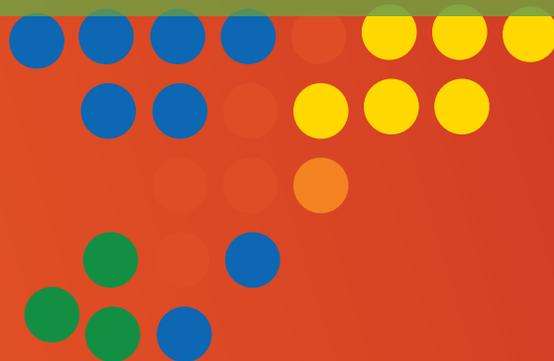




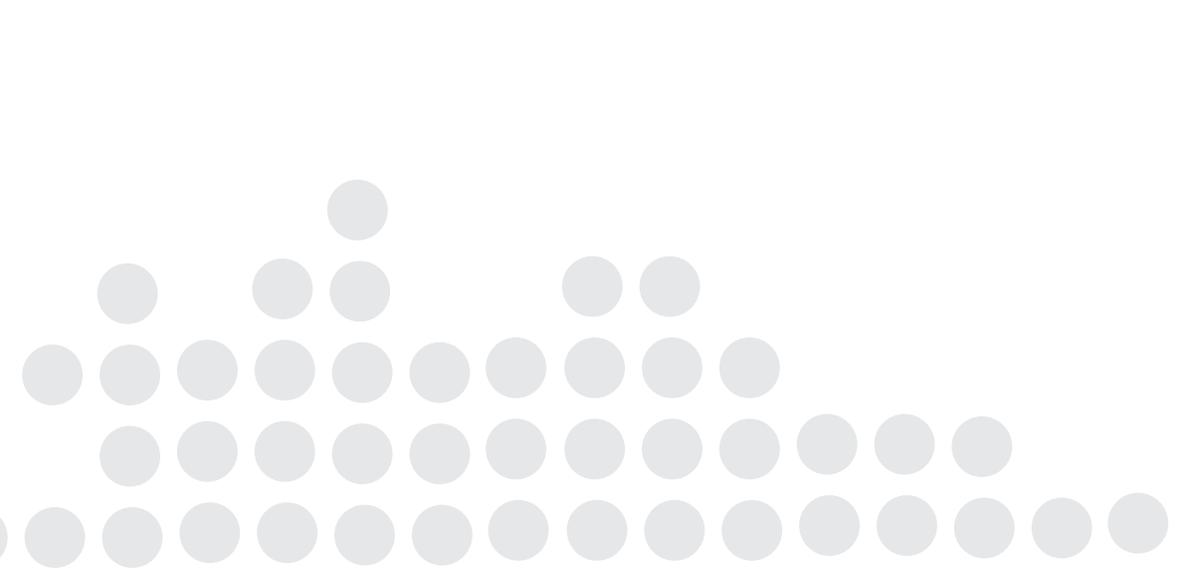
CENSO SUAS

2012

CRAS, CREAS, Centros POP,
Gestão Municipal, Gestão Estadual,
Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais
e Unidades de Acolhimento



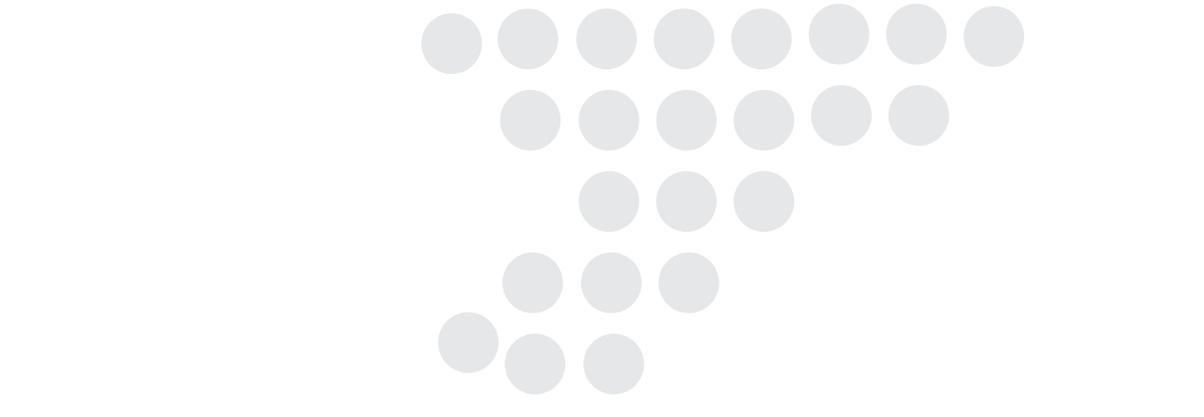
SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME



CENSO SUAS

2012

**CRAS, CREAS, Centros POP,
Gestão Municipal, Gestão Estadual,
Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais
e Unidades de Acolhimento**



SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME

BRASÍLIA, 2013

Expediente

PRESIDENTA DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL | DILMA ROUSSEFF

VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL | MICHEL TEMER

MINISTRA DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME | TEREZA CAMPELLO

SECRETÁRIO EXECUTIVO | MARCELO CARDONA

SECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO | PAULO JANNUZZI

SECRETÁRIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | DENISE COLIN

SECRETÁRIO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL | ARNOLDO ANACLETO DE CAMPOS

SECRETÁRIO NACIONAL DE RENDA DE CIDADANIA | LUIS HENRIQUE DA SILVA DE PAIVA

SECRETÁRIO EXTRAORDINÁRIO DE ERRADICAÇÃO DA POBREZA | TIAGO FALCÃO

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

SECRETÁRIA ADJUNTA | PAULA MONTAGNER

DIRETOR DE MONITORAMENTO | MARCONI FERNANDES DE SOUSA

DIRETOR DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO | CAIO NAKASHIMA

DIRETORA DE FORMAÇÃO E DISSEMINAÇÃO | PATRÍCIA VILAS BOAS

DIRETORA DE AVALIAÇÃO | JÚNIA VALÉRIA QUIROGA DA CUNHA

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SECRETÁRIA ADJUNTA | VALÉRIA MARIA DE MASSARANI GONELLI

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | SIMONE ALBUQUERQUE

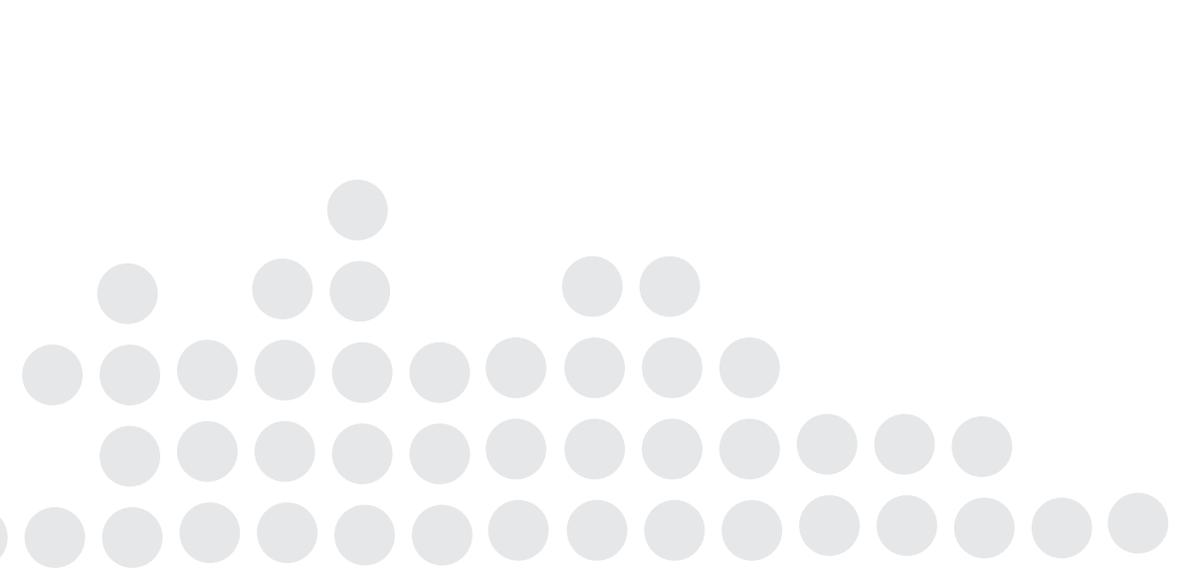
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS | MARIA JOSÉ DE FREITAS

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA | LÉA LUCIA CECÍLIO BRAGA

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL | TELMA MARANHO GOMES

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL PRIVADA DO SUAS | CAROLINA GABAS STUCHI

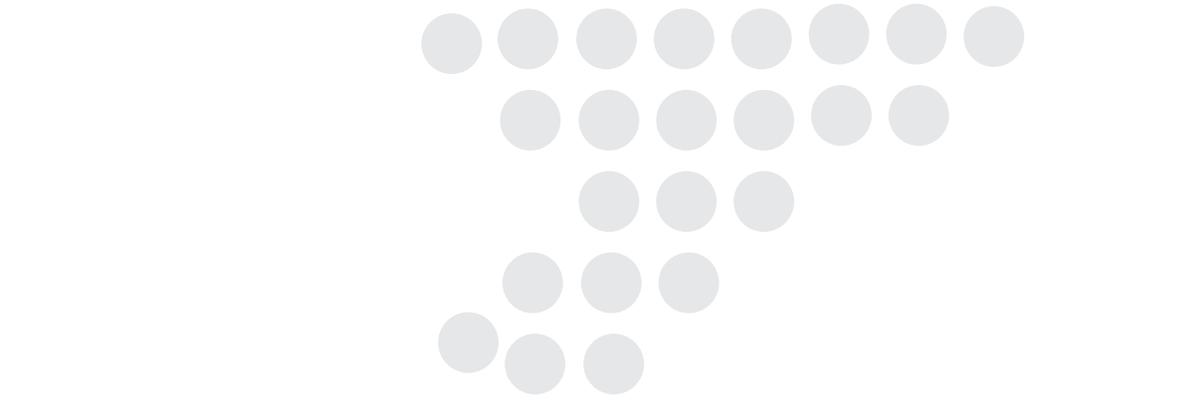
DIRETOR EXECUTIVO DO FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | ANTONIO JOSÉ GONÇALVES HENRIQUES



CENSO SUAS

2012

**CRAS, CREAS, Centros POP,
Gestão Municipal, Gestão Estadual,
Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais
e Unidades de Acolhimento**



SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME

BRASÍLIA, 2013

PUBLICAÇÃO DA SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

EQUIPE EDITORIAL

COORDENAÇÃO EDITORIAL: Kátia Ozório

PROJETO GRÁFICO: Kátia Ozório

DIAGRAMAÇÃO: Tarcísio Silva

REVISÃO: Ana Freitas de Andrade

BIBLIOTECÁRIA: Tatiane de Oliveira Dias

APOIO: Jonathan Fernandes, Roberta Cortizo, Romário Silva, Victor Lima

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.

CENSO SUAS 2012: CRAS, CREAS, CENTROS POP, GESTÃO MUNICIPAL, GESTÃO ESTADUAL, CONSELHO MUNICIPAL, CONSELHO ESTADUAL, E UNIDADES DE ACOlhIMENTO - BRASÍLIA, DF: MDS, SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013.

164 P. ; 23 CM.

ISBN:

1. ASSISTÊNCIA SOCIAL, BRASIL. 2. POLÍTICA SOCIAL, BRASIL. I. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. II. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

CDU 364(81)

TIRAGEM: 10.700 EXEMPLARES

IMPRESSÃO: GRÁFICA BRASIL

© 2013 MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

QUALQUER PARTE DESTA PUBLICAÇÃO PODE SER REPRODUZIDA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO (SAGI)

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS | BLOCO A | SALA 340

70054-906 | BRASÍLIA | DF

TELEFONE: (61) 2030-1501

WWW.MDS.GOV.BR

CENTRAL DE RELACIONAMENTO DO MDS: 0800 707 2003

SOLICITE EXEMPLARES DESTA PUBLICAÇÃO PELO E-MAIL: SAGI.DFD@MDS.GOV.BR

COORDENAÇÃO-GERAL DO CENSO SUAS 2012

Caio Nakashima, Dionara Borges Andreani Barbosa, Frederico de Almeida Meirelles Palma, Luís Otávio Pires Farias, Marconi Fernandes de Sousa, Sabrina Medeiros Borges, Simone Aparecida Albuquerque.

CONCEPÇÃO, PLANEJAMENTO E OPERAÇÃO

Cynthia Barros dos Santos Miranda, Fernando Fúvio Ariclê Bento e Lima, Priscila Quicila Rodrigues Coelho da Gama, Sergio Bueno, Thais de Freitas Moraes e Walkyria Porto Duro, Simone Albuquerque, Luís Otávio Pires Farias, Maria Cristina Oliveira Marques, Hugo Miguel Pedro Nunes, Sérgio Bueno da Fonseca, Frederico de Almeida Meirelles Palma, Kamila Rodrigues Sato, Caio Nakashima.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVOS INFORMATIZADOS, COLETA E TRATAMENTO DE DADOS

Caio Nakashima, Carlos Eduardo de Andrade Brasileiro, Carlos Henrique Araújo Santana, Davi Lopes Carvalho, Dionete de Sousa Gonçalves Sabate, Erika Paes de Castro, Fábio Alves Freire Carvalho, Flávio Jesus dos Santos, Frederico de Almeida Meirelles Palma, Giovanna Quaglia, Helbert de Sousa Arruda, João Pedro Oliveira Paiva, Luciana da Silva Oliveira, Maria de Jesus Rezende, Mariana Ferreira Peixoto dos Santos, Nicolle Yumi Yamada, Rafael Cotrim Henriques, Rebert Tomas Aquino, Ricardo de Carvalho Feitoza, Rogério Costa Faria Pacheco, Sabrina Medeiros Borges, Sérgio Matos de Andrade, Talita Santana dos Santos Barcellos, Thiago Hackbarth, Teotonio Ferreira Cunha e Uiran Couto de Mendonça, Luís Otávio Pires Farias, Hugo Miguel Pedro Nunes, Thais de Freitas Moraes, Cynthia Barros dos Santos Miranda, Camila Nascimento Barros, Fernando Fúvio Ariclê Bento e Lima.

ANÁLISE E VALIDAÇÃO DOS DADOS

Alan Ioshikazu Ofuji, Camila Nascimento Barros, Cristiane Ala Diniz, Dionara Borges Andreani Barbosa.

ELABORAÇÃO DOS TEXTOS

Alan Ioshikazu Ofuji, Ana Carolina Freitas de Andrade, Camila Nascimento Barros.

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Denise Colin, Paulo Jannuzzi, Paula Montagner, Marconi Fernandes de Sousa, Luís Otávio Pires Farias, Simone Aparecida Albuquerque.

AGRADECIMENTOS

Aos gestores, técnicos e conselheiros da Assistência Social dos municípios e estados.

Aos diretores, coordenadores e técnicos da Secretaria Nacional de Assistência Social e da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação.

Ao Conselho Nacional de Assistência Social

CENSO**SUAS** 2012

Prefácio

É com muita satisfação que o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) publica a sexta edição do Censo do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), realizado pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) em parceria com a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Elaborado anualmente desde 2007, este Censo busca retratar a implementação do SUAS em todo o Brasil, fornecendo dados objetivos acerca de seus avanços e desafios.

Nos últimos seis anos, o Censo SUAS tem se fortalecido como uma ferramenta estratégica para aperfeiçoar a gestão da política de Assistência Social no País. As informações já tradicionais sobre infraestrutura, oferta de serviços socioassistenciais, controle social, recursos humanos e financeiros realizam uma fotografia anual do Sistema Único. Os dados apresentados neste volume confirmam, mais uma vez, o amadurecimento da política pública de Assistência Social. Os equipamentos públicos – CRAS, CREAS e Centros POP - continuam a expandir-se em todos os estados, sendo presentes em mais de 95% dos municípios. Observa-se a continuidade do crescimento dos recursos humanos e a melhoria de sua situação funcional, com o aumento de trabalhadores estatutários e a redução dos temporários. A expansão dos serviços é expressiva, tanto na proteção básica como na especial. Tem se ampliado o atendimento à população em localidades mais remotas e de difícil acesso, como é o caso de populações tradicionais apontadas neste levantamento, também reflexo do adensamento das ofertas de cofinanciamento federal, como as equipes volantes e os equipamentos tipo lanchas e veículos com tração.

O Censo SUAS tem se aperfeiçoado, a cada ano, com ampliação do conjunto de informações disponibilizadas. Refletindo o esforço permanente da política de Assistência Social em incluir em seus serviços as populações mais vulneráveis de nossa sociedade, no ano anterior integraram-se ao levantamento os Centros POP - Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua. Neste ano, a principal novidade é a inclusão de um questionário voltado às Unidades de Acolhimento, que oferecem serviços de proteção social especial de alta complexidade para pessoas que estão vulneráveis e com laços familiares rompidos.

O Censo SUAS 2012 investigou 4.360 Unidades de Acolhimento em 1.517 municípios. As informações levantadas serão um importante instrumento para as gestões municipal, estadual e federal darem prosseguimento à prioridade assumida face ao reordenamento dos serviços de acolhimento. A garantia de maior e mais qualificado apoio público, assim como as normativas referentes ao tamanho das unidades e ao perfil das equipes técnicas, visam a qualificar o atendimento. E, principalmente, fortalecer o acolhimento (seja no abrigo institucional, república e residência inclusiva) para garantir o direito à convivência, à superação da violação de direitos e à busca da autonomia.

O Censo SUAS 2012 apresenta, assim, um conjunto cada vez mais completo de indicadores estratégicos, visando ao fortalecimento do Sistema Único e à qualificação dos serviços sob sua responsabilidade. Permite uma análise mais criteriosa de nossos desafios e também de nosso progresso. A ampliação da capacidade da gestão, contando com a participação cada vez mais presente e qualificada do controle social é um dos aspectos que emerge deste retrato de 2012. Ele sinaliza a trajetória ascendente da política para enfrentar, com efetividade, metas e resultados, a proteção aos seus diversos públicos.

Por fim, agradecemos a todos aqueles que responderam aos oito questionários do Censo SUAS 2012. Temos certeza de que esta publicação será para todos os responsáveis por esta política - secretários, gestores, técnicos, coordenadores, conselheiros e demais profissionais que trabalham ativamente na gestão do SUAS - um relevante instrumento para fortalecer cada vez mais a Assistência Social, cujos impactos têm sido efetivos na proteção e na melhoria das condições de vida das famílias brasileiras em situação de vulnerabilidade.

Tereza Campello
MINISTRA DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME

Apresentação

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) avalia e monitora de forma permanente a implementação, a execução e os resultados dos seus programas, dos serviços e benefícios oferecidos. O objetivo desse monitoramento é a obtenção de informações que subsidiem tomadas de decisão sobre as políticas públicas conduzidas pelo Ministério, bem como o aprimoramento destas políticas.

O Censo do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) já se consagrou como instrumento de fundamental importância para a disponibilização de informações sobre a gestão da Política Nacional de Assistência Social. O levantamento dos dados é realizado conjuntamente pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) e pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), com o objetivo de analisar a implantação do SUAS nos âmbitos estadual e municipal, identificando os avanços, dificuldades e desafios.

Esta publicação apresenta os dados do Censo SUAS 2012 e de edições anteriores, trazendo análises comparativas dos diferentes aspectos investigados, segundo o porte dos municípios, entre regiões e também ao longo dos anos. A consolidação das análises realizadas neste documento reflete o esforço contínuo de aperfeiçoamento da cobertura do levantamento das informações, tanto pela inclusão de novas temáticas nos questionários, quanto pela ampliação dos agentes e unidades públicas investigadas. No levantamento de 2012, introduzimos o questionário sobre as Unidades de Acolhimento em seus diversos tipos (Abrigo Institucional, Casa Lar, Casa Lar em Aldeia, Casa de Passagem, República, Residência Inclusiva, entre outros) conforme tipificação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Nossa expectativa é de que os resultados ora apresentados possam contribuir, como nas edições anteriores, para subsidiar o debate qualificado, construtivo e baseado em evidências concretas sobre os avanços de estruturação do SUAS e dos desafios para seu aprimoramento em todo o País.

Paulo Jannuzzi
SECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO E
GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Denise Colin
SECRETÁRIA NACIONAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL

Sumário

INTRODUÇÃO	13
------------	----



CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) 15

INFRAESTRUTURA	21
FINANCIAMENTO	25
RECURSOS HUMANOS	27
SERVIÇOS	31



CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) 39

INFRAESTRUTURA	42
FINANCIAMENTO	45
RECURSOS HUMANOS	47
SERVIÇOS	52



CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA (CENTRO POP) 57

GESTÃO FINANCEIRA	59
INFRAESTRUTURA	60
SERVIÇOS E BENEFÍCIOS	61
RECURSOS HUMANOS	65



GESTÃO MUNICIPAL 69

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	70
GESTÃO FINANCEIRA	73
GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS	75
RECURSOS HUMANOS	82



GESTÃO ESTADUAL 85

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	86
GESTÃO FINANCEIRA	90
GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS	92
RECURSOS HUMANOS	95

CONSELHOS MUNICIPAIS

97

Conselhos
Municipais

ASPECTOS NORMATIVOS	100
GESTÃO FINANCEIRA	102
ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	104
GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS	106
RECURSOS HUMANOS	110
SECRETARIA EXECUTIVA	114

CONSELHOS ESTADUAIS

119

Conselhos
Estaduais

ASPECTOS NORMATIVOS	120
GESTÃO FINANCEIRA	121
ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	122
GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS	124
RECURSOS HUMANOS	130
SECRETARIA EXECUTIVA	131

UNIDADES DE ACOLHIMENTO

135

Unidades
de
Acolhimento

GESTÃO FINANCEIRA	139
ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	140
GESTÃO DE SERVIÇOS	147
RECURSOS HUMANOS	153

CONSIDERAÇÕES FINAIS	157
----------------------	-----

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	162
----------------------------	-----

CENSO**SUAS** 2012

Introdução

Há vários anos o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome realiza o Censo SUAS, combinando esforços entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a obtenção dos dados sobre o estágio de estruturação do Sistema Único da Assistência Social. Desde que foi criado, em 2007, o Censo vem ampliando seu escopo temático, inserindo novos questionários e respondendo às demandas de novas informações para aprimoramento do SUAS.

Atualmente, o levantamento contempla praticamente todas as unidades, operadores e institucionalidades do SUAS, inventariando seus serviços, programas, recursos e equipamentos, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS); Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS); Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS), Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) e Conselho de Assistência Social do Distrito Federal (CAS/DF); Gestão Estadual, Gestão Municipal e do Distrito Federal; Unidades de Acolhimento, e Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua (Centro Pop).

O Censo é realizado por meio de um sistema eletrônico de coleta das informações, preenchido por gestores, conselheiros e por responsáveis técnicos, nos entes federados e nos equipamentos do SUAS.

De modo a subsidiar as análises e discussões sobre o grau de estruturação do SUAS, esta publicação apresenta os principais resultados do levantamento do Censo 2012, organizados em oito capítulos, segundo temática levantada em cada um dos oito questionários aplicados (vide abaixo).

Em cada capítulo apresenta-se análise descritiva dos dados coletados segundo região, porte municipal, evolução ao longo dos últimos anos, tratando da infraestrutura e institucionalidades, dos recursos humanos empregados, dos serviços ofertados e da estrutura de financiamento.

— **QUESTIONÁRIO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS): ESTRUTURA FÍSICA, CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS, GESTÃO DO TERRITÓRIO, ARTICULAÇÃO E RECURSOS HUMANOS**

- **QUESTIONÁRIO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS):** ESTRUTURA FÍSICA, CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS, GESTÃO, ARTICULAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
- **QUESTIONÁRIO DA GESTÃO MUNICIPAL:** ESTRUTURA ADMINISTRATIVA; GESTÃO SUAS; GESTÃO FINANCEIRA; GESTÃO DO TRABALHO; GESTÃO DE SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS; GESTÃO DE BENEFÍCIOS; VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL; INCLUSÃO PRODUTIVA
- **QUESTIONÁRIO DA GESTÃO ESTADUAL:** ESTRUTURA ADMINISTRATIVA; GESTÃO SUAS; REGIONALIZAÇÃO; SERVIÇOS ASSISTENCIAIS; BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS; GESTÃO FINANCEIRA; GESTÃO DO TRABALHO; APOIO TÉCNICO E FINANCEIRO AOS MUNICÍPIOS; VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL; COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE
- **QUESTIONÁRIO CONSELHO ESTADUAL E MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO DISTRITO FEDERAL:** REGIMENTO INTERNO E LEGISLAÇÕES; ORÇAMENTO E INFRAESTRUTURA; SECRETARIA EXECUTIVA; DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO; COMPOSIÇÃO DO CONSELHO E CONSELHEIROS;
- **QUESTIONÁRIO UNIDADE DE ACOLHIMENTO:** CARACTERIZAÇÃO; ESTRUTURA FÍSICA E ÁREA DE LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE; RECURSOS HUMANOS;
- **QUESTIONÁRIO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA (Centro Pop):** ESTRUTURA FÍSICA, SERVIÇOS OFERTADOS; GESTÃO; ARTICULAÇÃO E RECURSOS HUMANOS.





CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

Concebido com um dos mais importantes equipamentos públicos estatais integrantes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) visa a prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais, por meio da oferta de serviços que articulem as diversas ações da proteção social básica no seu território de abrangência. Atuando com famílias e indivíduos prioritariamente em seu contexto comunitário, o CRAS tem como principal objetivo contribuir para o bom convívio sociofamiliar e comunitário, atuando na organização, coordenação e oferta dos serviços da Proteção Básica.

De acordo com as recomendações da Norma Operacional Básica do SUAS – NOB-SUAS, os CRAS devem ser instalados em locais que concentrem situações de vulnerabilidade e risco social, levando em consideração que o conceito de vulnerabilidade social é multidimensional e englobando elementos outros além da pobreza financeira. Contudo, reconhece que os locais onde habitam pessoas que vivem em situação de pobreza são carentes de serviços básicos e, consequentemente, estas ficam expostas a circunstâncias que colocam em risco a segurança pessoal, o gozo dos direitos e o convívio familiar, social e comunitário. Além disso, outro critério de alocação deste equipamento, em situações onde haja locais com baixa densidade demográfica, áreas rurais, comunidades indígenas e assentamentos, por exemplo, o CRAS deve ser posicionado onde há maior acessibilidade por estes diferentes espaços.

Ainda no que se refere à NOB-SUAS, a capacidade de atendimento dos CRAS é variável de acordo com o porte do município em que se encontra. No entanto, a organização dos municípios, em função de fatores geográficos ou sociais, pode exigir um número de atendimentos e famílias referenciadas diferente dos padrões. Para isso, destaca-se que é adotado como parâmetro de dimensionamento da capacidade de atendimento do CRAS o número de famílias em vulnerabilidade e risco social.

Para efetivar as ações e serviços oferecidos pela política de assistência social, estes são fundamentados na matricialidade sociofamiliar – que se refere à cen-

tralidade da família como núcleo social. Assim, a família é entendida como o “núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social e espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias dos indivíduos” (BRASIL, 2009, p. 12).

Desta maneira, consideram-se serviços de proteção básica aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de ações locais que visam à convivência, à socialização e ao acolhimento. São eles:

- SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF);
- PROGRAMA DE INCLUSÃO PRODUTIVA E PROJETOS DE ENFRENTAMENTO DE POBREZA;
- CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS;
- SERVIÇOS PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS, QUE VISEM O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES, O DIREITO DE BRINCAR, AÇÕES DE SOCIALIZAÇÃO E DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A DEFESA DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS;
- SERVIÇOS SOCIOEDUCATIVOS PARA CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS NA FAIXA ETÁRIA DE 6 A 24 ANOS, VISANDO SUA PROTEÇÃO E SOCIALIZAÇÃO;
- PROGRAMAS DE INCENTIVO AO PROTAGONISMO JUVENIL;
- CENTROS DE INFORMAÇÃO E DE EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO PARA JOVENS E ADULTOS.

Segundo a NOB-SUAS todo equipamento CRAS, sem exceção, deve possuir espaço físico suficiente e equipe qualificada para oferecer os serviços do PAIF independentemente das fontes de financiamento (municipal, federal e/ou estadual). O PAIF se caracteriza como um conjunto integrado de ações com o objetivo de atender plenamente à família e seus indivíduos expostos às situações de vulnerabilidade social. Logo, o CRAS pode oferecer todos os serviços da proteção básica desde que o desenvolvimento destes não prejudique a execução do PAIF.

Levando em consideração a capilaridade dos CRAS nos territórios, sabe-se que esses se tornam a porta de entrada das famílias ao SUAS, com vistas à efetivação dos direitos socioassistenciais e, conseqüentemente, à proteção social. São, por-

tanto, norteadores para os usuários da rede de proteção social no que se refere inclusive aos encaminhamentos à rede de proteção especial, possibilitando a essa população o acesso à renda, a serviços, projetos e programas – dependendo da complexidade de sua demanda.

“É através do CRAS que a proteção social da assistência social se territorializa e se aproxima da população, reconhecendo a existência das desigualdades sociais intra-urbanas e que a presença de políticas sociais reduz essas desigualdades, pois previne e mitiga situações de vulnerabilidade e risco social, bem como identifica e estimula potencialidades locais, modificando a qualidade de vida das famílias que vivem na região.” (BRASIL, 2008)

Segundo os dados referentes ao Censo Suas 2012, estão implantadas 7.725 unidades CRAS em 5.323 municípios, configurando uma cobertura de 95,5% dos municípios no país. Cinco unidades da federação têm unidades CRAS em todos os seus municípios, e nas demais, com exceção do Amapá, esses equipamentos estão presentes em 90% ou mais dos municípios. Essa cobertura territorial dos CRAS potencializa, certamente, como se pode visualizar no Mapa, o alcance dos benefícios, serviços, programas e ações da assistência social para toda população brasileira.

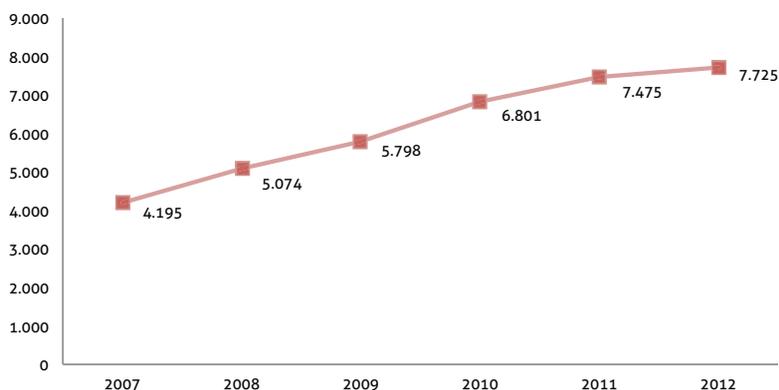
FIGURA 1 – COBERTURA GEOGRÁFICA DOS CRAS PELO TERRITÓRIO NACIONAL, COM DESTAQUE AOS MUNICÍPIOS QUE AINDA NÃO DISPÕEM DO EQUIPAMENTO (EM BRANCO) – BRASIL, 2012.



Fonte: MDS, Censo SUAS, 2012.

Desde 2007, quando foi realizado o primeiro Censo, até 2012 pode-se perceber um significativo aumento na implantação desses equipamentos, que passaram de 4.195 para 7.725 unidades. Em 2012, 242 municípios ainda não dispunham de CRAS em seu território. A medida que o número de municípios sem CRAS vai diminuindo, o ritmo de expansão vem declinando. Entre 2011 a 2012, foram implantadas 250 unidades, contra 674 entre 2010 a 2011 e pouco mais de mil equipamentos entre 2009 a 2010.

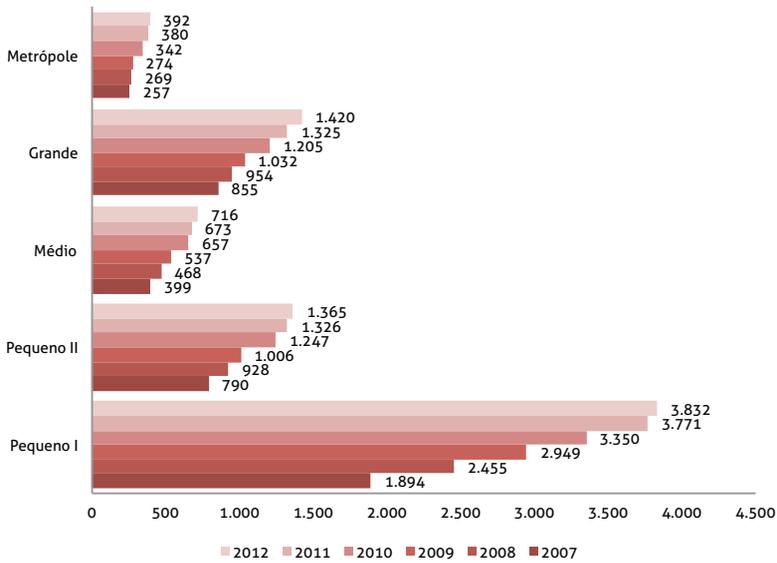
GRÁFICO 1: EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE CRAS – BRASIL, 2007 A 2012.



FONTE: MDS, CENSOS SUAS.

Vem ocorrendo um aumento gradativo do número de CRAS nos diferentes portes municipais desde 2007. Entre 2011 e 2012, os aumentos mais expressivos em termos de novas unidades se verificaram nos municípios de Grande Porte e Pequeno Porte I, com aumentos respectivos de 95 e 61 Unidades.

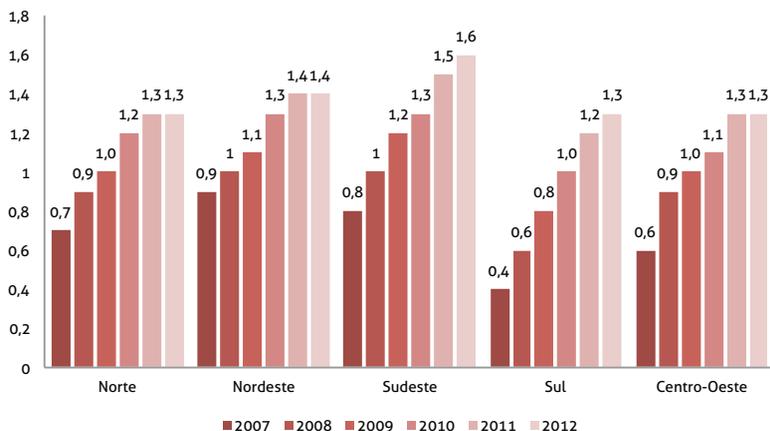
GRÁFICO 2: TOTAL DE CRAS COM RELAÇÃO AOS ANOS DE 2007 A 2012, SEGUNDO PORTE POPUCIONAL DOS MUNICÍPIOS – BRASIL, 2007 A 2012.



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O avanço da cobertura populacional dos CRAS – e da oferta de serviços de Proteção Social- pelo território brasileiro pode ser analisado pela razão entre a quantidade de CRAS e a quantidade de municípios por região. Em 2007, a razão era inferior a um, e bem menor na Região Sul (com 0,4). Em 2012, em todas as regiões a razão é superior a 1,3, atingindo 1,6 CRAS por município na Região Sudeste.

GRÁFICO 3: MÉDIA DE CRAS POR MUNICÍPIO, SEGUNDO GRANDES REGIÕES – BRASIL, 2007 A 2012



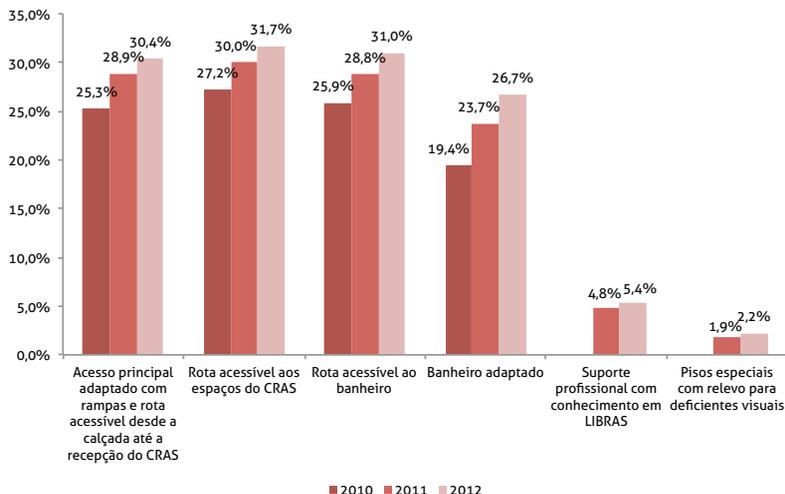
FORTE: MDS, CENSO SUAS.

INFRAESTRUTURA

Embora o CRAS seja um equipamento estatal, os espaços físicos nem sempre são de propriedade das prefeituras municipais. Muito embora a propriedade seja um elemento importante para a execução dos serviços, é possível que a instalação de CRAS se dê em imóveis cedidos, alugados ou compartilhados. Segundo os dados do Censo SUAS, em 2012, dos 7.725 CRAS levantados, 3.632 eram imóveis próprios, representando 47% dos equipamentos.

A observância à prestação de serviços em ambientes que garantam a acessibilidade aos seus usuários está intrinsecamente relacionada à concepção da Unidade enquanto espaço de concretização de direitos socioassistenciais. Nesse sentido, desde 2010, observa-se aumento da parcela de CRAS atendendo os principais quesitos de condições de acessibilidade.

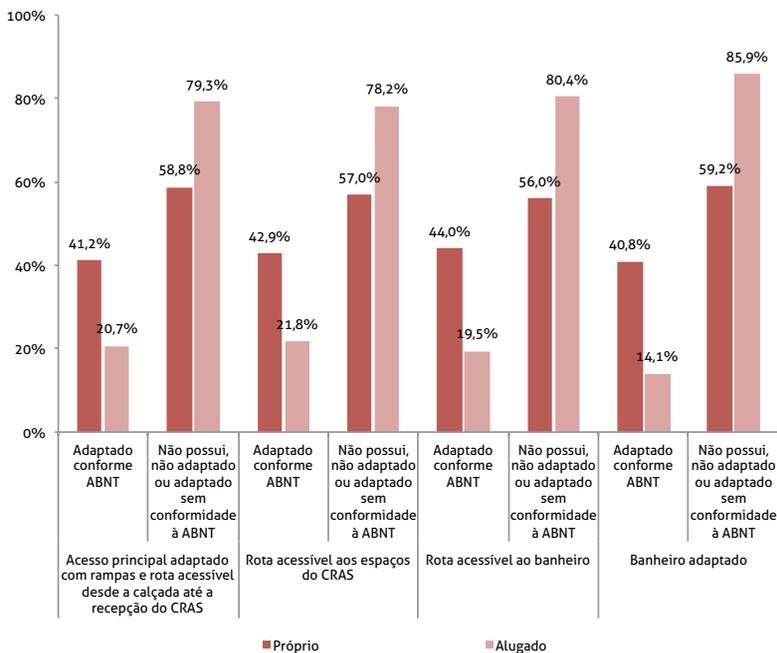
GRÁFICO 4: CRAS COM EXISTÊNCIA DE CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

Independente da situação do imóvel é imprescindível que os espaços que compõem os CRAS garantam acessibilidade aos seus usuários. Em que pese, o aumento na observância das normas de acessibilidade, em 2012 cerca de 60% das Unidades próprias ainda não estavam adaptadas. Entre os CRAS instalados em imóveis alugados, o quadro é mais desfavorável: cerca de 80% não atendiam às normas de acessibilidade da ABNT.

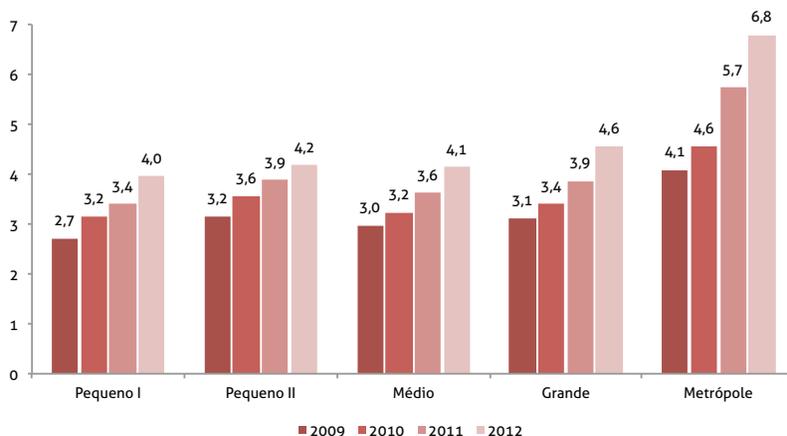
GRÁFICO 5: CRAS COM EXISTÊNCIA DE CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE, SEGUNDO A SITUAÇÃO DO IMÓVEL (%) – BRASIL, 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS 2012.

Desde que se começou a levantar informações sobre informatização dos equipamentos tem se observado uma evolução positiva na instalação de computadores e acesso à Internet nos CRAS. Os computadores e o acesso à Internet facilitam as ações de atendimentos e tendem a tornar a gestão mais eficiente. Nas metrópoles esse aumento de informatização foi ainda mais intenso e nelas encontram-se quase 7 computadores por unidade.

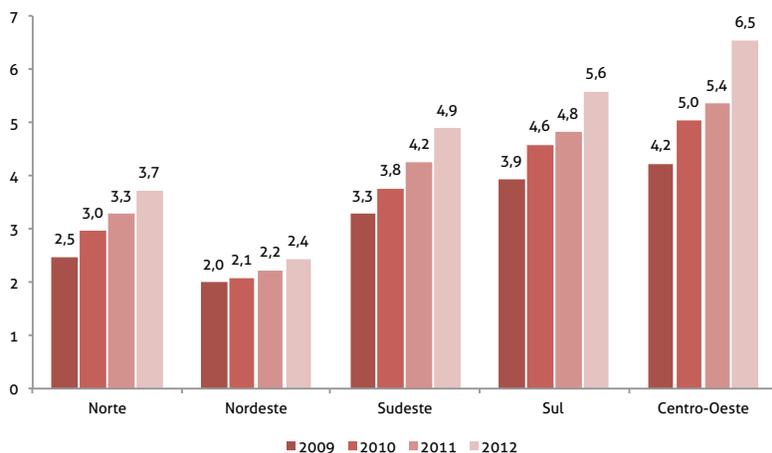
GRÁFICO 6: MÉDIA DE COMPUTADORES POR CRAS, POR PORTE POPULACIONAL – BRASIL, 2009 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

O nível de informatização dos CRAS ainda se revela regionalmente bastante distinto. Mesmo com a crescente modernização dos CRAS, na Região Nordeste a informatização se processa em ritmo mais lento. Em 2012, havia 2,4 computadores por CRAS na região, inferior à média observada na Região Norte (3,7).

GRÁFICO 7: MÉDIA DE COMPUTADORES POR CRAS, POR REGIÃO – BRASIL, 2009 A 2012



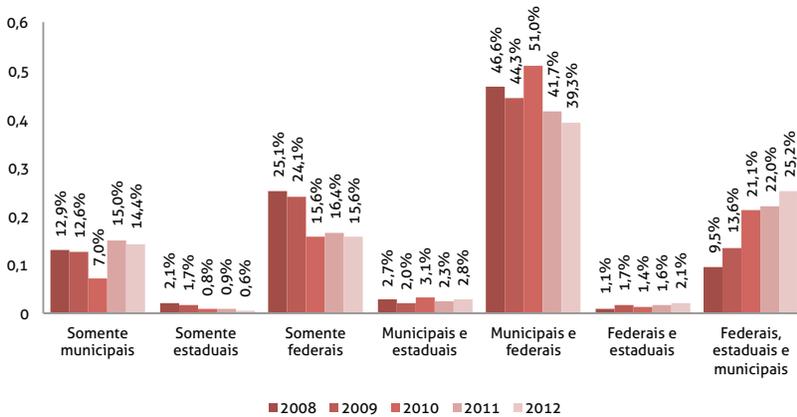
FORTE: MDS, CENSO SUAS.

FINANCIAMENTO

Ainda se verifica um percentual expressivo de CRAS cofinanciados apenas pelos Municípios e Governo Federal (39,3%), no entanto, observou-se a continuidade no crescimento da quantidade de CRAS com cofinanciamento das três esferas de governo (municipal, estadual e federal).

Em 2008 o percentual de financiamento realizado pelos três níveis federativos subiu de 9,5% para 25,2% em 2012.

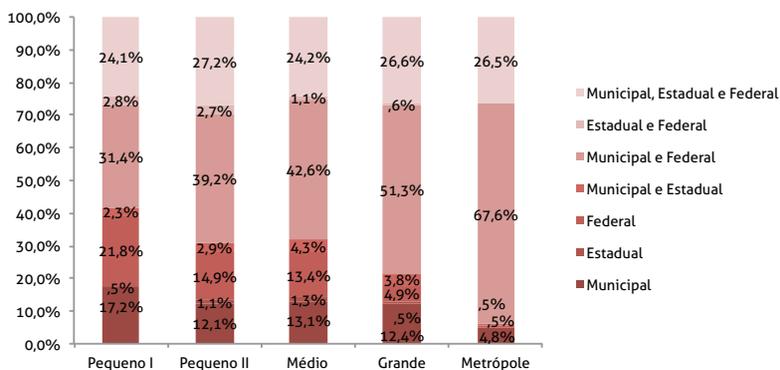
GRÁFICO 8: CRAS POR FONTE DE FINANCIAMENTO (%) – BRASIL, 2008 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Analisando-se o percentual de CRAS de acordo com o tipo de fonte de financiamento e porte populacional, percebemos que no caso dos municípios de Pequeno Porte I, o tipo de financiamento mais frequente é o que conjuga recursos “municipais e federais”, com 31,4%. Já nas metrópoles, a maior parte dos CRAS conta com financiamento compartilhado entre recursos “municipais e federais”, representando 67,6% dos casos observados.

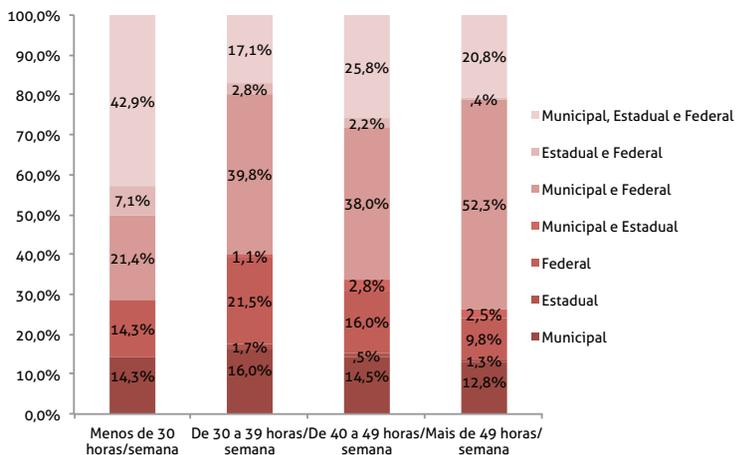
GRÁFICO 9: CRAS SEGUNDO FONTE DE FINANCIAMENTO E PORTE POPULACIONAL (%) – 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Dentre os CRAS que funcionam menos de 30 horas por semana, destacam-se aqueles que recebem financiamento dos três entes federativos, (municipal, estadual e federal), representando 42,9% em 2012. Já entre os CRAS que permanecem abertos por mais de 49 horas por semana, o maior percentual de financiamento encontrado foi do tipo municipal e federal, que representou 52,3% do total de CRAS para este número de horas.

GRÁFICO 10: CRAS SEGUNDO FONTE DE FINANCIAMENTO E HORAS DE FUNCIONAMENTO POR SEMANA (%) – 2012

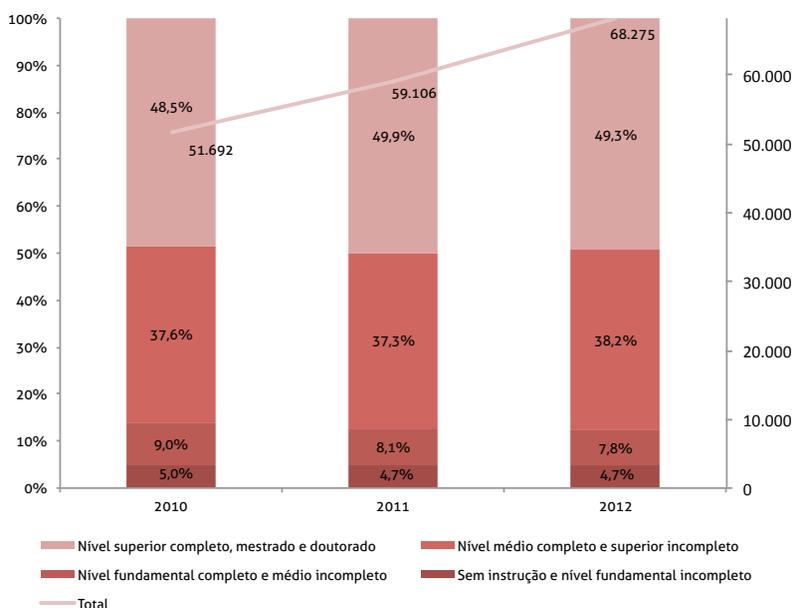


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

RECURSOS HUMANOS

Como esperado, a expansão da cobertura territorial dos CRAS vem sendo acompanhada pela ampliação de recursos humanos nos equipamentos. Entre 2010 e 2012, o quantitativo de pessoal aumentou de 51.692 para 68.275. Dos trabalhadores identificados em 2012, quase metade possuíam o ensino superior, 41% o ensino médio e 9,5% o ensino fundamental.

GRÁFICO 11: ESCOLARIDADE DOS RECURSOS HUMANOS DO CRAS – BRASIL, 2010 A 2012

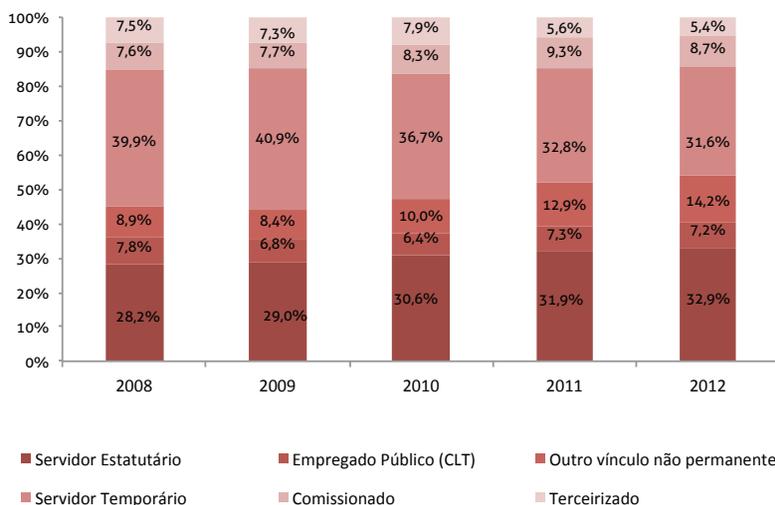


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Ao longo dos últimos quatro anos, observa-se processo de melhoria da inserção laboral dos trabalhadores dos CRAS. A realização de concursos nos municípios tem ampliado a parcela de estatutários nos quadros técnicos do SUAS, e redução da parcela de servidores temporários, movimentos que se processam ainda a um

ritmo modesto frente às necessidades de qualificação dos serviços. Os resultados do Censo SUAS 2012 apontam que um terço dos trabalhadores eram estatutários, logo seguido pelos servidores temporários (32%). Se a esses últimos forem somados outros trabalhadores sem vínculo permanente e terceirizados, constata-se que, em geral, metade dos quadros técnicos dos CRAS é formado por pessoal com vínculos menos estáveis, sujeitos a alta rotatividade nas suas funções.

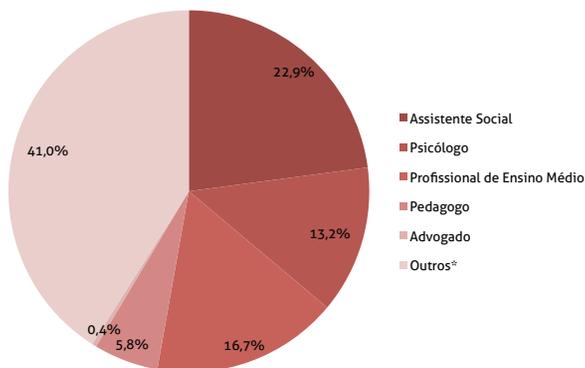
GRÁFICO 12: VÍNCULO EMPREGATÍCIO DOS TRABALHADORES DOS CRAS (%) – BRASIL, 2008 A 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS.

No que se refere à formação dos profissionais dos CRAS, o Censo SUAS mostra que 22,9% dos CRAS dispunham de Assistente Social, 13,2% de Psicólogo, 16,7% de profissionais com nível médio, 5,8% de Pedagogo, 0,4% de Advogados e 41% contavam com profissionais de outras formações.

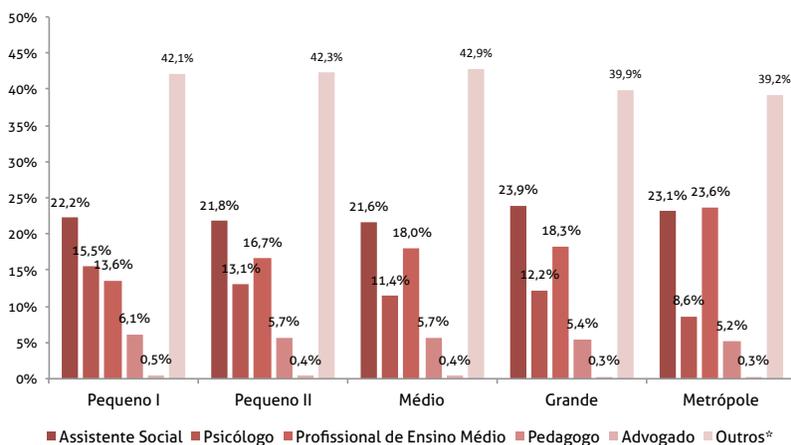
GRÁFICO 13: FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO CRAS – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS 2012.

A parcela de profissionais com outras formações é ainda mais elevada nos pequenos e médios municípios, refletindo possivelmente as dificuldades de contratação de profissionais com os perfis desejados e necessários para prestação dos serviços socioassistenciais.

GRÁFICO 14: PROFISSIONAIS POR FORMAÇÃO PROFISSIONAL, SEGUNDO O PORTE DO MUNICÍPIO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS 2012.

No que tange à quantidade mínima de assistentes sociais atuando nos CRAS, os resultados do Censo SUAS 2012 revelaram que estes contemplaram a quantidade mínima considerando o porte populacional do município, conforme definido pela NOB/SUAS – RH. Pôde-se, ainda, observar um aumento na média de assistentes sociais por CRAS conforme aumento do porte populacional.

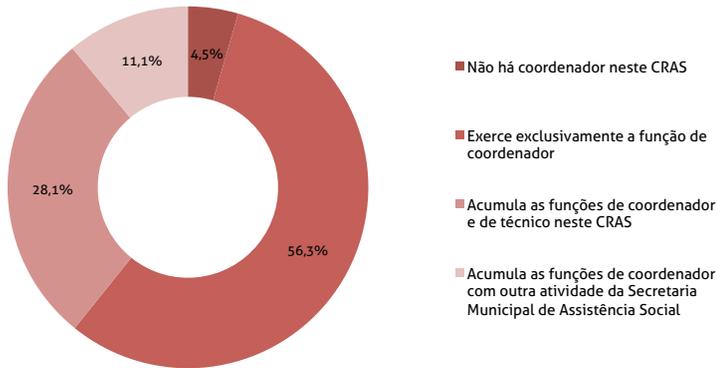
TABELA 1: QUANTIDADE DE CRAS QUE ATENDEM À QUANTIDADE MÍNIMA DE ASSISTENTES SOCIAIS – BRASIL, 2012

PORTE POPULACIONAL	TOTAL DE CRAS	MÍNIMO POR CRAS	TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS	TOTAL MÍNIMO DE ASSISTENTES SOCIAIS	MÉDIA DE ASSISTENTES SOCIAIS POR CRAS
PEQUENO I	3.832	1	5.524	3.832	1,4
PEQUENO II	1.365	2	2.691	2.730	2,0
MÉDIO	716	2	1.562	1.432	2,2
GRANDE	1.420	2	3.890	2.840	2,7
METRÓPOLE	392	2	1.395	784	3,5

FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Uma das funções principais do coordenador do CRAS é articular as ações junto à política de Assistência Social e às outras políticas públicas visando fortalecimento da rede de serviços de Proteção Social Básica. Assim, segundo a norma operacional recomenda-se que seja um profissional com funções exclusivas. Em 2012, os resultados do Censo mostraram que em 56,3% dos CRAS havia coordenador atuando de forma exclusiva na função. Por outro lado, 39,2% dos CRAS possuíam coordenador atuando, também, em outros serviços.

GRÁFICO 15: QUANTIDADE DE CRAS DE ACORDO COM A FUNÇÃO DO COORDENADOR – BRASIL, 2012

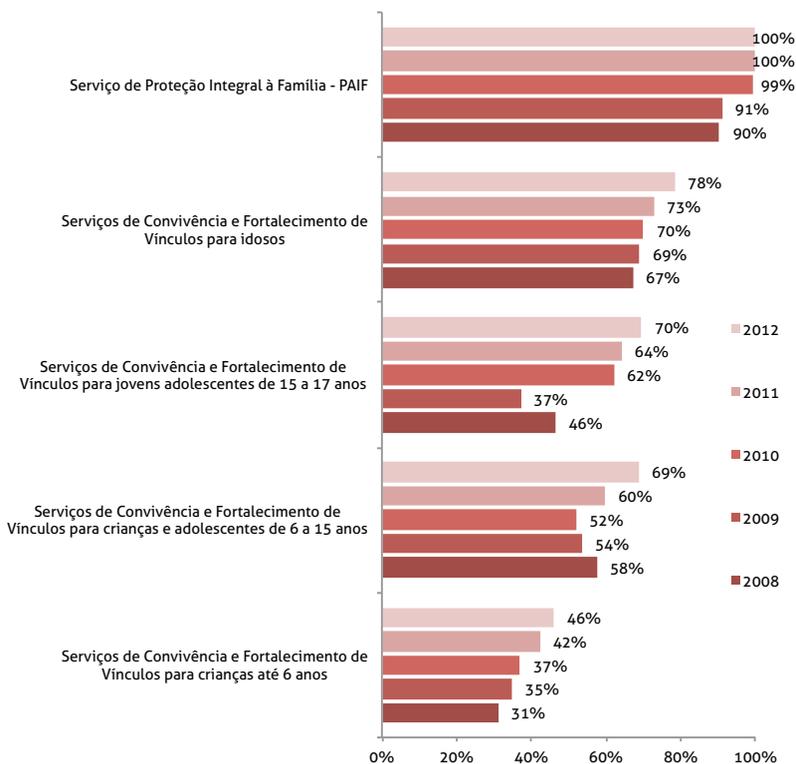


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

SERVIÇOS

Para o funcionamento do CRAS é necessário que exista a implantação do PAIF. A análise desde 2008 sobre alguns dos principais serviços oferecidos pelos CRAS mostrou que houve um aumento no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e, em 2012, já era oferecido em todos os CRAS. Além disso, constatou-se que 91,2% dos CRAS realizavam Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), embora em frequências distintas através dos diferentes grupos etários aos quais o programa se destina. Em relação aos grupos etários atendidos, é maior a parcela de CRAS com atendimento direcionado às populações idosas, seguido por jovens e adolescentes de 15 a 17 anos, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos e, por fim, crianças de 0 a 6 anos de idade.

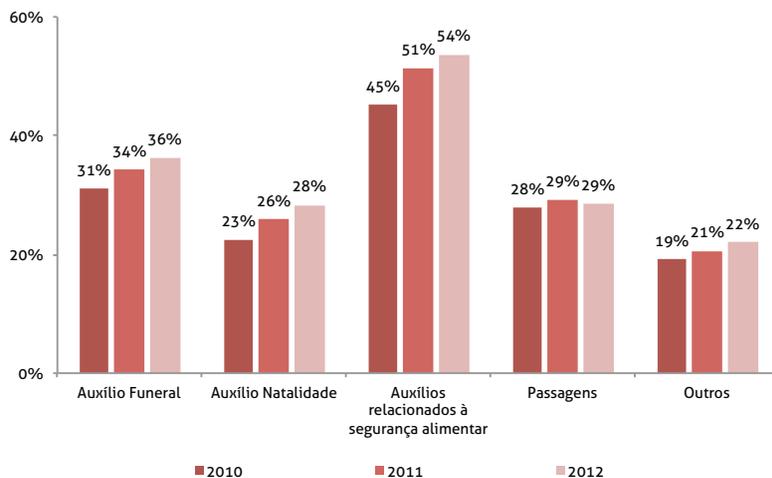
GRÁFICO 16: CRAS POR SERVIÇOS OFERECIDOS (%) – BRASIL, 2008 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS 2012.

Assegurados pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), os benefícios eventuais configuram-se como elementos potencializadores dos princípios de cidadania e direitos sociais e humanos. De 2010 a 2012 observou-se aumento percentual de CRAS que concederam benefícios eventuais. Os benefícios relacionados à segurança alimentar foram os mais frequentes nos três anos cobertos pelo levantamento e, em 2012, 54% dos CRAS os concederam.

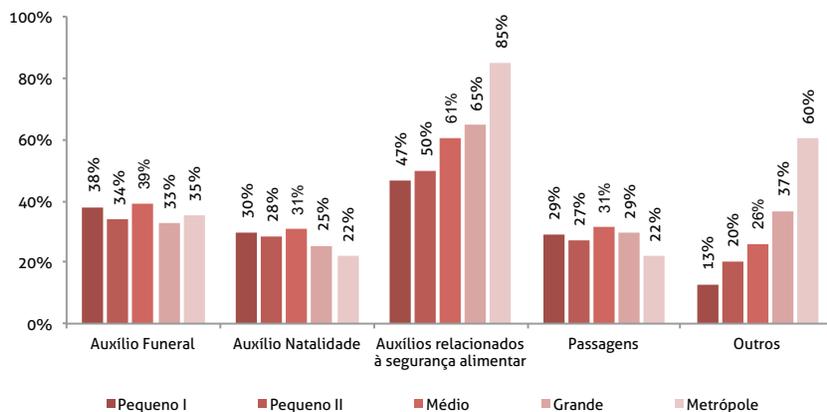
GRÁFICO 17: CRAS QUE CONCEDEM BENEFÍCIOS EVENTUAIS, POR TIPO DE BENEFÍCIO (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A concessão de auxílios relacionados à segurança alimentar e a outros tipos de benefícios apresentou uma relação direta com o porte do município. Em 2012, cerca de 85% dos CRAS presentes nas metrópoles concederam auxílios relacionados à segurança alimentar. A concessão de auxílios relacionados a funeral, natalidade e passagens não apresentaram grandes diferenças em relação ao porte do município.

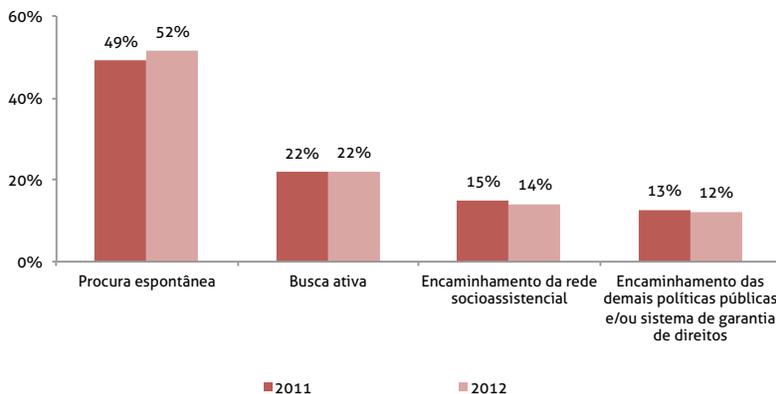
GRÁFICO 18. CRAS QUE CONCEDEM BENEFÍCIOS EVENTUAIS POR TIPO DE BENEFÍCIO, SEGUNDO PORTE DE MUNICÍPIO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Procura espontânea respondeu, em 2012, por pouco mais da metade das formas de acesso aos serviços do CRAS, ligeiramente acima do observado em 2011. A Busca Ativa representou 22% dos acessos aos serviços. Observa-se uma leve redução nos encaminhamentos provenientes da rede socioassistencial e das demais políticas públicas e/ou sistema de garantia de direitos.

GRÁFICO 19: MÉDIA DOS CRAS POR FORMA DE ACESSO AOS SERVIÇOS – BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012 as situações mais frequentes para o atendimento nos CRAS foram: situações de negligência em relação à crianças/adolescentes (64%); atendimento às famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (63,2%), negligência em relação a idosos (53,8%), jovens em situação de vulnerabilidade e risco social (50,8%), famílias em situação de insegurança alimentar (48,2%) e, situação de indivíduos sem documentação civil (44,5%). Em relação ao ano anterior as situações que mais se ampliaram foram as de negligência em relação aos idosos; situações de negligência em relação à crianças/adolescentes; e crianças e adolescentes fora da escola.

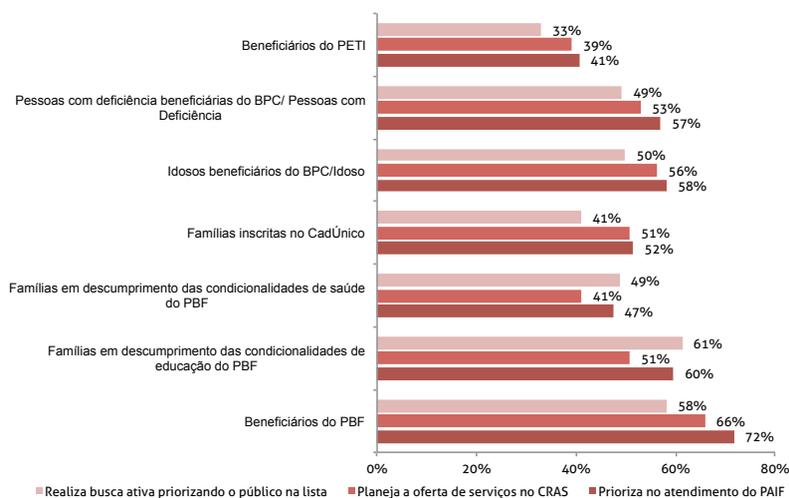
GRÁFICO 20: CRAS POR SITUAÇÕES FREQUENTEMENTE IDENTIFICADAS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA (%) – BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

As atividades relativas aos serviços socioassistenciais devem ser orientadas pela utilização de informações nos relatórios e listagens sobre famílias do Programa Bolsa Família, beneficiários do BPC, incidência de descumprimento de condicionalidades, trabalho infantil etc. De fato, constata-se que o Cadastro Único e as listagens de beneficiários do Programa Bolsa Família tem sido os instrumentos utilizados para os serviços dirigidos à Busca Ativa e aos serviços de atendimentos das famílias em descumprimento de condicionalidades tanto na saúde quanto na educação.

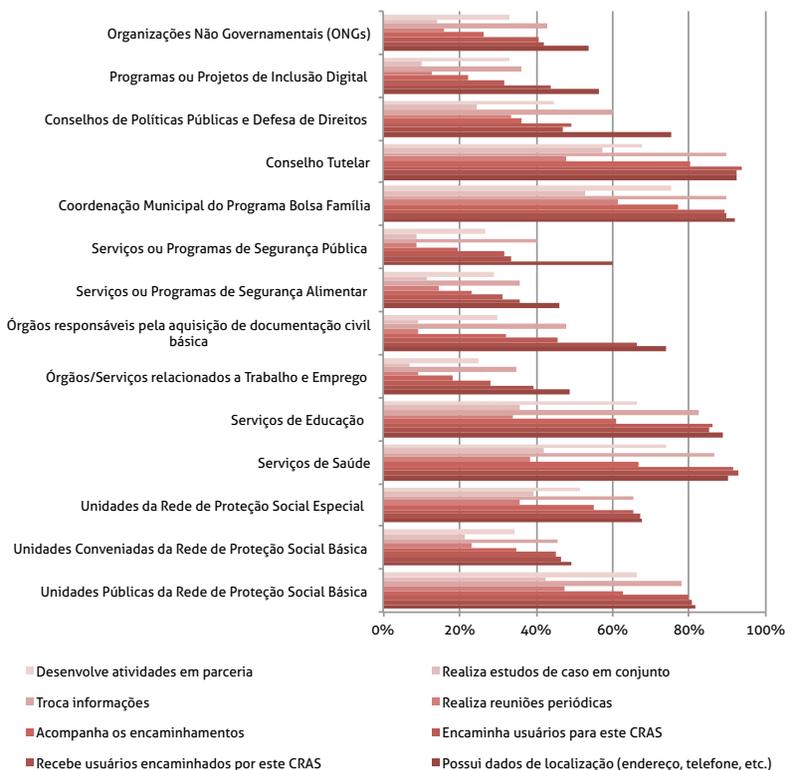
GRÁFICO 21: CRAS, POR TIPO E USO DE LISTAGENS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

O Censo Suas 2012 corrobora a tendência do fortalecimento das articulações dos CRAS com o conselho tutelar, serviços de saúde, serviços de educação e coordenação municipal do Programa Bolsa Família. Os percentuais por tipo de articulação com esses serviços e instituições superaram 80% e ocorreram com trocas de informação, encaminhamento de usuários para o CRAS, recebimento de usuários encaminhados pelo CRAS e por possuir dados da localização. As articulações com órgãos relacionados a trabalho e emprego ainda se constituem em desafios para os CRAS.

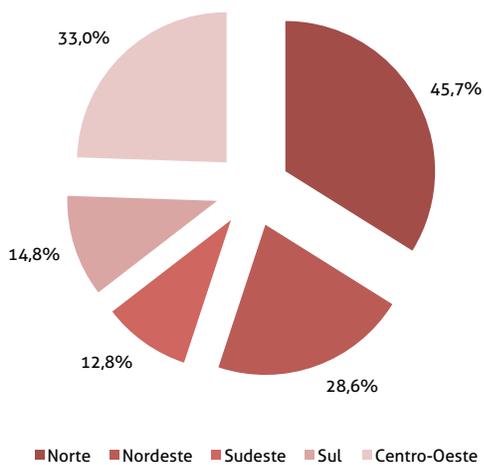
GRÁFICO 22: CRAS POR TIPO DE ARTICULAÇÃO COM SERVIÇOS PROGRAMAS OU INSTITUIÇÕES (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

O esforço de provimento do atendimento socioassistencial junto a povos e comunidades tradicionais tem revelado avanços. Pela concentração na região Norte das aldeias indígenas, terras quilombolas e população ribeirinha, quase metade dos CRAS que atendem Comunidades Tradicionais estão nessa região. Vale ressaltar que a região Centro-Oeste concentra um terço dos demais equipamentos voltados a essa população.

Gráfico 23: CRAS segundo existência de Comunidades Tradicionais no território de abrangência, por região (%) – Brasil, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.





CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)

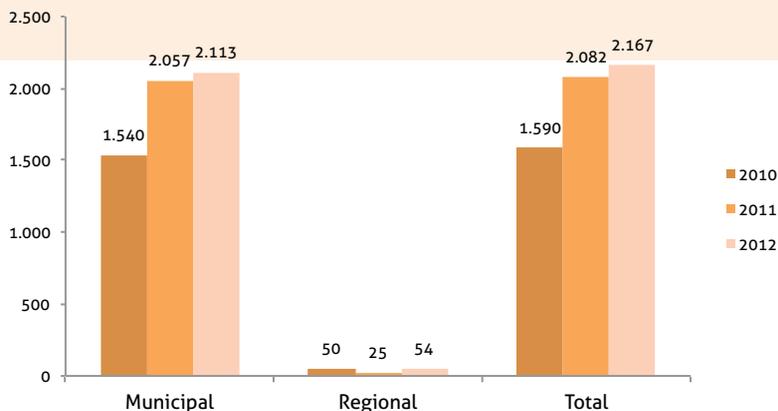
Além dos Serviços de Proteção Básica, o Sistema Único de Assistência Social está estruturado na oferta de serviços de Proteção Social Especial (PSE), destinados a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. As atividades da Proteção Especial são diferenciadas de acordo com níveis de complexidade (média ou alta) e conforme a situação vivenciada pelo indivíduo ou família.

Inserido na categoria da PSE de média complexidade, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) configura-se como uma unidade pública e estatal que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos pela violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto etc.

Os CREAS devem buscar a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Tais equipamentos devem estar localizados em áreas de vulnerabilidade social considerando as particularidades do território, a incidência de riscos e violações de direitos e a identificação da rede socioassistencial existente, tendo em vista a articulação no próprio ambiente do SUAS, bem como com as demais políticas públicas e os órgãos de defesa de direitos.

O número de CREAS vem crescendo no Brasil desde 2009, quando existiam 1.200 unidades. Em 2012, já eram 2.167 unidades, instaladas em pouco mais de um terço dos municípios brasileiros. Dos equipamentos existentes, a larga maioria - 2.114 unidades - caracterizaram-se como CREAS municipais e 53 como CREAS regionais, coordenadas pelo órgão gestor estadual. Tais equipamentos se localizam em um município sede e atendem à população de municípios vinculados, em geral, de menor porte.

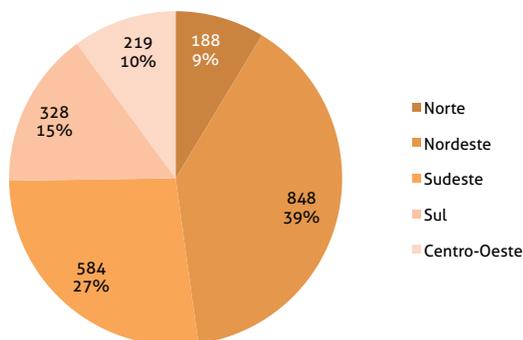
GRÁFICO 24 - QUANTIDADE DE CREAS SEGUNDO A ABRANGÊNCIA MUNICIPAL OU REGIONAL – BRASIL, 2009 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A região Nordeste concentrava em 2012 a maior parcela de CREAS implantados (39% das unidades), seguida da região Sudeste (com 27%). Norte e Sul são as regiões com menor número de CREAS implantados.

GRÁFICO 25: CREAS SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES DO PAÍS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

O porte do município constitui uma referência importante para dimensionar a quantidade de CREAS a ser implantada. Em todas as 17 metrópoles e na quase totalidade dos Municípios Grandes há um equipamento CREAS. Conforme a orientação técnica sobre a gestão dos CREAS, sugere-se que os municípios classificados como de Pequeno Porte II e Médio Porte tenham ao menos uma unidade. Há ainda 194 municípios de Pequeno Porte II sem o equipamento. No caso dos municípios até 20 mil habitantes, a cobertura da PSE só será viabilizada com forte expansão dos CREAS regionais.

TABELA 2: TOTAL DE MUNICÍPIOS E QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS COM CREAS, SEGUNDO O PORTE POPULACIONAL DO MUNICÍPIO – BRASIL, 2012

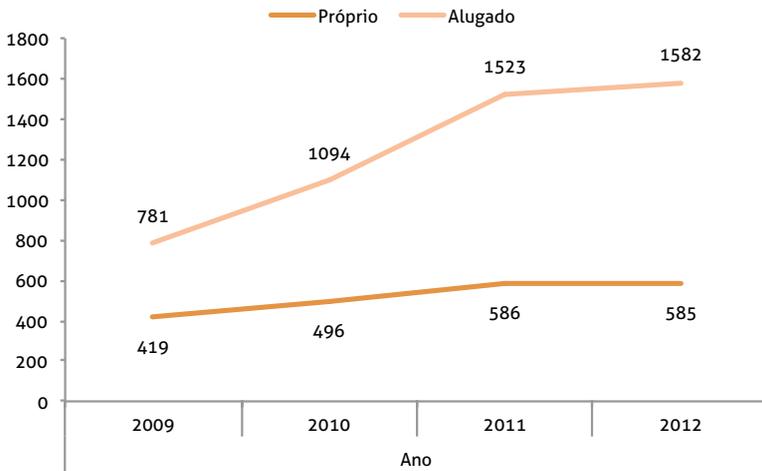
PORTE POPULACIONAL	TOTAL DE MUNICÍPIOS	QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS COM CREAS	MUNICÍPIOS CREAS/ TOTAL (%)
PEQUENO I	3.915	529	13,5
PEQUENO II	1.043	849	81,4
MÉDIO	324	305	94,1
GRANDE	266	261	98,1
METRÓPOLE E DF	17	17	100,0
BRASIL	5.565	1.961	35,2

FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

INFRAESTRUTURA

A grande maioria dos CREAS funcionam em imóveis alugados, em que pese o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) destinar recursos para apoiar projetos de construção de equipamentos, além de cofinanciar serviços e programas nas unidades. Em 2012, 1.582 CREAS estavam instalados em imóveis alugados e 585 eram unidades próprias.

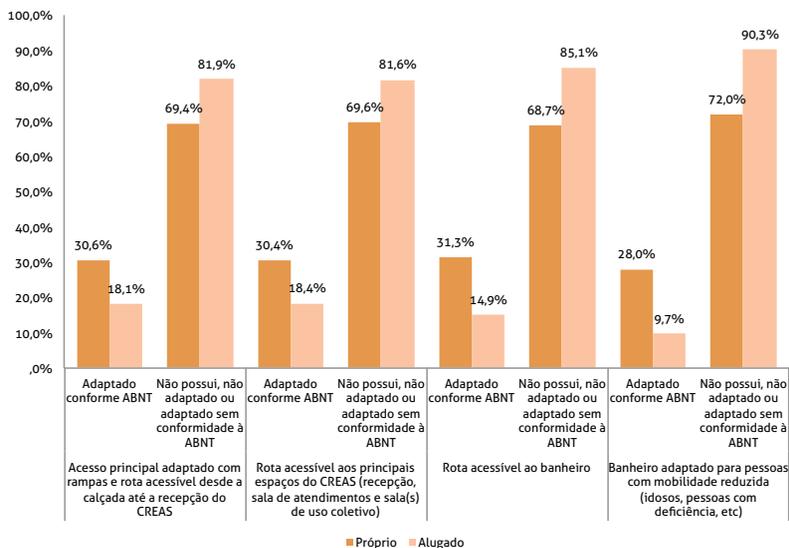
GRÁFICO 26: EVOLUÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE CREAS SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL – BRASIL, 2009 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em que pesem as determinações de que as unidades de prestação de serviços devam assegurar as condições para acessibilidade das pessoas com mobilidade reduzida, independentemente da situação do imóvel, mais de 65% dos CREAS não possuíam condições de acessibilidade ou não estavam adaptados em consonância com a ABNT. Contudo, em geral, os CREAS instalados em imóveis próprios tendem a estar em melhor situação quanto às condições de acessibilidade, em função dos esforços nos últimos anos.

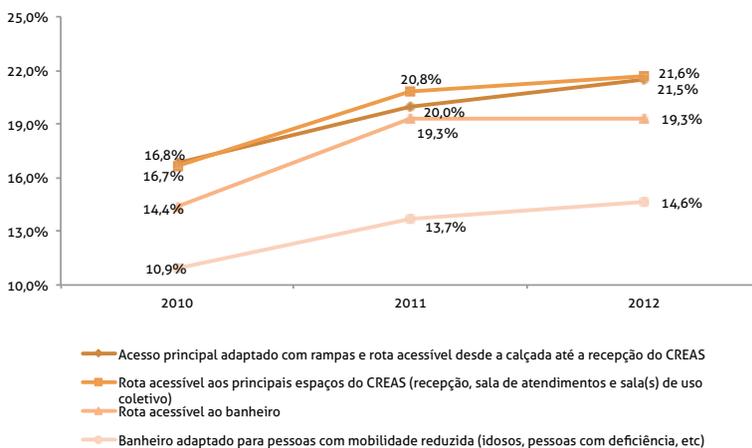
GRÁFICO 27: CREAS SEGUNDO ASPECTOS DE ACESSIBILIDADE E SITUAÇÃO DO IMÓVEL (%) – BRASIL, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

De 2010 até 2012, as condições de acessibilidade que mais avançaram foram as que permitiram acesso principal até a recepção e movimentação interna. Menos de 15% dos CREAS tem banheiro adaptado para pessoas com mobilidade reduzida.

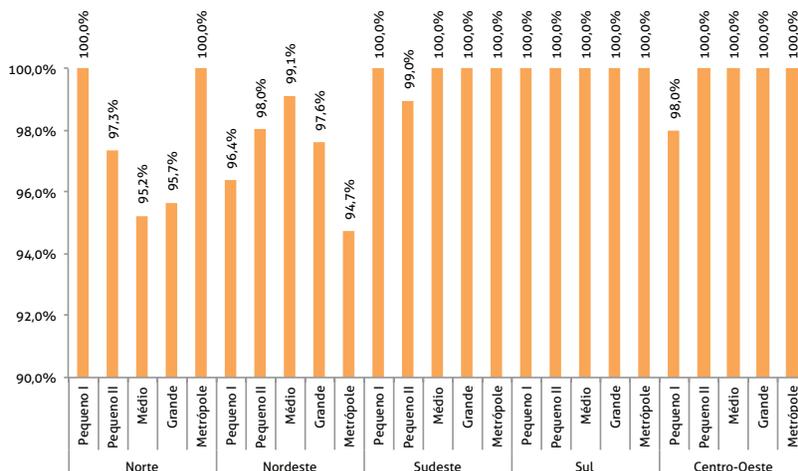
GRÁFICO 28: EVOLUÇÃO DE CREAS SEGUNDO ASPECTOS DE ACESSIBILIDADE (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

A informatização é uma realidade na larga maioria dos CREAS, seja analisando-os por porte ou região. Contudo, isso não significa plena conectividade: na região Norte é aonde se encontra a menor parcela de CREAS com computadores conectados à internet, chegando a 19% nos municípios de grande porte.

GRÁFICO 29: CREAS QUE POSSUEM COMPUTADOR POR REGIÃO E PORTE (%) – BRASIL, 2012



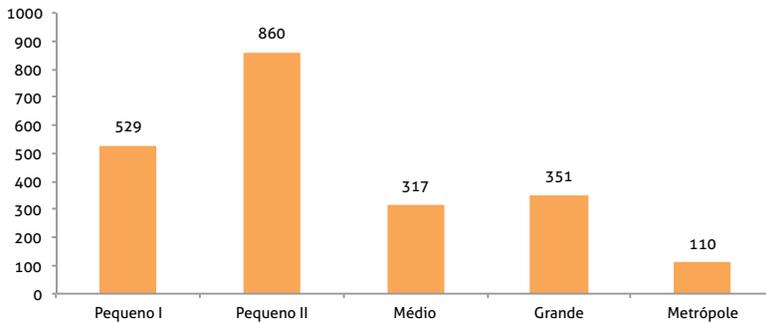
FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

FINANCIAMENTO

No âmbito do financiamento, a LOAS previu sua estruturação tendo por base os fundos de assistência social - nacional, dos estados, DF e municípios - com gestão atribuída aos órgãos responsáveis pela política de assistência social na respectiva esfera federativa.

Encontram-se nos municípios de Pequeno Porte II a maioria dos CREAS cofinanciados (860 Unidades), seguidos pelos municípios de Pequeno Porte I com 529 unidades. As Metrôpoles contam com 110 Unidades.

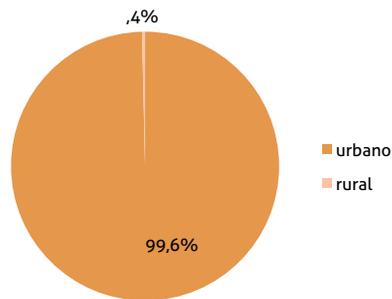
GRÁFICO 30: QUANTIDADE DE CREAS COFINANCIADOS SEGUNDO PORTE DE MUNICÍPIO – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

A grande concentração de CREAS encontra-se na área urbana. Contudo, em 2012 0,4% das Unidades cofinanciadas encontravam-se em área rural.

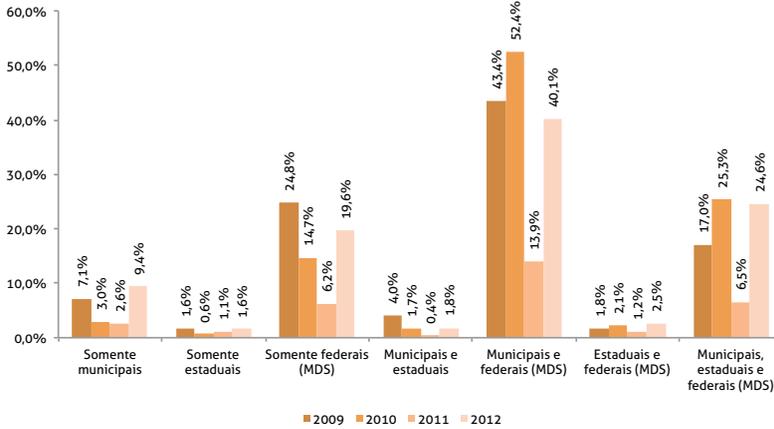
GRÁFICO 31: CREAS COFINANCIADOS SEGUNDO ÁREA QUE SE LOCALIZA (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 2012 40,1% dos CREAS receberam financiamento exclusivamente municipal e federal, enquanto que o percentual de recursos somente estaduais foi repassado para apenas 1,6% dos CREAS. A segunda maior fonte de financiamento para 2012 foi proveniente dos recursos “municipais, estaduais e federais”, que foram repassados para 24,6% do total de CREAS.

GRÁFICO 32: CREAS SEGUNDO FONTE DE FINANCIAMENTO (%) – BRASIL, 2009 A 2012



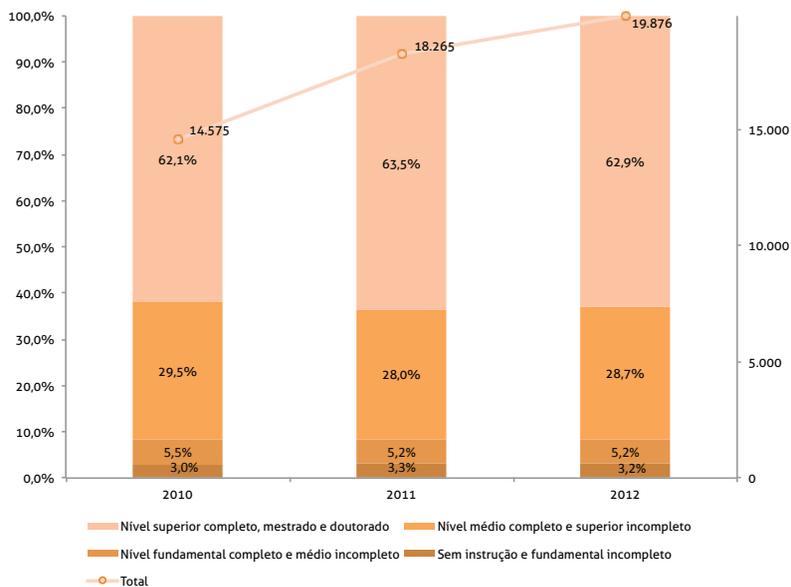
FONTE: MDS, CENSO SUAS

RECURSOS HUMANOS

A partir dos parâmetros da equipe de referência do CREAS prevista na NOB-RH, os recursos humanos de cada CREAS devem ser dimensionados de acordo com os serviços ofertados pela unidade, a demanda por atendimento, o acompanhamento e a capacidade de atendimento das equipes. Desde 2010 tem havido um acréscimo no quantitativo total dos recursos humanos nos CREAS, tendo passado de 14.575 para 19.876 profissionais em 2012, representando aumento percentual de 36,4% no período.

Como era de se esperar, em relação ao CRAS, os CREAS tem pessoal com perfil mais qualificado. Em 2012, dos 19.876 trabalhadores dos CREAS, 63% possuíam o ensino superior completo ou mais. Ao longo dos últimos três anos, o perfil educacional vem se mantendo muito próximo.

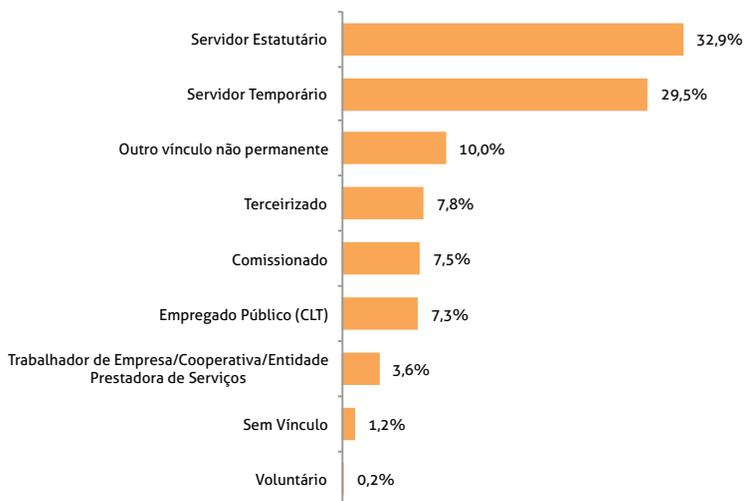
GRÁFICO 33: ESCOLARIDADE DOS RECURSOS HUMANOS DOS CREAS (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

De forma muito semelhante aos CRAS, as equipes técnicas dos CREAS caracterizam-se por vínculos menos estáveis que o desejável. Em 2012, cerca de 30 % dos servidores tinham contratos temporários, ao que se soma outros 10 % com outro tipo de vínculo não permanente, contra um terço de estatutários.

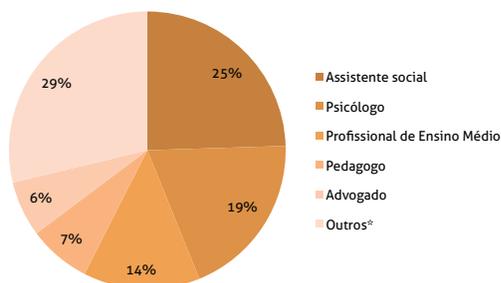
GRÁFICO 34: VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS DE EQUIPE TÉCNICA DOS CREAS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em razão da complexidade das situações atendidas no CREAS, além de psicólogos, assistentes sociais e advogados, as unidades devem contar, em sua equipe, com outros profissionais de nível superior ou médio. Com relação às equipes de referência do CREAS, em 2012, 24,5% estavam compostas de assistentes sociais, 19,4% de psicólogos, 6,5% de advogados, entre outros.

GRÁFICO 35: FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO CREAS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

NOTA: (*) INCLUI OS OUTROS PROFISSIONAIS DE ENSINO SUPERIOR E OS SEM FORMAÇÃO PROFISSIONAL.

No período de 2011 a 2012 houve um aumento esperado de assistentes sociais, psicólogos e advogados em detrimento dos profissionais com ensino médio. Verificou-se, em números absolutos, contratação de mais 454 assistentes sociais e 297 psicólogos entre 2011 e 2012.

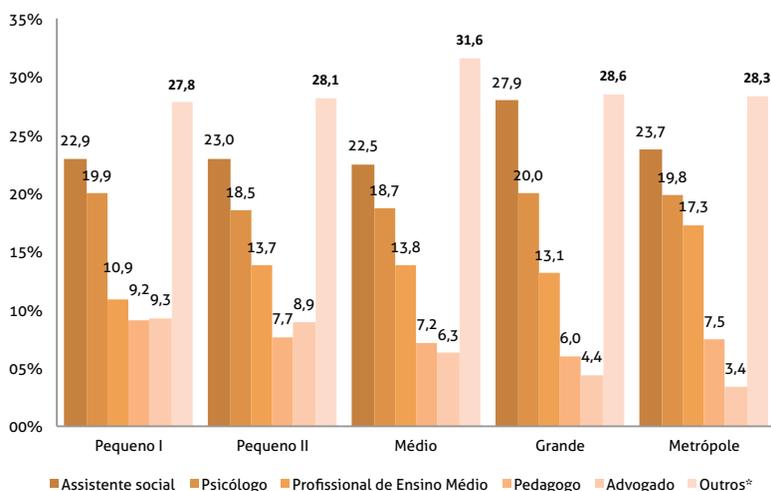
TABELA 3: QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS TRABALHADORES DO CREAS SEGUNDO FORMAÇÃO – BRASIL – 2011 E 2012

FORMAÇÃO PROFISSIONAL	2011	2012
ASSISTENTE SOCIAL	4.259	4.713
PSICÓLOGO	3.426	3.723
PROFISSIONAL DE ENSINO MÉDIO	2.005	2.623
PEDAGOGO	1.453	1.401
ADVOGADO	1.117	1.245
OUTROS*	6.007	5.531
TOTAL	18.267	19.236

FONTE: MDS, CENSO SUAS.

As normas de composição do CREAS estão sendo observadas nos municípios, mesmo com a eventual dificuldade de encontrar profissionais especializados. A participação de Assistentes sociais, psicólogos, pedagogos e advogados é semelhante nos CREAS dos diversos portes municipais.

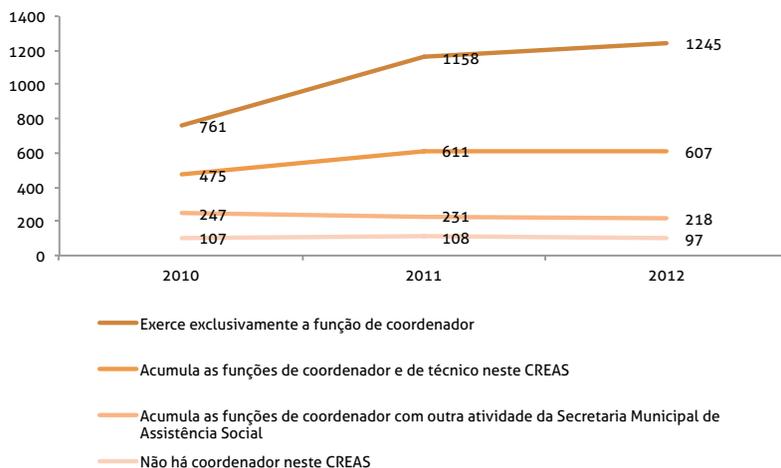
GRÁFICO 36: PROFISSIONAIS POR FORMAÇÃO PROFISSIONAL, SEGUNDO O PORTE DO MUNICÍPIO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

No período de 2010 a 2012 houve um crescimento contínuo de coordenadores que exerciam exclusivamente esta função, passando de 761 a 1245, respectivamente. Destaca-se que ainda existiam em 2012, 97 CREAS sem coordenador.

GRÁFICO 37: QUANTIDADE DE CREAS SEGUNDO A FUNÇÃO DO COORDENADOR – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

SERVIÇOS

O planejamento da oferta dos serviços de Proteção Social Especial deve estar baseado em informações da realidade social da área de abrangência do CREAS. De fato, em 2012, 64% dos CREAS informaram elaborar diagnóstico das situações de risco e violação de direitos existentes no território.

A maior parte do público atendido pelos serviços dos CREAS em 2012 foi de crianças e adolescentes, com destaque para as situações de abuso sexual (95,4%), violência psicológica (94,8%) e negligência ou abandono (93,4%). Destaca-se também o atendimento dos CREAS aos idosos em situação de negligência ou abandono, violência psicológica e física, situações constatadas em mais de 80% dos CREAS.

TABELA 4: QUANTIDADE E PERCENTUAL DAS SITUAÇÕES E CICLO DE VIDA DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI) – BRASIL, 2012

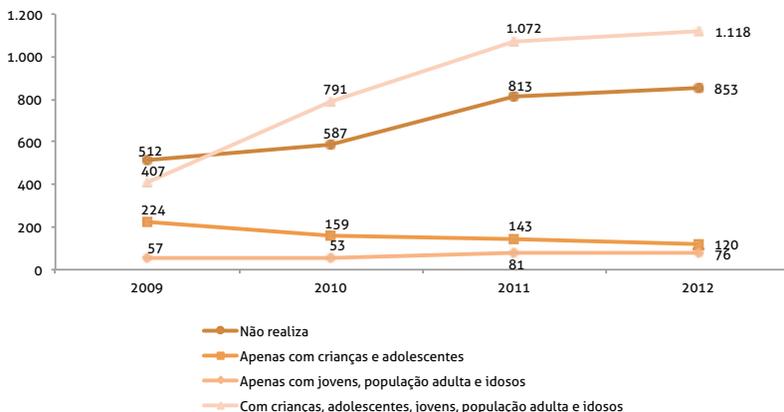
SITUAÇÕES ATENDIDAS PELO PAEFI		CRIANÇAS E ADOLESCENTES	MULHERES ADULTAS	HOMENS ADULTOS	IDOSOS	NÃO ATENDE
VIOLÊNCIA FÍSICA	QUANT.	1.984	1.849	663	1.754	61
	%	91,6%	85,3%	30,6%	80,9%	2,8%
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	QUANT.	2.054	1.849	785	1.862	42
	%	94,8%	85,3%	36,2%	85,9%	1,9%
ABUSO SEXUAL	QUANT.	2.068	1.055	353	723	81
	%	95,4%	48,7%	16,3%	33,4%	3,7%
EXPLORAÇÃO SEXUAL	QUANT.	1.740	670	296	468	399
	%	80,3%	30,9%	13,7%	21,6%	18,4%
NEGLIGÊNCIA OU ABANDONO	QUANT.	2.024	0	0	1.910	62
	%	93,4%	0%	0%	88,1%	2,9%
TRÁFICO DE PESSOAS	QUANT.	420	312	239	247	1.713
	%	19,4%	14,4%	11,0%	11,4%	79,0%
TRABALHO INFANTIL	QUANT.	1.711	456	-	-	-
	%	79,0%	21,0%	-	-	-
SITUAÇÃO DE RUA	QUANT.	1.038	980	1.158	944	666
	%	47,9%	45,2%	53,4%	43,6%	30,7%
DISCRIMINAÇÃO EM DECORRÊNCIA DA ORIENTAÇÃO SEXUAL	QUANT.	1.002	704	781	478	935
	%	46,2%	32,5%	36,0%	22,1%	43,1%
DISCRIMINAÇÃO EM DECORRÊNCIA DA RAÇA/ ETNIA	QUANT.	781	648	611	562	1.298
	%	36,0%	29,9%	28,2%	25,9%	59,9%

FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

O Serviço Especializado em Abordagem Social é um serviço ofertado de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique nos territórios a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras.

Os usuários desse serviço são crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência. O número de CREAS que realiza a abordagem social com crianças, adolescentes, jovens, população adulta e de idosos aumentou de 2009 a 2012, saindo do patamar de 407 para 1.118 unidades em 2012.

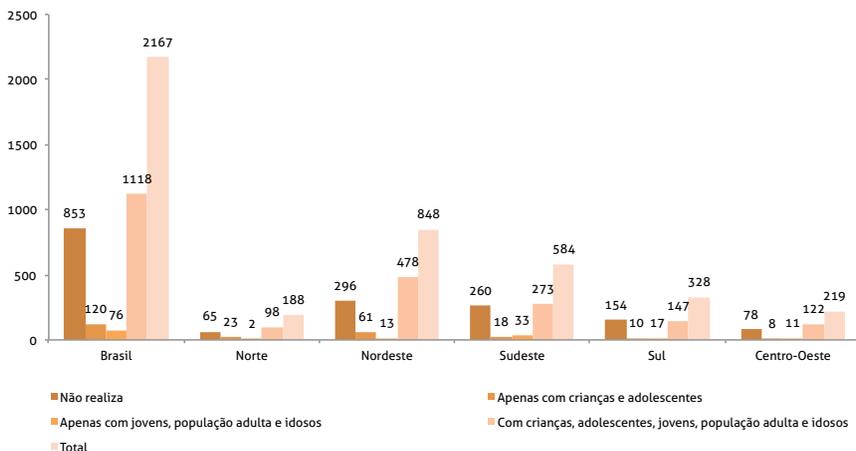
GRÁFICO 38: QUANTIDADE DE CREAS QUE REALIZAM O SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL DO PAÍS – BRASIL, 2009 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

O Serviço Especializado em Abordagem Social visa a desencadear o processo de saída das ruas das pessoas e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência e promover o retorno familiar e comunitário, além do acesso à rede de serviços socioassistenciais e às demais políticas públicas. Do total de 2.167 CREAS cadastrados no Censo SUAS 2012, 1.314 das unidades distribuídas em todo o Brasil realizam o serviço de abordagem social. Dos CREAS que não realizam a abordagem, a maior parte estava concentrada na região Nordeste, com 296 Unidades, seguida pela região Sudeste com 260 Unidades.

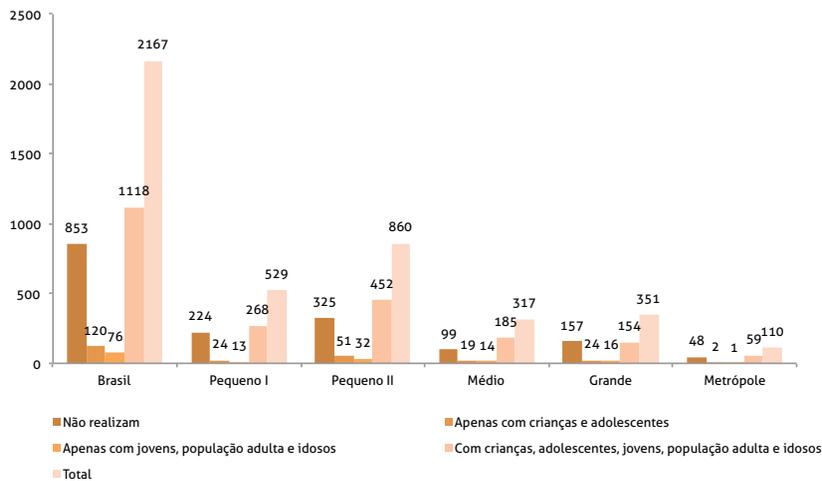
GRÁFICO 39: QUANTIDADE DE CREAS QUE REALIZAM O SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL SEGUNDO AS REGIÕES DO PAÍS – BRASIL, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Segundo o Censo SUAS 2012, não obstante os municípios de Médio e Pequeno Porte II apresentarem elevados quantitativos de CREAS que não realizam o serviço de abordagem social, proporcionalmente eles realizaram o serviço acima da média (68,8% e 62,2%, respectivamente) quando comparados com o universo de CREAS implantados (60,6%).

GRÁFICO 40: QUANTIDADE DE CREAS QUE REALIZAM O SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL SEGUNDO OS PORTES POPULACIONAIS – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

CENSO**SUAS** 2012





CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA (CENTRO POP)

De acordo com o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que instituiu a Política Nacional para a população em situação de rua, esta é conceituada como o grupo heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular. Dessa forma, utiliza-se dos logradouros públicos e das áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento de forma temporária ou permanente, bem como das Unidades de Acolhimento para pernoite temporária ou como moradia provisória.

A partir da edição deste Decreto, as pessoas em situação de rua passaram a ter o direito a ser assistidas institucionalmente nos Centros de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centros POP), com oferta de serviço específico previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

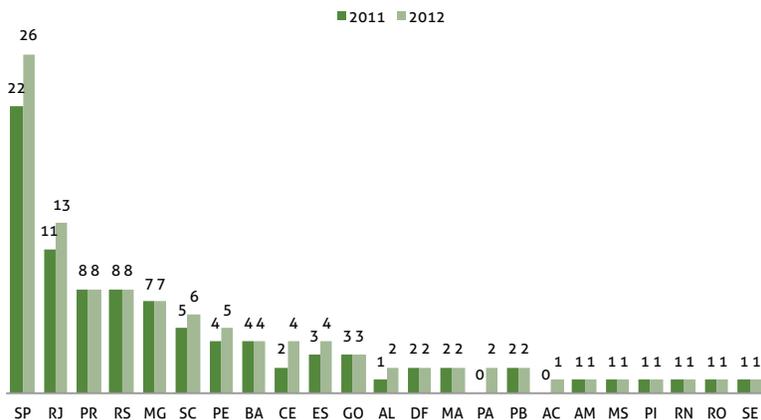
Esta iniciativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) faz parte da necessidade de se mapear e identificar os indivíduos em situação de rua e, mais que isso, retirar da "invisibilidade estes brasileiros, permitindo que o Poder Público conheça quem são e onde estão" (MDS, 2011), inserindo-os na lógica do Sistema Único de Assistência Social, no âmbito da proteção especial.

Entre as atribuições dos Centro POP estão as seguintes: orientação e apoio para obtenção de documentação pessoal; encaminhamento para a rede de serviços socioassistenciais; encaminhamento de usuários-dependentes de substâncias psicoativas para serviços da rede de saúde; entrevista individual e/ou familiar; acolhida e escuta inicial; encaminhamento para órgãos de defesa de direitos; estudo social; visitas domiciliares; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; busca ativa e ações/iniciativas voltadas para o acesso ao mercado de trabalho.

Em 2011, o Censo SUAS incorporou questionário aplicado aos Centros POP nos municípios brasileiros. No Censo SUAS de 2012 foram identificados 105 Centros POP, representando aumento de 15 novas unidades com relação à 2011.

Dos Centros POP pesquisados, 26 localizavam-se no Estado de São Paulo e 13 no Rio de Janeiro. Seis Estados não ofereciam este serviço em 2011, sendo que dois destes passaram a disponibilizá-lo em 2012: Paraíba, que agora conta com duas unidades, e Acre, com uma. Assim, atualmente há 23 Unidades da Federação em que se pode encontrar os Centros POP.

GRÁFICO 41: QUANTIDADE DE CENTRO POP POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO – BRASIL, 2011 E 2012.

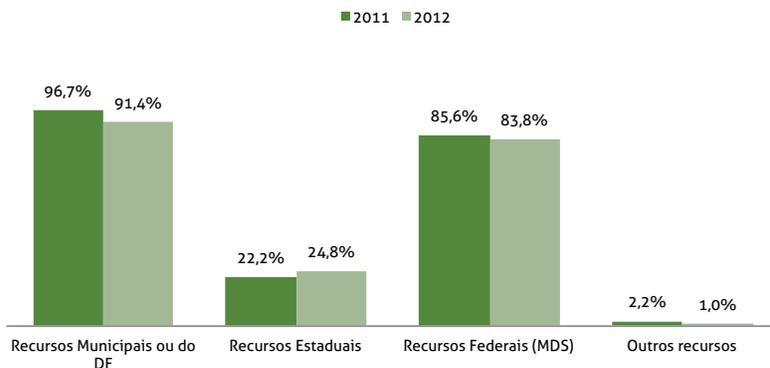


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

GESTÃO FINANCEIRA

Segundo o Censo SUAS 2012, 91,4% dos Centros POP são financiados com recursos municipais para funcionamento e 83,8% das Unidades também se valem de recursos Federais (MDS). Percebe-se que em 2012 houve um pequeno aumento na participação dos Estados no financiamento dos Centros POP, aumentando de 22,2% em 2011 para 24,8%.

GRÁFICO 42: UNIDADES ATENDIDAS POR TIPO DE FONTE DE FINANCIAMENTO (%) – BRASIL, 2011 E 2012

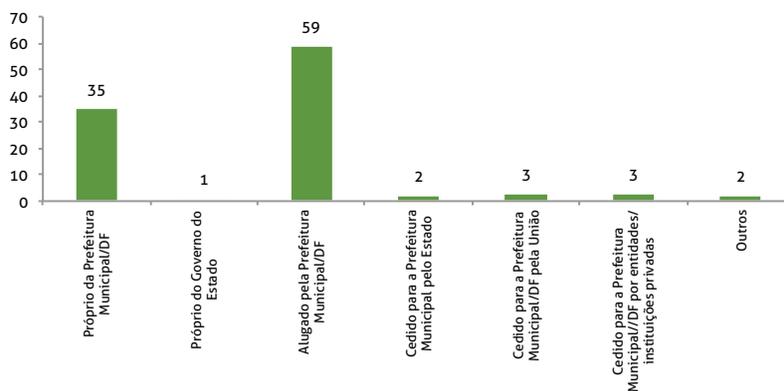


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

INFRAESTRUTURA

Dentre os imóveis utilizados como sede para o funcionamento das atividades, verificou-se que mais da metade dos Centros POP (59 unidades) situa-se em imóvel alugado pela Prefeitura Municipal.

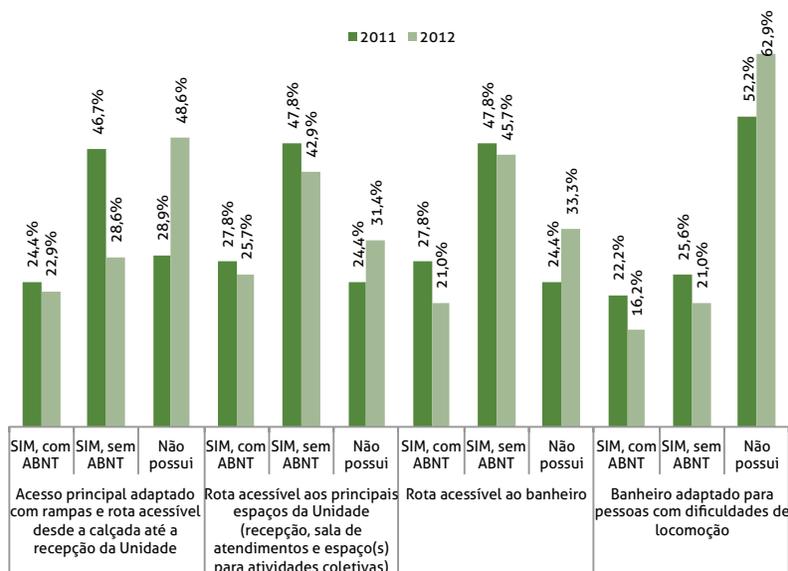
GRÁFICO 43: QUANTIDADE DE CENTROS ESPECIALIZADOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL - BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

No que concerne às condições de acessibilidade nos Centro POP, identificou-se que o acesso principal, adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção da unidade, é encontrado na metade das unidades, sendo que apenas 22,9% estão de acordo com as normas da ABNT. Com relação à adequação de banheiro adaptado para pessoas com dificuldades de locomoção, menos de 40% das unidades apresentaram este tipo de acessibilidade em 2012.

GRÁFICO 44: DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CENTRO POP SEGUNDO ASPECTOS DE ACESSIBILIDADE – BRASIL, 2011 E 2012



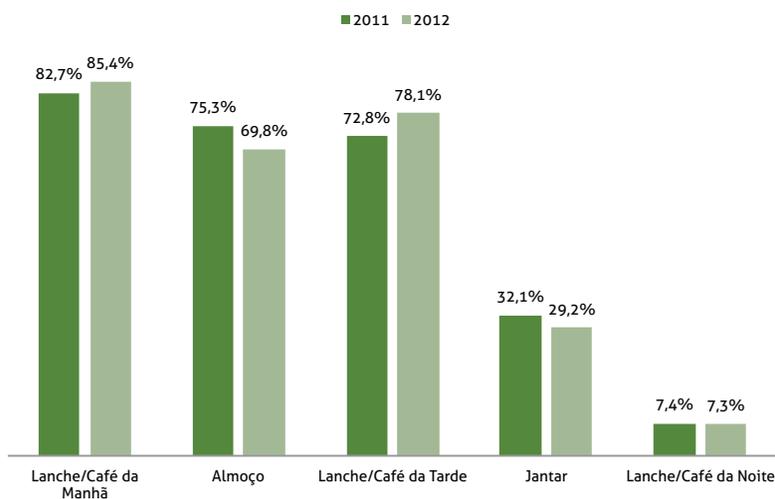
FONTE: MDS, CENSO SUAS.

SERVIÇOS E BENEFÍCIOS

Entre as atividades desempenhadas pelos Centros POP, sobressaem as de encaminhamento para a rede de serviços socioassistenciais, entrevista individual e/ou familiar e orientação e atendimento individual e/ou da família, que são exercidas em quase todos os centros pesquisados. A orientação e apoio para obtenção de documentação pessoal e o encaminhamento para outros serviços da rede de saúde está presente em 98% e 96% dos centros, respectivamente.

Os Centros POP também ofereciam em seu espaço refeições aos usuários, sendo as do período diurno as mais ofertadas. Café da manhã, por exemplo, é ofertado em 85,4% das unidades, e almoço em 69,8%. Nota-se um pequeno aumento no percentual de unidades que oferecem lanche e café da manhã, de 82,7% em 2011 para 85,4% em 2012.

GRÁFICO 45: UNIDADES COM REFEIÇÕES OFERECIDAS AOS USUÁRIOS NO ESPAÇO DO CENTRO POP – BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Segundo o Censo SUAS 2012, a totalidade dos Centros POP encaminham seus usuários para a rede de serviços socioassistenciais do município. A tabela abaixo apresenta a distribuição dos Centros POP conforme as atividades desenvolvidas.

TABELA 5: QUANTIDADE E PERCENTUAL DE CENTROS POP POR ATIVIDADES DESENVOLVIDAS – BRASIL, 2011 E 2012

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	2011		2012	
	QUANT	%	QUANT	%
ENCAMINHAMENTO PARA A REDE DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS	90	100,0%	105	100,0%
ENTREVISTA INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR	89	98,9%	105	100,0%
ACOLHIDA E ESCUTA INICIAL	88	97,8%	104	99,0%
ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR	88	97,8%	104	99,0%
ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS/DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS PARA SERVIÇOS DA REDE DE SAÚDE	90	100,0%	103	98,1%
ORIENTAÇÃO E APOIO PARA OBTENÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO PESSOAL	90	100,0%	103	98,1%
ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS SOBRE CASOS EM ACOMPANHAMENTO	87	96,7%	102	97,1%
ENCAMINHAMENTO PARA OUTROS SERVIÇOS DA REDE DE SAÚDE	90	100,0%	101	96,2%
REGISTRO DE INFORMAÇÕES EM PRONTUÁRIO	89	98,9%	101	96,2%
ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS ENCAMINHADOS PARA A REDE	88	97,8%	100	95,2%
ENCAMINHAMENTO PARA ÓRGÃOS DE DEFESA DE DIREITOS (DEFENSORIA PÚBLICA, PODER JUDICIÁRIO, MINISTÉRIO PÚBLICO, CONSELHO TUTELAR ETC.)	87	96,7%	100	95,2%
ESTUDO DE CASO/DISSCUSSÃO DE CASOS EM EQUIPE	85	94,4%	100	95,2%
ESTUDO SOCIAL	85	94,4%	100	95,2%
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇOS/UNIDADES DAS DEMAIS POLÍTICAS PÚBLICAS	86	95,6%	98	93,3%
VISITAS DOMICILIARES	82	91,1%	97	92,4%
BUSCA ATIVA	73	81,1%	87	82,9%
ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO EM GRUPO	70	77,8%	85	81,0%
MOBILIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONVÍVIO E DE REDES SOCIAIS DE APOIO	77	85,6%	84	80,0%
OFICINAS E ATIVIDADES COLETIVAS DE CONVÍVIO E SOCIALIZAÇÃO	62	68,9%	81	77,1%
ENCAMINHAMENTO PARA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO (EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS, ETC)	66	73,3%	78	74,3%
ELABORAÇÃO DE PLANO DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR	67	74,4%	77	73,3%
AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL	61	67,8%	65	61,9%
MOBILIZAÇÃO DE FAMÍLIA EXTENSA OU AMPLIADA	59	65,6%	63	60,0%
ORIENTAÇÃO SOCIOJURÍDICA	35	38,9%	45	42,9%
PALESTRAS E OFICINAS ENVOLVENDO A COMUNIDADE	43	47,8%	44	41,9%
OUTRAS	36	40,0%	37	35,2%

FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, houve uma queda na média de casos acompanhados de maneira regular pelos Centros POP em relação ao ano anterior, oscilando de 111,9 em 2011 para 93 casos em 2012. Por outro lado, houve aumento na média de casos atendidos por dia de 2011 para 2012, passando de 24,7 para 29,8, respectivamente.

TABELA 6: QUANTIDADE MÉDIA DE CASOS DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO NOS CENTROS POP – BRASIL, 2011 E 2012

MÉDIA POR CENTRO POP DE CASOS DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO - BRASIL	2011	2012
QUANTIDADE TOTAL DE CASOS (FAMÍLIAS-INDIVÍDUOS) EM ACOMPANHAMENTO REGULAR POR ESTE CENTRO POP (NO MÊS DE AGOSTO)	111,9	93,0
QUANTIDADE TOTAL DE NOVOS CASOS (FAMÍLIAS OU INDIVÍDUOS) INSERIDOS NO ACOMPANHAMENTO DO SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA DURANTE O MÊS DE AGOSTO	31,9	27,1
DO TOTAL DE CASOS ATENDIDOS POR ESTE CENTRO POP, INDIQUE O TOTAL DE FAMÍLIAS/INDIVÍDUOS QUE FORAM ENCAMINHADOS PARA INCLUSÃO NO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS NO MÊS DE AGOSTO.	5,0	8,5
DO TOTAL DE CASOS ATENDIDOS POR ESTE CENTRO POP NO MÊS DE AGOSTO-2012, INDIQUE O TOTAL DE FAMÍLIAS/INDIVÍDUOS ENCAMINHADAS PARA ATUALIZAÇÃO CADASTRAL NO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS.	2,1	2,7
DO TOTAL DE CASOS ATENDIDOS POR ESTE CENTRO POP NO MÊS DE AGOSTO, INDIQUE O TOTAL DE FAMÍLIAS/INDIVÍDUOS ENCAMINHADOS PARA ACESSO AO BPC.	1,2	1,0
DO TOTAL CASOS ATENDIDOS NO MÊS DE AGOSTO POR ESTE CENTRO, INDIQUE A QUANTIDADE DE FAMÍLIAS/INDIVÍDUOS ENCAMINHADOS PARA ACESSO A BENEFÍCIOS EVENTUAIS.	15,8	20,0
EM MÉDIA QUANTOS CASOS (FAMÍLIAS-INDIVÍDUOS) SÃO ATENDIDOS POR DIA NESTE CENTRO DE REFERÊNCIA PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA?	24,7	29,8

FORNE: MDS, CENSO SUAS.

No que diz respeito ao acesso a oportunidades de trabalho, os Centros POP encaminham seus usuários para capacitação profissional/curso profissionalizante (78,1%) e para programas de geração de trabalho e renda (72,4%).

Cabe destacar que em 16,2% dos Centros houve inclusive a cessão de espaço físico para a realização de cursos de capacitação profissional ofertados por outras instituições em 2012, percentual um pouco acima dos 14,4% apresentados em 2011.

GRÁFICO 46: QUANTIDADE DE CENTROS POP POR AÇÕES/INICIATIVAS EM RELAÇÃO AO ACESSO AO MERCADO DE TRABALHO – BRASIL, 2011 E 2012

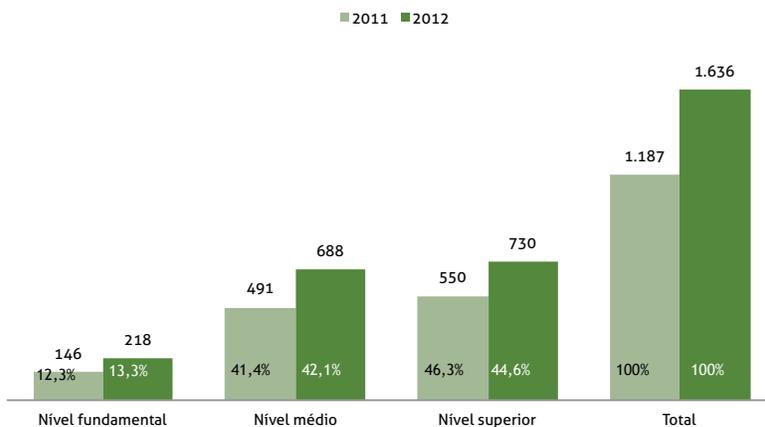


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos dos Centros POP aumentaram em 37,8% em relação ao ano de 2011, passando de 1.187 em 2011 para 1.636 em 2012. Quanto ao grau de escolaridade dos trabalhadores dos Centros POP, o Censo SUAS 2012 revela que a maior parte deles, 44,6%, possui nível superior. O percentual de funcionários com nível médio é de 42,1% e o dos que cursaram apenas o nível fundamental é de 13,3%.

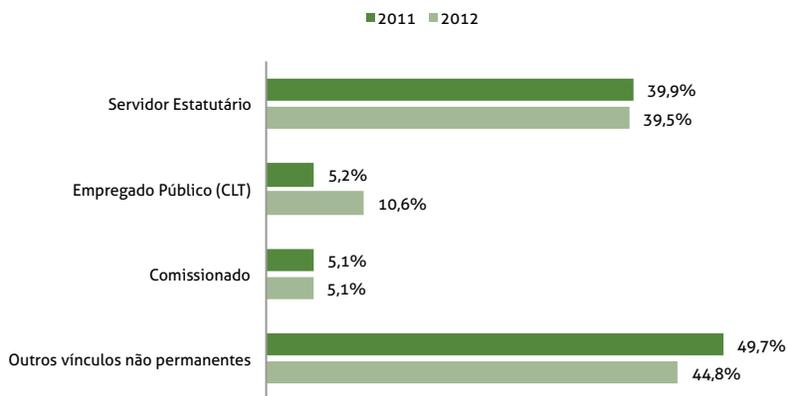
GRÁFICO 47 : ESCOLARIDADE DOS TRABALHADORES DOS CENTROS POP (%) – BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Dentre os trabalhadores dos Centro POP, observa-se que a maior parte apresenta vínculos empregatícios não permanentes, correspondendo a 44,8% do total de funcionários em 2012. Em segundo lugar, estão os servidores estatutários, representando 39,5% dos recursos humanos. A menor categoria dentre os funcionários dos Centros POP é representada pelos ocupantes de cargos comissionados, com participação de 5,1%.

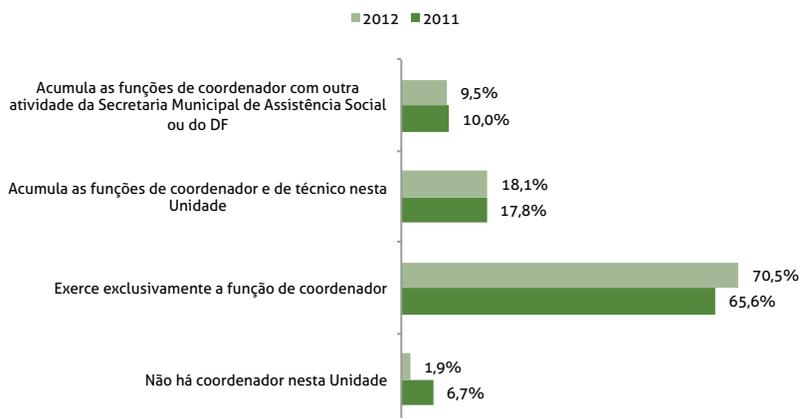
GRÁFICO 48: RECURSOS HUMANOS DOS CENTROS POP POR VÍNCULO EMPREGATÍCIO (%) – BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, dentre os coordenadores dos Centros POP, o percentual de funcionários que exercem exclusivamente esta função aumentou para 70,5%. No entanto, 18,1% dos coordenadores ainda dividem esta função com a de técnico na unidade e 9,5% acumulam a função de coordenador com outra atividade dentro da Secretaria de Assistência Social.

GRÁFICO 49: FUNÇÃO DO COORDENADOR DOS CENTROS POP – BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CENSO**SUAS** 2012

Gestão Municipal

Com relação à gestão municipal, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) estabelece como competências dos municípios: destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social; efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral; executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil; atender às ações assistenciais de caráter de emergência; prestar os serviços assistenciais de que trata o art. 23 desta lei (BRASIL, 2009).

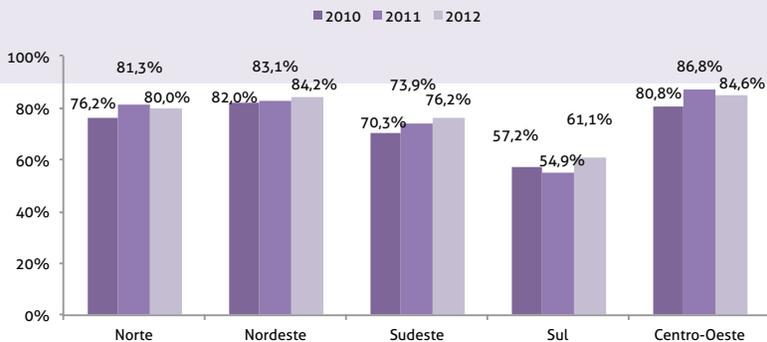
É fundamental a atuação municipal, articulada às demais esferas federativas, para a implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Estabelecidas a partir da NOB—SUAS, merecem destaque a gestão local dos Benefícios de Prestação Continuada, a gestão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e do Programa Bolsa Família.

A organização dos serviços socioassistenciais descentralizados e o modelo de gestão participativa são características basilares do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), permitindo articular esforços e recursos dos três níveis de governo, visando o financiamento e a execução da PNAS. Os resultados apresentados a seguir expõem os avanços obtidos até 2012 e permitem vislumbrar os desafios enfrentados no âmbito municipal.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

A existência de Secretaria Municipal exclusiva da área de Assistência Social tem sido um indicador da ampliação dos serviços prestados à população. Segundo o Censo 2012 houve aumento percentual de Secretarias Municipais de Assistência Social nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste, enquanto nas Regiões Norte e Centro Oeste esses percentuais apresentaram pequena inflexão em sua trajetória de ampliação até então observada.

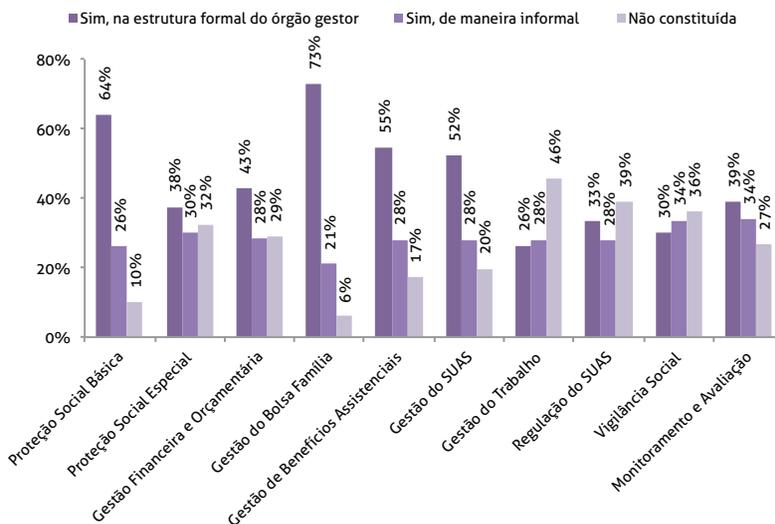
GRÁFICO 50: SECRETARIA MUNICIPAL EXCLUSIVA DA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR REGIÃO DO PAÍS (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, a área de Gestão do Programa Bolsa Família foi a que mais se destacou na estrutura formal dos órgãos gestores da assistência social nos municípios, atingindo 73%, seguida da formalização das ações da Proteção Social Básica (64%). Por outro lado, poucos avanços foram registrados na área de Gestão do Trabalho, com apenas 26,3% de formalização por meio de subdivisão administrativa. São destaques os desafios representados ainda pela implantação da Regulação do SUAS e da Vigilância Social, área que apoia o planejamento de ações junto a população mais vulnerável no país.

GRÁFICO 51: ÁREAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, POR FORMALIZAÇÃO ENQUANTO SUBDIVISÃO ADMINISTRATIVA – BRASIL, 2012



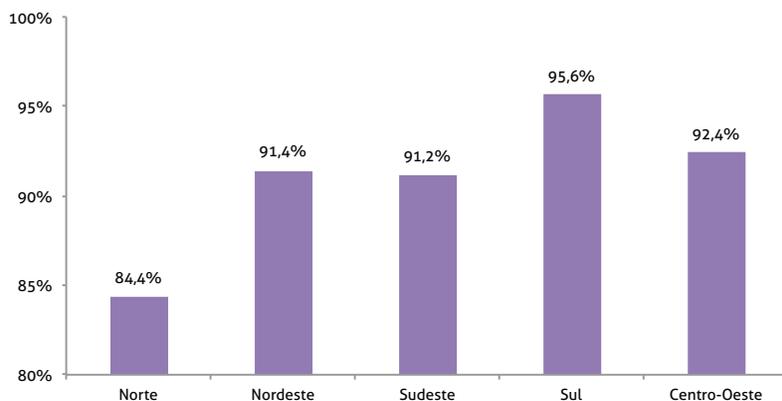
FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Dos 5.315 Órgãos Gestores Municipais de Assistência Social, 96,5% realizam a gestão do Cadastro Único para os Programas Sociais no município, indicando crescente compreensão de seu potencial uso para garantir acesso aos programas sociais para a população de menor renda.

No entanto, os dados do Censo SUAS 2012 mostram que apenas 35,4% dos órgãos gestores da Assistência Social são também responsáveis pela política de segurança alimentar e nutricional no município.

A elaboração do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) é de responsabilidade do Município, e deve passar por aprovação do Conselho de Assistência Social. Analisando-se os dados do Censo SUAS 2012, observou-se que 4.877 gestores municipais de Assistência Social declararam que o município apresenta Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), o que representa 87,57% dos municípios brasileiros. Destes, merece destaque a região Sul, onde a quase totalidade dos municípios, 95,6%, contam com este instrumento. Por outro lado, a região Norte apresentou 84,4% de existência do PMAS, menor percentual dentre todas as regiões.

GRÁFICO 52: MUNICÍPIOS QUE POSSUEM PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PMAS) POR REGIÃO (%) – BRASIL, 2012

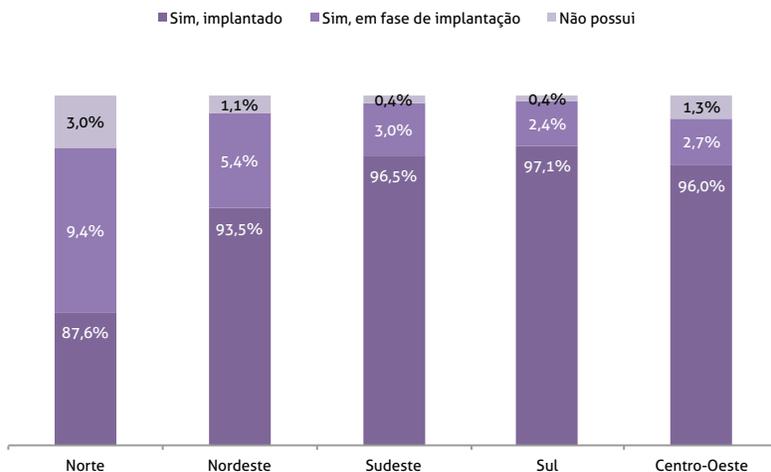


FONTE: MDS, CENSO SUAS 2012.

GESTÃO FINANCEIRA

Segundo a Lei Orgânica de Assistência Social, a instituição e funcionamento do Fundo Nacional de Assistência Social (FMAS) é condição requerida para os repasses do governo federal para os municípios. Assim, de acordo com o Censo SUAS 2012, 5.045 municípios tinham o Fundo em funcionamento e em 221 se encontravam em fase de implantação. Destes destaca-se a região Sul, com 97,1% de seus municípios com Fundo já implantado, seguida pelas regiões Sudeste, com 96,5% e Centro-Oeste, apresentando 96%. O maior número de municípios em atividades de implantação do Fundo encontrava-se nas regiões Norte (9,4%) e Nordeste (5,4%), respectivamente.

GRÁFICO 53: MUNICÍPIOS COM FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (FMAS) POR REGIÃO DO PAÍS (%) – BRASIL - 2012



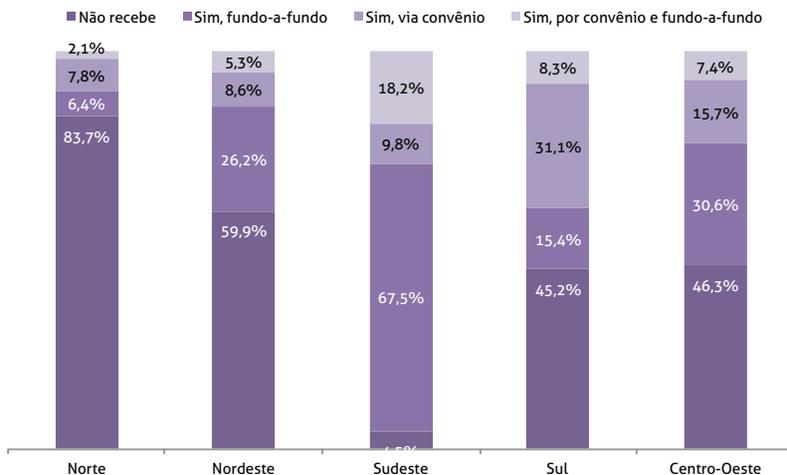
FONTE: MDS, CENSO, SUAS 2012.

Dos 5.266 municípios com o FMAS já instituído, 95,1% o fizeram por Lei Municipal, 4,3% por Decreto e 0,6% por Portaria.

Em 2012, os municípios da região Norte (83,7%) e do Nordeste (59,9%) persistem como aqueles sem cofinanciamento estadual, enquanto 67,5% dos municípios da Região Sudeste recebem os recursos por meio do repasse fundo-a-fundo, que amplia a eficiência do uso dos recursos, inclusive por permitir sua repactuação anualmente.

Em 2012, a modalidade fundo a fundo foi utilizada para cofinanciamento de 30,6% dos municípios do Centro Oeste e de 26,65 no Nordeste. Na região Sul e Norte apenas 15,3% e 6,4% respectivamente utilizaram esta modalidade de cofinanciamento.

GRÁFICO 54: MUNICÍPIOS QUE RECEBEM COFINANCIAMENTO ESTADUAL POR MODALIDADE SEGUNDO REGIÃO DO PAÍS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

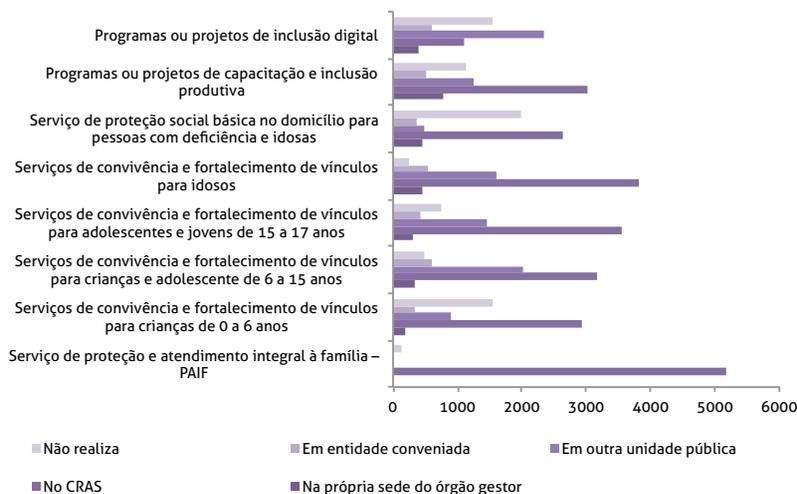
GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS

Em 2012, 5.184 municípios ofertaram o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, o que representa 97,5% dos municípios brasileiros. Com percentuais igualmente elevados encontramos também os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos (95,5%) e Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos (90,5%) dos municípios.

Percebe-se também ampliação expressiva de municípios que oferecem programas ou projetos de capacitação e inclusão produtiva. Em 2012, 78,4% dos municípios indicaram executar atividades nesta área.

Vale destacar que os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) respondem de forma exclusiva por 93% dos serviços do PAIF, 68,7% dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos e 63,7% dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para adolescentes e jovens de 15 a 17 anos.

GRÁFICO 55: QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS QUE OFERTAM SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA SEGUNDO LOCALIZAÇÃO DA OFERTA – BRASIL, 2012

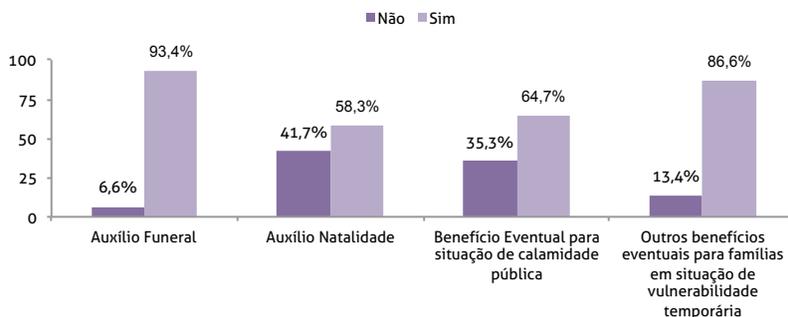


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Vale explicitar que outras unidades públicas, que não o CRAS, respondem nos municípios por serviços de inclusão digital (41,8%) e serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças de 0 a 6 anos (36,1%).

Em 2012, verificou-se ainda que 93,4% dos Órgãos Gestores Municipais da Assistência Social concederam auxílio funeral, 86,6% outros benefícios para famílias em situação de vulnerabilidade temporária, 64,7% concederam benefícios para situação de calamidade pública e 58,3% auxílio natalidade.

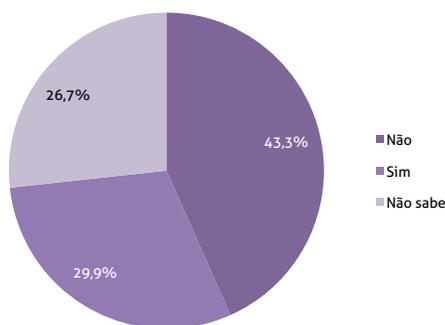
GRAFICO 56: ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO TIPO DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS CONCEDIDOS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 2012, apenas 29,9% dos Órgãos Gestores Municipais de Assistência Social tinham realizado, nos últimos cinco anos, algum tipo de estudo setorial e/ou diagnóstico socioeconômico do município (vocação, potencialidade, matéria prima, mercado e iniciativas existentes).

GRÁFICO 57: ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL QUE TENHA REALIZADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS ALGUM TIPO DE ESTUDO SETORIAL E/OU DIAGNÓSTICO SOCIOECONMICO DO MUNICÍPIO (VOCAÇÃO, POTENCIALIDADE, MATÉRIA PRIMA, MERCADO E INICIATIVAS EXISTENTES) (%) — BRASIL, 2012



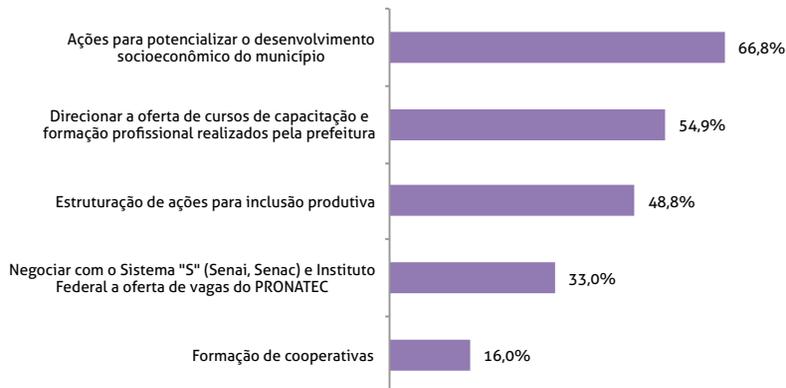
FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Os dados do Censo SUAS 2012 revelam que a maior parte das informações coletadas pelos municípios que realizaram estudo setorial e ou diagnóstico socioeconmico nos últimos cinco anos foram utilizadas para subsidiar ações de desenvolvimento socioeconmico do município (66,8%) e para direcionar a oferta de cursos de capacitação e formação profissional realizados pelas prefeituras (55%).

O Censo SUAS 2012 indica que 33% dos municípios que realizaram esses estudos utilizaram seus resultados para negociar vagas no PRONATEC com o Sistema S e Institutos Federais.

Os dados revelaram, no entanto, que apenas 255 municípios utilizaram essas informações para apoiar a formação de cooperativas, uma das formas de organização de trabalhadores informais com menores oportunidades de emprego formal.

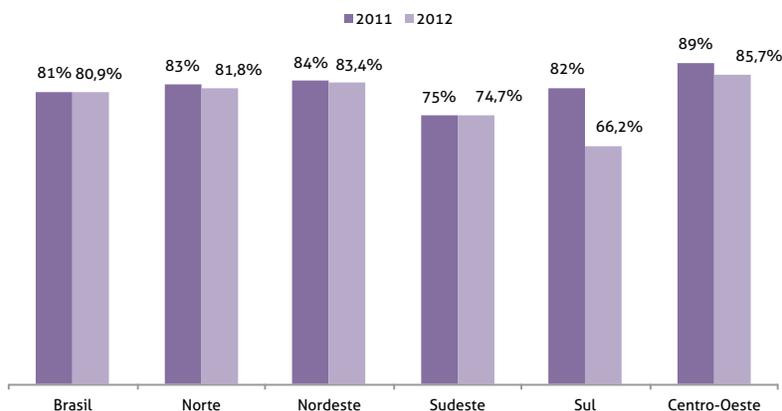
GRÁFICO 58: UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES PELO CONJUNTO DE MUNICÍPIOS QUE REALIZARAM ESTUDO SETORIAL E/OU DIAGNÓSTICO SOCIOECONÔMICO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS - BRASIL, 2012.



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Entre 2011 e 2012 observou-se estabilidade do percentual de municípios que desenvolvem ações, programas ou projetos de inclusão produtiva para geração de trabalho e renda: de 81,2% (4.396 municípios) para 80,9% (4.298 municípios). Esta relativa estabilidade também ocorreu nas regiões Sudeste e Nordeste.

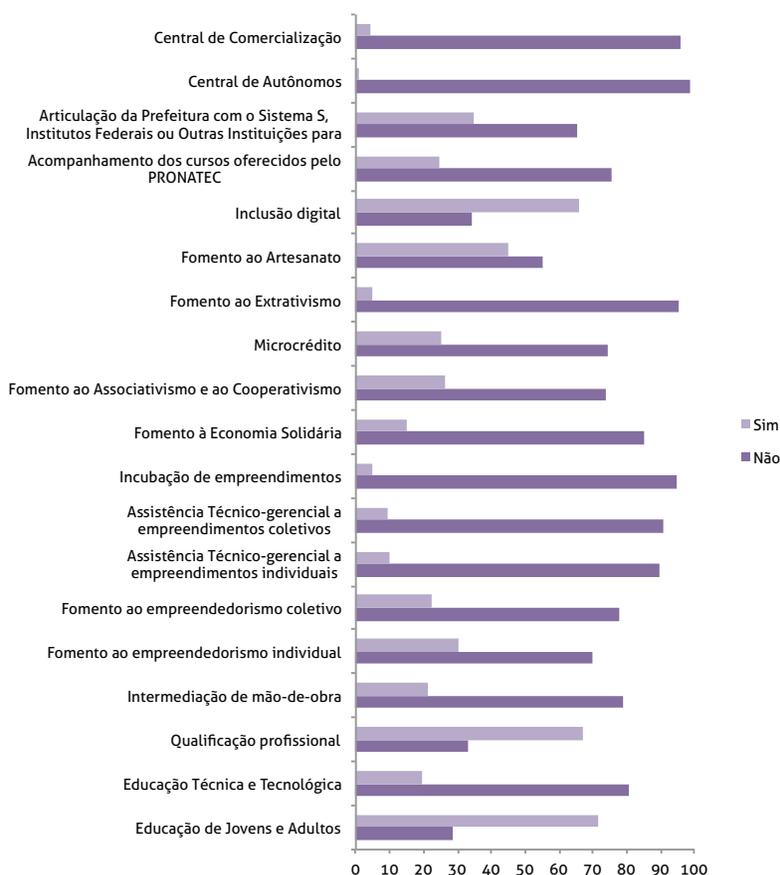
GRÁFICO 59: MUNICÍPIOS CUJO GOVERNO MUNICIPAL DESENVOLVE AÇÕES, PROGRAMAS OU PROJETOS DE INCLUSÃO PRODUTIVA PARA GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA (%) - BRASIL, 2011 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

Dentre as ações desenvolvidas pelas municipalidades para apoiar formação e inclusão produtiva, em 2012 destacam-se Educação de Jovens e Adultos em 71,6% dos municípios, qualificação profissional em 66,9% e inclusão digital em 65,7%, respectivamente. O fomento ao empreendedorismo individual e coletivo e ao associativismo vem se ampliando embora ainda alcance número limitado de municípios.

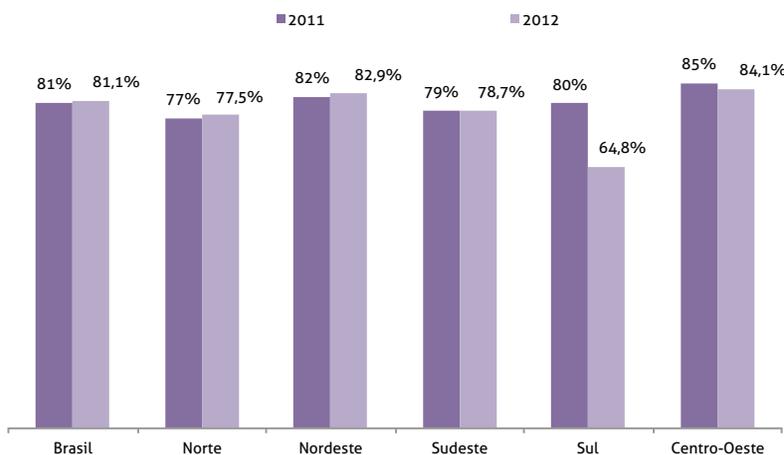
GRÁFICO 60: AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO GOVERNO MUNICIPAL (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

O Censo SUAS 2012 revelou que houve aumento no percentual de municípios brasileiros que desenvolvem ações, programas ou projetos de formação, qualificação ou capacitação profissional, de 80,6% em 2011 para 81,1% em 2012, o que representa 4.308 municípios.

GRÁFICO 61: MUNICÍPIOS CUJO GOVERNO MUNICIPAL DESENVOLVE AÇÕES, PROGRAMAS OU PROJETOS DE FORMAÇÃO, QUALIFICAÇÃO OU CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL (%) - BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

De acordo com os dados do Censo SUAS, entre 2011 e 2012, a Educação de Jovens e Adultos alcançou 71,6% dos municípios, o que corresponde a 3.807 municípios, praticamente o mesmo número de 2011 (3.904 municípios).

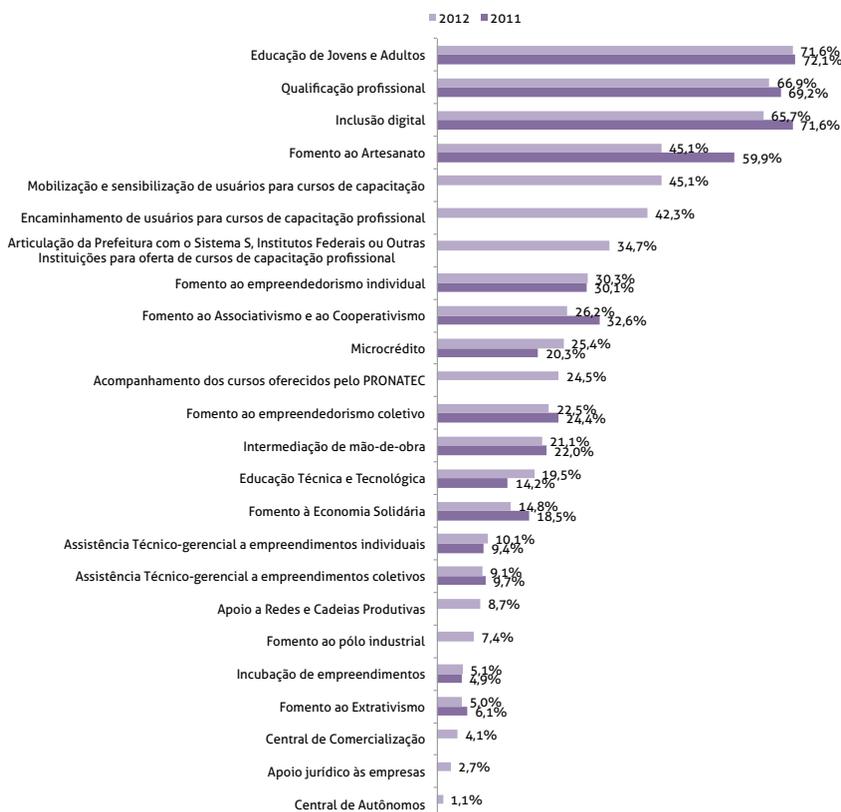
Com a ampliação das ações de qualificação profissional nos municípios, foram investigadas as etapas realizadas pelos municípios por meio do Censo SUAS 2012. As ações de mobilização e sensibilização de usuários para cursos de capacitação, importante etapa que faz a informação chegar até o público de menores rendimentos, ocorreu em 45,1% dos municípios pesquisados. Ocorreu encaminhamento para cursos de qualificação profissional em 42,3% dos municípios.

Vale destacar ainda que em 34,7% dos municípios houve negociação com o Sistema S para a oferta de cursos em atividades demandadas pela economia local e em 24,55% deles os cursos realizados por meio do PRONATEC foram acompanhados.

Como contrapartida da ampliação de outros tipos de qualificação, verifica-se ainda que ações mais tradicionais como o fomento ao artesanato vem decrescendo: eram realizadas em 59,9% dos municípios em 2011 e, em 2012, ocorreram em 45,1% dos municípios brasileiros.

Nota-se também que os municípios tem dificuldade de oferecer assistência técnica para empreendedores autônomos, individuais e coletivos, mantendo-se pequeno o percentual dos que oferecem estes serviços ou que apoiam atividades de comercialização.

GRÁFICO 62: AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS MUNICÍPIOS (%) - BRASIL, 2011 E 2012

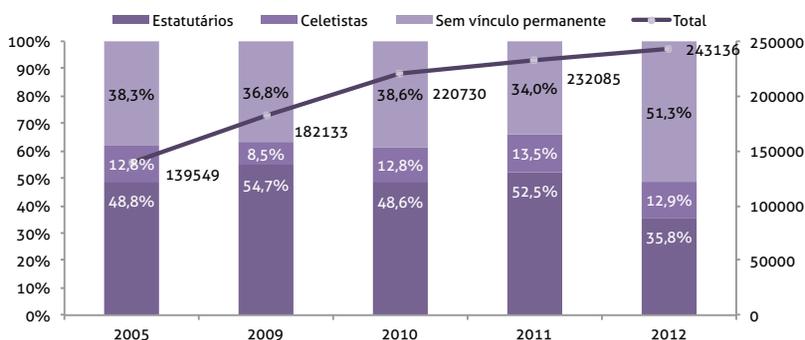


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

RECURSOS HUMANOS

Outro indicador da crescente importância de uma atividade está associado ao contínuo crescimento do número total de trabalhadores. Em 2012, havia mais de 243 mil trabalhadores na rede pública da Assistência Social, aumento de 10% em relação a 2010. No entanto, esta ampliação não vem ocorrendo com formalização de vínculos trabalhistas permanentes. Em 2012, 51,3% desses trabalhadores não possuíam vínculo permanente de trabalho.

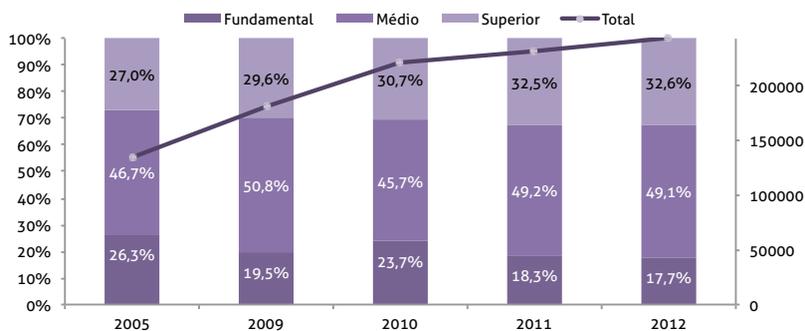
GRÁFICO 63: EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL POR VÍNCULO EMPREGATÍCIO – BRASIL, 2005 E 2009-2012



FORNE: MDS, CENSO SUAS.

Outro indicador da crescente especialização de serviços prestados é encontrado na ampliação de profissionais com nível superior. Entre 2005 e 2012, houve aumento no número de trabalhadores na assistência social com nível superior, passando de 27% para 32,6%, respectivamente.

GRÁFICO 64: TRABALHADORES NA GESTÃO MUNICIPAL POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE (%) – BRASIL, 2005 E 2009-2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CENSO**SUAS** 2012

Gestão Estadual

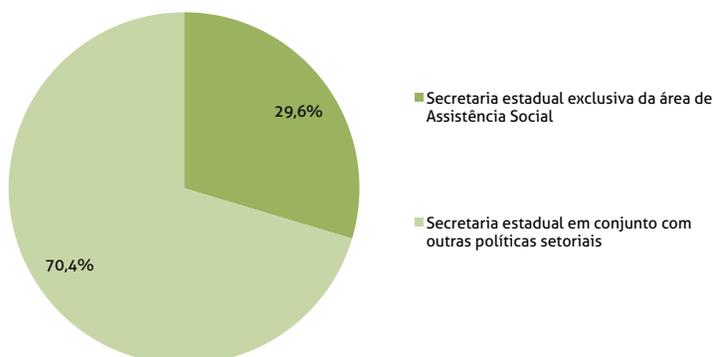
Desde 2010 o MDS, por meio do Censo SUAS, começou a monitorar os dados referentes à Gestão Estadual visando a mensurar como se dá sua atuação no campo da Assistência Social. Entre 2010 e 2012, fruto da crescente articulação do SUAS, vem sendo ampliada a coleta de informações, possibilitando um panorama mais completo do trabalho desempenhado pelas administrações estaduais com relação ao SUAS.

Segundo a LOAS, cabe aos Estados prestar apoio técnico e financeiro aos municípios, bem como ofertar os serviços de Proteção Especial, cujas deficiências municipais necessitem que se estabeleça uma rede social de serviços descentralizada no âmbito do respectivo Estado. A oferta de capacitação de técnicos e gestores também é uma atividade a ser desenvolvida pelos Estados e DF.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

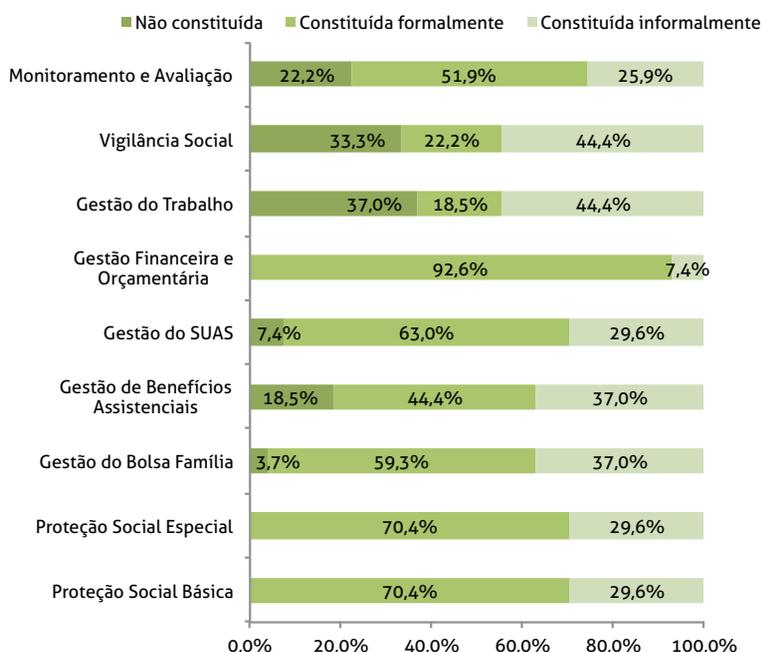
Segundo os dados do Censo SUAS 2012, 29,6% das Secretarias Estaduais atuavam exclusivamente nas atividades de Assistência Social enquanto as outras 70,4% associavam às ações da Assistência outras políticas setoriais como Habitação, Segurança Alimentar, Trabalho, Direitos Humanos entre outras.

GRÁFICO 65: CARACTERIZAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (%) – BRASIL, 2012



Tal como indicado pela legislação do SUAS, as áreas administrativas devem ser formalizadas e constituir a estrutura dos órgãos gestores de Assistência Social. As áreas cujos percentuais de formalização foram os mais altos na estrutura do órgão gestor são: Gestão Financeira e Orçamentária (92,6%), Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (70,4%) e Gestão do SUAS (63%). Merecem destaque ainda as áreas de Gestão do Bolsa Família, com 59,3% e de Monitoramento e Avaliação, com 51,9% de formalização na estrutura dos órgãos gestores estaduais.

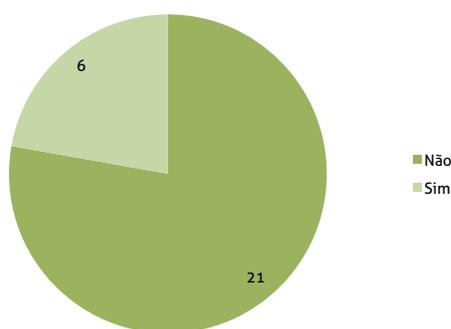
Gráfico 66: Áreas da Assistência Social por formalização enquanto subdivisão administrativa (%) – Brasil, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 2012, das 27 Secretarias Estaduais em que as atividades de Assistência Social ocorrem, apenas seis indicaram ter estruturas administrativas descentralizadas, como escritórios regionais ou similares. As unidades da federação em que esta situação positiva se verificou são: Minas Gerais, Paraíba, Paraná, Rondônia, Rio Grande do Sul e São Paulo.

GRAFICO 67: QUANTIDADE DE SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL QUE POSSUEM ESTRUTURAS ADMINISTRATIVAS DESCENTRALIZADAS – BRASIL, 2012

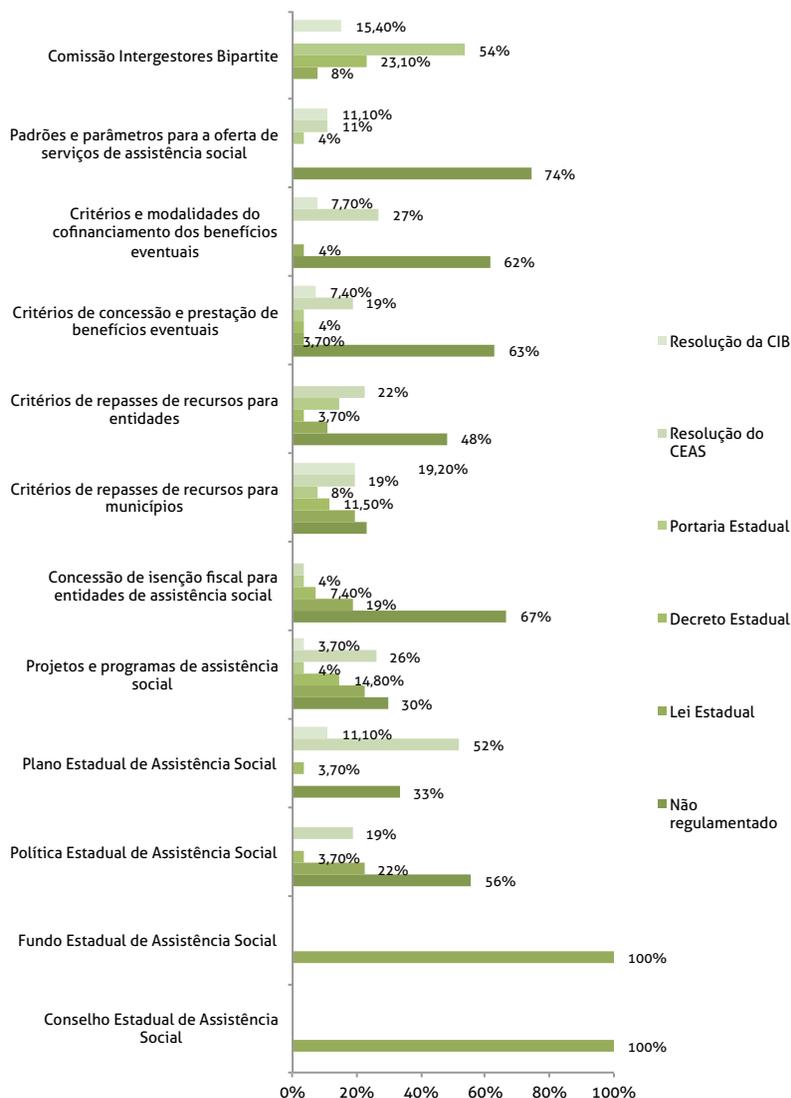


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 2012, 21 Secretarias possuíam Plano Estadual de Assistência Social (PEAS) aprovado pelo Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS). Destas, cinco o atualizam anualmente, sete delas, a cada quatro anos e nove levavam mais de quatro anos para atualizá-lo.

Segundo os dados do Censo SUAS 2012, apenas o Fundo Estadual de Assistência Social e o Conselho Estadual de Assistência Social foram regulamentados em sua totalidade por Lei Estadual. Por outro lado, em 2012 a maior parte dos Padrões e parâmetros para a oferta de serviços de assistência social encontravam-se ainda não regulamentados (74%), assim como a Concessão de isenção fiscal para entidades da assistência social (67%).

Gráfico 68: Distribuição percentual dos instrumentos da Política de Assistência Social segundo mecanismo legal de regulamentação – Brasil, 2012.

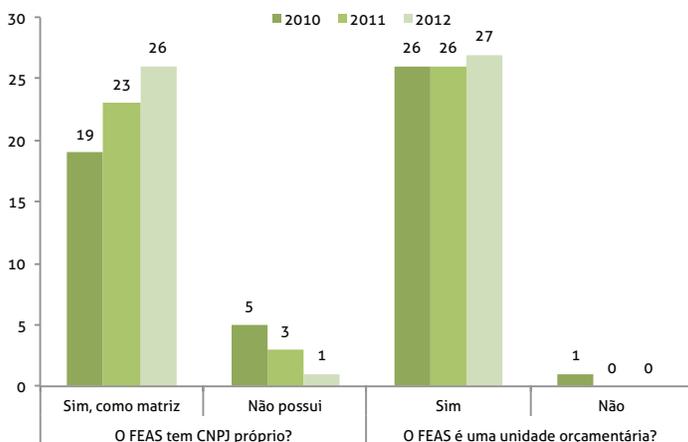


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

GESTÃO FINANCEIRA

Todo fundo público deve ser instituído mediante autorização legislativa, conforme estabelece o Art. 167 da Constituição Federal. Para se organizar um fundo e colocá-lo em funcionamento, é necessário observar alguns aspectos, como o marco legal; a inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), por se tratar de órgão constituído como unidade gestora de orçamento; o estabelecimento do ordenador de despesas; entre outros. Nesse sentido, em 2012, segundo os dados do Censo SUAS, havia apenas um FEAS que não possuía CNPJ e todos os Fundos foram caracterizados como unidades orçamentárias.

GRÁFICO 69: CARACTERIZAÇÃO DOS FUNDOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (FEAS) – BRASIL, 2010 A 2012

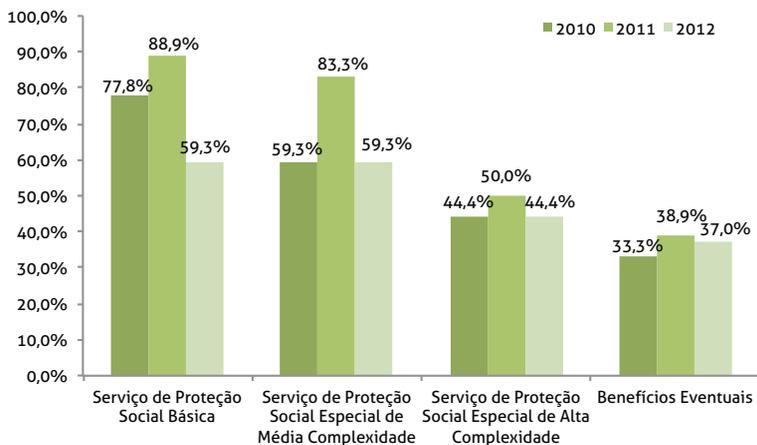


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

NOTAS: - O CENSO SUAS 2010 ABRANGE 27 UNIDADES DA FEDERAÇÃO, ENQUANTO O DE 2011 NÃO ENGOLOBA O DF.
- NO QUE DIZ RESPEITO AO CNPJ, O CENSO SUAS 2010 APRESENTA AINDA A CATEGORIA "SIM, COMO FILIAL", PORÉM, PARA FINS DE COMPARAÇÃO COM OS RESULTADOS DE 2011, OS DADOS DA REFERIDA CATEGORIA NÃO FORAM INSERIDOS NO GRÁFICO, JUSTIFICANDO ASSIM O MOTIVO DE O SOMATÓRIO DOS DADOS DE 2010 NÃO RESULTAR EM 27 (NO QUE DIZ RESPEITO A SE POSSUI OU NÃO CNPJ).

Pode-se observar que em 2012 houve queda no cofinanciamento dos serviços socioassistenciais. As maiores reduções ocorreram nos serviços de Proteção Social Básica (18,5 pontos percentuais a menos que em 2010).

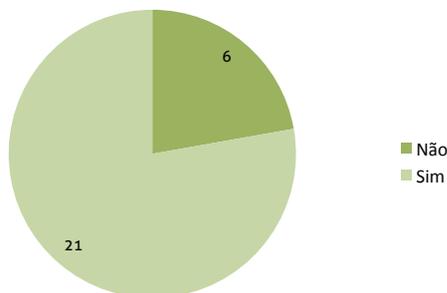
GRÁFICO 70: COFINANCIAMENTOS ESTADUAIS POR TIPO DE SERVIÇO E BENEFÍCIO (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, o orçamento da Assistência Social nos Estados previa recursos específicos para os Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS) em 21 Órgãos Estaduais. Contudo, em todos os Estados a Secretaria continuou a disponibilizar e manter local específico para o funcionamento do Conselho, bem como disponibilizar recursos humanos para a Secretaria Executiva e material de consumo para o funcionamento do CEAS.

GRÁFICO 71: QUANTIDADE DE ÓRGÃO GESTOR ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO PREVISÃO DE RECURSOS ESPECÍFICOS PARA O CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – BRASIL, 2012

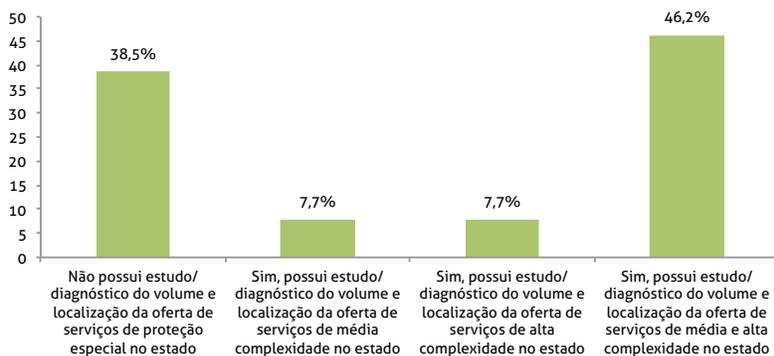


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS

Em 2012, 46,2% das Secretarias Estaduais de Assistência Social possuíam estudo/diagnóstico sobre o volume e localização da oferta dos serviços de média e alta complexidade no Estado. Porém, 38,5% não haviam realizado nenhum estudo com este objetivo.

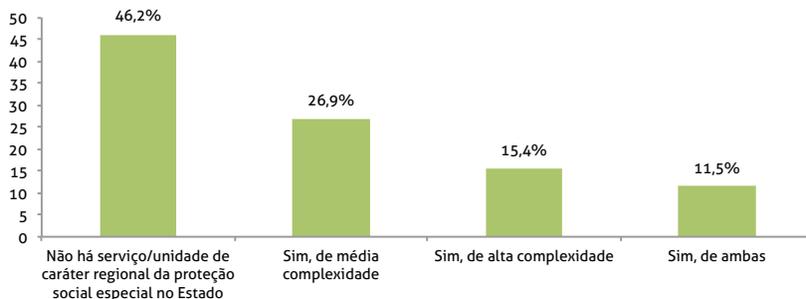
GRÁFICO 72: SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL QUE POSSUÍAM ESTUDO/DIAGNÓSTICO SOBRE O VOLUME E LOCALIZAÇÃO DA OFERTA DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL NO ESTADO (%) - BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 46,2% dos Estados não havia serviço/unidade de caráter regional de proteção social especial em funcionamento. Em 2012, serviços de média complexidade estavam funcionando em 26,9% dos Estados, os de alta complexidade em 15,4% e em apenas 11,5% dos Estados ambos os serviços estavam funcionando ao mesmo tempo.

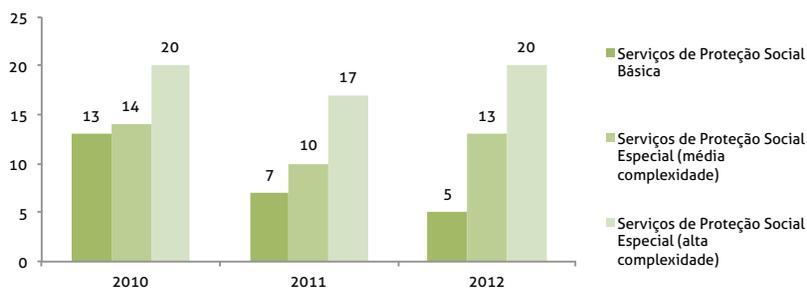
GRÁFICO 73: ESTADOS EM QUE ALGUM SERVIÇO/UNIDADE DE CARÁTER REGIONAL DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL ESTAVA FUNCIONANDO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Embora não tivessem serviços regionalizados, 20 Secretarias Estaduais informaram prestar serviços de Proteção Social Especial de alta complexidade em seus Estados em 2012.

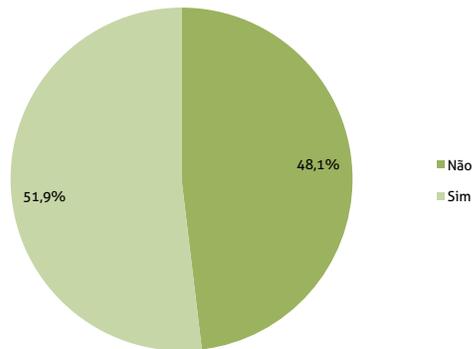
GRÁFICO 74: QUANTIDADE DE SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL QUE EXECUTAM DIRETAMENTE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Adicionalmente, em 2012, metade das Unidades da Federação possuíam Programa Próprio de Transferência de Renda (transferência de recursos estaduais de forma constante a um público específico).

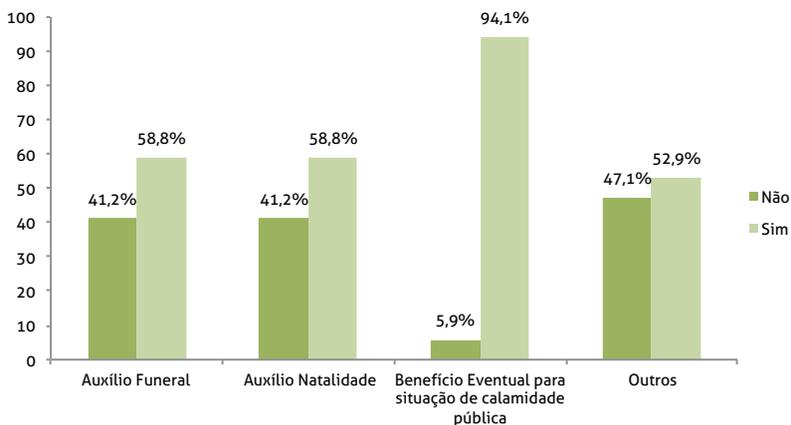
GRÁFICO 75: DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE UNIDADES DA FEDERAÇÃO QUE POSSUÍAM ALGUM PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA - BRASIL, 2012.



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 2012, 94,1% dos Órgãos Gestores Estaduais que distribuíam benefícios eventuais o fizeram em situações de calamidade pública, ou ainda quando era necessário auxílio funeral (58,8%) ou auxílio natalidade (58,8%).

GRÁFICO 76: ÓRGÃO GESTOR ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO TIPO DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS CONCEDIDOS (%) – BRASIL, 2012

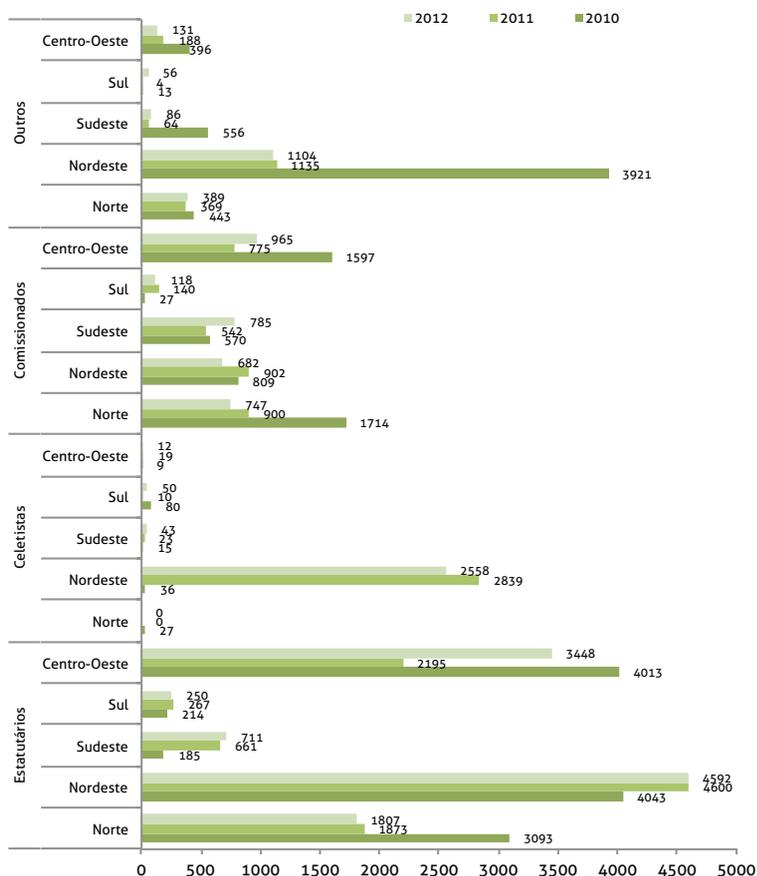


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

RECURSOS HUMANOS

A crescente atividade municipal na oferta de serviços e sua articulação com a estrutura estadual não vem representando ampliação no número de trabalhadores no nível estadual. Segundo o Censo Suas, o número de trabalhadores nas Secretarias Estaduais de Assistência Social tem diminuído entre 2010 a 2012. A região Norte reduziu expressivamente a quantidade de estatutários no período de 2010 a 2012, enquanto a região Sudeste foi a única que apresentou aumento no quadro.

GRÁFICO 77: QUANTIDADE DE TRABALHADORES DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO VÍNCULO EMPREGATÍCIO POR GRANDES REGIÕES- BRASIL, 2010 A 2012

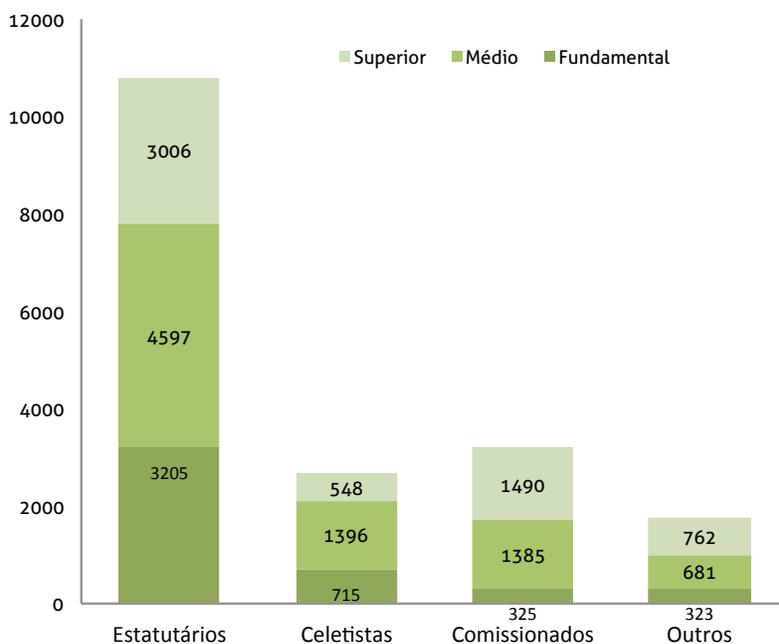


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, as Secretarias Estaduais de Assistência Social contavam com um total de 18.433 trabalhadores, dos quais 10.808 eram trabalhadores estatutários, 2.659 celetistas, 3.200 comissionados e 1.766 com outros vínculos.

Considerando o grau de escolaridade desses trabalhadores, verifica-se que pouco mais de dois terços dentre eles tinham concluído o nível médio. Segundo o Censo SUAS 2012, 4.568 tinham ensino fundamental, 8.059 ensino médio e 5.806 tinham concluído o ensino superior.

GRÁFICO 78: QUANTIDADE DE TRABALHADORES DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO VÍNCULO EMPREGATÍCIO E ESCOLARIDADE – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Conselhos Municipais

CONSELHOS MUNICIPAIS

Criados e definidos pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei nº 8.742/1993), os Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) compõem as instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social, em conjunto com os Conselhos Estaduais, Conselho Nacional e Conselho de Assistência Social do Distrito Federal. O CMAS é um órgão de “caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil” (LOAS, 1993), que tem como propósito a discussão de estratégias, o estabelecimento de normas e a fiscalização, relacionadas à prestação de serviços socioassistenciais (governamentais ou não) no município. É parte integrante da estrutura básica da secretaria ou órgão equivalente de assistência social, que, segundo a LOAS, deve prover a infraestrutura para o funcionamento dos CMAS, com recursos materiais, humanos e financeiros.

Com objetivo primordial de exercer controle social, o CMAS deve realizar o acompanhamento da gestão e a avaliação da Política de Assistência Social, do Plano Plurianual de Assistência Social e dos recursos financeiros, prezando pela ampliação e qualidade da rede socioassistencial.

De acordo com a Resolução CNAS nº 237/2006 o CMAS compõe-se 50% de representantes do governo e 50% de representantes da sociedade civil, sendo que a eleição do presidente deve ser feita entre seus membros, em reunião plenária. É recomendado pela Resolução que haja revezamento de representantes do governo e da sociedade civil, tanto na Presidência quanto na Vice-Presidência, em cada mandato – de dois anos (também sugerido pela Resolução supracitada). Esse preceito descentralizador e participativo transforma a organização das ações da Assistência Social na medida em que mantém a sociedade civil em equidade de representatividade com o Governo Municipal, que não é nada mais que membro integrante do CMAS juntamente com outros segmentos. Esse formato permite a discussão horizontal de estratégias de funcionamento e fiscalização da política de Assistência Social.

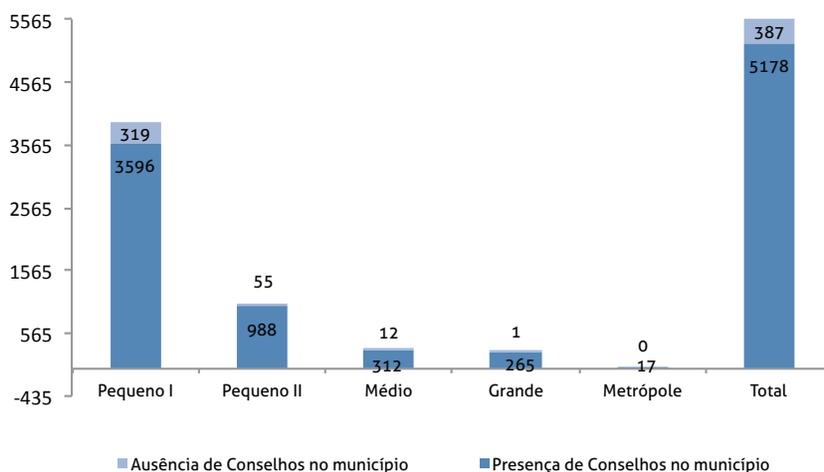
A mesma Resolução nº 237 / 2006 versa sobre a composição dos grupos de conselheiros que compõem o CMAS: os representantes do poder público, indicados

pelo Governo Municipal, e os representantes da sociedade civil, eleitos pelas entidades inscritas no CMAS. Os representantes do governo devem ser escolhidos pelo chefe do Poder Executivo e destaca-se a importância da inclusão de setores, além da Assistência Social, da Educação, Trabalho e Emprego, Finanças, Planejamento; e, ainda, dos Direitos Humanos, Políticas para as Mulheres, Políticas Raciais, Juventude, etc. Já os representantes da sociedade civil devem ser as entidades e organizações da Assistência Social, as entidades e organizações de usuários e as entidades e organizações dos trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social, eleitos em assembleia instalada para este propósito com a supervisão do Ministério Público garantindo a ampla participação da sociedade e principalmente dos usuários da Política Municipal de Assistência Social.

A implantação dos CMAS deve ser fundamentada por lei municipal específica que deve estabelecer a maneira como se compõe, suas atribuições e a forma como as competências deverão ser exercidas (BRASIL, 2012).

Segundo os dados do Censo SUAS 2012, até o momento foram implantados 5.178 Conselhos Municipais de Assistência Social em todo o país, restando ainda a implantação de 387 Conselhos. Destes, 319 deverão ser implantados nos municípios de Pequeno Porte I, 55 nos municípios de Pequeno Porte II, 12 nos de Médio Porte e um nos de Grande Porte.

GRÁFICO 79: QUANTIDADE DE CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL IMPLANTADOS SEGUNDO PORTE POPULACIONAL— BRASIL, 2012

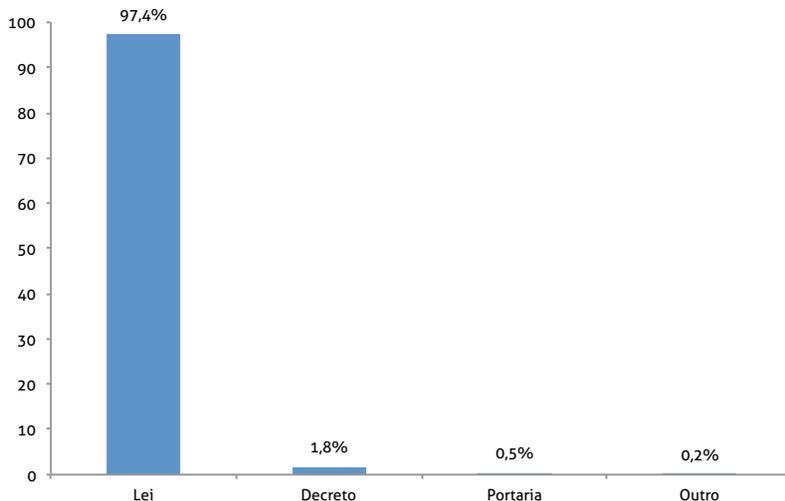


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

ASPECTOS NORMATIVOS

Os municípios devem construir seus conselhos a partir de iniciativas locais e autônomas, confirmadas por lei municipal. Em 2012, 97,4% dos Conselhos Municipais tinham sido criados por leis e menos de 1% por portarias e outros.

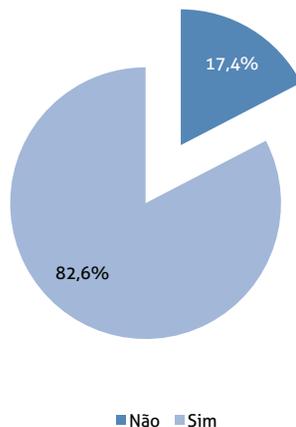
GRÁFICO 80: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

De acordo com a NOB-SUAS de 2012, os Conselhos Municipais de Assistência Social devem elaborar, aprovar e publicar seu respectivo Regimento Interno. Em 2012, 82,6% dos CMAS possuíam Regimento Interno. Este documento é importante pois contém, na maioria dos CMAS, os aspectos fundamentais para o exercício de suas atividades.

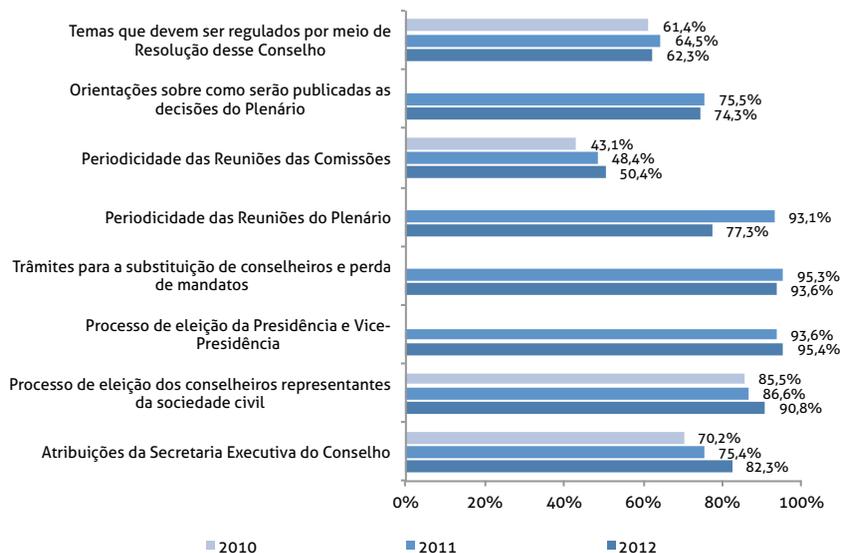
GRÁFICO 81: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO POSSE DE REGIMENTO INTERNO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Quando ao conteúdo do Regimento Interno percebe-se um aumento do percentual de Regimentos que abarcavam a periodicidade das reuniões das Comissões, do processo de eleição da presidência e vice-presidência, processo de eleição dos Conselheiros representantes da sociedade civil, de atribuições da Secretaria Executiva do Conselho ao longo do período de 2010 a 2012. O contrário foi observado quanto a orientações sobre como são publicadas as decisões do Plenário, à periodicidade das reuniões do Plenário, trâmites para a substituição de conselheiros e perda de mandatos.

GRÁFICO 82: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO CONTEÚDO DE REGIMENTO INTERNO (%) – BRASIL, 2010 A 2012

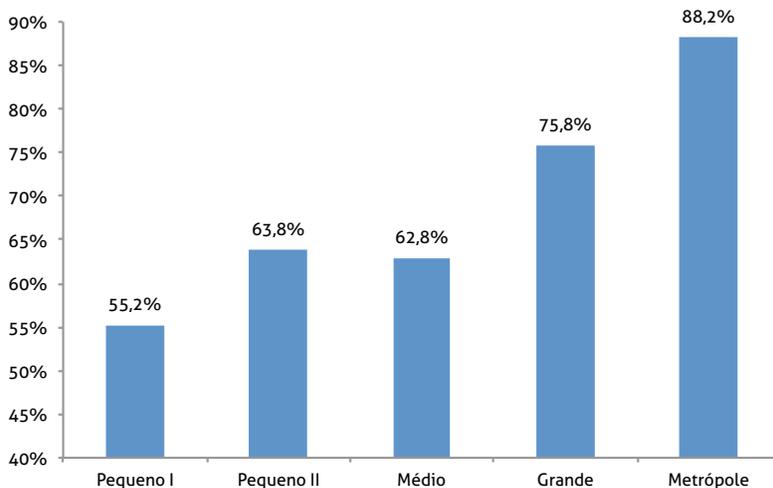


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

GESTÃO FINANCEIRA

A previsão de recursos específicos para a manutenção e funcionamento dos Conselhos Municipais mostra o comprometimento dos órgãos gestores com o controle social. Nas Metrôpoles, 88,2% dos Conselhos tem previsão de recursos na Lei Orçamentária Municipal. Nos municípios de Pequeno Porte, ao contrário, pouco mais da metade se comprometeram com isso.

GRÁFICO 83: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR PREVISÃO DE RECURSOS NA LEI ORÇAMENTÁRIA, SEGUNDO PORTE POPULACIONAL (%) — BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Com objetivo de incentivar o aperfeiçoamento da qualidade da gestão do SUAS e do Programa Bolsa Família (PBF) e de contribuir para a execução de ações de responsabilidade do município, o MDS criou os Índices de Gestão Descentralizada (IGD) do SUAS e do PBF.

O IGD-SUAS, instituído pela Lei n.º 12.435/2011, que altera a Lei n.º 8.742/1993 (LOAS), regulamentado pelo Decreto n.º 7.636 de 07 de dezembro de 2011, é um instrumento de aferição da qualidade da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos, benefícios socioassistenciais e possui duas modalidades – IGD-SUAS dos Estados e IGD-SUAS dos Municípios. O IGD-PBF, regulamentado pela Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009, tem por finalidade demonstrar a qualidade da gestão do PBF na esfera municipal. Os Índices consistem em um número indicador variável entre 0 e 1 calculado a partir de fatores específicos para cada modalidade. Dessa maneira, quanto maior o índice, maior é o valor de suporte financeiro dado pela União para repasse aos entes. Destaca-se que os recursos repassados devem ser utilizados exclusivamente para investir no aprimoramento da gestão descentralizada.

De acordo com a LOAS, com objetivo de fortalecer os Conselhos Municipais de Assistência Social, no mínimo 3% (três por cento) dos recursos transferidos em consequência do IGD-SUAS deverão ser utilizados com atividades de apoio técnico e operacional dos Conselhos – vedando-se a utilização dos recursos para pagamento de pessoal efetivo ou qualquer tipo de gratificação a servidor público. O mesmo equivale para o IGD-PBF, quando o Conselho é a instância de controle social do PBF e do Cadastro Único.

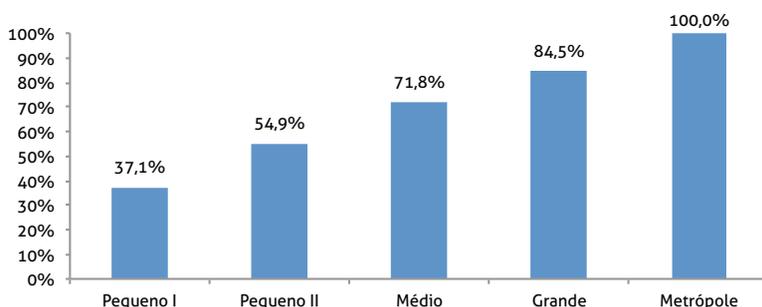
Em 2012, 55,5% dos Conselhos fizeram utilização de tal recurso para custear despesas de funcionamento; 34,5% não o utilizaram e em 10,1% dos Conselhos o agente público responsável pelas informações não soube responder.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

No que diz respeito à infraestrutura, em 2012, 45,2% dos Conselhos Municipais possuíam sede própria para funcionamento. Nos municípios de menor porte, contudo, a cifra equivalente é menor.

Dos 3.596 Conselhos localizados nos municípios de Pequeno Porte I, 37,1% possuíam sede própria. Todos os Conselhos Municipais localizados nas Metrôpoles possuem sede própria, assim como a larga maioria nos municípios de Grande Porte.

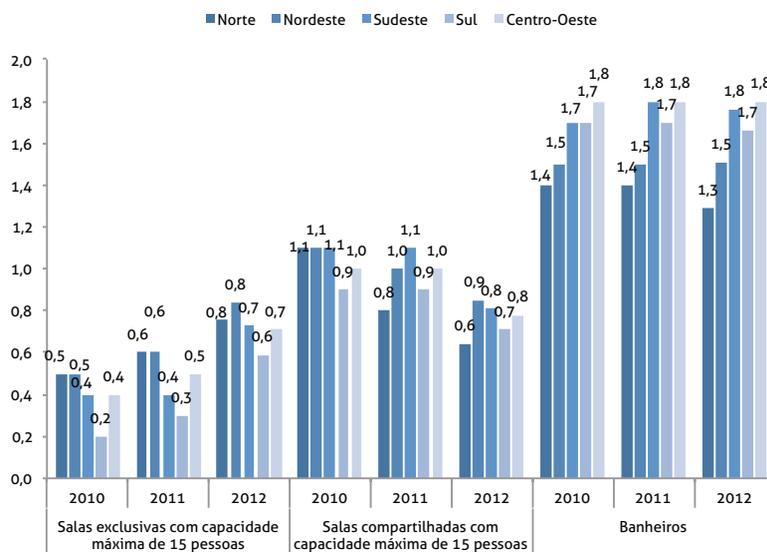
GRÁFICO 84: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR SEDE ESPECÍFICA PARA FUNCIONAMENTO, SEGUNDO PORTE POPULACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

No que se refere aos ambientes básicos contidos nas sedes dos Conselhos Municipais, pode-se perceber que, quando comparadas as grandes regiões entre os anos de 2010 a 2012, houve aumento na média de salas de uso exclusivo dos Conselhos com capacidade máxima de até 15 pessoas. As regiões Norte e Nordeste apresentam as maiores médias das salas supracitadas, mas foram as regiões Sul e Sudeste que mais cresceram - 0,3 em relação a 2011. Assim, as salas compartilhadas com capacidade máxima de 15 pessoas diminuíram em todas as regiões de 2010 para 2012 – com maior queda na região Norte.

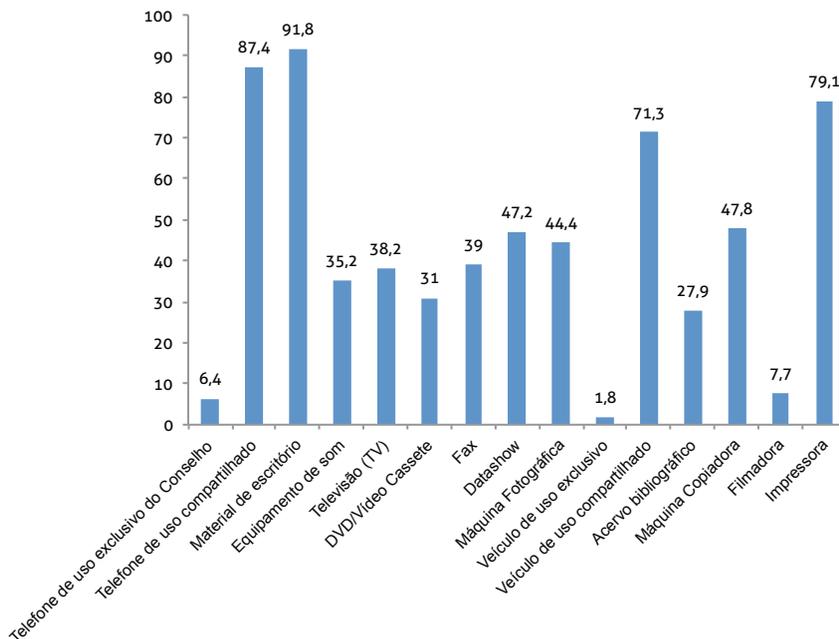
GRÁFICO 85: MÉDIA DE SALAS E BANHEIROS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS SEGUNDO REGIÃO – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Da disposição de equipamentos e materiais para desenvolver as atividades dos Conselhos Municipais, as maiores deficiências foram relacionadas à ausência, em 93,6% dos Conselhos, de telefone exclusivo, 98,2% de veículo de uso exclusivo e 92,3% de filmadoras. Os equipamentos mais presentes são os materiais de escritório, em 91,8% dos CMAS, telefones para uso compartilhado em 87,4% e impressoras em 79,1%.

GRÁFICO 86: CONSELHOS MUNICIPAIS COM DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES (%) – BRASIL, 2012

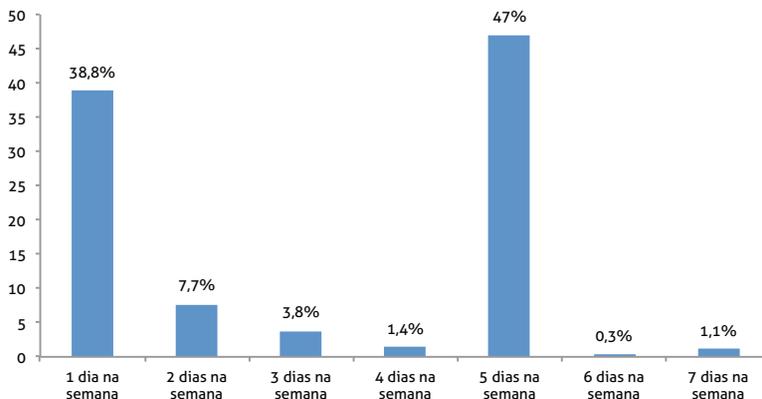


FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS

De acordo com o Censo SUAS 2012, 38,8% dos Conselhos Municipais de Assistência Social funcionavam apenas um dia na semana. No entanto, a maioria dos CMAS, (47%), funcionavam nos cinco dias da semana.

GRÁFICO 87: FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS POR DIAS NA SEMANA – BRASIL, 2012

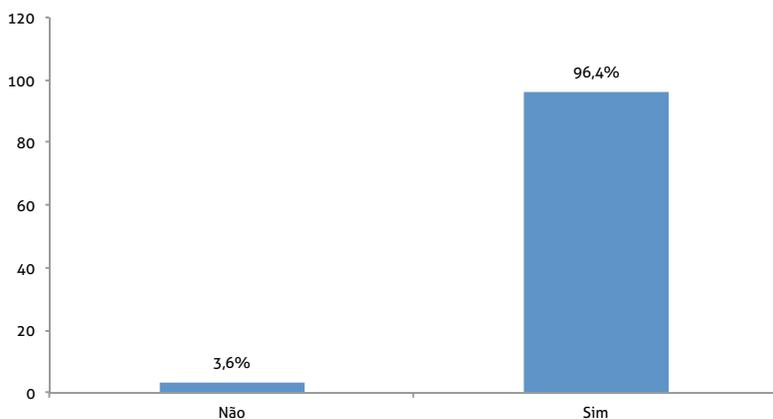


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Norteados pela execução da Política Nacional de Assistência Social (2004), o Plano de Assistência Social (PAS) deve ser elaborado pelo órgão gestor da política. No Plano devem ser estabelecidos os objetivos gerais e específicos, as diretrizes e prioridades deliberadas, as ações e estratégias correspondentes para sua implementação, as metas estabelecidas, os resultados e impactos esperados, os recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários, os mecanismos e fontes de financiamento, a cobertura da rede prestadora de serviços, os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução. (BRASIL, 2012). O Plano deve ser deliberado pelo CMAS, aprovando-o ou não.

Segundo o Censo SUAS 2012, 90,7% dos municípios que contam com o CMAS possuem Plano de Assistência Social. Destes, ocorreram a deliberação sobre o Plano em 96,4% dos Conselhos.

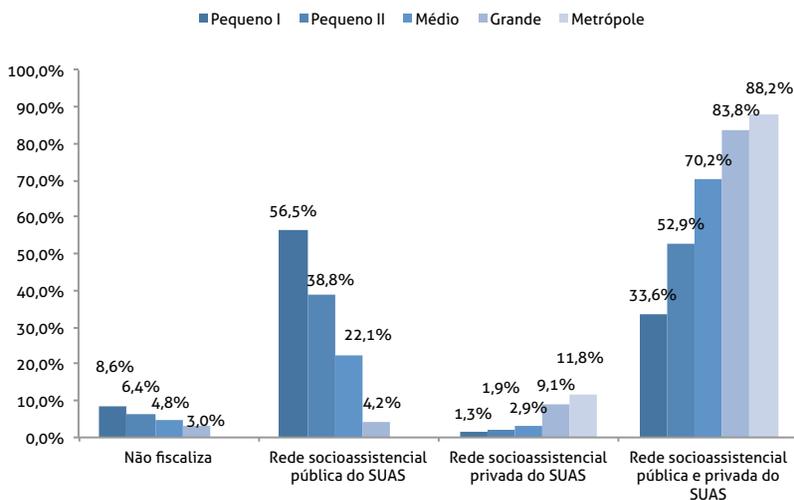
GRÁFICO 88: DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO DELIBERAÇÃO SOBRE O PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Os Conselhos que fizeram as fiscalizações tanto da rede socioassistencial pública quanto da privada foram maioria – atingindo 88,2% dos Conselhos em Metrôpoles. Este percentual também aumenta de acordo com o tamanho do porte municipal. Destaca-se que somente os municípios de Pequeno Porte I apresentaram um percentual menor de Conselhos que fiscalizaram ambas as redes quando em comparação com a fiscalização exclusiva da rede pública. Houve uma redução proporcional dos Conselhos que não fiscalizaram nem a rede pública e nem a rede privada, variando de 8,6% a 3,0%, respectivamente nos municípios de Pequeno Porte I e Metrôpoles.

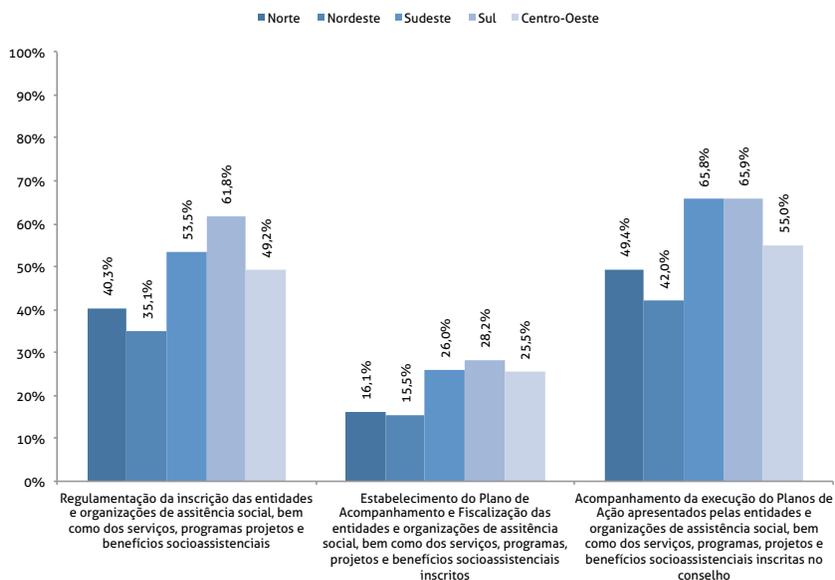
GRÁFICO 89: CONSELHOS POR FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS SEGUNDO PORTE POPULACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Considerando a Resolução CNAS no 16/2010, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades e organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos Municípios e do Distrito Federal, em 2012 os Conselhos Municipais da região Sul apresentaram os maiores percentuais quanto à regulamentação da inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

GRÁFICO 90: CONSELHOS POR REGULAMENTAÇÃO DA RESOLUÇÃO CNAS NO. 16/2010, POR REGIÃO (%) – BRASIL, 2012

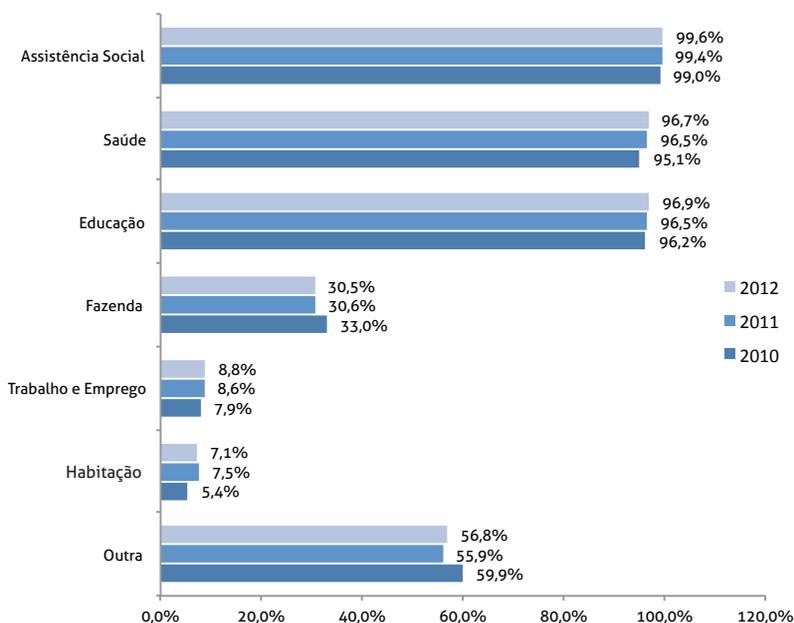


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

RECURSOS HUMANOS

Quando analisadas as áreas de representação na composição governamental dos Conselhos, percebe-se que, desde 2010, a assistência social, a educação e a saúde foram as áreas de maior representação nos Conselhos – 99,6%, 96,9% e 96,7% respectivamente em 2012. Já as de menor representação no período ficaram por conta das áreas de habitação e trabalho e emprego – 7,1% e 8,8%.

GRÁFICO 91: CONSELHOS MUNICIPAIS POR ÁREAS QUE COMPÕEM A REPRESENTAÇÃO GOVERNAMENTAL (%) – BRASIL, 2010 A 2012

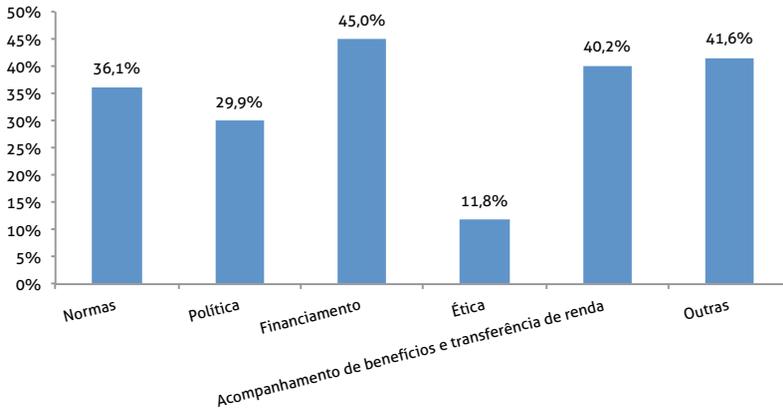


FORNTE: MDS, CENSO SUAS.

Com o objetivo de auxiliar e assessorar os Conselhos em temas específicos, esses podem estabelecer comissões permanentes para que suas decisões e pareceres sejam fundamentados em informações e análises aprofundadas. Em 2012, apenas 19,7% dos Conselhos contavam com o auxílio de comissões permanentes.

Dos Conselhos que possuem comissões permanentes, as que funcionam regularmente são: financiamento (45%), acompanhamento de benefícios e transferência de renda (40,2%), normas (36,1%), política (29,9%), ética (11,8%) e outras (41,6%).

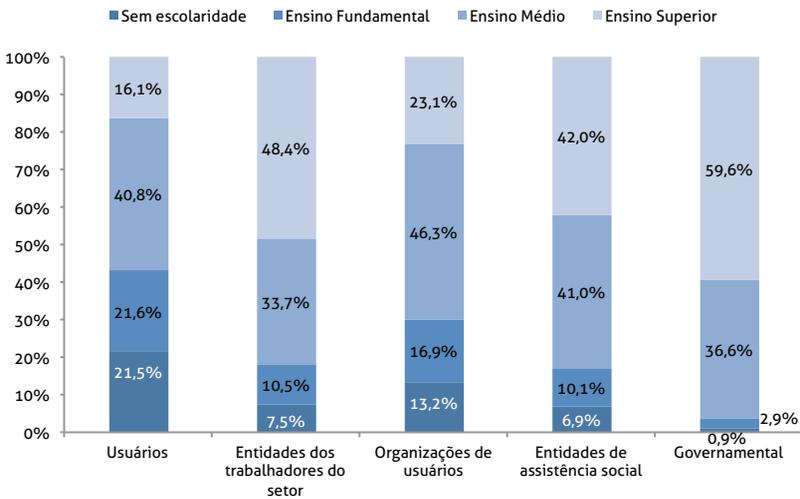
GRÁFICO 92: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COM COMISSÕES PERMANENTES POR TEMA (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Quando comparada a escolaridade dos conselheiros que representam o governo e os que representam a sociedade civil, a representação governamental apresenta a maioria de seus representantes com Ensino Superior – 59,6% - enquanto a representação da sociedade civil apresenta diferenças entre os grupos de representação, variando de 48,4% (entidades dos trabalhadores do setor) a 16,1% (usuários) de representantes com Ensino Superior.

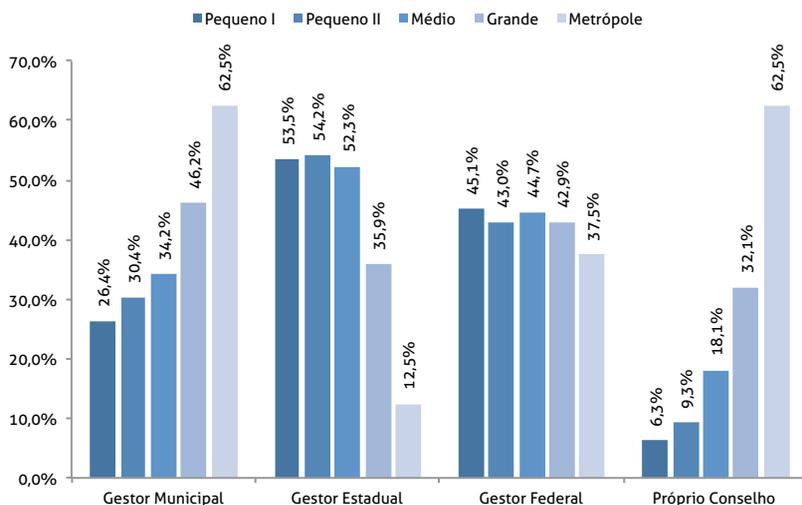
GRÁFICO 93: CONSELHEIROS, SEGUNDO GRAU DE ESCOLARIDADE E INSTÂNCIA DE REPRESENTAÇÃO (%) - BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Quando analisadas as instâncias responsáveis pela promoção de cursos, percebe-se que, de acordo com o Censo SUAS 2012, o gestor municipal e o próprio Conselho foram os maiores responsáveis por esta atividade nas Metrôpoles, 62,5%, em ambas as instâncias. Nos municípios de Grande Porte, este incentivo aconteceu por parte do gestor municipal e do gestor federal. Já nos municípios de Pequeno Porte I e II e Médio Porte, os cursos foram promovidos pelo gestor estadual e pelo gestor federal.

GRÁFICO 94: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR INSTÂNCIA RESPONSÁVEL PELA PROMOÇÃO DE CURSOS, POR PORTE POPULACIONAL (%) - BRASIL, 2012

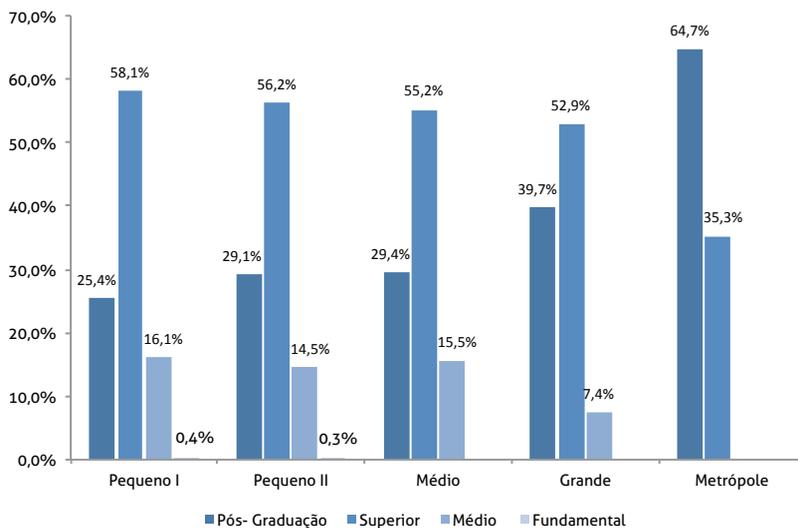


FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

SECRETARIA EXECUTIVA

Dos 3.286 Conselhos que possuíam Secretaria Executiva, em 95,2% havia uma pessoa designada para ocupar o cargo de Secretário Executivo. Destes 19,3% trabalhavam exclusivamente no Conselho. Quanto ao grau de escolaridade dos Secretários nas Metrôpoles, observa-se que todos possuíam nível superior, sendo 64,7% com pós-graduação.

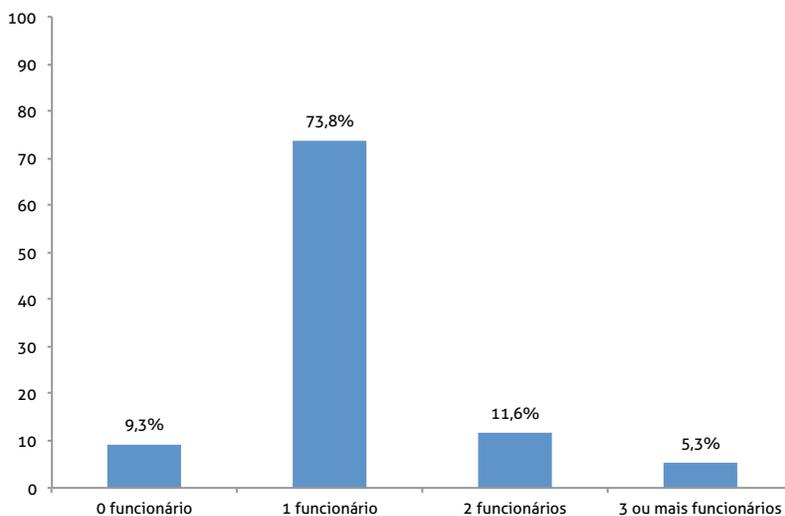
GRÁFICO 95: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR ESCOLARIDADE DO RESPONSÁVEL PELA SECRETARIA EXECUTIVA, SEGUNDO PORTE POPULACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Com relação à quantidade de funcionários trabalhando na Secretaria Executiva dos Conselhos, verificou-se em 2012 que 73,8% dos Conselhos contavam com apenas um funcionário lotado na Secretaria Executiva e que ainda existiam 9,3% dos Conselhos sem nenhum funcionário nesta condição.

GRÁFICO 96: QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS LOTADOS NA SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO – BRASIL, 2012

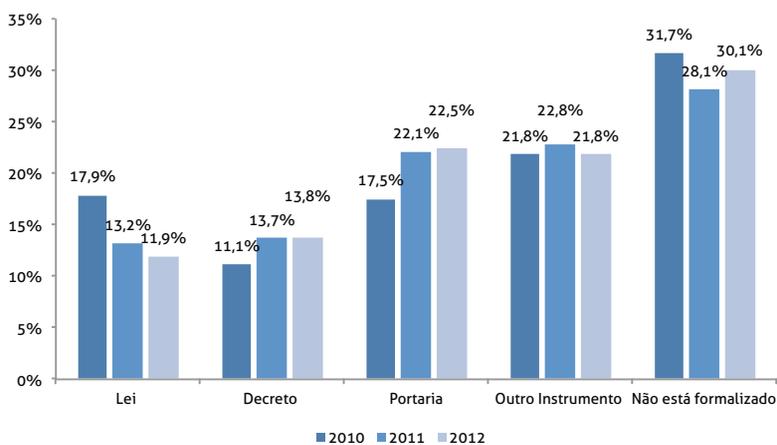


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

A formalização do cargo de Secretário (a) Executivo (a), ou seja, cargo previsto na estrutura organizacional da instituição, com fluxos de autoridade estabelecidos e que exige conhecimentos profissionais especializados para seu desempenho, deve ser oficializado por instrumentos legais. Em 2012, 69,9% das Secretarias Executivas apresentaram o cargo de Secretário (a) Executivo (a) de maneira formal por meio de algum instrumento legal.

Na comparação entre os anos de 2010 a 2012, vê-se que houve uma redução de 1,6 pontos percentuais entre os não formalizados e de seis pontos percentuais nos cargos formalizados por lei. Somente no que se refere à formalização através de Decreto e Portaria verificou-se aumento entre o mesmo período, de 2,7 e 5 pontos percentuais, respectivamente.

GRÁFICO 97: CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO O TIPO DE INSTRUMENTO QUE FORMALIZA O CARGO DE SECRETÁRIO(A) EXECUTIVO(A) (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CENSO**SUAS** 2012

Conselhos Estaduais

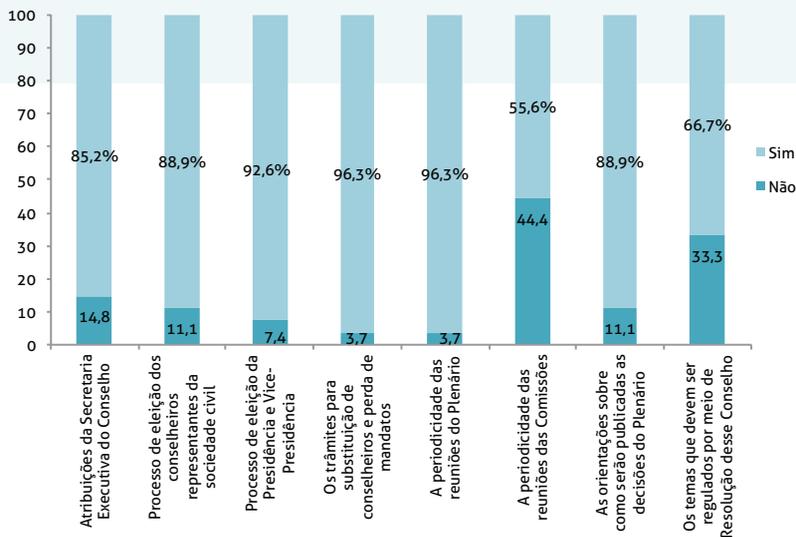
Os conselhos estaduais têm como objetivo deliberar e fiscalizar a execução da Política de Assistência Social e seu funcionamento; convocar e encaminhar as deliberações das conferências de assistência social; apreciar e aprovar o Plano de Ação da Assistência Social do seu âmbito de atuação; apreciar e aprovar a proposta orçamentária dos recursos da assistência social a ser encaminhada ao Poder Legislativo; apreciar os relatórios de atividades e de realização financeira dos recursos do Fundo de Assistência Social do seu âmbito de atuação; acompanhar os processos de pactuação da Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissão Intergestores Bipartite – CIB; e divulgar e promover a defesa dos direitos socioassistenciais.

O Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS é uma “instância deliberativa de caráter permanente e de composição paritária entre governo e a sociedade civil”, de acordo com o artigo 16 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

ASPECTOS NORMATIVOS

Segundo os resultados do Censo SUAS 2012 mais de 90% dos Conselhos Estaduais de Assistência Social tinham como detalhamento de seu regimento o processo de eleição da Presidência e Vice-Presidência, os trâmites para substituição de conselheiros e perda de mandatos e a periodicidade das reuniões do Plenário.

GRÁFICO 98: CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO DETALHAMENTO DO REGIMENTO INTERNO (%) – BRASIL, 2012



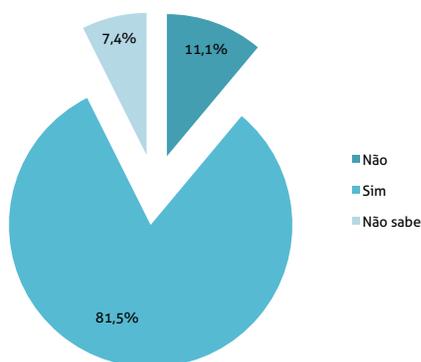
FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

GESTÃO FINANCEIRA

A maioria dos Conselhos Estaduais conta com previsão orçamentária por parte do órgão gestor da Assistência Social para sua manutenção e financiamento. Dos 27 Conselhos Estaduais, três não possuíam previsão de recursos no orçamento do órgão gestor para a manutenção e financiamento do conselho apesar de a Lei nº 8.742/1993 – LOAS (com as alterações da Lei nº 12.435/2011) afirmar que os estados devem garantir recursos materiais, humanos e financeiros aos conselhos.

Para fins de fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e Distrito Federal, pelo menos 3% (três por cento) dos recursos transferidos no exercício financeiro devem ser gastos com atividades de apoio técnico e operacional a aqueles colegiados. Em 2012, 81,5% dos Conselhos utilizaram estes recursos para custear despesas de seu funcionamento, 11,1% não o utilizaram e em 7,4% o agente público responsável pelas informações não soube responder.

GRÁFICO 99: CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO UTILIZAÇÃO DOS ÍNDICES DE GESTÃO DESCENTRALIZADA (IGD-BOLSA FAMÍLIA E IGD-SUÁS) (%) – BRASIL, 2012

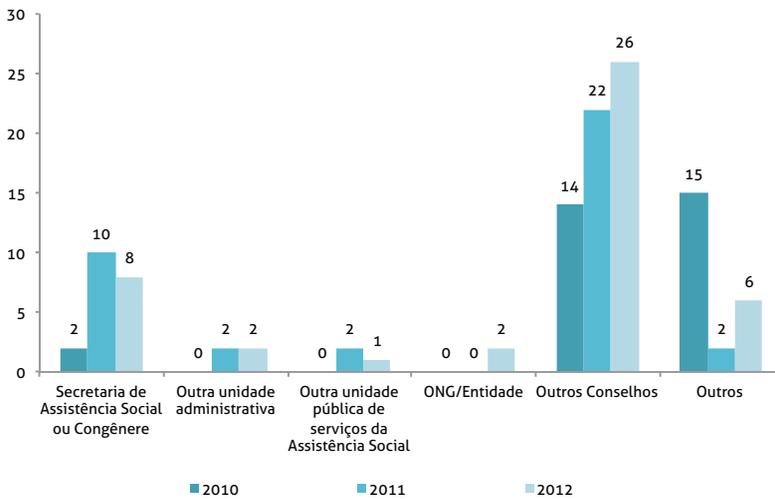


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Em 2012 todos os Conselhos Estaduais de Assistência Social compartilharam sua sede, especialmente com outros Conselhos (26). Ainda nesse ano, dois Conselhos compartilharam sua sede com ONG/Entidade. O compartilhamento com a Secretaria de Assistência Social ou congênere reduziu-se em relação ao ano anterior, passando de 10 Conselhos para 8.

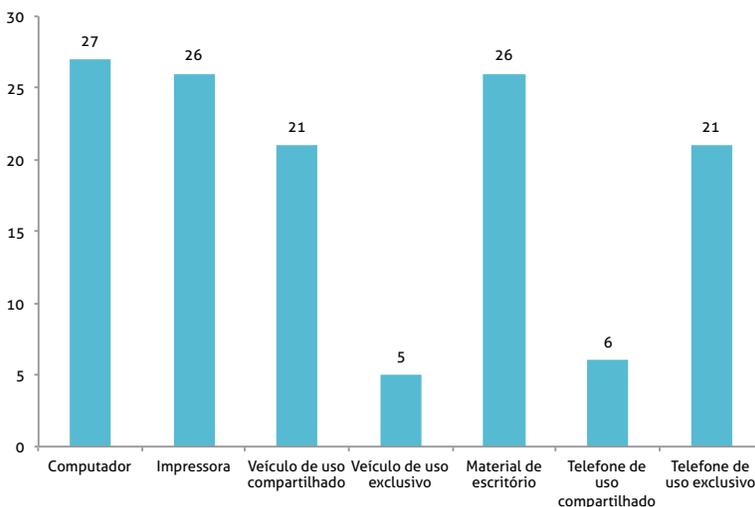
GRÁFICO 100: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS POR UNIDADE DE COMPARTILHAMENTO DA SEDE DE FUNCIONAMENTO – BRASIL, 2010 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, os Conselhos Estaduais, em sua maioria contavam, para o desenvolvimento de suas atividades, com equipamentos como computador (27), impressora (26), material de escritório (26), telefone de uso exclusivo (21) e veículo de uso exclusivo (21).

GRÁFICO 101: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS – BRASIL, 2012

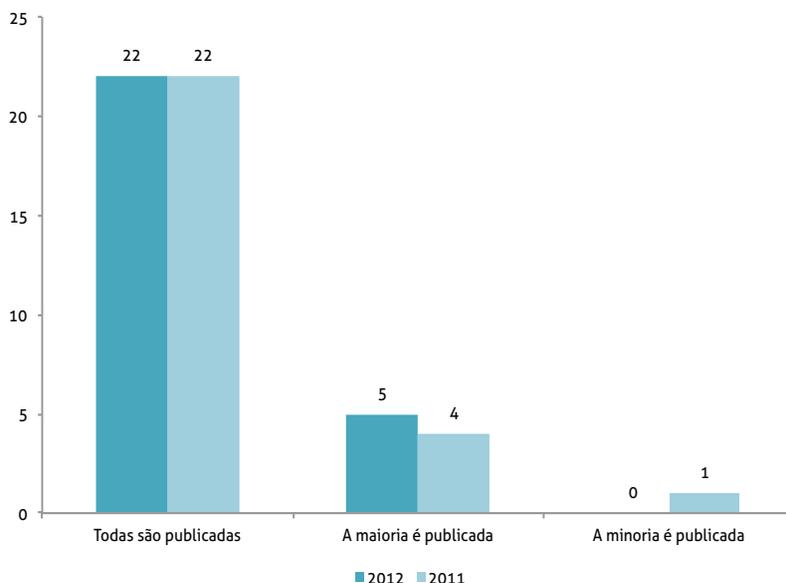


FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

GESTÃO DE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS

Os atos do Conselho devem ser divulgados de modo que o público em geral tenha conhecimento das suas atividades. Assim, as decisões do Conselho de Assistência Social devem ser publicadas no Diário Oficial, e/ou em jornal de grande circulação. Ademais, os atos também devem ser redigidos e publicados em conformidade aos preceitos legais em vigor. Nesse sentido, verificou-se que 22 Conselhos Estaduais publicaram todas as deliberações/resoluções entre os anos de 2011 e 2012.

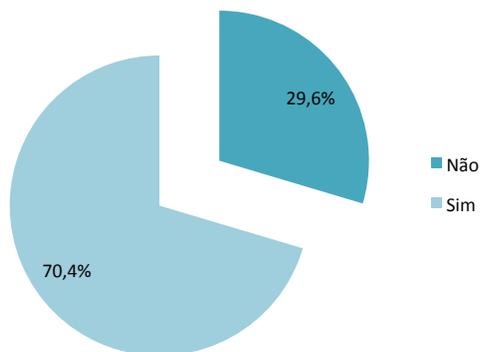
GRÁFICO 102: QUANTIDADE DE CONSELHOS POR DELIBERAÇÕES/RESOLUÇÕES PUBLICADAS EM DIÁRIO OFICIAL — BRASIL, 2011 E 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012, dos 27 Conselhos Estaduais de Assistência Social, 70,4% contavam com Plano de Assistência Social e deliberaram sobre o mesmo.

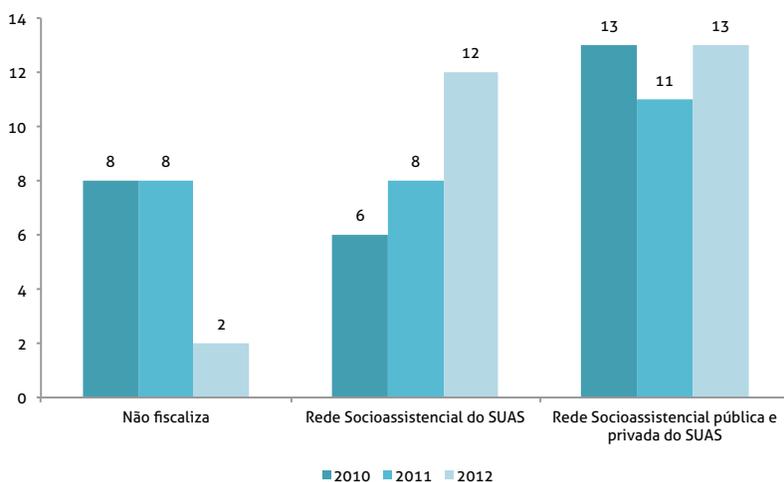
GRÁFICO 103: DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO EXISTÊNCIA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL — BRASIL, 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

O quantitativo de Conselhos Estaduais que fiscalizaram os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS aumentou em relação ao período anterior. Para os que não fiscalizaram os serviços da rede socioassistencial do SUAS houve uma redução de oito para dois Conselhos entre 2010 e 2012.

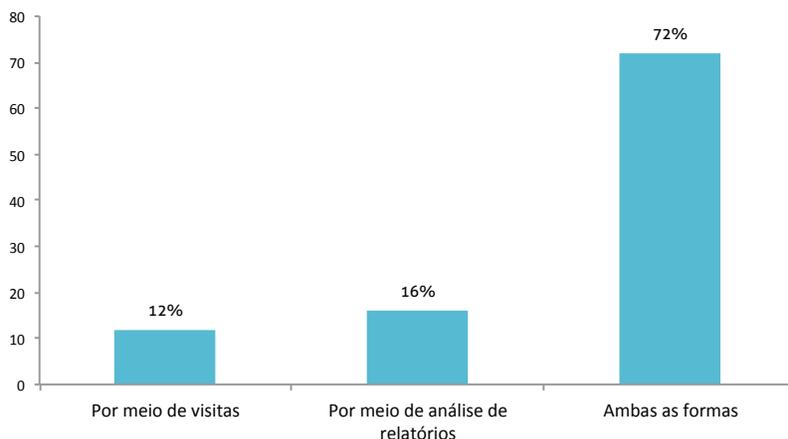
GRÁFICO 104: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS – BRASIL, 2010 A 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS.

Segundo os resultados do Censo SUAS 2012, 72% dos Conselhos que fiscalizaram os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS o fizeram por meio de visitas e análise de relatórios. 16% o fizeram apenas por meio de análise de relatórios e 12% por meio de visitas.

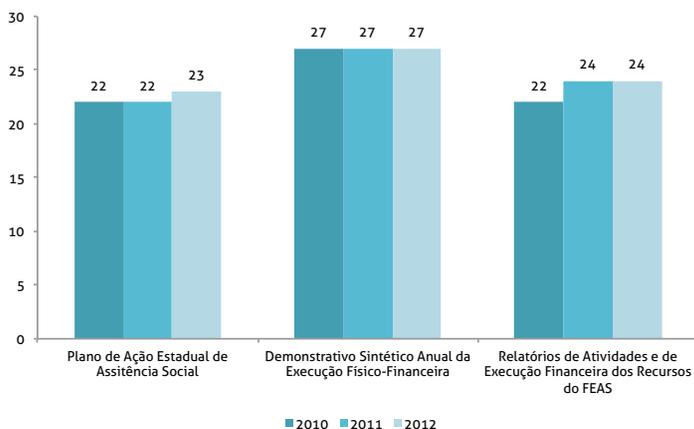
GRÁFICO 105: CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL QUE FISCALIZARAM OS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS, SEGUNDO A FORMA (%) - BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Em 2012 todos os Conselhos Estaduais de Assistência Social apreciaram e emitiram parecer sobre o Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira. Por sua vez, apenas três Conselhos não o fizeram para os Relatórios de Atividades e de Execução Financeira dos Recursos do FEAS e quatro não o fizeram para o Plano de Ação Estadual de Assistência Social.

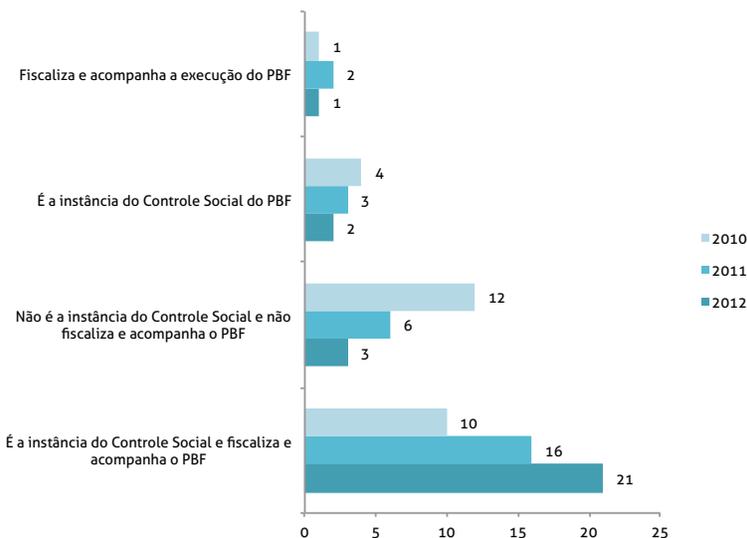
GRÁFICO 106: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR ATIVIDADE DE APRECIÇÃO E EMISSÃO DE PARECER – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

Desde 2010 observa-se que os Conselhos Estaduais vem ampliando seu papel como instância de controle social do Programa Bolsa Família. Em 2012, 21 Conselhos exerciam esta função.

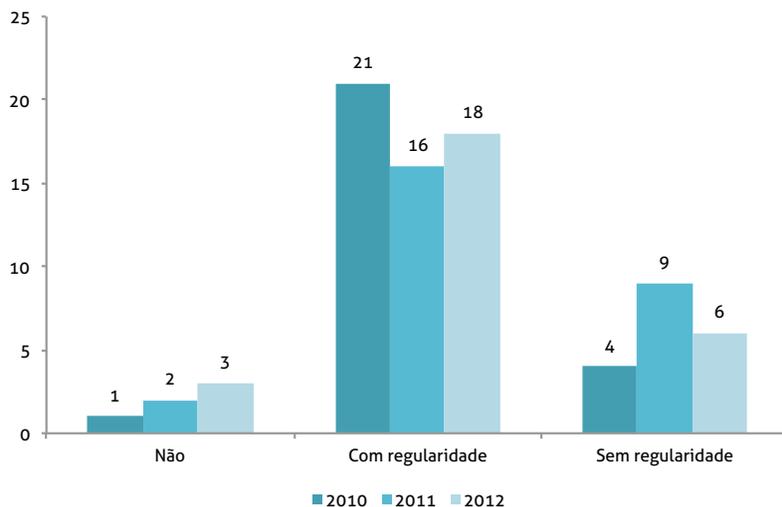
GRÁFICO 107: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGUNDO FISCALIZAÇÃO E FORMALIZAÇÃO COMO INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

A quantidade de Conselhos Estaduais de Assistência Social que acompanharam com regularidade os processos de pactuação da CIB e CIT em 2012 aumentou de 16 para 18 Conselhos. Três foram os Conselhos que não acompanharam os processos em questão e seis acompanharam sem regularidade.

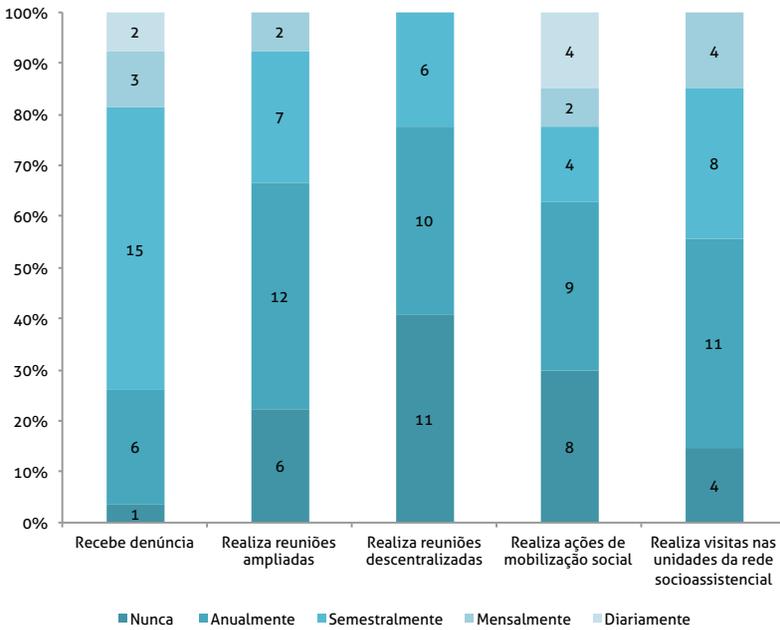
GRÁFICO 108: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS DE PACTUAÇÃO DA CIB E CIT — BRASIL, — 2010 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

As reuniões ampliadas foram realizadas por 12 Conselhos anualmente e seis Conselhos nunca as fizeram. As reuniões descentralizadas também ocorreram anualmente em 10 Conselhos, porém 11 nunca as realizaram. As ações de mobilização social também ocorreram em nove Conselhos anualmente, e em quatro Conselhos esta atividade foi realizada diariamente. Por fim, as visitas nas unidades da rede socioassistencial ocorreram em onze Conselhos anualmente e em oito semestralmente.

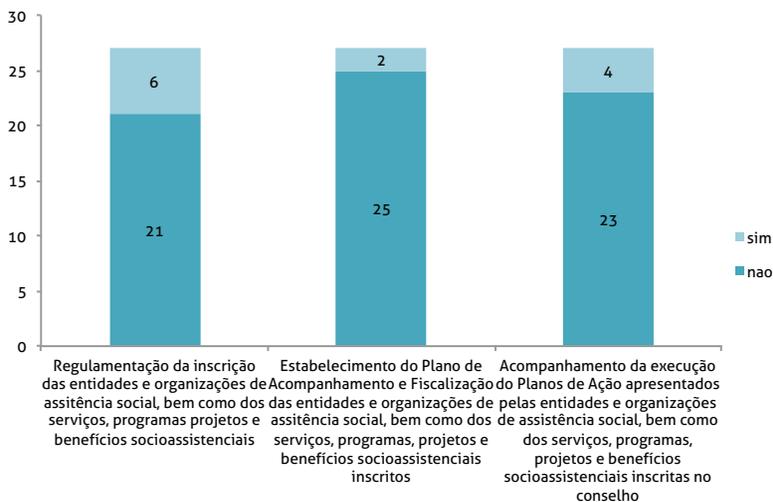
GRÁFICO 109: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO A FREQUÊNCIA COM QUE REALIZA AS ATIVIDADES – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Dos 27 Conselhos Estaduais de Assistência Social, seis regulamentaram a inscrição das entidades e organizações de assistência social, dois estabeleceram o plano de acompanhamento e fiscalização e quatro acompanharam a execução dos planos de ação apresentados pelas entidades e organizações de assistência social, bem como os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

GRÁFICO 110: QUANTIDADE DE CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL POR REGULAMENTAÇÃO DA RESOLUÇÃO CNAS Nº 16/2010 – BRASIL, 2012

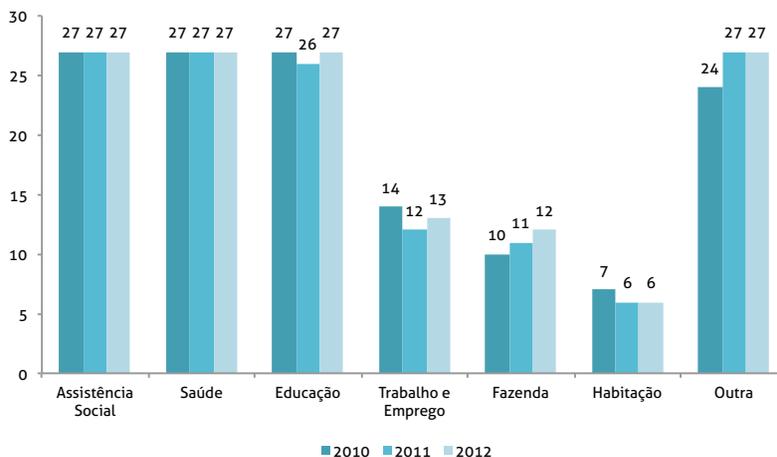


Fonte: MDS, Censo SUAS, 2012.

RECURSOS HUMANOS

Em 2012, havia em todos os Conselhos representação das áreas de Assistência Social, Saúde e Educação na composição da representação governamental. As áreas de Trabalho e Emprego e Fazenda estavam presentes em cerca de metade dos Conselhos.

GRÁFICO 111: QUANTIDADE DE CONSELHOS POR ÁREA QUE COMPÕE A REPRESENTAÇÃO GOVERNAMENTAL – BRASIL, 2010 A 2012

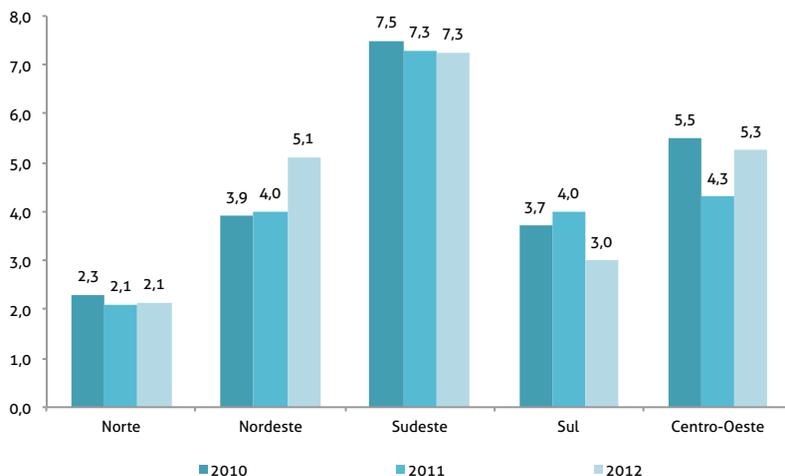


FONTE: MDS, CENSO SUAS.

SECRETARIA EXECUTIVA

Todos os Conselhos Estaduais de Assistência Social possuíam Secretaria Executiva e tinham uma pessoa designada para ocupar o cargo de Secretário. A região Sudeste foi a que apresentou maior média de funcionários lotados na Secretaria, quantidade semelhante a do ano anterior. Nas regiões Centro-Oeste e Nordeste observou-se aumento do número de funcionários e, no Sul, diminuição.

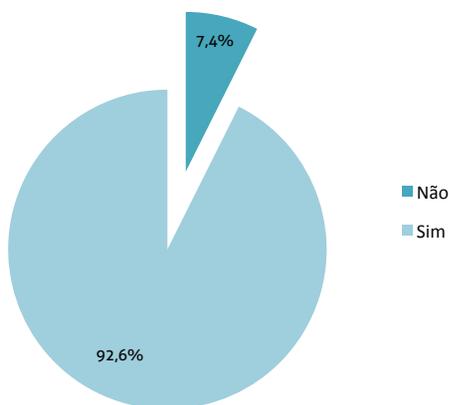
GRÁFICO 112: QUANTIDADE MÉDIA DE FUNCIONÁRIOS LOTADOS NA SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO – BRASIL, 2010 A 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS.

Em 2012 92,6% dos Conselhos Estaduais de Assistência Social tinham Secretário(a) Executivo(a) que trabalhava exclusivamente no Conselho e dentro deste grupo todos possuíam nível superior completo.

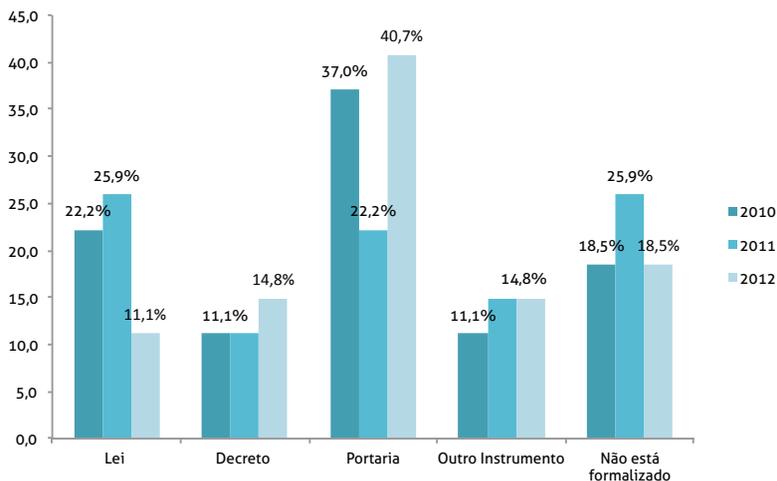
GRÁFICO 113: CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CUJO SECRETÁRIO(A) EXECUTIVO(A) TRABALHA EXCLUSIVAMENTE NO CONSELHO (%) – BRASIL, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012.

Ao observar o instrumento de formalização do cargo de Secretário(a) Executivo(a) do Conselho, nota-se que 40,7% foram formalizados por meio de Portaria.

GRÁFICO 114: CONSELHOS ESTADUAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEGUNDO O TIPO DE INSTRUMENTO QUE FORMALIZA O CARGO DE SECRETÁRIO(A) EXECUTIVO(A) (%) – BRASIL, 2010 A 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS.

CENSO**SUAS** 2012

Unidades de Acolhimento

Unidades de Acolhimento

135

UNIDADES DE ACOLHIMENTO

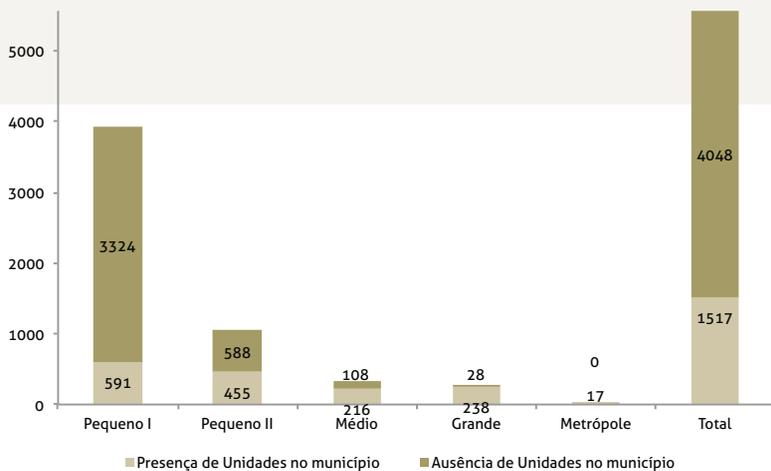
Como componente da política dos serviços de proteção social especial de alta complexidade, os serviços de acolhimento institucional têm por principal finalidade proteger pessoas que tenham tido os laços familiares rompidos ou que esses se encontrem de alguma maneira vulneráveis. Esse serviço deve ser prestado por unidades de caráter residencial inseridas na comunidade de forma a desenvolver relações equivalentes ao ambiente familiar.

As Unidades de Acolhimento podem ser voltadas ao atendimento de crianças e adolescentes sob medida de proteção em situação de risco pessoal e social, cujas famílias temporariamente não disponham de condições de oferecer proteção e cuidado; de adultos e famílias em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência; de mulheres em situação de violência, em situação de risco de morte ou ameaçadas em razão da violência doméstica; de jovens e adultos com deficiência com vínculo familiar rompido; ou de idosos que tenham esgotado as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares.

Com o importante papel de reestruturar os repertórios de convivência em família, reduzindo a violação dos direitos socioassistenciais (agravamentos ou reincidências), protegendo pessoas e dando-lhes a possibilidade de autonomia, as Unidades de Acolhimento se fundamentam como unidades de base para a saída da situação de vulnerabilidade social e risco extremo.

No Censo SUAS 2012, foram coletadas informações de 4.360 Unidades de Acolhimento, distribuídas em 1.517 municípios. Destes municípios, 591 são de Pequeno Porte I, representando pouco mais de um terço dos municípios com presença destas unidades. No entanto, é no conjunto de municípios das Metrôpoles onde encontramos a totalidade de municípios com pelo menos uma unidade. Em seguida, temos o conjunto de municípios de Grande Porte, onde 89,5 % dos municípios tem ao menos uma unidade de acolhimento.

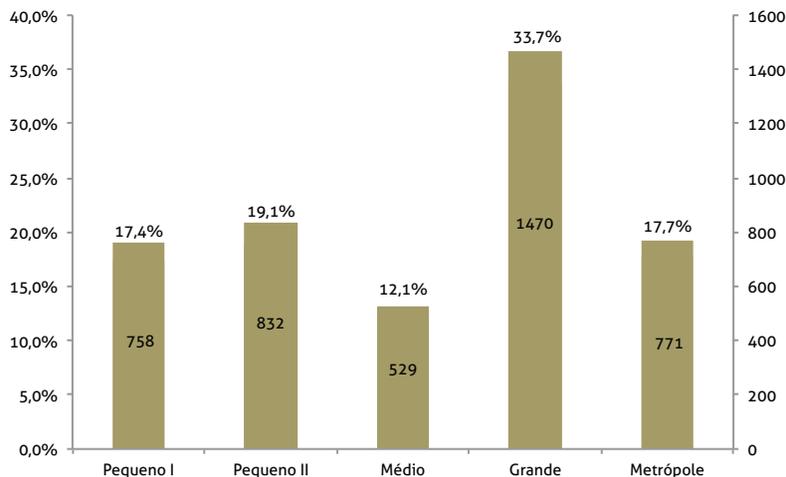
GRÁFICO 115: QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS SEGUNDO EXISTÊNCIA DE UNIDADES DE ACOlhIMENTO POR PORTE POPULACIONAL – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Os municípios de Grande Porte concentram a maioria das Unidades de Acolhimento – 33,7% - e os municípios de Médio Porte apresentam a menor quantidade, representando 12,1 % do total de unidades.

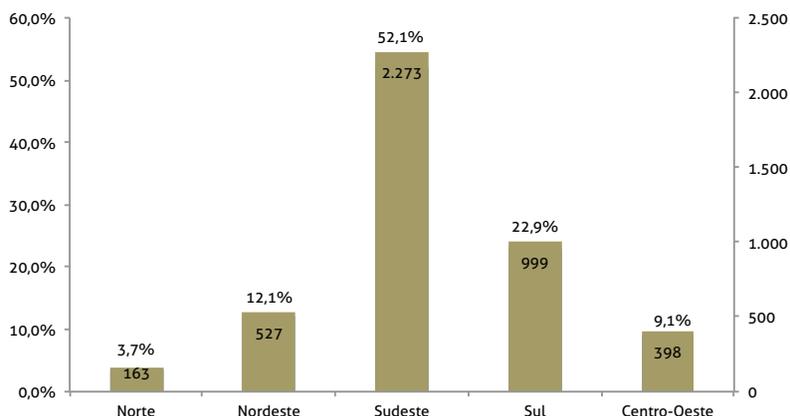
GRÁFICO 116: UNIDADES DE ACOlhIMENTO POR PORTE POPULACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Analisando a distribuição percentual das unidades acolhedoras por grandes regiões constata-se que as regiões Sudeste e Sul, juntas, representam 75,6% do total de unidades. As regiões Norte e Nordeste somadas agregam somente 15,8% das Unidades de Acolhimento. A região Norte é a que menos está amparada por este serviço com apenas 3,7% do total de unidades.

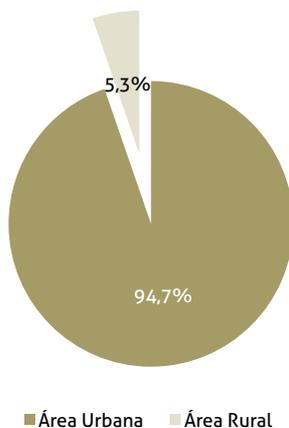
GRÁFICO 117: QUANTIDADE DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO POR REGIÃO – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Sob o ponto de vista da localização, verifica-se que as Unidades de Acolhimento estão concentradas predominantemente nas áreas urbanas, que respondem por 94,7% do total de municípios pesquisados.

GRÁFICO 118: UNIDADES DE ACOLHIMENTO POR ÁREA DE LOCALIZAÇÃO (%) – BRASIL, 2012



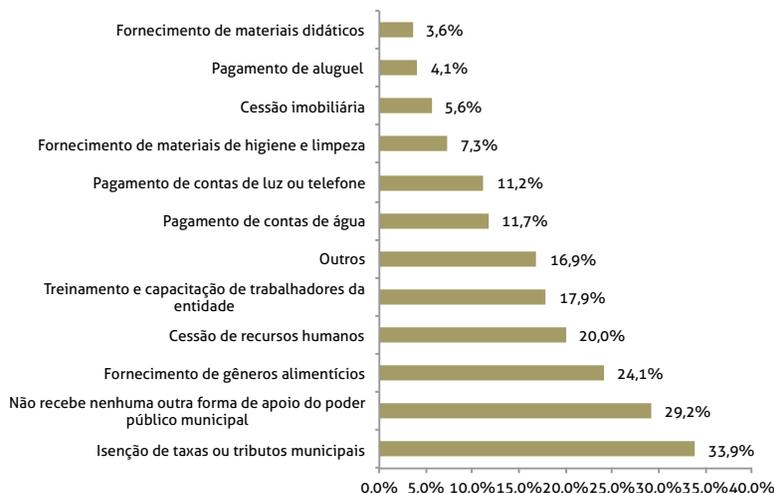
FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

GESTÃO FINANCEIRA

As Unidades de Acolhimento não governamentais, visando a manutenção do serviço de acolhimento em suas entidades, podem estabelecer convênios com o poder público municipal, de modo a receber repasses financeiros. A maior parte das unidades (82,2%) recebem auxílios neste sentido. Outra possibilidade de apoio é de maneira direta, sem convênio, onde o poder público municipal dá incentivos às entidades, pagando o aluguel da unidade, por exemplo.

No que se refere à isenção de taxas ou tributos municipais, foi identificado o maior percentual dentre as Unidades de Acolhimento 33,9%. Já em relação à cessão de recursos humanos para as entidades, abrange 20% destas, enquanto o apoio para treinamento e capacitação de trabalhadores das mesmas contempla 17,9%. O fornecimento de materiais didáticos é concedido a 3,6% das unidades - menor percentual apresentado - seguido do pagamento de aluguel, 4,1%. De acordo com os resultados do Censo SUAS 2012, 29% de unidades não recebem nenhum apoio neste sentido do poder público municipal.

GRÁFICO 119: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO OUTRAS FORMAS DE APOIO DO PODER PÚBLICO MUNICIPAL (%) – BRASIL, 2012

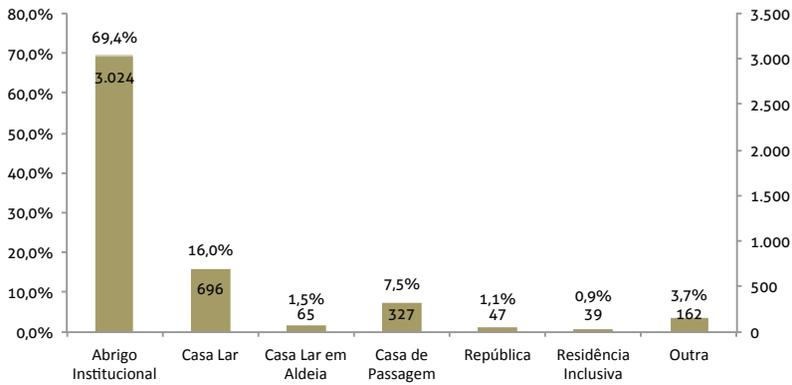


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Os tipos de unidade de acolhimento são divididos de acordo com o público que atendem. Os Abrigos Institucionais são voltados para crianças e adolescentes e pessoas idosas. As Casas de Passagem acolhem adultos e famílias e as Residências Inclusivas são voltadas para jovens e adultos com deficiência. Do total de unidades, 69,4% são Abrigos Institucionais seguidos de Casa Lar em Aldeia, Casa Lar e Casa de Passagem que representam, em conjunto, 25% das Unidades de Acolhimento.

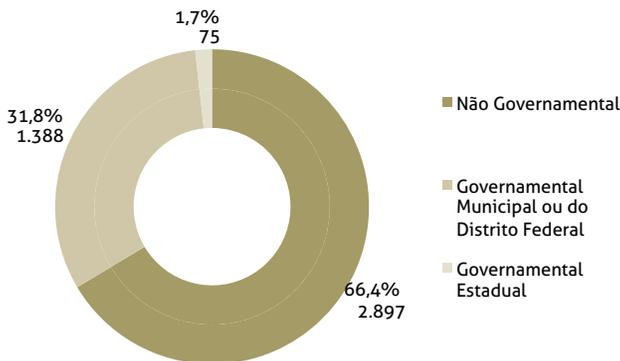
Gráfico 120: Unidades de Acolhimento por tipo de instituição (%) – Brasil, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Segundo o Censo SUAS 2012, 2.897 Unidades de Acolhimento são não governamentais (66,4 %), 1.388 são governamentais municipais (31,8%) e apenas 75 unidades são governamentais estaduais (1,7 %).

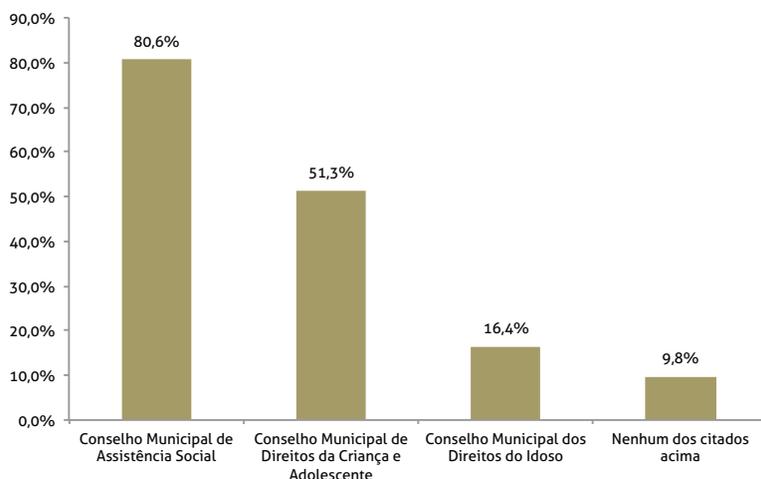
GRÁFICO 121: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO A NATUREZA DA UNIDADE (%) – BRASIL, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

A inscrição das Unidades de Acolhimento nos Conselhos de Assistência Social significa o reconhecimento público da atuação dessas unidades no referente à política de assistência social. Desde a Resolução CNAS nº 16 (05/05/2010), a inscrição das unidades nos Conselhos tem caráter condicional para o funcionamento das mesmas. No entanto, 80,6 % das unidades têm inscrição nos Conselhos Municipais de Assistência Social. Além disso, 51,3% das unidades estão inscritas nos Conselhos Municipais da Criança e Adolescente e 16,4% nos Conselhos Municipais dos Direitos do Idoso. Por fim, 9,8% das Unidades de Acolhimento não estão inscritas em nenhum dos conselhos citados (Assistência Social, Direitos da Criança e do Adolescente e Direitos do Idoso).

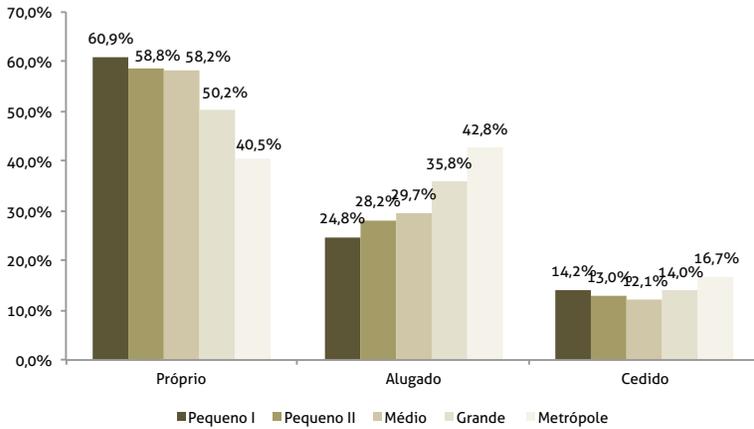
GRÁFICO 122: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO INSCRIÇÃO EM CONSELHOS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Em relação à situação do imóvel, 60,9% das Unidades de Acolhimento em municípios de Pequeno Porte I estão em imóveis próprios. As unidades em municípios de Pequeno Porte II e Médio que possuem imóveis próprios ultrapassam os 58%. Já nas Metrôpoles, 42,8% das unidades funcionam em imóveis alugados.

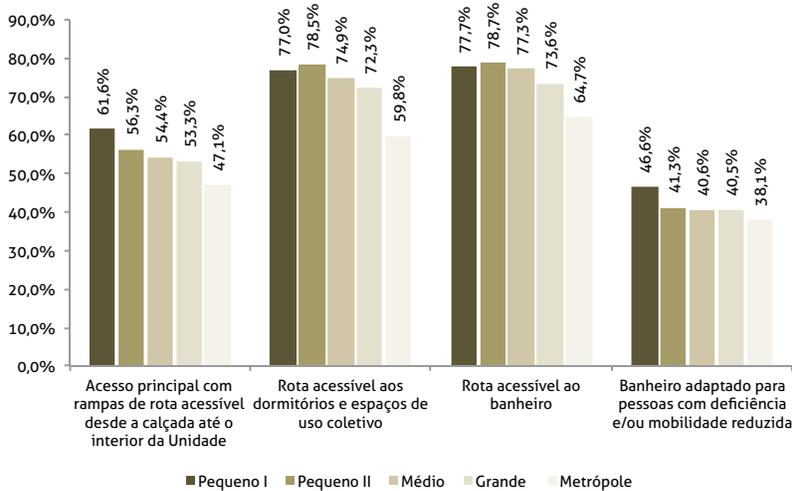
GRÁFICO 123: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO SITUAÇÃO DO IMÓVEL, POR PORTE POPULACIONAL (%) – BRASIL, 2012



Fonte: MDS, Censo SUAS, 2012

Considerando que as Unidades de Acolhimento atendem pessoas com deficiência e/ou com dificuldade de locomoção, as condições de acessibilidade se tornam primordiais para adequação dos serviços destas unidades. De acordo com o Censo SUAS 2012, em todos os portes municipais as Unidades de Acolhimento estão mais bem adaptadas quanto à rota acessível aos dormitórios e espaços de uso coletivo e à rota acessível ao banheiro. Destaca-se que as Metrôpoles agregam os menores percentuais em todos os itens de acessibilidade pesquisados em comparação aos outros portes. O banheiro adaptado para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida está presente em apenas 46,6% das unidades de Pequeno Porte I e em apenas 38,1% das unidades na Metrôpoles.

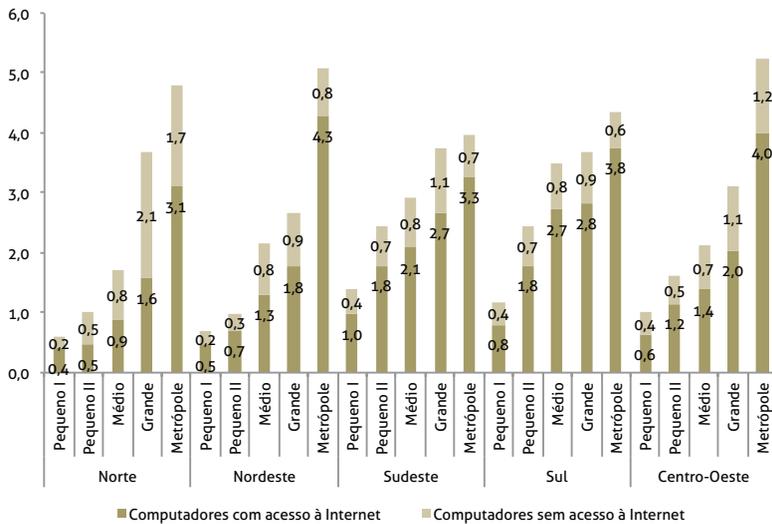
GRÁFICO 124: UNIDADES DE ACOLHIMENTO DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE, SEGUNDO PORTE POPUCACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Analisando a média de computadores com acesso à internet das Unidades de Acolhimento segundo região e porte populacional, percebe-se que a média aumenta segundo o tamanho do porte populacional em todas as regiões. Destaca-se que nas regiões Norte e Nordeste, nos municípios de Pequeno Porte I, a média é inferior a um computador por unidade. Os municípios de Grande Porte da região Norte são os únicos que apresentam a média de computadores sem acesso à internet superior a média de computadores com acesso à internet - 2,1 e 1,6 respectivamente.

GRÁFICO 125: MÉDIA DE COMPUTADORES COM ACESSO À INTERNET POR UNIDADE DE ACOHLIMENTO SEGUNDO REGIÃO E PORTE POPULACIONAL – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Em relação aos espaços disponíveis nas Unidades de Acolhimento, temos que enfermaria e dormitório para os cuidadores são os únicos espaços presentes em menos de 50% das Unidades de Acolhimento (32,2% e 45,5%, respectivamente). A quase totalidade das unidades contêm banheiros, cozinhas e dormitórios para acolhimento de usuários.

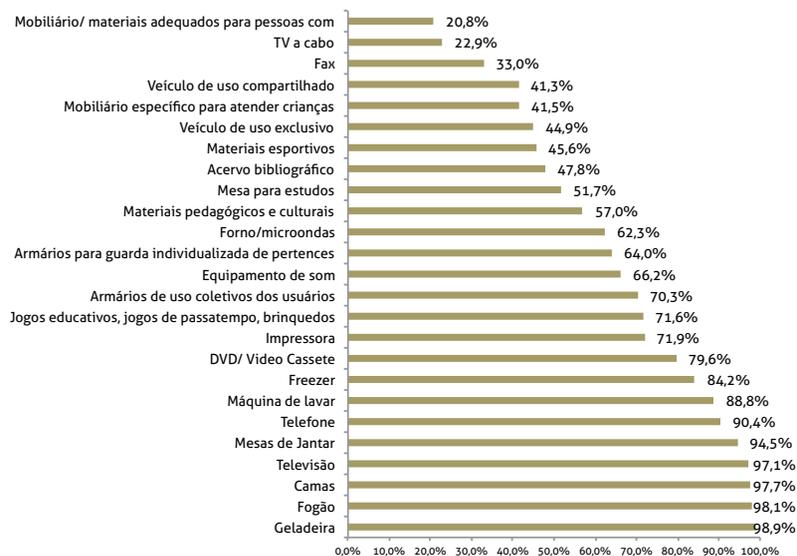
GRÁFICO 126: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO ESPAÇOS DISPONÍVEIS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Em relação aos equipamentos disponíveis e materiais existentes nas unidades pesquisadas, 97,7% das unidades possuem camas. O armário de uso individual está presente em 64% das unidades e 20,8% das unidades possuem móveis com tecnologia assistiva.

Gráfico 127: Unidades de Acolhimento segundo equipamentos e materiais existentes (%) – Brasil, 2012

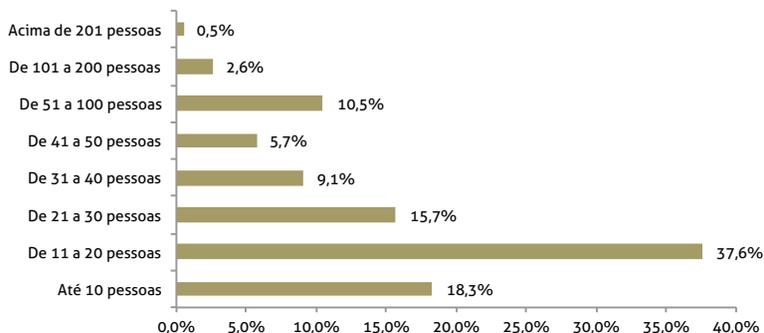


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

GESTÃO DE SERVIÇOS

Pouco mais da metade das Unidades de Acolhimento tem capacidade máxima de atendimento de 20 pessoas. Unidades grandes, com atendimento para mais de 100 pessoas, representam 3,1% das unidades.

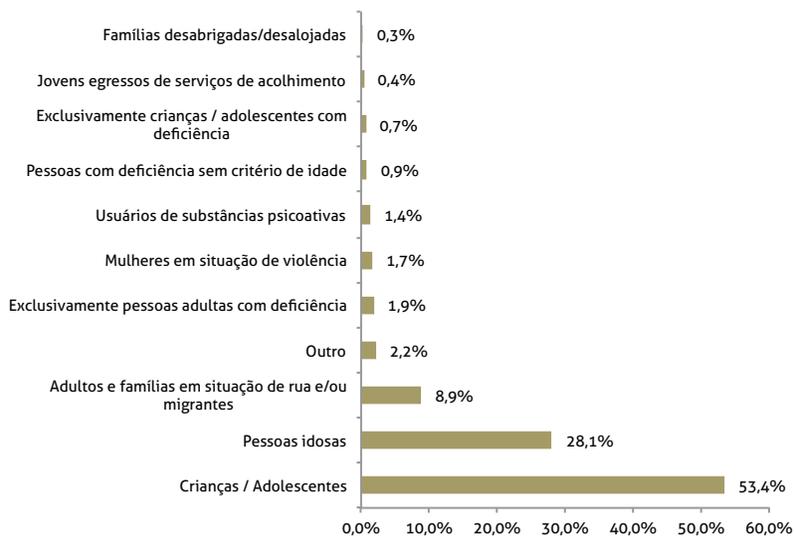
GRÁFICO 128: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO CAPACIDADE MÁXIMA DE ATENDIMENTO (%) – BRASIL, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Em relação ao público atendido, pouco mais da metade das unidades são voltadas para o atendimento de crianças e adolescentes e 28,1% atendem pessoas idosas.

GRÁFICO 129: UNIDADES DE ACOLHIMENTO POR PÚBLICO ATENDIDO (%) – BRASIL, 2012

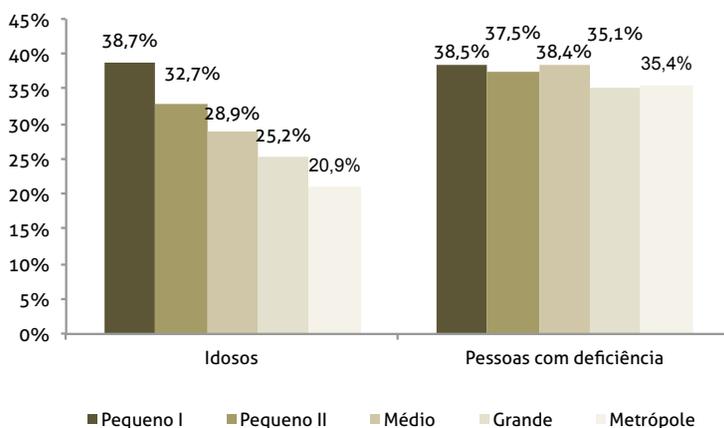


FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) assegura a transferência mensal de um salário mínimo a idosos e a pessoas com deficiência que de alguma maneira são impedidos de realizar suas atividades sociais em plena igualdade com os demais. Dentre as unidades dos municípios de Pequeno Porte I, 38,7% atendem idosos beneficiários do BPC. A parcela de unidades que atendem este público decresce conforme aumenta o porte e, dessa forma, temos que 20,9% das unidades situadas em Metrôpoles atendem idosos beneficiários do BPC.

Em relação ao atendimento de beneficiários com deficiência do BPC verifica-se que, em todos os portes municipais, por volta de 35% a 39% das unidades acolhem este público.

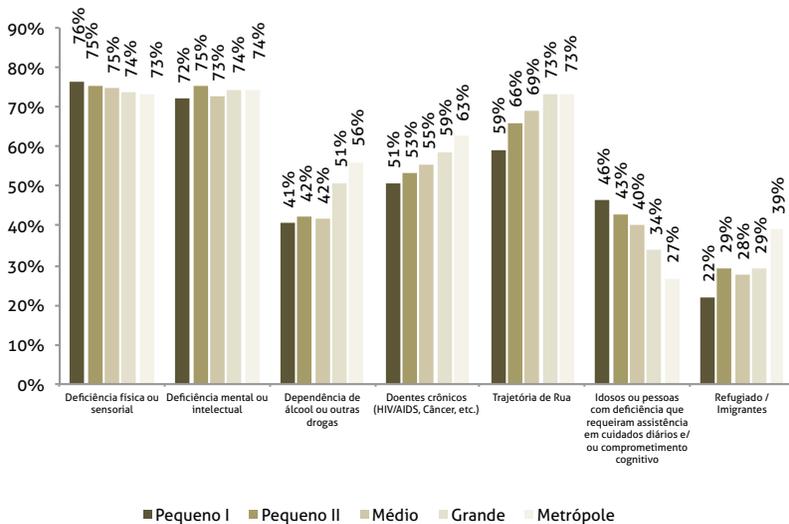
GRÁFICO 130: UNIDADES QUE ACOLHEM BENEFICIÁRIOS DO BPC SEGUNDO PORTE POPULACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Quando analisadas as Unidades de Acolhimento segundo perfil de usuários atendidos, observa-se que mais de 70% das unidades, em todos portes municipais, acolhem pessoas com deficiência em geral (física, sensorial, mental ou intelectual).

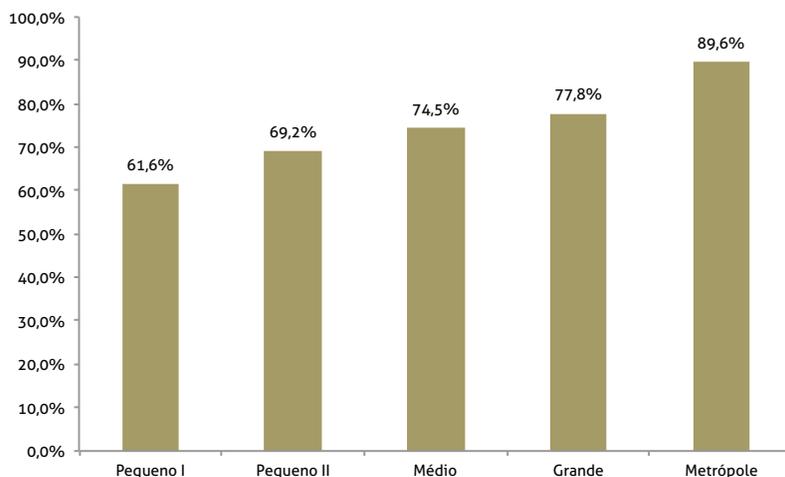
GRÁFICO 131: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO PERFIL DOS USUÁRIOS POR PORTE POPUCACIONAL (%) – BRASIL, 2012



FORTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

O Plano Individual de Atendimento (PIA) consiste na elaboração de um plano de acompanhamento para cada indivíduo ou família atendida nas Unidades de Acolhimento. Tem por objetivo orientar o trabalho interventivo durante o período do acolhimento de forma a enfrentar as situações que provocaram a aplicação da medida. De acordo com o Censo SUAS 2012, o uso do PIA foi maior nas metrópoles (89,6% das unidades o utilizaram). Este percentual diminuiu à medida que o porte municipal também diminuiu. Apesar disso, mais de 60% das unidades fizeram uso deste instrumento no ano de 2012.

GRÁFICO 132: UNIDADES DE ACOlhIMENTO POR USO DE PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO, POR MUNICÍPIO (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Com rela o às atividades realizadas nas Unidades de Acolhimento, observa-se que as atividades recreativas são oferecidas em 83,5% das unidades. Destaca-se que as visitas domiciliares da equipe   família do usuário são realizadas por 64,9% das unidades e 38,3% das unidades realizam reuniões com grupos de famílias dos usuários.

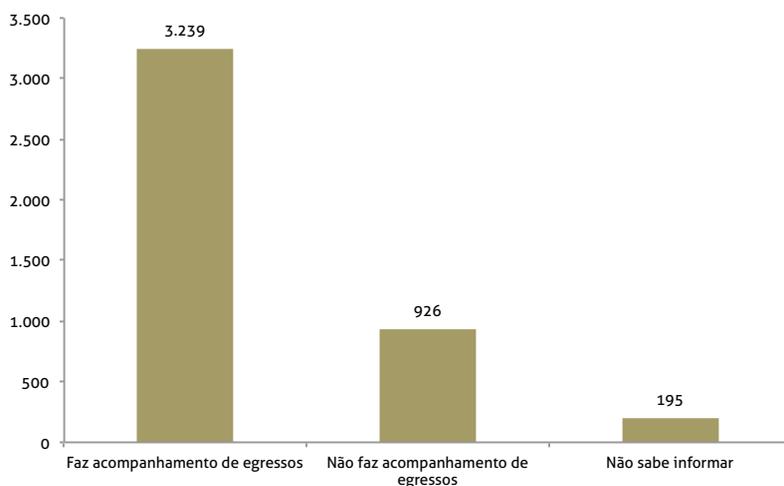
GRÁFICO 133: UNIDADES DE ACOLHIMENTO POR ATIVIDADES PROMOVIDAS (%) – BRASIL, 2012



FORNE: MDS, CENSO SUAS, 2012

O acompanhamento do usuário após a saída da unidade tem como objetivo o suporte à família e/ou ao indivíduo para reintegração familiar e/ou para auxílio na busca do usuário por uma vida autônoma. É um período de adaptação do usuário, que depois de um período de separação da família, pode apresentar dificuldades nesta reinserção. De acordo com o Censo SUAS 2012, das 4.360 Unidades de Acolhimento, 3.239 faziam acompanhamento de egressos (seja através da própria unidade, ou pelo CRAS ou CREAS, ou ainda por outra entidade), representando pouco mais de 74% das unidades. Do total de unidades, destaca-se que 195 (4,4%) não souberam responder esta informação.

GRÁFICO 134: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO ENTE RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS EGRESSOS (%) – BRASIL, 2012

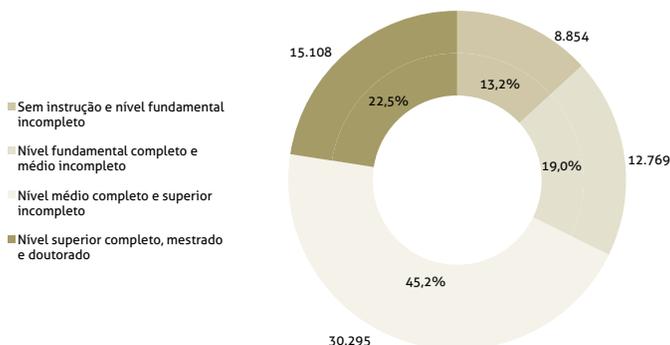


FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

RECURSOS HUMANOS

As Unidades de Acolhimento empregavam em 2012 67.026 trabalhadores. Des-tes, 45,2% possuem ensino médio completo ou ensino superior incompleto. Trabalhadores sem instrução ou com nível fundamental incompleto chegava a 13,2%. Pessoas com nível superior completo ou pós-graduação representam 22,5% dos trabalhadores dessas instituições.

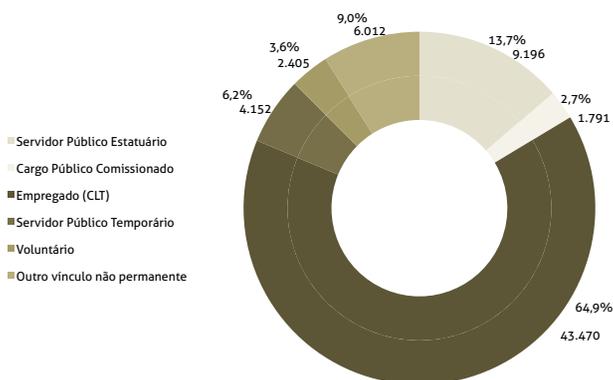
GRÁFICO 135: QUANTIDADE E PERCENTUAL DOS RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO NÍVEL DE ESCOLARIDADE – BRASIL, 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Segundo o vínculo empregatício, percebe-se que praticamente 65% dos Recursos Humanos das Unidades de Acolhimento são empregados de acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Os servidores públicos estatutários representam o segundo maior percentual: 13,7% dos trabalhadores.

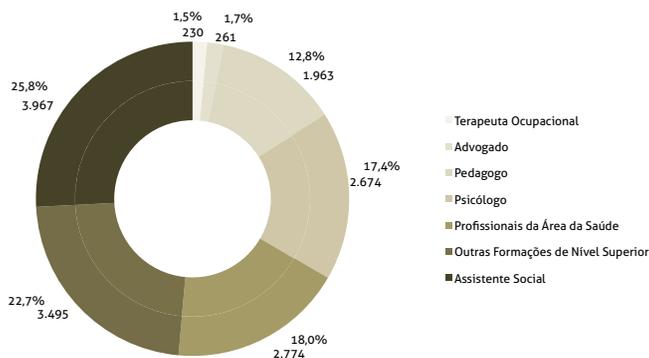
GRÁFICO 136: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO O VÍNCULO EMPREGATÍCIO DOS RECURSOS HUMANOS (%) – BRASIL, 2012



FORNTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

Segundo a formação profissional, um quarto dos trabalhadores das Unidades de Acolhimento são assistentes sociais. Os profissionais da área da saúde representam 18% do contingente profissional e os psicólogos, 17,4%.

GRÁFICO 137: UNIDADES DE ACOLHIMENTO SEGUNDO A FORMAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS (%) – BRASIL, 2012



FONTE: MDS, CENSO SUAS, 2012

CENSO**SUAS** 2012

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como nos últimos seis anos, o Censo SUAS vem aportando um conjunto amplo de dados e informações que ajudam gestores, técnicos, coordenadores, conselheiros e demais agentes envolvidos na PNAS a avaliar o grau de estruturação das atividades, a disponibilidade de recursos humanos, financeiros e infraestrutura física para oferta e produção dos serviços socioassistenciais para a população brasileira. Em 2012 não foi diferente e, por meio do Censo, pode-se verificar avanços e identificar desafios da efetivação do SUAS, brevemente sumarizados em seguida.

Os CRAS estão presentes na quase totalidade dos municípios brasileiros, e nos municípios de maior porte, expandindo-se pelo território, de modo a ampliar a cobertura dos serviços. Pela comparação com anos anteriores, houve melhora significativa dos espaços físicos das unidades, sobretudo na adequação para recebimento de pessoas com deficiência. O fortalecimento das ações de Busca Ativa da população para os serviços e para as ações do Plano Brasil Sem Miséria é outro ponto a destacar.

No que se refere aos CREAS, a melhoria é também perceptível. Tem havido aumento da quantidade destes equipamentos instalados no país e, em 2012, um terço dos municípios já dispunha de pelo menos um CREAS instalado. Contudo, vale observar que a maioria destes equipamentos ainda não está em imóveis próprios e a adaptação para pessoas com deficiência ainda é um desafio a vencer. A qualificação e a adequação da equipe técnica vem se processando no sentido desejável, com maior número de profissionais com nível superior e nas especialidades requeridas. Nota-se também a ampliação da oferta do Serviço Especializado em Abordagem Social, que tem por objetivo identificar através da busca ativa pessoas em situação de vulnerabilidade e risco e assegurar o trabalho social.

No segundo ano de implementação do Censo SUAS para os Centros POP, os dados mostram que esses aumentaram em quantidade, passando de 90 a 105 unidades entre 2011 e 2012, o que representa um aumento de 16,7% no quantitativo de unidades em todo o país. Os estados da Paraíba e Acre, que ainda não contavam

com o serviço, foram contemplados em 2012. Por outro lado, ainda foram identificados três estados que não possuíam Centros POP: Mato Grosso, Amapá

e Roraima. De forma positiva, verificou-se ainda que os recursos humanos dos Centros POP obtiveram aumento de 37,8% no quantitativo de profissionais em relação ao ano de 2011, sendo que 44,6% dos funcionários possuem escolaridade de nível superior completo ou mais e dois a cada cinco funcionários são servidores estatutários. Dentre os coordenadores, a maioria (65,6%) exerce exclusivamente a função de coordenador.

A quase totalidade dos municípios fazia a gestão do Cadastro Único para os Programas Sociais, indicando crescente compreensão de seu potencial uso para garantir acesso aos programas sociais para a população de menor renda. As ações de mobilização e sensibilização para cursos de capacitação para públicos do Plano Brasil Sem Miséria ocorreram em quase metade dos municípios. Em um terço deles houve negociação com o Sistema S para a oferta de cursos em atividades demandadas pela economia local. Como contrapartida da ampliação de outros tipos de qualificação, verificou-se ainda que ações mais tradicionais como o fomento ao artesanato vem decrescendo.

Os dados referentes à Gestão Estadual revelaram que, em 2012, 30% das Secretarias Estaduais atuavam exclusivamente nas atividades de Assistência Social enquanto as outras 70% associavam às ações da Assistência outras políticas setoriais como Habitação, Segurança Alimentar, Trabalho, Direitos Humanos entre outras. Em quase metade dos estados não havia algum serviço/unidade de caráter regional de proteção social especial em funcionamento. Os serviços de média complexidade estavam funcionando em pouco mais de um quarto dos estados. Embora não tivessem serviços regionalizados, 20 Secretarias Estaduais informaram prestar serviços de Proteção Social Especial de alta complexidade em seus estados.

Até 2012 foram implantados 5.178 Conselhos Municipais de Assistência Social em todo o país. O Censo releva que os Conselhos Municipais apresentam discrepâncias significativas, segundo porte, com condições ainda não absolutamente

ideais. No entanto, quando em comparação com os anos anteriores, há uma tendência de evolução no alcance das metas de trabalho demandadas pela PNAS em praticamente todos os aspectos. A observância das Resoluções que formalizam os Conselhos e suas atividades é de cada vez mais conhecimento dos CMAS, bem como a execução de suas atribuições e estratégias para sua realização. A previsão de recursos específicos para manutenção e funcionamento dos Conselhos Municipais indica comprometimento dos órgãos gestores com as responsabilidades do controle social.

O orçamento da Assistência Social nos estados previa recursos específicos para os Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS) em 21 Órgãos Estaduais. Em todos os estados a Secretaria de Assistência Social continuou a disponibilizar e a manter local específico para o funcionamento do Conselho, bem como disponibilizar recursos humanos para a Secretaria Executiva e material de consumo para o funcionamento do CEAS. Apenas o Fundo Estadual de Assistência Social e o Conselho Estadual de Assistência Social foram regulamentados em sua totalidade por Lei Estadual. Em 2012, identificou-se também que as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) foram mais utilizadas para os critérios de repasse de recursos para municípios.

Pela primeira vez incluída no Censo SUAS, a coleta de informações referentes às Unidades de Acolhimento foi capaz de apresentar a caracterização destas unidades que são o principal alicerce para a retirada de pessoas do risco extremo e/ou situação de violação de direitos, mantendo a inserção na comunidade e os valores desenvolvidos em uma estrutura familiar. As Unidades de Acolhimento, segundo o Censo SUAS 2012, estão presentes em 1.517 municípios brasileiros concentrados principalmente na região Sudeste e em áreas urbanas. Destaca-se que a maioria das unidades é caracterizada como Abrigos Institucionais (69,4%) e recebem crianças e/ou adolescentes (53,4%). A larga maioria das Unidades (80,6%) possui inscrição nos Conselhos Municipais de Assistência Social, sujei-

tas ao controle social. Em relação à acessibilidade para pessoas com necessidades especiais, há uma preocupação principalmente com relação à rota de acesso aos dormitórios, aos espaços de uso coletivo e aos banheiros. Destaca-se, ainda, que 20,8% das unidades estão equipadas com móveis de tecnologia assistiva. Das equipes técnicas das Unidades de Acolhimento, demonstrou-se o maior percentual de trabalhadores com nível médio completo (45,2%) e que a maioria (praticamente 65%) é contratada segundo a CLT.

Considerando a importância do acompanhamento da reintegração da pessoa em sua família de origem ou adaptação em sua família adotiva, há acompanhamento de egressos em pouco mais de 74% das Unidades de Acolhimento. O Plano Individual de Atendimento (PIA), que consiste na elaboração de um plano de acompanhamento específico para cada indivíduo ou família em atendimento, se mostrou como ferramenta utilizada pela maioria das Unidades de Acolhimento, atingindo o expressivo percentual de 89,6% nas Metrôpoles. A partir desse primeiro levantamento, portanto, é possível medir a oferta do serviço em todo o país com vistas a adequar as ações às reais demandas do público que dele necessita.

O Censo SUAS vem se mostrando como um importante instrumento de monitoramento da gestão dos equipamentos de Assistência Social. Sua metodologia de aplicação - que exige o preenchimento de todos os questionários de todos os centros, com risco de perda de recebimento de recursos - bem como os próprios pontos estudados, contribuem para a tentativa de reproduzir um retrato verdadeiro das unidades. Os resultados aqui discutidos certamente contribuirão para o aprimoramento do SUAS, seja consolidando as ações que vêm trazendo impactos positivos, seja proporcionando a alteração de práticas que ainda não estejam atingindo os efeitos esperados. Os resultados do Censo SUAS 2012 revelam que muitos avanços foram empreendidos ao longo dos últimos anos, e estes avanços trazem novos desafios a serem superados pelos operadores da Assistência Social no país.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 16 de 5 de maio de 2010**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 33 de 12 de dezembro de 2012**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 237 de 14 de dezembro de 2006**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Perguntas e respostas sobre o funcionamento e estrutura dos Conselhos de Assistência Social**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Assistência Social, 2011.

BRASIL. Decreto nº 7.636 de 7 de dezembro de 2011. **Dispõe sobre o apoio financeiro da União a Estados, Distrito Federal e Municípios destinado ao aprimoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social com base no Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social - IGDSUAS**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Orientações sobre o Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social – IGDSUAS**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2010: CRAS, CREAS, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselho Municipal, Conselho Estadual, Rede Privada – Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.**

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2011: CRAS, CREAS, Centros POP, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais e Rede Privada**. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, MDS, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Lei Orgânica de Assistência Social** - LOAS Anotada/2009. Brasília: MDS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **MANUAL CENSO SUAS 2011**. Brasília: MDS, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Monitoramento SUAS: Censo CRAS 2008** – Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O CRAS que temos, o CRAS que queremos: Orientações Técnicas**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas sobre o PAIF**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social/2004. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Metas e estratégias – Plano decenal SUAS**, Plano 10. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2006.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Orientações para Conselhos da Área de Assistência Social**. Brasília, DF: Tribunal de Contas da União, 2007. Disponível em: http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/assistencia_social/cartilha.

BRASIL. Tribunal de Contas dos Municípios. **Entenda o Fundo Municipal de Assistência Social**. Belém, PA: Tribunal de Contas dos Municípios, 2009.

