para atender as demandas;
- c. identificar os pontos fortes e fracos da rede assistencial;
- d. planejar mudanças na rede e/ou na prestação de serviços para atender as demandas sociais.

O diagnóstico socioterritorial é uma ferramenta de gestão voltada para a melhoria dos serviços prestados, já que sua elaboração permite conhecer e acompanhar as dinâmicas sociais de um dado território e orienta a resposta, por meio de serviços e programas públicos, às necessidades da população residente.



NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE:

- ✓ O diagnóstico socioterritorial é a primeira fase da elaboração do Plano de Assistência Social.
- ✓ O diagnóstico socioterritorial consiste na descrição e análise de uma dada situação a partir da perspectiva do território. Para tanto, envolve a produção, coleta e sistematização de dados e informações.
- ✓ O diagnóstico socioterritorial requer:
 - (a) um processo contínuo de investigação das situações de *desproteção* presentes nos territórios;
 - (b) a identificação da *rede socioassistencial* disponível no território, assim como de outras políticas públicas;

(c) o reconhecimento da *oferta e da demanda por serviços socioassistenciais*.

- ✓ Uma análise sobre as informações obtidas para verificar o grau de desproteção social ainda existente;
- ✓ A necessidade de considerar o Pacto de Aprimoramento do SUAS para o aperfeiçoamento do PAS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Centro de Estudos Internacionais sobre Governo da Universidade Federal do Rio Grande do SUL. **Caderno de estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS e do Plano Brasil sem Miséria**. Brasília, DF: MDS, 2015a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Centro de Estudos Internacionais sobre Governo da Universidade Federal do Rio Grande do SUL. **Caderno de estudos do Curso em Conceitos e Instrumentos para o Monitoramento de Programas**. Brasília, DF: MDS, 2015b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **CapacitaSUAS Caderno 1**. Assistência Social: Política de Direitos à Seguridade Social. 1ª ed. Brasília, DF: MDS, 2013b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Católica de São Paulo. **CapacitaSUAS Caderno 3**. Vigilância socioassistencial: garantia do caráter público da política de assistência social. 1ª ed. Brasília, DF: MDS, 2013c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília, DF: MDS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: MDS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF: MDS, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial**. Brasília, DF: MDS, 2013a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Estudo Técnico Nº 01/2011** - Tipologia de capacidade de gestão em Assistência Social – TACGAS: proposta metodológica e validação empírica. Brasília, DF: MDS, 2011.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2ª ed. Belo

Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.

FUNDAÇÃO PREFEITO FARIA LIMA – CEPAM; UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP. Instituto de Economia. **Construindo o diagnóstico municipal: uma metodologia.** Coordenação de Anselmo Luís dos Santos e Fátima Fernandes de Araújo. São Paulo, 2008.

JANNUZZI, P. M. **Indicadores sociais no Brasil:** conceitos, fonte de dados e aplicações. Campinas: Alínea, 2001.

JANNUZZI, P. M. **Indicadores sociais no Brasil:** conceitos, fonte de dados e aplicações. 4ª ed. Campinas: Alínea, 2009a.

JANNUZZI, P. M. **Indicadores socioeconômicos na gestão pública.** Florianópolis: UFSC, Departamento de Ciências da Administração; Brasília, DF: Capes, UAB, 2009b.

MATUS, Carlos. O plano como aposta. In: GIACOMONI, James, PAGNUSSAT, José Luiz. **Planejamento e orçamento governamental.** V.1. Brasília, DF: ENAP, 2006.

SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA. Departamento Regional do Estado do Paraná. **Construção e Análise de Indicadores.** Curitiba: Serviço Social da Indústria, Observatório Regional Base de Indicadores de Sustentabilidade, 2009.



OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Esta unidade tem como objetivos de aprendizagem:

- identificar a razão de ser dos diferentes elementos que compõem o PAS;
- relacionar os diferentes elementos que compõem o PAS; e
- como elaborar um PAS, conforme a estrutura básica estudada, de modo a exercitar a construção de um PAS com base na realidade do município.

O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A elaboração do Plano de Assistência Social pode se apoiar em diferentes modelos, dentre os quais o *Planejamento Estratégico Situacional*, PES, como se viu no Módulo 1. Deste modo, a gestão viabiliza a participação dos demais atores sociais para a realização do PAS, tornando o processo participativo.

Importante, então, se deter no seu processo de elaboração.

Várias possibilidades existem para se criar as condições para a participação dos atores sociais na produção coletiva do PAS. Alguns passos são importantes e que podem servir de um guia:

- a gestão e o conselho municipal marcam esta tarefa na agenda técnico-política da assistência social municipal;
- a gestão convida todos os atores sociais relacionados ao tema e com responsabilidades públicas;
- realização de um planejamento coletivo sobre como será o desenvolvimento das atividades necessárias, estabelecendo um cronograma para o trabalho;
- definição dos responsáveis pela coordenação das atividades, importante para dar direção na condução da tarefa;
- este coletivo tem uma tarefa a realizar, e ao final dos trabalhos precisam ter um produto, que é o PAS;
- dependendo do porte do município, haverá necessidade de maior volume de trabalho e este pode ser distribuído em grupos de trabalho (GTs), para otimização da tarefa.
- considerar a seguinte dinâmica no desenvolvimento dos trabalhos: que haja momentos de concentração e momentos de

dispersão dos participantes na elaboração. Ou seja, momentos em que todos precisam estar juntos para alinhamento de concepções, informações e formas de elaboração, e momentos dedicados para a operação de coleta de dados para o diagnóstico; por exemplo, quando os responsáveis precisam de tempo para dedicação à tarefa. Esta dinâmica facilita o acompanhamento e a avaliação do processo de elaboração, apontando novos caminhos se for necessário.

- os momentos de tomada de decisão vão requerer da gestão e dos participantes do processo de elaboração posicionamentos calcados nos seus compromissos com a cidadania e a política pública. É importante que haja espaço para o diálogo por meio da argumentação fundamentada, do respeito à pluralidade das posições, para que a tomada de decisão seja democrática e construída coletivamente.

ESTRUTURA BÁSICA DO PAS

Vimos, até aqui, que a elaboração do Plano de Assistência Social é um instrumento estratégico para a consolidação do SUAS, pois caso contrário se cairia na improvisação, na ação caótica, emergencial e pontual, sem direção e sem continuidade. Pelo contrário, a política de assistência social requer, assim como qualquer política social pública, planos para a definição de “objetivos, foco e intencionalidade às ações, permitindo, assim, articulação antecipada de consciências e resultados, possibilitando a antevisão do estado ou da situação que se quer conquistar” (BRASIL, 2010, p.29). Para tanto, esta unidade proporciona a apreensão e compreensão sobre os elementos que compõem a estrutura do PAS, pois somente conhecendo e participando de um processo de elaboração do PAS, é possível desenvolver competências e habilidades para o planejamento. Como já vimos no Módulo I, a NOB/SUAS 2012 estabelece a **seguinte estrutura para o Plano de Assistência Social**:

- a) Dados de identificação do plano;
- b) Introdução;
- c) Diagnóstico socioterritorial;
- d) Objetivos;
- e) Diretrizes e prioridades deliberadas;
- f) Ações estratégicas;
- g) Metas;
- h) Resultados e impactos esperados;
- i) Recursos materiais, humanos e financeiros;
- j) Mecanismos e fontes de financiamento;

**ATENÇÃO**

O Brasil tem 5.570 municípios com o imenso desafio de construir seu PAS. Vamos utilizar extratos dos PAS de alguns municípios como exemplos neste Curso. Mas, **ATENÇÃO**, a construção da estrutura básica do PAS só pode ser feita a partir da realidade específica de cada Município: a partir do diagnóstico e deliberações das Conferências, para que o mesmo seja eficaz e comprometido com as demandas dos seus municípios!

- k) Cobertura da rede prestadora de serviços;
- l) Indicadores de monitoramento e avaliação;
- m) Espaço temporal de execução.

Agora, aprenderemos sobre o **conteúdo de cada tópico da estrutura do Plano**.

Os dois primeiros tópicos expressam a identificação do município e a direção do PAS definida no processo de planejamento. Sugere-se que os tópicos Dados de identificação e Introdução possam ter os conteúdos apresentados a seguir:

a**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

1. **Identificação do Plano:** título; vigência; responsáveis pela elaboração; colaboradores; período de elaboração; responsável para contato (nome, telefone, e-mail); entre outros.
2. **Dados Municipais:** nome do município; porte do município (opções: pequeno porte I, pequeno porte II, médio porte, grande porte, metrópole), nível de gestão do SUAS (opções: inicial, básica, plena), nome do prefeito, período de mandato, endereço da prefeitura (rua, número, bairro, CEP), telefone (DDD e número), fax (DDD e número), site, e-mail.
3. **Dados do Órgão Gestor da Assistência Social:** nome do órgão gestor, endereço (rua, número, bairro, CEP), telefone (DDD e número), fax (DDD e número), site, e-mail, nome do gestor.
4. **Dados do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS):** lei de criação do FMAS, decreto de regulamentação, CNPJ, nome do gestor, fonte de recursos (municipal, estadual, federal).
5. **Conselho Municipal De Assistência Social (CMAS):** lei de Criação do CMAS, endereço (rua, número, bairro, CEP), telefone (DDD e número), fax (DDD e número), site, e-mail, nome do presidente, período de mandato, representação (opções: governamental, não governamental, usuários), número de conselheiros, secretaria executiva.

b**INTRODUÇÃO**

Contempla informações sobre a concepção de planejamento adotada pelo município, demonstrando sua importância na organização da política de assistência social e o atendimento à legislação em vigor. Pode-se explicitar o processo de elaboração e estruturação do plano municipal, assim como a forma como se deu a participação da sociedade civil na elaboração do plano. Também é possível abordar, neste item, como será o monitoramento e a avaliação das ações e metas planejadas.



LEIA A NORMA

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 (BRASIL, 2012, art. 20).



DICA

Este momento é muito importante, pois requer que se façam escolhas e se tomem decisões!

Utilize ferramentas de planejamento que colaboram muito!

C

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Relembrando o que estudamos no Módulo 1!

- O diagnóstico socioterritorial é a primeira fase da elaboração do Plano de Assistência Social.
- Consiste na descrição e análise de uma dada situação a partir da perspectiva do território.
- Para tanto, envolve a produção, coleta e sistematização de dados e informações.

O artigo 21 da NOB/SUAS 2012 estabelece que a realização do diagnóstico socioterritorial requer:

- a) 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;
- b) 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;
- c) reconhecimento da **oferta** e da **demandas por serviços socioassistenciais** e definição de territórios prioritários para a atuação da política de assistência social;
- d) utilização de **dados territorializados** disponíveis nos sistemas oficiais de informações.

O Diagnóstico deverá ser um instrumento dinâmico, participativo e que permite uma compreensão da realidade social. Deverá incluir a identificação das necessidades e a detecção dos problemas prioritários e respectivas causalidades, bem como dos recursos e potencialidades locais, que constituem reais oportunidades de desenvolvimento (BRASIL, 2013a, p. 26).

d

OBJETIVOS

- Responde a pergunta: para que vou realizar determinada ação/projeto/serviço?
- Os objetivos expressam as mudanças que se deseja para o futuro.
- Devem comunicar as intenções dos gestores, construídas a partir do levantamento das necessidades identificadas pelo conjunto dos atores da assistência social.
- As intenções são oriundas das prioridades definidas a partir do Diagnóstico Socioterritorial.