



Prefeitura de

**Seropédica**

— O NOVO TEMPO É AGORA —

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS**



# **PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2022-2025**

# SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS



Prefeitura de  
**Seropédica**  
— O NOVO TEMPO É AGORA —

**O que fizemos apenas por nós mesmos morre  
conosco.**

**O que fizemos pelos outros e pelo mundo  
permanece e é imortal.**

## INDICE

I - APRESENTAÇÃO	05
II - INTRODUÇÃO	09
III - HISTÓRICO DO MUNICÍPIO	10
IV - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	11
V - MAPA DA VULNERIBILIDADE	14
VI - CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO	16
VII - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SASDH	17
VIII - CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA ANUAL DA SASDH AO MUNICÍPIO	22
IX - XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	23
X - ESTRUTURAS FÍSICAS E/OU EQUIPAMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL UM CRAS E CRIAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA MUNICIPAL PARA IDOSOS	27
XI - PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DE UM CRAS E CRIAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA MUNICIPAL PARA IDOSOS	33
XII - BENEFÍCIOS EVENTUAIS	34
XIII - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS	37
XIV - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	38
XV - CREAS, PROJETOS E AÇÕES	40
XVI - CONSELHOS VINCULADOS À ASS. SOCIAL	45
XVII – RESOLUÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO CNAS/MDS PARA ELABORAÇÃO DO PPA PARA O PERÍODO 2022/2025	46
XVIII – RECOMENDAÇÕES DA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	51
XIX – PRINCIPAIS DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SUAS NO MUNICÍPIO	53
XX - OS 10 DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS	56
XXI - DIRETRIZES INSTITUCIONAIS	58
XXII - AÇÕES ESTRATÉGICAS	61
XXIII - DETALHAMENTO DAS DIRETRIZES	62
XXIV - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES	78
XXV - FINANCIAMENTO	79
XXVI - PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	81
XXVII - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	82
XXVIII - MAPEAMENTO DA REDE	84
XXIX - REDE DE SOLIDARIEDADE	85
XXX - MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES	86
XXXI - RECURSOS EXTRA-ORÇAMENTÁRIOS	94
XXXII - ABREVIATURAS	94
XXXIII - ASSINATURAS	95

# PREFEITURA MUNICIPAL DE SEROPÉDICA

## **Prefeito**

Lucas Dutra dos Santos

## **Vice-Prefeito**

Vandrea dos Santos Steffan

## **Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos**

### **Secretária**

Vandrea dos Santos Steffan

### **Subsecretária de Assistência Social**

Patrícia Araújo Gonçalves Ferreira

### **Subsecretária de Planejamento e Recursos Humanos**

Priscila Andrea de Almeida Galves Gutierrez

### **CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social**

#### **Presidente**

Patrícia Araújo Gonçalves Ferreira

### **Coordenação da elaboração do PPA**

Priscila Andrea de Almeida Galves Gutierrez (Subsecretária de Planejamento e Recursos Humanos)

Patrícia Araújo Gonçalves Ferreira (Subsecretária de Assistência Social)

Elisângela Araújo de Assis Oliveira (Coordenadora da Casa dos Conselhos)

### **Equipe Técnica**

Ana Paula Duarte (Supervisora do Programa Criança Feliz)

Gilcimar Soares Monsorens (Supervisor da Divisão de Atenção ao Idoso)

Gislayne de Freitas Silva (Diretora do Departamento de Pessoal)

Greice Emily C. Fontes (Diretora Financeira)

Ilca de Oliveira Lopes (Diretora de Almoxarifado e Patrimônio)

Jonathan Monteiro Maldonado (Diretor de Comunicação e Evento)

Juliana Santos de Souza da Gloria (Coordenador de Auxílios e Isenções)

Rafael Enock Klem Soares (Coordenador de Informática)

Rafaelle Araújo Reis (Coordenadora de Recursos Humanos)

Rebeca Nobre Gonzales Fernandes (Diretora de Políticas Públicas para a Mulher)

Roberta Toledo Vieira (Tesoureira)

Tathiana Pereira da Gama e Paula (Coordenadora de Comunicação e Eventos)

Verônica Faria dos Santos (Coordenadora de Cadastros e Sistemas)

Wagner Silva de Oliveira (Coordenador de Almoxarifado e Patrimônio)

Wendel Marques de Azevedo (Administrador)

## I - APRESENTAÇÃO

No contexto da maior crise sanitária e humanística, de âmbito global, provocada pela pandemia do COVID19, que já infectou mais de 250 milhões de pessoas e provocou a morte de mais de 4,5 milhões, sendo que no Brasil temos, até o presente momento (Agosto de 2021), o estarrecedor número de 20 milhões de infectados e mais de 560 mil mortos, é que elaboramos este Plano Plurianual Quadrienal, com a perspectiva otimista, e com a firme e absoluta credibilidade na ciência, assim como a certeza na grande capacidade de resiliência do ser humano, de que no ano de 2022 possamos iniciar a retomada de nossas atividades assistenciais normais e regulares.

Temos o conhecimento que as vulnerabilidades cotidianas foram, e ainda estão sendo agravada no atual estágio desta crise sanitária, que inicialmente foi encarada exclusivamente como uma crise de saúde, mas, com mais de 16 milhões de brasileiros desempregados, envolve diversificadas dimensões: ambiental, econômica, política e social.

Apresentamos, assim, o Plano Plurianual (PPA) de Assistência Social para o Município de Seropédica, para o período de **2022/2025**, que denominamos **Plano da Reconstrução**, visando à consolidação da Política de Assistência Social, através da implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, conforme prevê a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, a Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, Norma Operacional de Recursos Humanos – NOB-RH, a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais preconizados pelos Planos de Trabalho apresentados à Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos (**SEASDH**) do Estado do Rio de Janeiro, em consonância com o **II Plano Decenal 2016/2026** do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) e das **Recomendações** emanadas da **XIII Conferência Municipal de Assistência Social de Seropédica**, realizada dias 20 e 21 de Julho do presente ano, com a participação de representantes de todos os Conselhos Municipais vinculados à Assistência Social, caracterizando uma audiência pública.

A Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos do Município de Seropédica, conforme prevê a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS encontra-se habilitada em **Gestão Plena** sendo responsável por organizar a Rede de Proteção Social Básica e Especial, com o objetivo de prevenir as vulnerabilidades e situações de riscos sociais das famílias e indivíduos e, quando necessário, oferecer Serviços Especializados e de Acolhimento Institucional aos que se encontram em situação de violação de direitos.

Por se tratar de instrumento de Planejamento e Gestão, o Plano Plurianual, permite o conhecimento e reconhecimento das necessidades do Município, definindo suas prioridades de execução.

O Plano Municipal de Assistência Social propicia visibilidade das ações públicas e se torna importante ferramenta para o controle social e planejamento governamental, em todas as áreas de gestão. Temos como um exemplo concreto, relativamente recente, que (2010/2011) que foi a identificação das famílias, através do **CADUNICO**, para cadastramento, encaminhamento e acesso À CASA PRÓPRIA do Programa Minha Casa Minha Vida (PMCMV), tendo contemplado 648 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (**PBF**) e famílias com perfil CADUNICO, com renda de até três salários mínimos.

Neste período vindouro, de 2022 a 2025, pretendemos consolidar a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, no Município de Seropédica, através do fortalecimento da Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal promovendo o aumento do quadro de Recursos Humanos, inclusive criamos duas coordenadorias, uma de Proteção à Pessoa com Deficiência e outra de Proteção à Mulher, assim como estaremos ampliando o número de equipamentos (CRAS) de quatro (04) para cinco (05), e a criação de um Abrigo Municipal para os Idosos de Seropédica, desta forma estaremos melhorando, nossas atividades, atendimentos e serviços prestados aos nossos munícipes.

Quanto aos Programas de transferência de renda, Federal e Estadual, como Benefício de Prestação Continuada (**BPC**) e Programa Bolsa Família (**PBF**) e **Supera Rio**, respectivamente, o Plano propõe um aumento de 20% de beneficiários, logo nos dois primeiros anos (2022/2023), para que, o mais rápido possível, a Assistência Social não contributiva, possa mitigar, abrandar a fome e elevadas e significativas outras agruras que acometem milhares de famílias que, em decorrência da pandemia, foram afetadas pelo desemprego que, segundo dados do IBGE 2021, são 16 milhões de brasileiros e 27 milhões em estado de absoluta miséria.

Prevê também, o Plano, a manutenção da meta de atendimento de 826 idosos, acima de sessenta (60) anos, distribuídos em cinco (05) Núcleos de Vivência, que em decorrência da pandemia do COVID 19, ficaram sem atividades nestes dois últimos anos. Para promover a melhoria das condições de vida deste segmento de nossa sociedade, o PPA propõe oferecimento de qualificação profissional e iniciativas empreendedoras, através da execução de um projeto denominado: **Vida Saudável e Produtiva na 3ª Idade**.

O Núcleo Integrado de Atendimento a Mulher (**NIAM**), que tem como objetivo prestar acolhimento e acompanhamento psicológico, social e orientação jurídica às mulheres em situação de violência (Lei Maria da Penha: nº 11.340/06), implantado em Agosto de 2009 em nosso município, está sob a gestão de nossa Secretaria de Assistência Social e, como tal, devemos dedicar-lhe uma atenção especial, promovendo uma relação funcional integradora com nosso Centro de Referência Especial em Assistência Social (**CREAS**).

A atenção dedicada ao NIAM será tão especial que, como já foi criada uma Coordenadoria de Políticas para a Mulher, que ficará responsável em estruturar uma política voltada para as mulheres, capaz de fornecer mecanismos de afirmação social, bem estar, progresso intelectual e serviços de proteção às vítimas de violência.

Os Centros de Referência em Assistência Social (**CRAS**) deverão promover, além da acolhida e cadastro das famílias para acesso aos diferentes benefícios, ampla divulgação e busca ativa para inclusão social e ampliação das metas dos Projetos que são normalmente desenvolvidos, e outros que poderão ser criados, para atendimento às elevadas demandas que se apresentarão no período pandêmico.

**O Projeto CRIANÇA FELIZ**, executado com clientela identificada e cadastrada pelos CRAS's, que visa o atendimento prioritário às gestantes às crianças de até seis anos de idade, deverá ser implementado e, se possível ter suas metas ampliadas, aumentando de 10 para 15 visitadoras.

Os CRAS deverão identificar, em bairros periféricos, com prevalência de famílias de baixíssima renda, as residências e/ou domicílios que não dispõem de instalações sanitárias adequadas: banheiro, privada, tanque séptico, tanque de lavar roupa, lavatório, pia de cozinha e chuveiro.

Esta identificação e respectivo cadastro das famílias, deverá ser encaminhada à Secretaria Municipal de Obras e Secretaria Municipal de Ordem Pública, que serão solicitadas a desenvolver o **Projeto de Melhorias Sanitárias Domiciliares**, de acordo com recomendações da Fundação Nacional de Saneamento (**FUNASA**).

Quanto ao atendimento à **Pessoa com Deficiência** será criada uma **Divisão de Apoio**, alicerçada na Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, onde está estabelecido que compete à Assistência Social, através da Proteção Básica e da Proteção Social Especial, ofertadas pelo SUAS, executar esta nobre atribuição.

Atenção especial será dada aos espaços físicos, a infraestrutura e ao campo tecnológico como parte do processo de consolidação do Sistema, utilizando cada vez mais a ferramenta da informatização no ambiente de trabalho, propiciando uma gestão pública com capacidade de ofertar serviços de qualidade e de controle e transparência dos seus resultados.

Estaremos neste quadriênio construindo e/ou alugando um imóvel para criarmos mais um (01) CRAS em nosso município, onde o mesmo irá respeitar a tipificação nacional de serviços (NOB-SUAS), onde será implantado este CRAS, é uma região que está tendo um significativo aumento populacional em decorrência da expansão produtiva de várias indústrias, tais como a PANCO ALIMENTOS, VOTORANTIM, P&G, TERMO ELÉTRICA DA PETROBRÁS e implantação de outras, como exemplo a BRF-SADIA, beneficiando assim os bairros de: São Miguel, Santa Alice, Coletivo, INCRA, Nazaré, Carretão e Cabral. Neste mesmo quadriênio estaremos implantando o Abrigo Municipal para Idosos.

Prioritário também é aquisição de 06 (seis) carros para que os CRAS e CREAS possam ter mobilidade e executarem buscas ativas, visitas domiciliares e até remoção de usuários em casos de extrema necessidade. Nossos (as) Técnicos (as) devem ter também condições e condução para participarem de eventos em outros municípios e em reuniões agendadas pela Secretaria de Estado.

A grande lição que recebemos no contexto da pandemia do COVID 19 foi a de que as gestões municipais decidissem impor uma nova rotina de trabalho nas estruturas socioassistenciais, adotando-se a utilização de equipamentos que possibilitassem o atendimento remoto, que certamente deverão enriquecer o atendimento pós pandemia. Lição também é a de que a SASDH, “por si só” não tem condições materiais e quadro de pessoal suficiente para atender grandes, abruptas e emergenciais necessidades sociais. O ideal é que seja criada uma **Rede de Solidariedade**, constituído por todas as Secretarias Municipais, Empresas Privadas (Indústrias, Comércio, Prestadoras de Serviços), igrejas de todas as denominações e forças especiais como Defesa Civil e Corpo de Bombeiros, para pronta intervenção em caso de calamidades públicas e outras emergências.

Será priorizada a formação continuada dos (as) servidores (as) da nossa Secretaria de Assistência Social no tocante a metodologia do trabalho com família e comunidade, respeitando os diferentes níveis da Proteção Social e o uso contínuo de ferramentas tecnológicas que exigirão o manuseio dos diferentes Sistemas de Informação, onde a rede de serviços Socioassistenciais estiver conectada, assim como para notificar situações de riscos sociais, e utilizar o prontuário eletrônico, bem como para preenchimento de instrumentais de monitoramento, inclusão de usuários no Cadastro Social ou encaminhá-los e vinculá-los à Rede Prestadora de Serviços Pública ou Privada.

No Plano Municipal o diagnóstico é o principal instrumento de compreensão da realidade social, apontando as Vulnerabilidades e as Situações de Riscos Sociais a serem superados e, para tanto, estaremos apresentando o **Mapa de Vulnerabilidade**, expresso pelo CADUNICO, pelo Índice de Gestão Descentralizado (IGD) do Programa Bolsa Família, relatório anual 2021 do Benefício de Prestação Continuada (BPC), assim como o Auxílio Emergencial Federal e Benefícios Eventuais, como indicadores da Área Assistência Social, subsidiando e estabelecendo caminhos para as devidas intervenções.

A Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro (FIRJAN), em pesquisa publicada em 2021, conclui que 2,6 milhões de pessoas, no Estado do Rio, equivalente a 15,1% da população, estão abaixo da linha da extrema pobreza e sobrevivem com até, no máximo, R\$ 89,00 por mês.

Em nosso município de Seropédica, segundo dados do CADUNICO-2019, 18.866 pessoas encontravam-se nesta situação de extrema pobreza, representando um percentual de 22,71%.

Apresentamos os Serviços, Programas e Projetos que estão sendo ofertados, e o número atual de unidades que compõem a Rede Socioassistencial de Seropédica.

Apresentamos também a relação dos Conselhos Municipais, órgãos de assessoria e fiscalização, vinculados à Assistência Social, com suas respectivas constituições tripartites, representada pelo Poder Público, Órgãos de Classe e Sociedade Civil, sendo que, no quadriênio, pelo menos mais oito Conselhos deverão ser reativados e/ou criados, por Decretos, que devem também contemplar a criação dos respectivos Fundos.

Quanto ao Orçamento, estamos prevendo um aumento de 4,5% no decorrer do quadriênio.

Neste Plano, utilizaremos planilhas detalhadas que indicam as ações, estratégias, indicadores e prazos em que deverão ser realizadas, ao longo dos anos, buscando favorecer a visibilidade e a compreensão de cada Serviço, Programa, Projeto e Benefício, e quais as diferentes alterações que serão empregadas em cada nível de Proteção Social, Básica e Especial.

O Plano Plurianual Municipal de Assistência Social (PPMAS), para o quadriênio 2022-2025, é a expressão da dedicação, empenho e do esforço das diferentes instâncias desta Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, visando delinear as principais diretrizes que deverão orientar a execução da Política Municipal de Assistência Social, nos próximos quatro anos, além de representar um compromisso de todos os nossos servidores, após amplo debate.

## II - INTRODUÇÃO

A Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (**SEASDH**) ocupa um espaço muito importante na Prefeitura de Seropédica, assumindo o compromisso ético e político de promover o caráter público da seguridade social estabelecido na Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS/1993) e pela Política Nacional de Assistência Social – II Plano Decenal 2016/2026).

O I Plano Decenal da Assistência Social apresenta **cinco grandes (05) Diretrizes** que se desdobram em dezenas de objetivos estratégicos:

**Diretriz 1** – Plena universalização do SUAS, tornando-o completamente acessível, com respeito à diversidade e à heterogeneidade dos indivíduos, famílias e territórios.

**Diretriz 2** - Contínuo Aperfeiçoamento Institucional do SUAS, respeitando a diversidade e Heterogeneidade dos indivíduos, das famílias e dos territórios.

**Diretriz 3** – Plena Integração dos dispositivos de segurança de renda na gestão do SUAS em âmbito Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal.

**Diretriz 4** – Plena Gestão Democrática e participativa e estruturação de Política de Comunicação em âmbito Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal.

**Diretriz 5** – Universalização dos serviços e unidades de proteção social básica do SUAS, garantindo a manutenção e expansão com qualidade.

No compromisso do Governo Municipal para com a Política de Assistência Social na cidade de Seropédica, a SEASDH assume a atribuição de implantar o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) como sistema articulador e provedor de ações de proteção social básica e especial, alicerçador de seguranças sociais, com monitoramento e avaliação de suas ações, processos e resultados, de modo a obter maior eficácia e eficiência nos investimentos públicos e efetividade no atendimento à população.

É imbuído deste firme propósito que apresentamos o Plano Plurianual de Assistência Social (**PPA**) (2022/2025) que se insere no processo de concretização do SUAS e de adequação à Norma Operacional Básica (NOB/ SUAS/2005).

Como é um plano elaborado democrática e dialogicamente, fundamenta-se também, e não poderia ser de forma diferente, nas diretrizes e resoluções emanadas do Conselho Municipal de Assistência Social que coordenou a **XIII Conferência Municipal de Assistência Social, realizada em 20 e 21/07/21**, com significativa contribuição dos Usuários, Conselhos Municipais, Poderes Públicos e Sociedade Civil Organizada, com uma temática central e cinco (05) eixos estruturantes, dos quais todos os município expressaram duas (02) recomendações, para cada um deles, em atendimento ao que foi proposto pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos (SEASDH) para a XII Conferência Estadual que acontecerá em Setembro próximo, e Conferência Nacional em Dezembro, com uma abrangência que, ao trabalharmos, analisarmos e respondermos, nos oferecem uma inestimável contribuição para elaboração do Plano Plurianual.

Para melhor sistematização, o Plano enumera as dificuldades e desafios para atendimento às exigências legais para implantação do SUAS no Município e, a seguir, enumera ações estratégicas e propõem um elenco significativo de **Diretrizes Institucionais** a serem implementadas no quadriênio.

### III - HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O início do desbravamento do atual território do município de Seropédica data de meados do século XVII, quando os jesuítas lançaram as bases da futura povoação para catequizar os índios da região em terras compreendidas entre os rios Tinguauçu e Itaguaí. Posteriormente, missionários da Companhia de Jesus vieram morar na fazenda Santa Cruz, que por sua localização facilitava o acesso à aldeia, onde erigiram um templo dedicado a São Francisco Xavier, inaugurado em 1729. No ano de 1759, os jesuítas foram expulsos, o que causou grande decadência a toda a região.

Seropédica, segundo alguns estudiosos, deriva da sericultura, atividade da criação do bicho-da-seda. No ano de 1875, ainda época imperial, criou-se a primeira organização serícola do país, a Imperial Companhia Seropédica Fluminense.

Dotada de terras férteis, a região desfrutou, até a década de 1880, de fortes atividades rurais e comerciais, exportando em grande escala cereais, café, farinha, açúcar e aguardente. Com a abolição da escravidão, houve considerável êxodo dos antigos escravos, ocasionando forte crise econômica. Esse fato, aliado à falta de transporte e à insalubridade da região, fez com que desaparecessem as grandes plantações, periódicas ou permanentes. O abandono das terras provocou a obstrução dos rios que cortam quase toda a baixada do território municipal, alagando-a. Daí se originou o agravamento da malária, que reduziu a população local e paralisou por várias décadas o desenvolvimento econômico da região.

A passagem da antiga rodovia Rio - São Paulo pelo território do antigo distrito de Seropédica e a instalação de indústria têxtil no antigo distrito de Paracambi, aliadas às obras de saneamento da Baixada Fluminense, possibilitaram ao município readquirir sua antiga posição de prestígio.

Em 1938, foram iniciadas, em Seropédica, as obras do Centro Nacional de Estudos e Pesquisas Agrônomicas, onde hoje funciona a Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ. Em 1945, todos os funcionários do Horto Florestal de Seropédica ali moravam com suas famílias. Em 1948, a UFRRJ transferiu seu *campus* para as margens da antiga rodovia Rio – São Paulo, hoje BR-465, iniciando-se o desenvolvimento urbano de Seropédica no local do antigo horto.

A região permaneceu sem expressão até três décadas atrás, tendo em vista as dificuldades de acesso, pois só era servido por uma linha férrea, com pouca movimentação de trens. A abertura da rodovia Rio - Santos mudou o cenário, facilitando o deslocamento entre diversos municípios próximos.

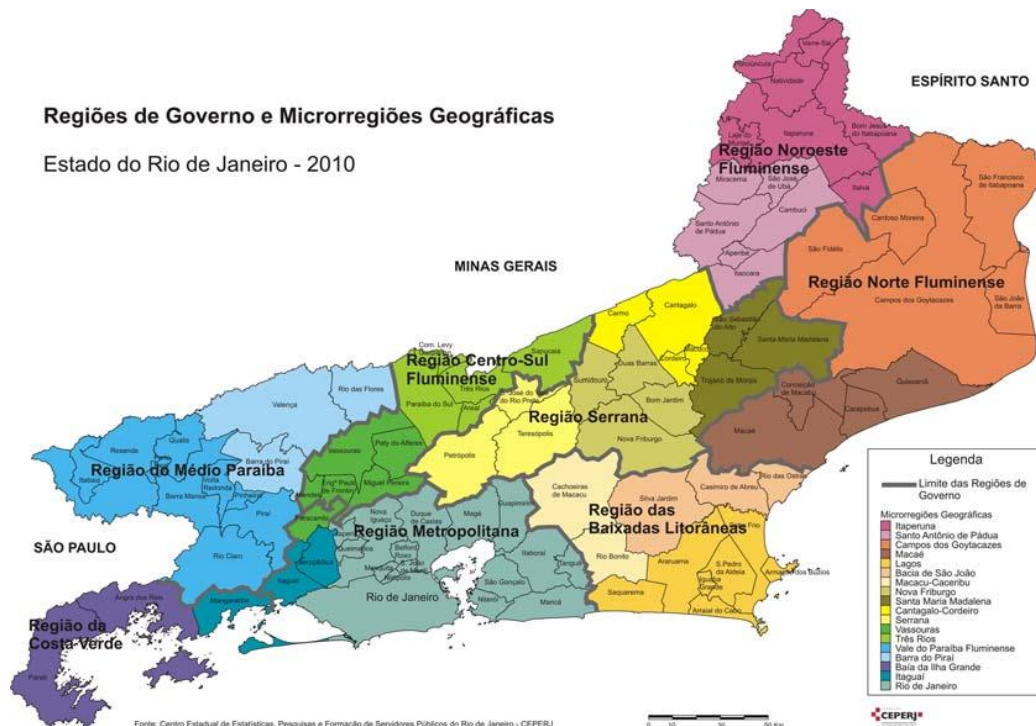
Em 1995, em face da edição da Lei nº 2.446, de 12 de outubro, Seropédica tornou-se município independente de Itaguaí, e foi instalado em 1º de janeiro de 1997.

Atualmente, Seropédica tornou-se um polo de atração para empresas que desejam operar na retroárea do porto de Itaguaí. A UFRRJ, a Pesagro e a Embrapa que exercem fortes influências na economia local.

Com a conclusão do Arco Metropolitano (BR 493) que interliga o Porto de Sepetiba em Itaguaí, à Itaboraí, percorrendo 30 km em Seropédica, muitas indústrias estão se estabelecendo às suas margens e outras, já existentes, estão ampliando suas plantas para aumento de produção.

## IV – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Seropédica pertence à Região Metropolitana, que também abrange os municípios de Rio de Janeiro, Belford Roxo, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Itaguaí, Japeri, Magé, Maricá, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, São Gonçalo, São João de Meriti e Tanguá.



O município tem um único distrito-sede, ocupando uma área total<sup>1</sup> de 283,8 quilômetros quadrados, correspondentes a 5,3% da área da Região Metropolitana. Os limites municipais, no sentido horário, são: Itaguaí, Paracambi, Japeri, Queimados e Nova Iguaçu.

A rodovia Presidente Dutra atravessa o município de leste a oeste, alcançando, respectivamente, Queimados e Paracambi. O município também é atendido pela BR-465, antigo traçado da Rio – São Paulo, alcançando a BR-116, rodovia Presidente Dutra, ao norte, e Nova Iguaçu, a leste, chegando à Avenida Brasil na altura do bairro carioca de Campo Grande. A RJ-109 o liga a Itaguaí, ao sul, e a RJ-125 acessa Japeri, ao norte. O município é, ainda, atravessado de norte a sul pelo ramal ferroviário Japeri - Mangaratiba.

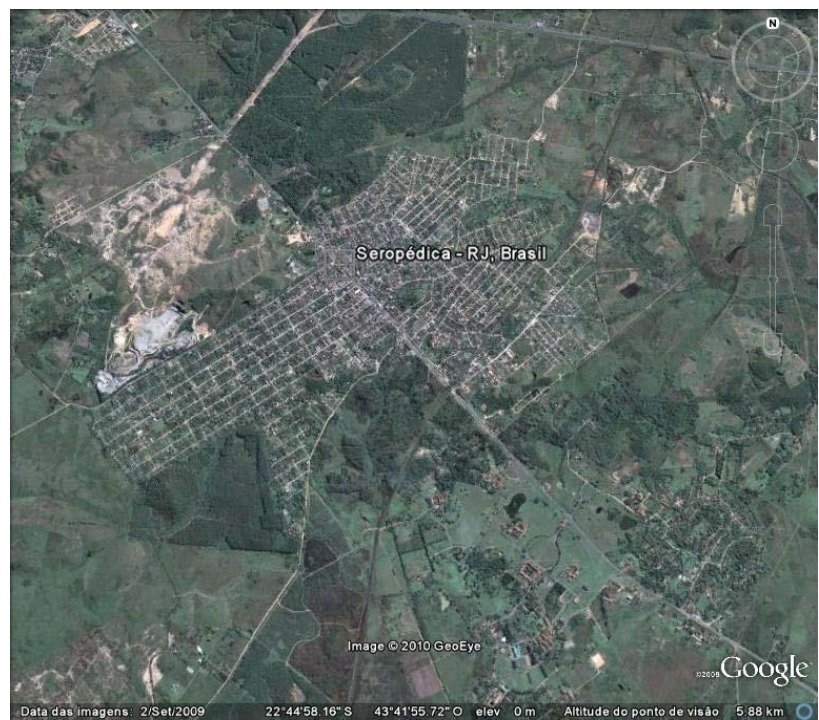
Um arco rodoviário da Região Metropolitana (BR-493, RJ-109 e RJ-099) faz a ligação do porto de Sepetiba, em Itaguaí, à BR-101, em Itaboraí. Passa por Seropédica em um trecho de 30 km, passando em seguida por Queimados, Nova Iguaçu e Duque de Caxias. Lá ele cruza com a BR-040, juntando-se à BR-116 em Magé, e segue para Guapimirim, chegando a Itaboraí no trevo de Manilha.

As imagens a seguir apresentam o mapa do município e uma perspectiva de satélite capturada do programa Google Earth, em julho de 2010.

<sup>1</sup>IBGE-Censo2010.



Fonte: DER – RJ (2006)



Perspectiva de Seropédica, tendo o *campus* da Universidade Federal Rural em primeiro plano.

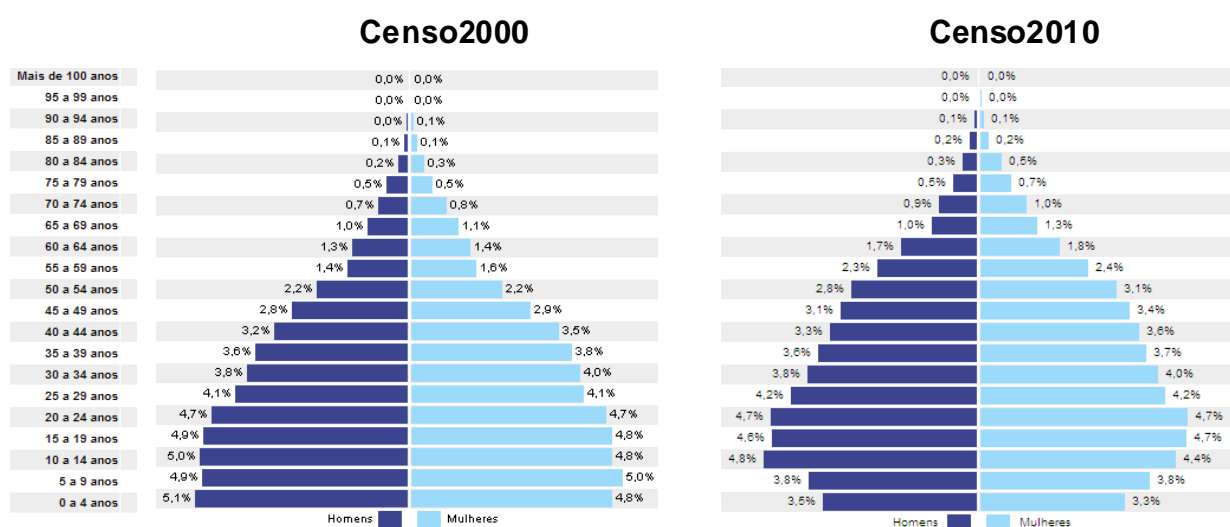
## Aspectos Demográficos

Em 2010, de acordo com o censo<sup>2</sup>, Seropédica tinha uma população de 78.186 habitantes, correspondente a 0,7% do contingente da Região Metropolitana. A densidade demográfica era de 275,5 habitantes por km<sup>2</sup>, contra 2.221,8 habitantes por km<sup>2</sup> de sua região. A taxa de urbanização correspondia a 82% da população. Em comparação com a década anterior, a população do município aumentou 19,8%, o 21º maior crescimento no estado.

A população de Seropédica, em 2011<sup>3</sup>, era de 79.179 pessoas. O município tinha um contingente de 49.560 eleitores<sup>4</sup>, correspondente a 63% do total da população. A comparação entre as pirâmides etárias construídas pelos censos 2000 e 2010<sup>5</sup> revela mudanças no perfil demográfico municipal, com estreitamento na base e alargamento no meio da figura:

Embora não tenha acontecido o Censo de 2020, dispomos de uma projeção do IBGE em 2019 que apresenta um número de **82.029** habitantes com 41.711 mulheres e 40.318 homens, com 56.531 eleitores.

*Gráfico 02: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, conforme os censos 2000 e 2010, aqui incluído como um referencial histórico por não termos realizados o Censo de 2020.*



<sup>2</sup>IBGE-Censo2010.

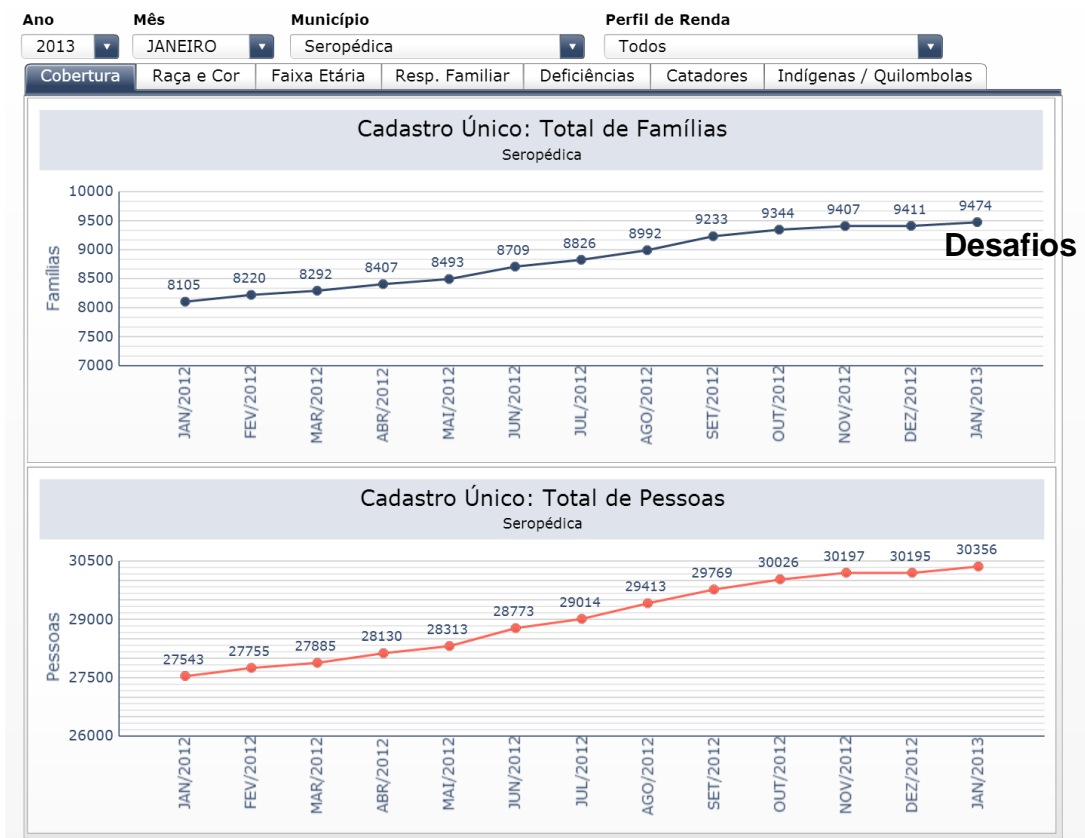
<sup>3</sup> Estimativa IBGE.

<sup>4</sup>EstatísticasTSE-Eleições2010.

<sup>5</sup>IBGE.

## V - MAPA DA VULNERABILIDADE DO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA

O presente Mapa foi extraído do Portal de Informações do Programa Rio Sem Miséria

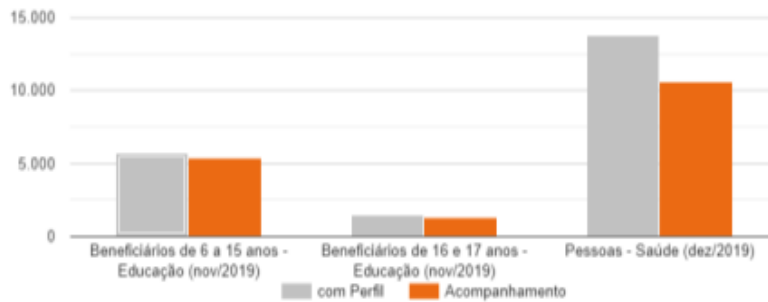


### Cobertura do Bolsa Família – Perfil PBF (R\$ 140,00)

População IBGE 2020	Estimativa MDS Família Pobre (Perfil Cad. Único)	Cadastro Único			Estimativa Famílias PBF	Perfil Bolsa Família				
		Total Famílias (Perfil 1/2 SM)	Total Pessoas	% Cobertura		Total Famílias	Total Pessoas	Valor BSP	Valor Financeiro Mensal	Benefício Médio
83.092	8.205	11.255	18.866	158,3%	5.075	8.034	24.037	6.082	2.274.063,00	28305

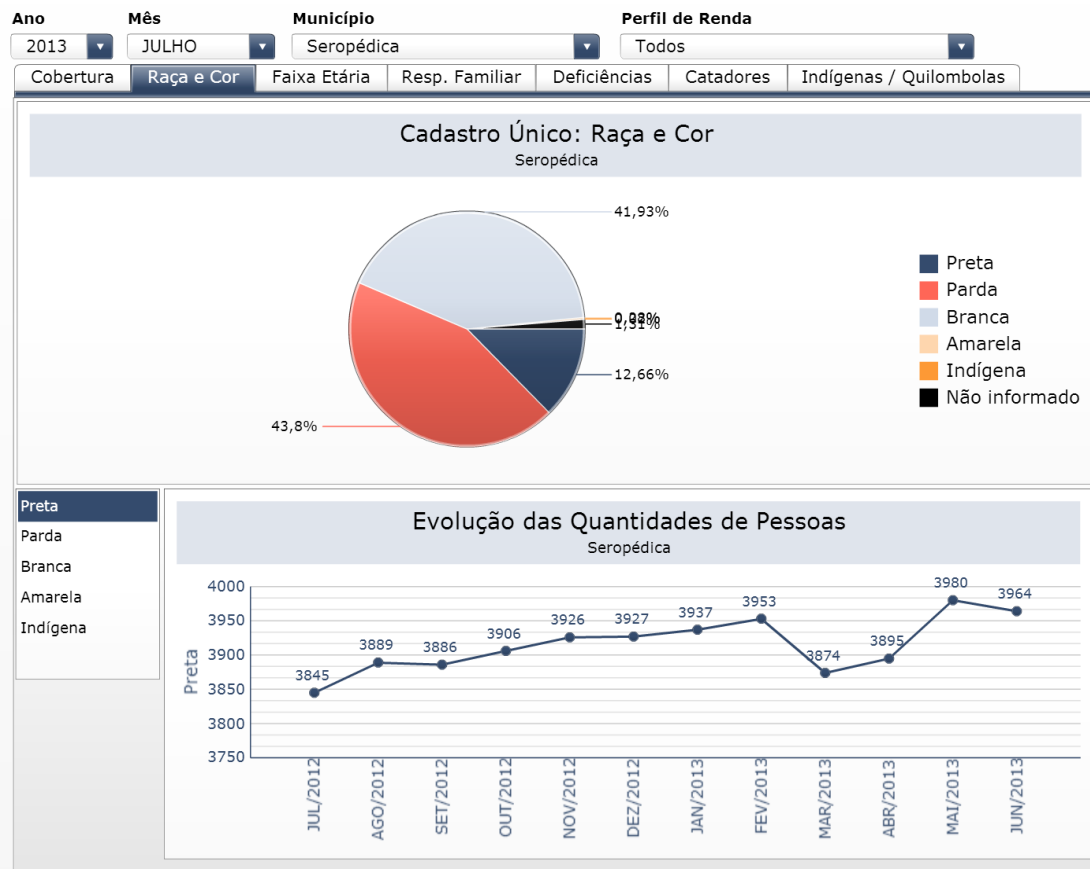
**OBS:** De uma população total de 83.092 habitantes, 38.883 apresentam o perfil do PBF, o que equivale afirmar que 46,76% da população do Município encontra-se em condições de vulnerabilidade social, sendo que 18.866 em situação de extrema pobreza (CADUNICO2019), equivalente à 22,71% da população.

## Município: SEROPÉDICA/RJ



Fonte: Ministério da Cidadania, Secretaria Nacional de Renda e Cidadania  
 Para ver mais informações sobre Cadastro Único, Bolsa Família, Benefícios do BF e Condições de Acesso acesse o [relatório específico do Bolsa Família e Cadastro Único](#).

**OBS:** Quanto à Raça e Cor 56,69% equivalem a Negros ou Pardos.



## VI- CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA

Dados relativos informados pelo IBGE - 2020, por projeção, tendo em vista QUE NÃO HOUVE O CENSO de 2020 e estes dados estão devidamente cadastrados na Divisão de Proteção Social Básica da Subsecretaria de Assistência Social e Descentralização da Gestão da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) do Governo do Estado do Rio de Janeiro.

**Município:** Seropédica      **Extensão Territorial:** 283.762 Km<sup>2</sup>  
**Porte:** Média      **Gestão:** Plena  
**População:** 82.029      **Populações Urbanas:** 66.297      **Populações Rurais:** 15.732  
**Mulheres:** 41.711      **Homens:** 40.318  
**PIB M:** R\$ 4.462.277      **IDH M:** 0,76  
**Número de eleitores 2020** 56.531 Homens 26.937(47,65%) Mulheres 29.537(52,25%)

**Nº DE CRAS:** 4 **Capacidade de Acompanhamento:** 5.000 cada um

### Estimativas – Famílias de Baixa Renda

**Perfil CADUNICO:** 14.029      **Renda Per Capita de ½ salário Mínimo:** 11.619

**Percentual de Cobertura:** 112%

### Estimativa de Famílias Pobres

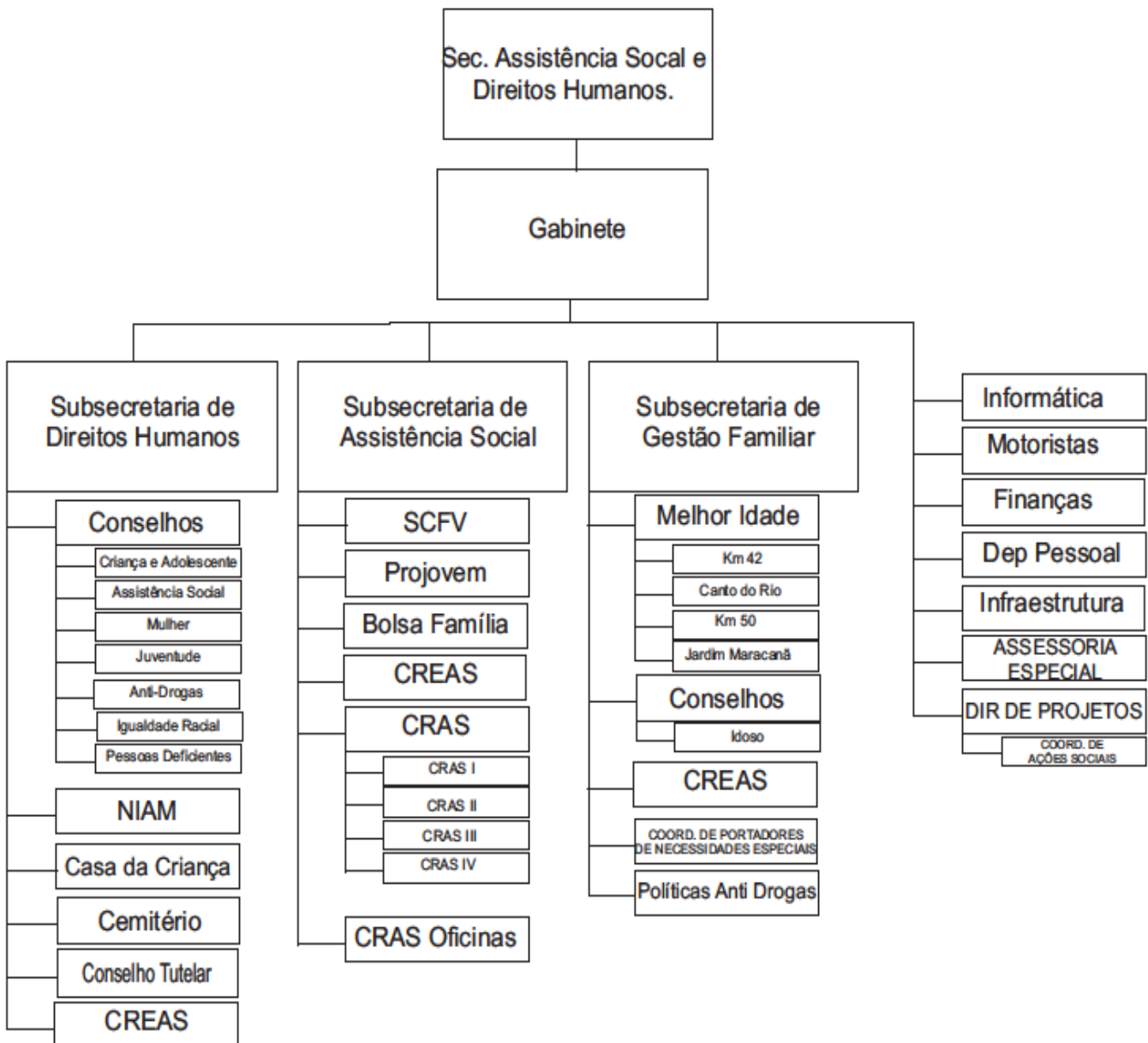
**Perfil Bolsa Família:** 11.619 **Famílias Beneficiadas pelo Bolsa Família:** 8.083

**Percentual de Cobertura:** 69,56%

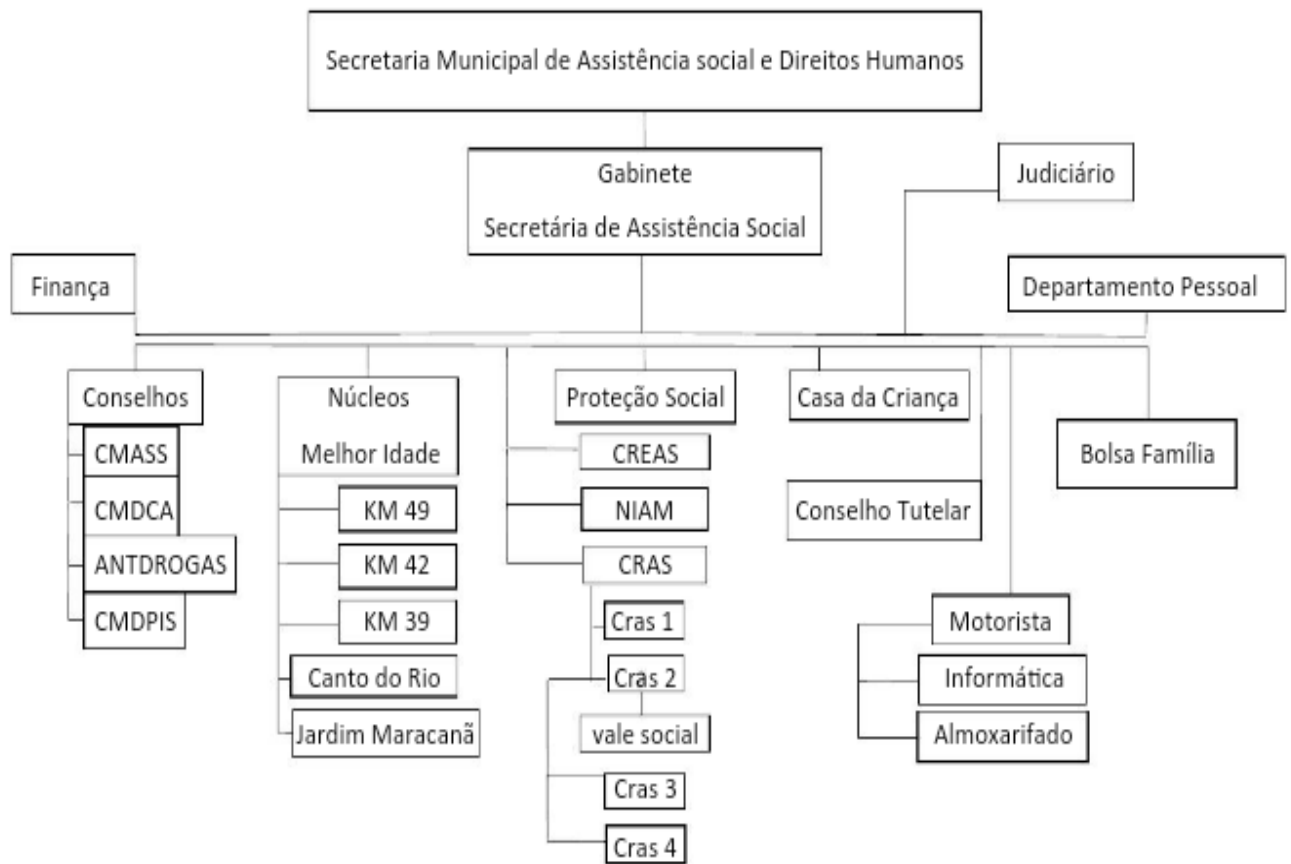
**Total de Pessoas cadastradas:** 38.414

## VII- Estrutura organizacional da Secretaria de Assistência Social Direitos Humanos, Organograma, Recursos, Equipamentos, Organização de Pessoal, Programas, Serviços, Projetos e Ações.

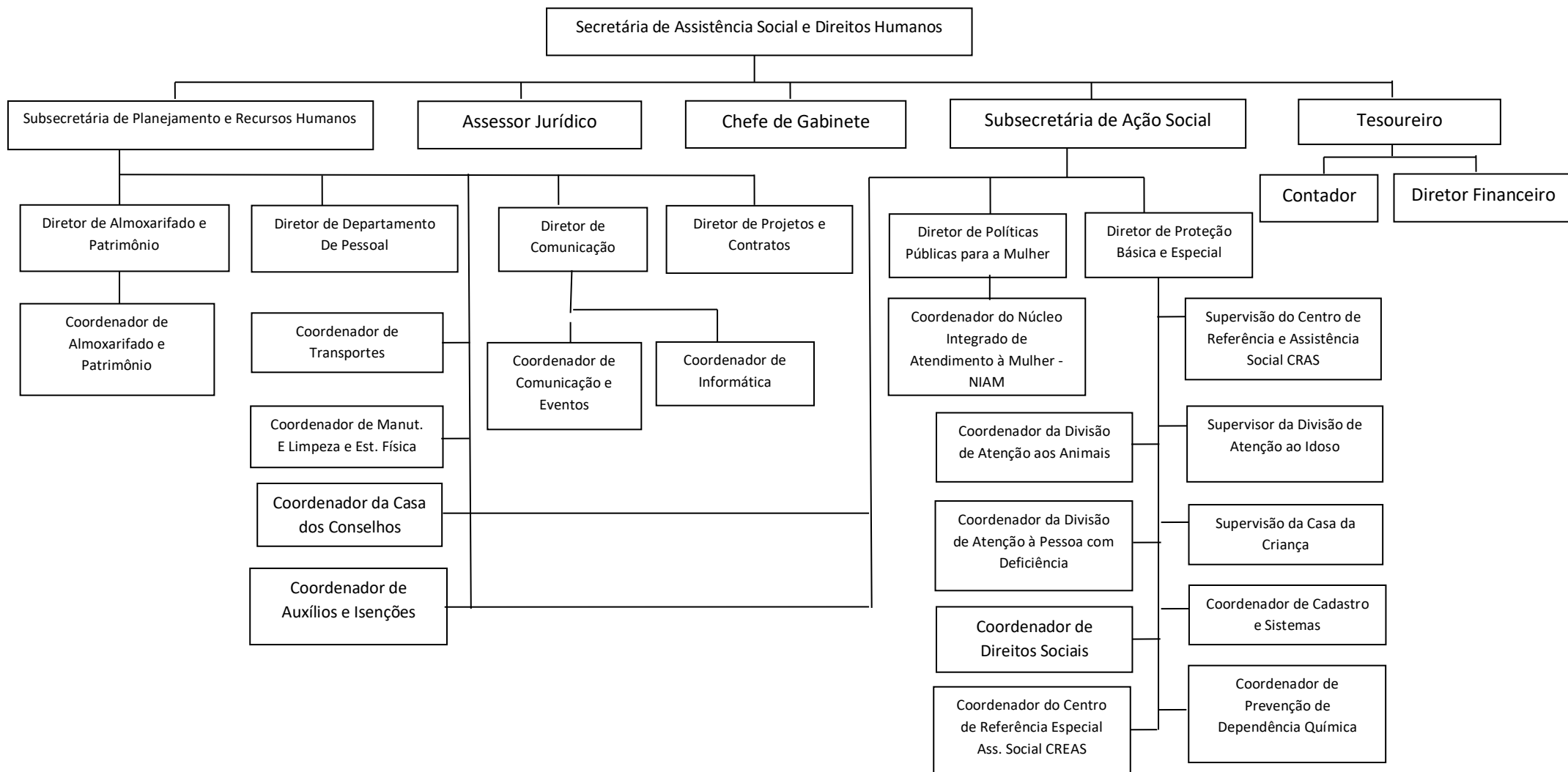
# ORGANOGRAMA 2014/2017



# ORGANOGRAMA 2017/2021



# ORGANOGRAMA 2022/2025



## QUADRO PESSOAL DA SMASDH

CARGO	QUANTIDADE
Advogado	04
Assessor de Relações Institucionais	01
Assistente Social	12
Aux. Administrativo	56
Aux. de Serviços Gerais	29
Chefe de gabinete	01
Conselho Tutelar	05
Coordenação de Manutenção, Limpeza e Estrutura Física	01
Coordenador Financeiro	01
Coordenador de CRAS	04
Coordenador CREAS	01
Coordenadora Casa da Criança	01
Coordenadora da Casa dos Conselhos e Cidadania	01
Coordenador da Divisão da Criança e Adolescente	01
Coordenador da Divisão a Pessoas com Deficiência	01
Coordenador da Casa dos Conselhos e Cidadania	01
Coordenador de Almoxarifado e Patrimônio	01
Coordenador de Auxílios de Isenções	01
Coordenador de Comunicação e Eventos	01
Coordenador de Elétrica	02
Coordenador de Direitos Sociais	01
Coordenador de Informática	01
Coordenador de Melhor Idade	05
Coordenador de Cadastro e Sistemas	02
Coordenador de Prevenção de Dependência Química	01
Coordenador de Recursos Humanos	01
Coordenador de Transporte	01
Coordenador Leão XIII	01
Coordenação NIAM	01
Coordenadora Criança Feliz	01
Coordenador da Divisão de Atenção aos Animais	01
Coordenador	01
Cuidador	13
Diretor de Almoxarifado e Patrimônio	01
Diretora de Projetos e Contratos	01
Diretor de Comunicação e Eventos	01
Diretor de Políticas Públicas para Mulher	01
Diretor de Departamento Pessoal	01

Diretor Financeiro	01
Diretor de Proteção Básica e Especial	01
Fisioterapeuta	01
Instrutor	10
Motorista	07
Pedagogo	02
Psicólogo	08
Secretária	01
Subsecretária	02
Supervisor da Divisão de Atenção ao Idoso	01
Supervisão da Casa da Criança	01
Técnico de Enfermagem	06
Técnico de Informática	01
Tesoureiro	01
Vigia	21
<b>TOTAL</b>	<b>224</b>

**Obs.:** Ao criarmos mais um CRAS teríamos a necessidade de contratação de mais, no mínimo, 10 pessoas entre Técnicos de Nível Superior, Técnicos de nível médio, Auxiliares Administrativos, Auxiliares de Serviços Gerais e Vigias, e para a Instituição de Longa Permanência Municipal para os Idosos de Seropédica será necessário no mínimo de 20 profissionais entre Técnicos de Nível Superior e Médio, Auxiliares Administrativos, Auxiliares de Serviços Gerais e Vigias.

## VIII - CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS AO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA ANO 2021

ORIGEM	NÚMEROS	REPASSE MENSAL R\$	TOTAL REPASSE ANUAL R\$
BOLSA FAMÍLIA	8.034	2.273.622,00	27.283.464
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	813	895.400,00	10.117.087,00
PROGRAMA CRIANÇA FELIZ			59.615,00
APOIO EMERGENCIAL COVID19			153.075,00

SUPERAÇÃO DA EXTREMA POBREZA	6.082	64,00	389.248,00
BENEFÍCIO VARIÁVEL DA NUTRIZ			30.012,00
BENEFÍCIO VARIÁVEL DA GESTANTE	225	369,00	83.025,00
FUNDO NACIONAL DE ASS. SOCIAL 2021			693.730,20
FUNDO ESTADUAL DE ASS. SOCIAL			314.225,00
FUNDO MUNICIPAL DE ASS. SOCIAL			254.160,00
TOTAL DA CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ANO DE 2021			39.377.641,20

## IX - XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:



**Tema Central: direito do povo e dever do Estado, com financiamento público , para enfrentar as desigualdades e garantir proteção social.**

- **EIXO 01: A Proteção Social não contributiva e o princípio da equidade como paradigma para a gestão dos direitos socioassistenciais no enfrentamento das desigualdades.**

**Objetivos específicos:**

- a) Garantir o acesso à Assistência Social para o enfrentamento de desigualdades e promoção da equidade, considerando grupos em situação de maior vulnerabilidade;
- b) Fomentar a relação intersetorial entre as políticas de Assistência Social, Saúde e Previdência Social com a Educação e Trabalho e Emprego, visando a garantia de direitos sociais;
- c) Assegurar a vinculação do BPC ao salário mínimo, conforme previsão da Constituição Federal;

- d) Universalizar o acesso ao BPC, alcançando a população ainda sem segurança de renda, considerando a Lei Brasileira de Inclusão (LBI);
- e) Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e acesso às necessidades sociais básicas, com adoção de contínua valorização dos benefícios do Programa Bolsa Família;
- f) Efetivar a oferta de Benefícios Eventuais sob a lógica do direito socioassistencial.

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal**

1ª Que o Programa Bolsa Família contemple com valor mínimo de um salário mínimo ao usuário em situação de vulnerabilidade e risco social, por um período de dois anos pós pandemia, preparando-o para sua emancipação.

2ª Apoiar a implantação e contribuir com manutenção de um centro de referência da pessoa com deficiência nos municípios.

- **EIXO 02: Financiamento e Orçamento como instrumento para uma gestão de compromissos e corresponsabilidade dos Entes federativos para a garantia dos direitos socioassistenciais**

**Objetivos específicos:**

- a) Aprimorar a gestão compartilhada, descentralizada e participativa do SUAS, atualizando normativas e considerando a responsabilidade dos entes no cofinanciamento e na provisão das respectivas ofertas e o necessário fortalecimento do pacto federativo;
- b) Aprimorar as normativas no que se refere a uma nova forma de cofinanciamento no SUAS, considerando serviços, benefícios, programas e apoio à gestão
- d) Interlocução, gestão e articulação quanto às normativas constitucionais referentes ao percentual mínimo destinado à Assistência Social, dentro da Seguridade Social;
- e) Aprimorar as normativas no que se refere a uma nova forma de cofinanciamento no SUAS;
- f) Revisar as normativas do SUAS, de modo a considerar na regulação as diversidades e especificidades de públicos e territórios, na perspectiva da garantia dos direitos socioassistenciais;
- g) Aprimorar os parâmetros de cofinanciamento, considerando os fatores amazônicos e semiárido nordestino, as grandes extensões territoriais e áreas rurais;
- h) Assegurar que as receitas da Política de Assistência Social e suas despesas com pessoal não sejam computadas para fins dos limites estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal LRF.

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal**

1ª Providenciar um orçamento próprio para Vigilância Socioassistencial, para melhorar a execução de seus serviços, reajustando e aumentando o percentual de acordo com o acréscimo da demanda

2ª Que o orçamento anual da União, dos Estados e dos Municípios sejam contemplados com um percentual fixo, assim como acontece com a educação e saúde e que sejam elaborados com corresponsabilidade e com parceria efetiva com Sociedade civil e organizações não governamentais.

- **EIXO 03: Controle Social: o lugar da sociedade civil no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a importância da participação dos usuários.**

### **Objetivos específicos:**

- a) Fomentar o papel dos Conselhos de Assistência Social nas iniciativas de gestão do Programa Bolsa Família (PBF) e do Cadastro Único, potencializado o exercício do controle social nos Termos da Resolução CNAS nº 15/2014
- b) Criar estratégias de comunicação e de informação para ampla divulgação dos direitos socioassistenciais e de seu reconhecimento por parte dos usuários da política.
- c) Promover a articulação dos Conselhos da Assistência Social com os outros conselhos (Educação, Saúde) visando à integração de esforços, a qualificação das atenções e a garantia de direitos.

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal**

1ª Identificar, elaborar, propor e executar projetos de políticas públicas pós COVID19 para atender os sequelados.

2ª Promover a integração do SUAS nos três entes federados União, Estados e Município com a rede farmacêutica vinculada aos SUS.

- **EIXO 04: Gestão e acesso às seguranças socioassistenciais e a articulação entre serviços, benefícios e transferência de renda como garantias de direitos socioassistenciais e proteção social.**

### **Objetivos específicos:**

- a) Implantação da vigilância socioassistencial, estratégia fundamental para reconhecimento e localização das vulnerabilidades e riscos e das violações de direito dos territórios, que oriente e avalie a oferta de serviços socioassistenciais de acordo com as necessidades de seus usuários;
- b) Instituir parâmetros para a relação do SUAS com o Sistema de Justiça, visando o estabelecimento de fluxos e protocolos de referenciamento e de definição de competências;
- c) Fortalecer a Intersetorialidade como estratégia de gestão;
- d) Revisar o Protocolo de Gestão integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda;
- e) Garantir a inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único e fortalecer as estratégias de integração entre acesso a benefícios, serviços e direitos para apoio a segmentos que demandem cuidados – crianças na primeira infância, idosos e pessoas com deficiência- e suas famílias;
- f) Reordenar e ampliar a oferta de serviços de acolhimento na perspectiva da garantia de direitos;
- g) Fortalecer a atuação da Política de Assistência Social para a redução de desigualdades e promoção do acesso a direitos, estratégias voltadas à ampliação do acesso e permanência na escola , à integração ao mundo do trabalho e ao acesso ao trabalho decente.

### **Recomendações emanadas da XII Conferência Municipal**

1ª A Vigilância Socioassistencial deve ser considerada a base para toda Assistência Social não contributiva e, para tal, deve ser constituída uma rede própria ou um departamento inter setorial.

2ª Reordenar e ampliar a oferta de serviços de acordo com identificação e mapeamento das áreas de maior fragilidade social, integrando os serviços dos CRAS, CREAS E NIAM às Estruturas de Saúde.

- **EIXO 05: Atuação do SUAS em Situações de Calamidade Pública e Emergências**

**Objetivos específicos:**

- a) Ampliar progressivamente o escopo de atuação do SUAS frente aos diferentes contextos de emergência, exigindo cada vez mais o aprimoramento de arranjos institucionais, normativos, orientações e apoios técnicos aos municípios. Visando à qualificação das ofertas do SUAS no contexto das emergências e, principalmente neste momento de pandemia, em que o enfrentamento de impactos na vida da criança e adolescentes que se tornaram órfãos, pessoas que perderam seus empregos e famílias pobres que se encontram em situação de maior vulnerabilidade em função da crise econômica.
- b) Estar o SUAS presente desde o início do planejamento das ações intersetoriais de enfrentamento nos contextos de desastres e emergências diversas e que, atuando junto a outras políticas e setores, resguarde a sua especificidade.
- c) O II Plano Decenal de Assistência Social – 2016/2026 reafirma o objetivo de estruturação e manutenção da rede de proteção social básica para além do emergencial e das situações de risco pessoal e social, na perspectiva da consolidação da prevenção no campo socioassistencial.

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal**

1ª Elaborar um plano de ação emergencial que contemple recursos financeiros, recursos humanos e infraestrutura, com atualização anual.

2ª Criar uma REDE DE SOLIDARIEDADE que integre as diferentes Secretarias Municipais, Organizações da Sociedade Civil, Indústrias, Estabelecimentos Comerciais, Universidades, Entidades Desportivas e Entidades Religiosas, que possam ser acionadas agilmente quando em caso de calamidade.

## **X - ESTRUTURA DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS**



### **QUATRO (4) UNIDADES DO CRAS**



O CRAS é um espaço público estatal descentralizado da política de Assistência Social, responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS.

Tendo em vista cumprir o dever de aproximar a Assistência Social de toda família e indivíduo e, ao mesmo tempo, considerar as particularidades de cada território, o **CRAS**

deverá localizar-se em local de maior acessibilidade, devendo realizar a cobertura das áreas de vulnerabilidade. Nos casos de populações específicas ou dispersão populacional que tenham dificuldade para acessar o equipamento fixo existente, apontamos que a unidade poderá ser móvel – CRAS ITINERANTE, garantindo o acesso dessa parcela da população.

## **OBJETIVOS**

**OBJETIVO GERAL:** Prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar situações de vulnerabilidade e risco social;
- Contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias;
- Desenvolver Ações que envolvam articulação com diversas redes de serviços do Município e Intermunicipal;
- Atuar em caráter preventivo, proativo e protetivo evitando que as famílias e / ou indivíduos tenham seus direitos violados;
  - Realizar estudos de casos e pesquisas;
  - Integrar programas sociais para melhorar o impacto social;
  - Promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
  - Realizar estudos e diagnósticos da realidade.

### **PROGRAMA DE ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)**

O PAIF é o principal serviço de Proteção Social Básica, ao quais todos os outros serviços desse nível de proteção devem articular-se, pois confere a primazia da ação do poder público na garantia do direito à convivência familiar e assegura a matricialidade sociofamiliar no atendimento socioassistencial, um dos eixos estruturantes do SUAS. (MDS: 2009, p. 31).

É o principal serviço ofertado pelo CRAS, cuja execução é obrigatória e exclusiva. É um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos familiares e comunitários, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

### **AÇÕES DESENVOLVIDAS NOS CRAS´s**

- Recepção e Acolhida das Famílias e/ ou indivíduos;
- Atendimento Psicossocial;
- Entrevistas para levantamento da condição socioeconômica e familiar do indivíduo;
- Visitas Domiciliares e Institucionais;
- Encaminhamentos à rede socioassistencial;
- Encaminhamento para inserção de indivíduos e/ ou famílias no Cadastro Único;
- Elaboração e execução de Projetos Sociais;
- Reuniões socioeducativas com grupos das famílias e/ ou indivíduos cadastrados no CRAS;
- Acompanhamento prioritário das famílias em Descumprimento de Condicionalidades do PBF;

- Acompanhamento prioritário das famílias incluídas no Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF)
- Acompanhamento das Famílias oriundas do BPC;
- Acompanhamento e avaliação de resultados dos trabalhos desenvolvidos com as famílias;
- Elaboração de relatórios e prontuários dos atendimentos realizados com o grupo familiar e individual;
- Reuniões de Equipe e Estudo de Casos;
- Supervisão dos estagiários;
- Eventos e Ações Sociais;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos com Crianças/Adolescentes de 0 a 15 anos;
- Projovem Adolescente (15 a 17);
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiências e Idosas;
- Projeto Menina Feliz
- Busca Ativa

Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos



## **Programa Criança Feliz**

O Programa Criança Feliz, previsto no Decreto 8.869 de 05/10/2016, tendo como referência a lei 13.257 de 08 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância, visa o atendimento prioritário a gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, Crianças de até seis anos e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), e crianças afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção.

### **Objetivo Geral:**

O Programa Criança Feliz tem como objetivo promover o desenvolvimento infantil a partir do apoio e acompanhamento da primeira infância mediante visitas domiciliares planejadas e sistemáticas, como metodologia específica para atenção e apoio à família, o fortalecimento de vínculos e o estímulo ao desenvolvimento infantil, priorizando o público prioritário do programa.

### **Objetivos Específicos**

- Apoiar à gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- Colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de seis anos de idade;

- Mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem, através de visitas domiciliares realizando orientações de acordo com suas especificidades.
- Integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância.
- Criar e fortalecer vínculos através do brincar;
- Complementar as ações de proteção e desenvolvimento das crianças e fortalecer vínculos familiares e sociais;

### **Detalhamento do Serviço**

#### **Público alvo do Programa:**

- Crianças de 00 a 03 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- Gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- Crianças de 00 a 06 anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada- BPC;
- Sexo: Feminino e Masculino
- Período de Funcionamento: De segunda feira a sexta feira das 8 às 17h
- Números de Famílias Pactuadas: 800 (oitocentas)
- Números de Pessoas efetivas atendidas: 30% da pactuação 240 (duzentos e quarenta).

#### **Equipe do Programa:**

- 01 Coordenadora - Assistente Social
- 10 - Visitadoras com escolarização mínima de ensino médio



### **Visitadoras CRAS Fazenda Caxias**



## Visitadoras CRAS Boa Esperança



## Atendimento à primeira infância



## Atendimento às gestantes



## **XI – CONSTRUÇÃO E/OU ALUGUEL DE IMÓVEL PARA AMPLIAÇÃO DE MAIS UM CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CRIAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

### **Justificativa**

Em decorrência da grande demanda na área de assistência social no município, principalmente na área de proteção social básica, em áreas que necessitam de um melhor atendimento social, e também devido ao fato de grande incremento populacional em decorrência da implantação de várias indústrias e aumento da planta industrial de outras, além da abertura da estrada denominada de Arco Metropolitano. Bairros tais como: São Miguel, Nazaré, Mutirão, Peri-Peri, Carretão, INCRA, distantes de nossa sede municipal, estaremos construindo e/ou alugando um imóvel onde o mesmo irá respeitar a tipificação nacional de serviços (NOB-SUAS), tanto para construir bem como para alugar, e com isso iremos ampliar nossa área de abrangência para outros bairros.

Devido ao fato do aumento significativo de idosos em nosso município, verificamos através dos nossos CRAS's, que a falta de Instituições de longa permanência para idosos em nossa cidade sendo necessária a criação de uma Instituição de Longa Permanência Municipal para os Idosos de Seropédica, desta forma estaremos melhorando, nossas atividades, atendimentos e serviços prestados aos idosos de Seropédica.

## **XII - BENEFÍCIOS EVENTUAIS SERVIÇOS OFERECIDOS ATRAVÉS DE AÇÕES DOS CRAS**

São benefícios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de caráter complementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de morte, nascimento, calamidade pública e situações de vulnerabilidade temporária.

### **DIRETRIZES LEGAIS DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS**

- **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS;**
- **Resolução nº 212/2006 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.**
- **Resolução CIT nº 07 de 10 de setembro de 2009 – DA Gestão Inteira do SUAS.**

### **BENEFÍCIOS EVENTUAIS OFERTADOS PELA ASSISTENCIA SOCIAL**

- **ALUGUEL SOCIAL - Lei Municipal 393/2010 de 27 de dezembro de 2010**  
**Normas para a Concessão do Aluguel Social:**  
**a) Direito ao requerimento do benefício:**

- Famílias de baixa renda, vítimas de calamidade pública cujas moradias tenham sido destruídas ou que tenham que ser demolidas em decorrência dos desastres.

**b) Critérios e dinâmica do benefício:**

- Visita domiciliar;
- Elaboração do Relatório social;
- Abertura de processo.

**c) Formulários necessários ao requerimento do benefício:**

- Declaração de Hipossuficiência;
- Autorização para derrubar a casa.

❖ **AUXILIO FUNERAL**

**Normas para a Concessão do Auxílio Funeral**

**a) Direito ao requerimento do benefício:**

- Moradores de Seropédica com renda mensal até dois salários mínimos.

**b) Critérios e dinâmica do benefício:**

- Visita domiciliar,
- Elaboração do Relatório social.

**c) Documentos necessários ao requerimento do benefício:**

- Xerox da Certidão do óbito;
- Comprovante de residência;
- RG da pessoa que solicitou.

**d) Benefício oferecido:**

- Uma Urna (caixão), a liberação da Capela Municipal e o traslado do corpo dentro do Município de Seropédica.

<b>Benefícios Eventuais 2021</b>	
Aluguel social	04
Auxilio funeral	318
Isenção de imposto IPTU	126
Cesta básica	4000
<b>Isenção de taxas 2021 Leão XIII</b>	
Identidade Civil	1812
Casamento	873
Nascimento	463
Óbito 2ª via	37
Atendimento vale social	1270
<b>Total de atendimento</b>	<b>4.455</b>

Por iniciativa do Professor Gilsimar Soares Monsores (Coordenador da Divisão Especial de Atenção ao Idoso), 500 Idosos receberam, no mês de julho de 2021, cartões de alimentação no valor de R\$ 70,00 do Projeto Favela/VIVO RIO.

#### **CRAS I**

- **Área de abrangência:** Campo Lindo, Dom Bosco, Jardim São Jorge, Jardim das Acácias, Parque Central, Parque Jacimar, Parque Vera Cruz, Morro do Oza, Geladeira, Canto do Rio, Boa Fé e Nova Olaria

**Total de Famílias Cadastradas: 2.168**

#### **CRAS II**

- **Área de abrangência:** Fazenda Caxias, Peixoto, Sá Freire, Fonte Limpa, Santa Sofia, São Miguel, Cabral, Ecologia, Rural, Serrinha, Condomínios PMCMV e Parque das Flores.

**Total de famílias cadastradas: 596 famílias.**

#### **CRAS III**

- **Área de abrangência:** Jardim Maracanã, Nazaré, Coletivo, Santa Alice, Carretão, INCRA (da Reforma Agrária), Sol da Manhã e Peri-Peri

**Total de Famílias Cadastradas:105**

#### **CRAS IV**

- **Área de abrangência:** Boa Esperança, Vila Sonia, Mutirão, Coqueiral, Viúva Graça, Vila Araujo e Areal.

**Total de Famílias Cadastradas: 759**

## **ENDEREÇOS**

**CRAS I** – Bairro: Jardins: Estrada Rio São Paulo, no.142 – Km 40.

CEP: 23.898-093, Tel.: (21) 2682-2404 - [crascampolindo@gmail.com](mailto:crascampolindo@gmail.com)

**CRAS II** – FAZENDA CAXIAS: RUA JOANA RESENDE N° 17.

CEP: 23.895-205 Tel.: (21) 3787-4498 - [crsfazendacaxias@gmail.com](mailto:crsfazendacaxias@gmail.com)

**CRAS III** – JARDIM MARACANÃ: rua Arliete da Silva Rodrigues, s/n° (em frente à Escola Municipal Bananal)

CEP: 23.890-000 TEL.: (21) 3787-1773 - [crasjardimmaracana@gmail.com](mailto:crasjardimmaracana@gmail.com)

**CRAS IV** – BOA ESPERANÇA: AV. Prefeito Abelardo Goulart de Souza nº 9

CEP: 23.895-265 TEL.: (21) 23787-4498 - [crasboaesperanca@gmail.com](mailto:crasboaesperanca@gmail.com)

### **XIII - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) PARA CRIANÇAS, ADOLESCENTES, ADULTOS e IDOSOS**

#### **O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA ADOLESCENTES E JOVENS DE 06 A 14 ANOS**

Tem prioridade nesse serviço crianças e adolescentes integrantes do programa de erradicação do trabalho infantil. Os **SCFV** podem ser prestados em unidades públicas ou entidades privadas sem fins lucrativos reconhecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

Os SCFV são complementares ao PAIF, devem ser ofertados nos territórios de vulnerabilidade.

#### **O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA ADOLESCENTES E JOVENS DE 15 A 17 ANOS**

Tem por foco o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino.

Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho.

#### **O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA ADULTOS E IDOSOS.**

Tem por foco o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã, onde estaremos propiciando um convívio melhor entre estes adultos e idosos em seus lares e comunidades.

#### **IMPACTO SOCIAL ESPERADO**

- ✓ Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social nos territórios de abrangência do CRAS;
- ✓ Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência nos territórios de abrangência do CRAS;
- ✓ Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;
- ✓ Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes nos territórios de abrangência dos CRAS.

#### **REORDENAMENTO DO PROGRAMA DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS**

Através da Resolução nº 01 de 21 de fevereiro de 2013, o Conselho Nacional de Assistência Social (**CNAS**) dispôs sobre o Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, estabelecendo critérios de partilha do cofinanciamento federal, assim como metas de atendimento do público prioritário.

Para o Município de Seropédica o **CNAS** estabeleceu para atendimento o número máximo de usuários **em 550**, identificados através do CADUNICO, entre crianças, adolescentes e idosos.

## XIV - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA



O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza (renda per capita de R\$ 89,00 até R\$ 178,00) e de extrema pobreza (renda familiar per capita de até R\$ 89,00) em todo o País.

Programa possui três eixos principais focados na transferência de renda, condicionalidades e programas complementares.

<b>COMPOSIÇÃO DE VALORES</b>	
<b>Os benefícios variam em valores e também de acordo com a característica da família.</b>	
Benefício Básico	O valor é de R\$ 89,00
Benefício Variável	O valor é de R\$ 41,00
Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ)	O valor é de R\$ 48,00
Benefício para Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância (BSP)	O valor do benefício é correspondente ao necessário para que a família supere a renda de R\$ 89,00 mensais por pessoa, sendo variado de acordo com o perfil no cadastro.

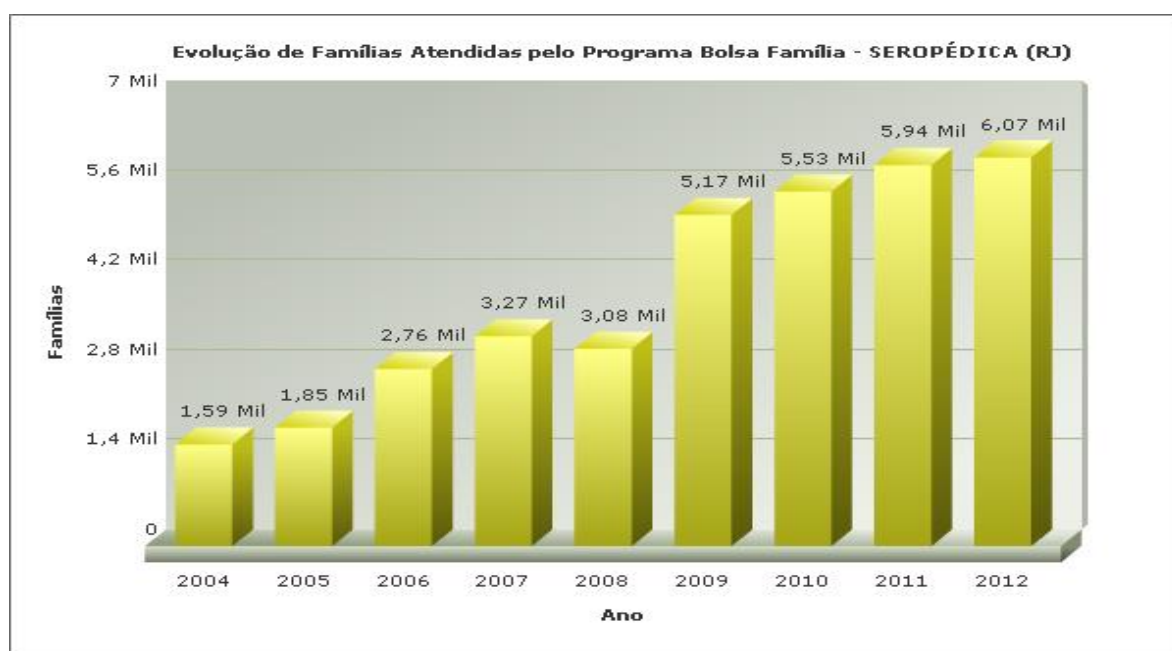
O Programa Bolsa Família integra o Plano Brasil Sem Miséria (BSM), que tem como foco de atuação os 27 milhões de brasileiros que vivem na extrema pobreza e está baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e no acesso aos serviços públicos.

O Programa atende famílias em todo território nacional de acordo com o perfil e tipos de benefícios: o básico, a variável vinculada ao adolescente (BVJ), a variável gestante (BVG) e o variável nutriz (BVN) e o Benefício para Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância (BSP). Os valores dos benefícios pagos pelo PBF variam de acordo com as características de cada família, considerando a renda mensal da família por pessoa, o número de crianças e adolescentes de até 17 anos, de gestantes, de nutrizas e de componentes da família.

Informamos ainda a importância do recadastramento, de manter as informações do cadastro sempre atualizadas e das condicionalidades do Programa (Frequência escolar e o acompanhamento da pesagem), que neste último biênio estão paralisadas em decorrência da pandemia.

No setor do Programa Bolsa Família realizamos atualizações de dados diariamente e preenchimento do “Cadastro Único” de acordo com a necessidade das famílias em (Bolsa Família, Dona de Casa, carteira do Idoso, isenção de taxa para concursos públicos).

GENERALIDADE	
Inscritos no Cadastro Único.	18.866
Perfil Bolsa Família.	11.619
Beneficiários pelo Bolsa Família.	8.083
Benefício de Superação a Extrema Pobreza na Primeira infância - BSP.	6.082
Benefício Variável Nutriz – BVN.	122
Benefício Variável Gestante – BVG.	225



## XV - CREAS, PROJETOS E AÇÕES



Rua Abigail Vicente de Lima nº 28 Bairro Fazenda Caxias – CEP: 23.8980-000

Tel.: (21) 3787.3763 [creasseropedica@gmail.com](mailto:creasseropedica@gmail.com)

Dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) o CREAS está inserido na Proteção Social Especial de Média Complexidade e tem como objetivo prestar atendimento especializado as famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados.

### **SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL**

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, entre outras.

### **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL AOS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)**

O serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento aos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, em meio aberto, determinadas judicialmente.

### **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS**

Serviço para a oferta de atendimento especializado as famílias que possuem pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: Exploração da imagem;

- ▶ Isolamento;
- ▶ Confinamento;
- ▶ Atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família;
- ▶ Falta de cuidados adequados por parte do cuidador;
- ▶ Alto grau de estresse do cuidador;
- ▶ Desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa.

### **SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA**

Serviço ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.

### **SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI)**

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento as famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

#### **PERFIL DO PÚBLICO ALVO:**

- ▶ Violência física, psicológica e negligência;
- ▶ Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;
- ▶ Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas socioeducativas ou medida de proteção;
- ▶ Situação de rua e mendicância;
- ▶ Abandono;
- ▶ Vivência de trabalho infantil.

### **TRABALHO SOCIAL DESENVOLVIDO PELO PROGRAMA**

- ▶ Acolhida;
- ▶ Acompanhamento interdisciplinar;
- ▶ Encaminhamentos para a rede;

- ▶ Referência e contrarreferência;
- ▶ Articulação interinstitucional com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos;
- ▶ Orientação;
- ▶ Estímulo ao convívio familiar, grupal e social;
- ▶ Elaboração de relatórios;
- ▶ Grupos de reflexão;
- ▶ Atendimento psicossocial individual e em grupo;
- ▶ Apoio a família na sua função protetiva.

## PROJETOS

**OBS.:** Os Projetos e ações abaixo relacionados, embora tenham sido paralisados nos últimos 4 anos, sendo os dois primeiros anos por decisão da administração e os 2 últimos em decorrência da pandemia, serão reativados a partir de 2022.

➤ “Projeto A Arca” - projeto social de prevenção ao uso indevido de drogas.

➤ Apoio técnico ao Conselho Municipal de Anti Drogas de Seropédica - COMADs e aos demais Conselhos Municipais.



- ❖ Projeto “Ouvidoria Acolhedora” que tem como objetivo acolher a família, conhecer a estrutura da dinâmica familiar e levar conhecimentos sobre o processo do uso de Drogas. Os contatos podem ser realizados: via telefone, e-mail ou pessoalmente.
- ❖ Projeto Unidos em Ação, que tem como objetivo o atendimento às famílias, preferencialmente beneficiárias do PBF, com os seguintes serviços: corte de cabelo, cadastro do Programa Bolsa Família, depilação, manicura e pedicuro, reflexo terapia, aulas de artesanato, confecção do cartão do SUS, aferição de pressão arterial, dosagem de glicose.

## PROGRAMAS DA SECRETARIA



### ABRIGO MUNICIPAL CASA DA CRIANÇA

**Data da Fundação:** 09 de setembro de 2004

**Data da reinauguração:** 19 de outubro de 2007.

**Capacidade:** 20 vagas para crianças e adolescentes e 05 vagas para bebês.

**Público Alvo:** Crianças e adolescentes de 0(zero) até dezoito anos incompletos em situação de risco e vulnerabilidade social.

**Missão:** Atender em caráter excepcional e provisório às crianças e adolescentes em situação de risco social, quando esgotados todos os recursos previstos em lei. Promover o restabelecimento na vida familiar e comunitária.

**Visão:** Constituir-se num espaço de troca e aprendizagem. Estimular e apoiar os abrigados em suas iniciativas, desenvolvendo suas potencialidades e autonomia.

**A chegada das crianças até A Casa da Criança:**

Encaminhadas pelo Conselho Tutelar e pelo Ministério Público ou através de abrigo espontâneo.

Contamos hoje **com 06 crianças e 08 adolescentes, entre 04 e 18 anos de idade**, todas estão matriculadas na rede municipal de ensino e realizam atividades no CAC (Centro de Arte e Cultura) e estão matriculados nos cursos de inclusão social nos CRAS.

Dentro da instituição fazem aulas de reforço escolar com auxílio da pedagoga e colaboram na organização e limpeza dos quartos, banheiros e horta; desenvolvem atividades com jogos e brinquedos na brinquedoteca e no quintal da instituição.

Rua Clarice Rosa e Silva nº 04, Bairro Vera Cruz - CEP 23.897-540

Tel.: (21) 2682.2516 [casacrianca102@mail.com](mailto:casacrianca102@mail.com)

## NÚCLEOS DE CONVIVÊNCIA DA 3ª IDADE



O crescimento da população idosa é um acontecimento presente e consolidado no cotidiano de nosso país, exigindo e consumindo, naturalmente, mais recursos para promoção de um envelhecimento ativo, saudável e independente.

No contexto municipal as ações voltadas para a terceira idade vão ao encontro dos objetivos da Política Nacional do Idoso. Nele os idosos realizam atividades que estimulam novas aprendizagens, novas amizades, garantia dos direitos sociais, que também compreendem um espaço de política, implementada pelo diálogo valorizando a cidadania.

**Objetivo Geral:** Garantir o atendimento socioeducativo aos núcleos da terceira idade, assegurando o acesso às políticas públicas e cidadania.

### Objetivos Específicos:

- 1- Incentivar os idosos a manter em sua rotina diária atividades sociais, através do trabalho em grupos.
- 2- Estimular a saudável convivência entre os idosos.
- 3- Promover a participação dos núcleos da terceira idade em atividades sociais, culturais, artísticas, festivas e esportivas.
- 4- Proporcionar, aos idosos, palestras e campanhas sobre saúde, em parceria com instituições governamentais e não governamentais.
- 5- Propor e promover atividades que melhorem a qualidade de vida dos idosos, tais como: oficinas de trabalhos manuais, atividades físicas, danças, passeios e excursões.

## ATENDIMENTO A 826 IDOSOS EM 05 NÚCLEOS DA MELHOR IDADE:

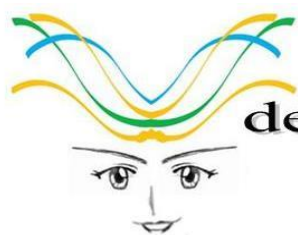
- ▶ CANTO DO RIO – 70
- ▶ JARDIM MARACANÃ – 60
- ▶ KM 39 – 95
- ▶ KM 50 – 378
- ▶ KM 42 – 223

### Faixa Etária

- ▶ De 54 a 59 anos de idade = 113
- ▶ De 60 a 69 anos de idade = 312
- ▶ De 70 a 79 anos de idade = 289
- ▶ De 80 a 89 anos de idade = 92
- ▶ A partir de 90 anos de idade = 20

## SERVIÇOS OFERTADOS NOS NÚCLEOS DA 3ª IDADE

- ▶ AURICULOTERAPIA
- ▶ AULA DE DANÇA
- ▶ CAMINHADAS GUIADAS
- ▶ FISIOTERAPIA
- ▶ MASSOTERAPIA
- ▶ GINECOLOGISTA
- ▶ TAICHICHUAN
- ▶ ATENDIMENTO PSICOLOGICO E ACOMPANHAMENTO COM A EMFERMAGEM.



Núcleo Integrado  
de Atendimento à Mulher

**NIAM**

*Serapédica - RJ*

Baseado na Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar, no sentido de prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher foi criado em agosto de 2009 com a iniciativa da Secretaria de Assistência Social Direitos Humanos, o Núcleo Integrado de Atendimento à Mulher – NIAM que se configura como um espaço privilegiado dentro do município no sentido de atender às mulheres vítimas de violência doméstica.

### Lei Maria Da Penha – 11.340/06 Disposições Preliminares

Art. 2º Toda mulher, independente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social

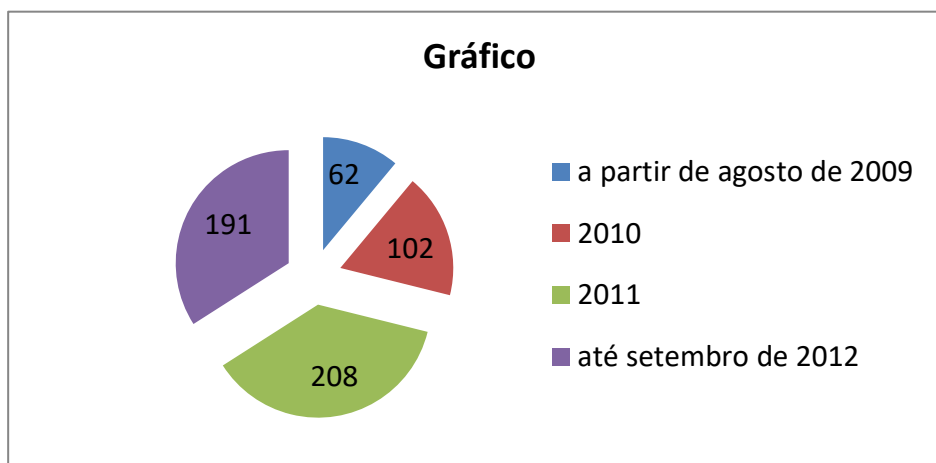
## Objetivo

Prestar acolhimento e acompanhamento psicológico, social e orientação jurídica às mulheres em situação de violência no sentido de fortalecer sua autoestima e possibilitar que essas mulheres se tornem protagonistas de seus próprios direitos.

## NIAM EM NÚMEROS

No exercício de 2021, no período de janeiro a julho, o NIAM atendeu 40 Mulheres que geraram uma demanda de 82 procedimentos, sendo 27 de cunho Social, 26 de cunho Jurídico e 29 de cunho Psicológico.

**No quadriênio anterior (2017/20) foram registrados 432 atendimentos.**



**Quadro Histórico do NIAM no primeiro quadriênio de atuação  
2009 a 2012**

## XVI - CONSELHOS VINCULADOS À SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os Conselhos de Assistência Social surgem a partir da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e, como ele, muitos outros Conselhos surgem a partir da Constituição Federal de 1988, que assegurou a participação da sociedade em diversas políticas públicas, como a da previdência, da saúde, da criança e adolescente, do patrimônio histórico, do meio ambiente, dentre outras.

Os Conselhos Municipais são Órgãos deliberativos, constituídos por representantes da Sociedade Civil, Poder Público e Usuários, e tem como principais atribuições o acompanhamento, fiscalização e controle social das ações desenvolvidas pelas Secretarias de Assistência Social.

### ❖ CONSELHOS MUNICIPAIS:

- 1- Conselho Municipal de Assistência Social;
- 2 - Conselho da Criança e do Adolescente;
- 3 - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa;

- 4 - Conselho Municipal da Igualdade Racial, Gênero e Transversidade de;
- 5 - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência;
- 6 - Conselho Municipal dos Direitos da Mulher;
- 7 - Conselho Municipal Anti Drogas de Seropédica;
- 8 - Conselho Municipal de Segurança Alimentar.

Os Conselhos, acima relacionados, estão devidamente regularizados contando com Leis e Decretos de Criação dos Conselhos e seus respectivos Fundos.

## **XVII- RESOLUÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO CNAS/MDS PARA ELABORAÇÃO DO PPA PARA O PERÍODO 2022/2025**

### **PRIORIDADES E METAS PARA A GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS DE ACORDO COM O II PLANO DECENAL – 2016/2026.**

#### **ASSISTÊNCIA SOCIAL ACESSÍVEL A TODOS**

1.4. Intensificar a gestão e as estratégias de enfrentamento ao trabalho infantil em territórios com maior incidência, considerando a realidade de crianças, adolescentes e famílias que vivenciam esta situação de desproteção social;

1.5. Intensificar a busca ativa e apoiar o acesso e a permanência na escola de: crianças, adolescentes e jovens com deficiência, adolescentes grávidas, e adolescentes e jovens que vivam em territórios com alto índice de homicídio de jovens negros, inseridos no Cadastro Único;

Dada a amplitude das recomendações, extensa legislação de apoio, diretrizes e objetivos estratégicos, inclusive com explícito embasamento no Plano Decenal anterior, de 2005/2015, serão aqui descritos cinco (05) Diretrizes com três (3) respectivos Objetivos Estratégicos que representam o “Decálogo dos Direitos Socioassistenciais”.

#### **DIRETRIZ 01. PLENA UNIVERSALIZAÇÃO DO SUAS, TORNANDO-O COMPLETAMENTE ACESSÍVEL, COM RESPEITO À DIVERSIDADE E À HETEROGENEIDADE DOS INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E TERRITÓRIOS.**

##### **1- Objetivos Estratégicos:**

1.1. Ampliar a cobertura das ofertas da política de assistência social para garantir seu caráter universal e as provisões socioassistenciais necessárias à integralidade da proteção;

1.2. Qualificar e integrar a rede de serviços, mantendo e ampliando as unidades socioassistenciais estatais de referência das proteções sociais, básica e especial, considerando diversidades e heterogeneidade de públicos e territórios;

1.3. Potencializar a ação da assistência social na prevenção e na redução das desproteções sociais e de ocorrências de situações de risco pessoal e social, com violação de direitos.

## **DIRETRIZ 02. CONTÍNUO APERFEIÇOAMENTO INSTITUCIONAL DO SUAS, RESPEITANDO A DIVERSIDADE E HETEROGENEIDADE DOS INDIVÍDUOS, DAS FAMÍLIAS E DOS TERRITÓRIOS.**

### **2- Objetivos Estratégicos:**

2.1. Garantir a profissionalização na política de assistência social nas diferentes esferas de governo, por meio de estratégias de apoio aos entes para a realização de concursos públicos, ampliação das equipes de referência, estruturação e qualificação das condições de trabalho no SUAS e valorização dos profissionais;

2.2. Garantir e ampliar o cofinanciamento para pagamento das equipes de referência nas diferentes esferas de governo;

2.3. Fortalecer a implementação da vigilância socioassistencial nas diferentes esferas de governo e qualificar o diagnóstico socio territorial, as ofertas socioassistenciais e a relação proativa com as demais políticas sociais, a partir da análise dos dados do Cadastro Único e demais sistemas oficiais do SUAS;

2.4. Garantir e aprimorar a gestão compartilhada, descentralizada e participativa do SUAS, considerando a responsabilidade dos entes federados no cofinanciamento e na provisão das respectivas ofertas, e o necessário fortalecimento do pacto federativo;

2.5. Manter, ampliar e integrar os recursos dos Índices de Gestão Descentralizada – IGDSUAS e IGDPBF, autorizando a sua utilização para pagamento dos profissionais responsáveis pelas funções de gestão do SUAS.

## **DIRETRIZ 03. PLENA INTEGRAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA DE RENDA NA GESTÃO DO SUAS EM ÂMBITOS FEDERAL, ESTADUAL, DO DISTRITO FEDERAL E MUNICIPAL.**

### **3- Objetivos Estratégicos:**

3.1. Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e de garantia de atenção às necessidades sociais básicas;

3.2. Fortalecer a gestão e operacionalização dos benefícios no SUAS, aprimorando a gestão compartilhada do Benefício de Prestação Continuada – BPC, do Programa Bolsa Família (PBF) e a provisão dos benefícios eventuais;

3.3. Garantir a inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único, de modo a potencializar a integração entre acesso à renda, serviços e direitos;

3.4. Assegurar contínua valorização monetária dos benefícios do Programa Bolsa Família, garantindo a cobertura das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza;

3.5. Assegurar o poder de compra do BPC e a sua vinculação ao salário mínimo.

## **DIRETRIZ 04. PLENA GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA E ESTRUTURAÇÃO DE POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO EM ÂMBITO FEDERAL, ESTADUAL, DO DISTRITO FEDERAL E MUNICIPAL**

### **4- Objetivos Estratégicos:**

4.1. Fortalecer as instâncias de pactuação do SUAS, Comissões Inter gestores Bi e Tripartite – CIB's e CIT, de negociação, Mesas Nacionais, estaduais, do Distrito Federal e Municipais, e de deliberação, Conselhos de Assistência Social;

4.2. Envolver os conselhos de assistência social nas iniciativas da gestão do PBF e do Cadastro Único potencializando o exercício do controle social, nos termos da Resolução CNAS nº15/2014;

4.3. Promover a articulação dos conselhos de assistência social com os conselhos de saúde e de educação e de defesa de direitos, visando a integração de esforços e a qualificação das atenções;

4.4. Assegurar que a política de comunicação do SUAS adote linguagem acessível e diversificada e utilize diferentes mídias, com foco nas provisões socioassistenciais como direitos, considerando pluralidades e diversidades;

4.5. Criar estratégias e canais de comunicação e de informação para ampla divulgação dos direitos socioassistenciais e seu reconhecimento por parte dos usuários da política;

## **DIRETRIZ 05. PLENA INTEGRALIDADE DA PROTEÇÃO SOCIOASSISTENCIAL**

### **5. Objetivos estratégicos:**

5.1. Fortalecer a Intersetorialidade, como estratégia de gestão, em especial, com os Direitos Humanos, visando a garantia de direitos e proteção social às mulheres, pessoas com deficiência, população LGBT, ciganos, comunidades tradicionais, de matriz africana e de terreiro, pescadores e marisqueiros, ribeirinhos, comunidades rurais, migrantes, refugiados, pessoas idosas, população em situação de rua, filhos recém-nascidos de mulheres encarceradas;

5.2. Aperfeiçoar a relação do SUAS com o Sistema de Justiça e com o Sistema de Garantia de Direitos;

5.3. Fortalecer a relação intersetorial entre as políticas de Assistência Social, Educação e Trabalho e Emprego, coordenando ações com vistas à ampliação do acesso ao trabalho decente de grupos mais vulneráveis;

5.4. Fomentar ações intersetoriais entre as políticas públicas de assistência social, saúde e previdência social, integrantes da Seguridade Social, visando à garantia de direitos sociais, envolvendo a agregação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns.

**Apresentamos as deliberações da 213ª reunião do CNAS, comas prioridades e metas para a gestão municipal do Sistema SUAS, para o quadriênio 2014-2017, que, como já foi enfatizado anteriormente, foram mantidas para o II Plano Decenal de 2016/26.**

<b>PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA</b>	
<b>PRIORIDADE</b>	<b>META</b>
a) Acompanhamento familiar pelo PAIF	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias cadastradas no CadÚnico de 15 % para municípios de Peq. I e 10% para os demais portes.
b) Acompanhamento pelo PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC: 25 % para municípios de Peq. Porte I e 10% para os demais portes.
c) Cadastramento das famílias com beneficiários do BPC no CadÚnico	Atingir os seguintes percentuais de Cadastramento no CadÚnico das famílias com presença de beneficiários do BPC: Munic.

	Peq.I - 70%; Munic. Peq.II - 70%; Médio Porte 60 %; Grande Porte 60%; Metr�pole 50%.
d) Acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que apresentem outras vulnerabilidades sociais, para além da insuficiência de renda	Attingir taxa de acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família de 15% para os municípios de Peq. Porte I e 10% para os demais portes.
e) Acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em fase de suspensão por descumprimento de condicionalidades, cujos motivos sejam da assistência social	Attingir 50% de taxa de acompanhamento das famílias em fase de suspensão do Programa Bolsa Família em decorrência do descumprimento de condicionalidades, cujos motivos sejam da assistência social com respectivo sistema de informa�o.
f) Reordenamento dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Attingir o percentual de 50% de inclusão do público prioritário no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.
g) Amplia�o da cobertura da Prote�o Social Básica nos municípios de grande porte e metrópoles	Referenciar 100% da popula�o constante no Cadúnico com 1/2 SM ou 20% dos domicílios do município aos CRAS.
h) Ades�o ao Programa BPC na Escola	Alcan�ar 100% de ades�o dos municípios ao Programa BPC na Escola.
<b>PROTE�O SOCIAL ESPECIAL</b>	
<b>PRIORIDADE</b>	<b>META</b>
a) Amplia�o da cobertura do PAEFI nos municípios com mais de 20 mil habitantes	Implantar 1 CREAS em todos os municípios entre 20 e 200 mil habitantes e no mínimo de 1 CREAS para cada 200 mil habitantes.
b) Identifica�o e cadastramento de crianças e adolescentes em situa�o de Trabalho Infantil	Attingir no mínimo 70% de cadastro até fim de 2016 nos Municípios com alta incidência que aderiram ao cofinanciamento das a�es estratégicas do PETI em 2013. Attingir no mínimo 70% de cadastro até fim de 2017 nos Municípios com alta incidência que aderiram ao cofinanciamento das a�es estratégicas do PETI em 2014. Attingir 50% de identifica�o e o cadastro do trabalho infantil para os demais municípios.
c) Cadastramento e atendimento da Popula�o em Situa�o de Rua	Identificar e cadastrar no Cadúnico 70% das pessoas em situa�o de rua em acompanhamento pelo Serviço Especializado ofertado no Centro Pop Implantar 100% dos Serviços para popula�o de rua (Serviço Especializado para Pop Rua, Serviço de Abordagem Social e Serviço de Acolhimento para pessoa em situa�o de rua) nos municípios com mais de 100 mil habitantes e municípios de regiões metropolitanas com 50 mil ou mais,

	conforme pactuação na CIT e deliberação do CNAS.
d) Acompanhamento pelo PAEFI de famílias com crianças e adolescentes em serviço de acolhimento	Acompanhar 60% das famílias com criança ou adolescente nos serviços de acolhimento.
e) Reordenamento dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes	Reordenar 100% dos serviços de acolhimento para crianças e adolescente em conformidade com as pactuações da CIT e resoluções do CNAS.
f) Acompanhamento pelo PAEFI das famílias com violação de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas	Realizar em 100% dos CREAS o acompanhamento de famílias com presença de violação de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas.
g) Implantar Unidades de Acolhimento (residência inclusiva) para pessoas com deficiência em situação de dependência com rompimento de vínculos familiares	Implantar 100% das unidades de acolhimento (residência inclusiva), conforme pactuado na CIT e deliberado pelo CNAS, para pessoas com deficiência em situação de dependência com rompimento de vínculos familiares.

### **GESTÃO**

<b>PRIORIDADE</b>	<b>META</b>
a) Desprecarização dos vínculos trabalhistas das equipes que atuam nos serviços socioassistenciais e na gestão do SUAS.	Atingir percentual mínimo 60% de trabalhadores do SUAS de nível superior e médio com vínculo de servidor estatutário ou empregado público.
b) Estruturação das SMAS com formalização de áreas essenciais.	100% dos municípios de pequeno I e II e médio porte com instituição formal, na estrutura do órgão gestor de assistência social, as áreas constituídas como subdivisões administrativas, Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e a área de Gestão do SUAS com competência de Vigilância Socioassistencial. 100% dos municípios de grande porte e metrópole com instituição formal, na estrutura do órgão gestor de assistência social, áreas constituídas como subdivisões administrativas a Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, com subdivisão de Média e Alta Complexidade, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferência de Renda, área de Gestão do SUAS com competência de: Gestão do Trabalho, Regulação do SUAS e

	Vigilância Socioassistencial.
c) Adequação da legislação Municipal à legislação do SUAS.	100% dos municípios com Lei que regulamenta a Assistência Social e o SUAS atualizada.

No que se refere a gestão do SUAS e a estruturação das Secretarias municipais de Assistência Social *o CNAS recomenda ainda a observância do Inciso I do art.5 da LOAS, que trata do Comando Único da Assistência Social.*

CONTROLE SOCIAL	
PRIORIDADE	META
a) Ampliar a participação dos usuários e trabalhadores nos Conselhos Municipais de Assistência Social	Atingir 100% dos Conselhos Municipais de Assistência Social com representação da sociedade civil composta representantes de usuários e dos trabalhadores do SUAS.
b) Instituir o CMAS com instância de Controle Social do Programa Bolsa Família	Atingir 100% dos Conselhos Municipais de Assistência Social como instância de controle social do PBF.

## XVIII - RECOMENDAÇÕES DA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

### Tema Central da XIII Conferência Municipal:

**Assistência Social: direito do povo e dever do Estado, com financiamento público, para enfrentar as desigualdades e garantir proteção social.**

- **EIXO 01: A Proteção Social não contributiva e o princípio da equidade como paradigma para a gestão dos direitos socioassistenciais no enfrentamento das desigualdades.**

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal:**

1ª Que o Programa Bolsa Família contemple com valor mínimo de um salário mínimo ao usuário em situação vulnerabilidade e risco social, por um período de dois anos pós pandemia, preparando-o para sua emancipação.

2ª Apoiar a implantação e contribuir com manutenção de um centro de referência da pessoa com deficiência nos municípios.

- **EIXO 02: Financiamento e Orçamento como instrumento para uma gestão de compromissos e corresponsabilidades dos Entes federativos para a garantia dos direitos socioassistenciais**

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal:**

1ª Providenciar um orçamento próprio para Vigilância Socioassistencial, para melhorar a execução de seus serviços, reajustando e aumentando o percentual de acordo com acréscimo da demanda;

2ª Que o orçamento anual da Assistência Social, da União, dos Estados e dos Municípios seja contemplado com um percentual fixo, assim como acontece com a educação e saúde e que sejam elaborados com corresponsabilidade e com parceria efetiva com Sociedade civil e organizações não governamentais.

- **EIXO 03: Controle Social: o lugar da sociedade civil no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a importância da participação dos usuários.**

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal:**

1ª Identificar, elaborar, propor e executar projetos de políticas públicas pós COVID19 para atender os sequelados;

2ª Promover a integração do SUAS nos três entes federados União, Estados e Município com a rede farmacêutica vinculada aos SUS.

- **EIXO 04: Gestão e acesso às seguranças socioassistenciais e a articulação entre serviços, benefícios e transferência de renda como garantias de direitos socioassistenciais e proteção social.**

### **Recomendações emanadas da XII Conferência Municipal**

1ª A Vigilância Socioassistencial deve ser considerada a base para toda Assistência Social não contributiva e, para tal, deve ser constituída uma rede própria ou um departamento inter setorial;

2ª Reordenar e ampliar a oferta de serviços de acordo com identificação e mapeamento das áreas de maior fragilidade social, integrando os serviços dos CRAS, CREAS E NIAM às Estruturas de Saúde.

- **EIXO 05: Atuação do SUAS em Situações de Calamidade Pública e Emergências**

### **Recomendações emanadas da XIII Conferência Municipal:**

1ª Elaborar um plano de ação emergencial que contemple recursos financeiros, recursos humanos e infraestrutura, com atualização anual.

2ª Criar uma REDE DE SOLIDARIEDADE que integre as diferentes Secretarias Municipais, Organizações da Sociedade Civil, Indústrias, Estabelecimentos Comerciais, Universidades, Entidades Desportivas e Entidades Religiosas, que possam ser acionadas agilmente quando em caso de calamidade.

## XIX- PRINCIPAIS DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SUAS NO MUNICÍPIO

A Assistência Social vem transitando no campo dos direitos, universalização dos acessos e da responsabilidade estatal desde a consolidação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, em dezembro de 1993. Somado a isso, a implementação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, que traz como desafio a consolidação de um Sistema Único de Assistência Social – SUAS, regulamentado pela Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS2005, busca por meio de uma construção coletiva, a garantia da normatização, organicidade e unificação da política na perspectiva da proteção social, a partir das necessidades socioassistenciais da população.

O SUAS – Sistema Único de Assistência Social deve regular em todo território nacional a Política de Assistência Social. Foi oficializado pelo decreto presidencial Nº 5.074, 11 de maio de 2004. “O SUAS é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira”. (NOB/SUAS, 2005). Portanto, para a administração pública da assistência social no município de Seropédica, implantar o SUAS na cidade, como sistema articulador e provedor de ações de proteção social básica e especial, alicerçador de seguridades sociais não contributivas, é o principal desafio desta gestão.

A implantação do SUAS no município exige a tomada de ações estratégicas capazes de concretizar os preceitos estabelecidos nas normas reguladoras federais, em todo o território nacional. Fruto de um processo de consolidação dos direitos dos cidadãos e cidadãs e dos deveres do Estado, o SUAS, por meio de sua Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/2005 definiu os diferentes níveis de complexidade, estabelecido em proteção social básica e proteção social especial de média e alta complexidade; a referência no território, considerando as especificidades de cada região ou município; e a família como centro das ações. Estas são as premissas básicas para a sua implantação.

Além dessas premissas, a NOB/SUAS/2005 estabelece a gestão em modo sistêmico entre os entes federativos, na medida em que disciplina e regulamenta:

- a) **Caráter do SUAS:** estabelece as características do sistema público não contributivo, descentralizado e que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira.
- b) **Funções da política pública de Assistência Social para extensão da proteção social brasileira:** de acordo com a PNAS/2004, são funções da Assistência Social a proteção social, hierarquizada entre proteção básica e proteção especial; a vigilância sócia assistencial; e a defesa sócio institucional, traduzida pela defesa dos direitos socioassistenciais.
- c) **Níveis de gestão do SUAS:** a gestão da Assistência Social é estabelecida, de acordo com a PNAS/2004, em níveis diferenciados (inicial, básica e plena) e, entre eles, o respeito à diferenciação do porte dos municípios brasileiros, das condições de vida de sua população rural e urbana e da densidade das forças sociais que os compõem.
- d) **instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS:** as instâncias de **Articulação** são espaços de participação aberta, com função propositiva no nível federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, podendo ser instituídos regionalmente. São constituídos por organizações governamentais e não-governamentais, com a

finalidade de articular, entre outros: conselhos; união de conselhos; fóruns estaduais, regionais ou municipais e associações comunitárias.

As instâncias de **Pactuação** são as responsáveis pelas negociações e definições, estabelecidas com a participação de todas as esferas de governo envolvidas, para a operacionalização da política (Comissões Inter gestores: Bipartite e Tripartite). Essas instâncias são organizadas em âmbito federal (tripartite, com União, Estados e municípios) e estadual (bipartite, com Estado e municípios), com a finalidade de assegurar a negociação e o acordo entre os gestores envolvidos, no sentido de tornar efetiva a descentralização da política pública de Assistência Social e o comando único em cada esfera de governo, desde que não firam as atribuições específicas dos conselhos, estabelecidas nas respectivas leis de criação e regimentos internos.

As instâncias de **Deliberação** consolidam o princípio de democratização presente na Constituição Federal e na LOAS/93, com a criação e o fortalecimento dos espaços de gestão colegiada entre o poder público e a sociedade civil nas três esferas de governo (Conselhos e Conferências). Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais são instâncias estabelecidas na referida Lei e instituídas por legislação específica.

**a) regras de transição:** a NOB/SUAS/2005 ainda estabelece as regras, o fluxo e os requisitos para a transição no processo de habilitação de municípios, em gestão básica e plena da Política de Assistência Social. Em síntese, a nova legislação estabelece um verdadeiro pacto federativo no atendimento das políticas sociais, especificando atribuições e competências dos três níveis de Governo. No modelo de gestão das ações Socioassistenciais materializado pelo SUAS, estão fixados meios e condições para a realização dos objetivos e resultados esperados, assegurando o atendimento de direitos de cidadania e de inclusão social. Dessa forma, o SUAS organiza os elementos essenciais à execução da política, possibilitando a normatização de padrões nos serviços, da qualidade no atendimento, do monitoramento por meio de indicadores de avaliação e resultado, além de construir eixos estruturantes para orientar a relação entre Estado e sociedade civil.

Para operar este modelo é fundamental o envolvimento de todos. A direção, a organização, a discussão e o conhecimento do processo histórico de implantação da LOAS, pode contribuir e acelerar a mudança e a alteração do contexto político e social.

Trabalhamos com uma estrutura pública, geralmente desconectada, desarticulada do conjunto das políticas públicas, onde apolítica às vezes não favorece a gestão descentralizada que é tão necessária para que a Política Pública de Assistência Social se efetive. Compreender a conjuntura social e acreditar no modelo proposto é um pressuposto importante para o sucesso da gestão pública de uma área que discute novos paradigmas sociais. Implantar uma metodologia de gestão integrada e participativa, de fato, é uma prática que transforma e inovano que poderíamos denominar de "*protagonismo social*". A prática de um modelo de gestão participativo convoca os diversos atores sociais à responsabilidade pela implantação do Sistema Único da Assistência Social, como instrumento fundamental da defesa e da garantia de direitos, consolidando uma Política Nacional de Assistência Social.

### **As três funções básicas da política de assistência social**

A NOB/SUAS/2005 estabelece três funções básicas da política de assistência social: proteção social, defesa socioinstitucional e vigilância sócio assistencial.

#### **1- Proteção social:**

Conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios cuja oferta é prevista no campo de seguridade social (definida na Constituição pelas áreas de saúde,

previdência social e Assistência Social) para redução dos riscos sociais e prevenção dos seus impactos, garantindo o desenvolvimento humano, social e os direitos de cidadania.

Observa-se a hierarquização e os níveis de complexidade definidos em:

- Proteção social básica;
- Proteção social especial de média complexidade;
- Proteção social especial de alta complexidade.

**A Proteção Social Básica** objetiva a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários à população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social.

**A Proteção Social Especial** provê atenções a famílias e indivíduos que se encontram em situações de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, violência física e/ou psíquica, abuso sexual, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, situação de rua e de trabalho infantil.

Os serviços de média complexidade são destinados às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujo vínculo familiar e comunitário não foi rompido. Já os de alta complexidade destinam-se às famílias e indivíduos que se encontram sem referência ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar ou comunitário.

## **2- Defesa socioinstitucional**

A defesa socioinstitucional é constituída por ações de garantia aos usuários quanto ao conhecimento dos direitos e sua defesa. Os serviços dessa linha funcional devem contar com normas que disponham sobre o seu funcionamento e o acesso aos benefícios.

## **3- Vigilância sócio-assistencial**

A vigilância sócio-assistencial prevê ações de prospecção, processamento, análise e socialização de informações que permitam a detecção das características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, à sua autonomia, socialização e ao convívio familiar, bem como elementos que contribuam com a identificação de potencialidades dos sujeitos sociais envolvidos e a rede de serviços.

Tem como unidade focal primeira o território, devendo, entretanto, ser agregado em nível municipal na perspectiva de representar insumo decisório seguro à formulação de políticas públicas. Nesse sentido, representar e curso de oxigenação e de retroalimentação ao arranjo sistêmico da Assistência Social.

# **XX - OS 10 DIREITOS SÓCIOS ASSISTENCIAIS COMO BASE DO PPA**

O PPA 2022/2025 toma como base todos os preceitos federais para a implantação do SUAS e incorporam desafio de, em acordo com as funções básicas da assistência social, transformar a realidade social da cidade de Seropédica, por meio de ações estratégicas descritas no presente documento. Além disso, à SASDH se coloca o desafio de garantir o atendimento de qualidade aos cidadãos, respeitando os 10 Direitos Socioassistenciais aprovados pela V Conferência Nacional de Assistência Social, realizados em 2005, compreendidos como Estratégias e Metas para Implementação da Política de Assistência Social no Brasil.

**1º.** Todos os direitos de proteção social de assistência social são consagrados em Lei para todos: Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.

**2º.** Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva: Direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básicas e especiais da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rurais e urbanos.

**3º.** Direito de equidade social e de manifestação pública: Direito, do cidadão e da cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero ou limitações pessoais.

**4º** Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede sócio- assistencial: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede sócio-assistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.

**5º.** Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: Direito do usuário e usuária dar e de sócio-assistencial à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infraestrutura adequada e acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive para usuários com deficiência e idosos.

**6º.** Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social: Direito, do usuário e usuária, em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.

**7º.** Direito à Proteção Social por meio da Intersetorialidade das políticas públicas: Direito, do cidadão e cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcance moradia digna, trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.

**8º.** Direito à renda: Direito, do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, assegurada por meio de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbanos e rurais.

**9º.** Direito ao cofinanciamento da proteção social não contributiva: Direito do usuário e usuária da rede sócio-assistencial a ter garantido o cofinanciamento estatal–federal, estadual, municipal e do Distrito Federal– para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede sócio-assistencial nos meios urbano e rural.

**10º.** Direito ao controle social e à defesa dos direitos socioassistenciais: Direito, do cidadão e cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva, sobre as ofertas da rede sócio-assistencial, seu modo de gestão; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle social, respeitados os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e a privacidade.

Com base nestas premissas, os principais desafios colocados à gestão municipal, com vistas a traduzir e garantir, na prática, a concretização do Sistema Único de Assistência Social - SUAS na cidade de Seropédica têm como base um conjunto de três eixos principais, estabelecidos em consonância com a LOAS/1993, a PNAS/2004 e a NOB/SUAS/2005 e o II Plano Decenal - 2016/2026. Tais desafios estão contidos em três eixos.

A SASDH estabeleceu no PPA, como investimento prioritário da gestão, a implantação de mais um (01) CRAS e a implantação de um (01) Abrigo Municipal para os Idosos. Outra ação estratégica, não menos importante, é o investimento na articulação e integração das ações da Proteção Social Básica e Especial, de modo a criar sinergia e aperfeiçoar a capacidade do atendimento público ao cidadão usuário.

Em relação à Defesa Sócio- institucional, os principais desafios são investir na atuação intersetorial e em rede, fortalecer o controle social com a criação de instâncias de participação, garantir a continuidade e a qualidade do plano municipal de capacitação dos servidores e ampliar os canais de comunicação com os usuários dos serviços, inclusive ampliando as buscas ativas e visitas domiciliares com a utilização de 05 (cinco) carros utilitários que deverão ser adquiridos.

Na Vigilância Sócio-assistencial, as ações estratégicas são destinadas a fortalecer as formas de monitoramento e avaliação, com a SASDH estruturando e exercendo essa função voltada para a priorização do território como unidade de análise. Neste mesmo sentido, espera-se modernizar a rede pública, o que significa, entre outras ações, consolidar o sistema de monitoramento e avaliação da rede de serviços, rever e atualizar os sistemas e os instrumentos de gestão da informação, levando-se em consideração o período pós pandêmico e adaptando-se á intervenções virtuais.

## **XXI - DIRETRIZES INSTITUCIONAIS PARA O PERÍODO 2022-2025**

As ações estabelecidas no PPA inserem-se no contexto regido pelos princípios universais que viabilizam um pacto da cidade com os valores maiores da democracia e da justiça social. Assim, a SASDH estabelece como compromissos:

- 1) Garantir o direito às condições que definem um desenvolvimento municipal sustentável, ambientalmente equilibrado, economicamente viável e socialmente equânime, visando a qualidade devida para as presentes e futuras gerações, prevalecendo sempre a inclusão social e a redução das desigualdades.
- 2) Assegurar a função social da cidade como lócus gerador de reais benefícios aos indivíduos, criando e mantendo espaços e serviços de suporte à vida urbana, condições de moradia, lazer e trabalho dignos.
- 3) Preservar a qualidade de vida da população, equilibrando a distribuição de benefícios e ônus gerados com a urbanização, a distribuição de serviços urbanos e a proteção e conservação do patrimônio ambiental e cultural.
- 4) Adotar altos padrões de gestão democrática, com a participação efetiva da sociedade, de forma direta ou indireta, na formulação, execução, monitoramento e aferição de planos, programas e projetos do município.

No sentido de ordenar os esforços de concepção, implantação e gerenciamento das ações que dão corpo ao programa, ficam estabelecidas três macro diretrizes institucionais para o quadriênio 2022–2025, de acordo com as funções da Assistência Social.

I. Proteção social – assegurar ações estratégicas que garantam:

**A** – Segurança social de sobrevivência às pessoas e famílias vítimas de calamidades e emergências, em situações de forte fragilidade pessoal e familiar, em especial às mulheres chefes de família e seus filhos, por meio da oferta de benefícios materiais em caráter provisório de maneira intersetorial a definir pela gestão.

**B** – Segurança social de desenvolvimento e de autonomia, por meio de programas, projetos e serviços que assegurem oportunidades diversas de desenvolvimento de capacidades e habilidades pessoais e coletivas que objetivam estimular o acesso aos recursos e possibilidades de inserção presentes na sociedade.

**C** – Segurança social de renda, por meio da execução de benefícios temporários ou continuados aos indivíduos que apresentem vulnerabilidades decorrentes de incapacidade para vida independente e/ou idosos, conforme regulamentação do benefício de prestação continuada (BPC), ou identificada por estudo de caso, conforme oferta de programas de transferência de renda, àqueles indivíduos ou famílias com ausência de renda, renda precária ou nulo acesso aos serviços públicos.

**D** – Segurança de convívio ou vivência familiar, por meio de ações, cuidados e serviços que restabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social, mediante a oferta de experiências socioeducativas, lúdicas, sócio culturais, desenvolvidas em rede de núcleos socioeducativos e de convivência para os diversos ciclos de vida, intergeracionais, de acordo com suas características e necessidades.

**E** – Segurança de acolhida, por meio da garantia de acolhimento pela via de escuta profissional qualificada no caso de proteção social básica, e por meio de ações, cuidados, serviços e projetos operados em rede, destinadas a proteger e recuperar as situações de abandono e isolamento de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, restaurando sua autonomia, capacidade de convívio e protagonismo mediante a oferta de condições materiais de abrigo, repouso, alimentação, higienização, vestuário e aquisições pessoais desenvolvidas por meio de acesso às ações socioeducativas.

II. **Defesa socioinstitucional**

Assegurar ações estratégicas que garantam aos usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. São direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS:

- ▶ Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos.
- ▶ Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade.
- ▶ Direito à informação, enquanto direito primário, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas.
- ▶ Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses.

- ▶ Direito do usuário a oferta qualificada de serviço.
- ▶ Direito de convivência familiar e comunitária.

### III. **Vigilância sócio-assistencial**

Assegurar ações estratégicas que garantam:

**A.** Produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de:

- ▶ Vulnerabilidade e risco pessoal e social, que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos).
- ▶ Pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono.
- ▶ Crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças.
- ▶ Vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal.
- ▶ Vítimas de exclusão social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência.

**B.** Vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social, visando a garantia dos direitos dos usuários.

#### **Eixos estruturantes:**

Além das diretrizes institucionais, há também eixos estruturantes do PPA 2022-2025 que delimitam princípios e premissas para o escopo de atuação da SASDH. Os eixos estruturantes asseguram que os serviços de proteção social básica e especial sejam executados em conformidade com os princípios expressos pela Política Nacional de Assistência Social, regulamentada pela Norma Operacional Básica - NOB/SUAS-2005. São eles:

##### **A. CENTRALIDADE NA FAMÍLIA:**

Reconhecimento explícito sobre a importância e a responsabilidade da família na vida social, tendo claro que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros, é necessário garantir condições de sustentabilidade. De um ponto de vista mais concreto, significa incorporar, nas ações estratégicas, esforços para fortalecer/recuperar/formar vínculos familiares, ainda que não tendo como origem relações de parentesco consanguíneo.

##### **B. DESCENTRALIZAÇÃO POLÍTICO- ADMINISTRATIVA:**

Respeitando a diretriz federal pressupõe a atribuição do maior grau de empoderamento decisório e executivo possível para as instâncias da administração pública descentralizadas sob comando único, na perspectiva de agilizar processos e obter resultados mais efetivos. Em se considerando o atual modelo de gestão do arranjo sistêmico da SASDH, esse papel deverá ser desempenhado pelos CRAS e outras unidades descentralizadas, sob supervisão direta e apoio das equipes de referência que compõem o quadro da gestão municipal.

##### **C. TERRITORIALIZAÇÃO:**

Esse eixo estruturante transversal é variável e prevê que a descentralização político-administrativa permitirá competentes

diagnósticos territoriais, os quais, frequentemente atualizados, serão capazes de fornecer um conhecimento profundo das conjunturas específicas de aplicação das ações estratégicas, direcionando-as com eficiência e eficácia.

**D. FOCONAEFETIVIDADE:**

Projeção e avaliação de resultados amparados em indicadores de efetividade, ou seja, de impactos transformadores no que se refere às condições de existência dos beneficiários. É fundamental, portanto, que os sistemas de monitoramento e avaliação das ações sejam aprimorados e fortalecidos, tanto no âmbito da SASDH quanto nos processos operativos das instâncias e serviços descentralizados.

A efetividade dos programas, ações e projetos são metas que a gestão estabelece como forma de contribuir nas mudanças de rota quanto às metodologias, fluxos, formas de trabalho e encaminhamentos e assim mensurara qualidade dos serviços a partir dos resultados concretos das políticas executadas pela Assistência Social.

Efetividade é entendida aqui como expressão da transformação significativa dos indivíduos em sujeitos, no estabelecimento de novos paradigmas para a retomada da capacidade produtiva, no acesso aos demais direitos pela rede de serviços e benefícios públicos, no maior envolvimento no processo de convivência familiar e comunitária, entre outros.

## **XXII – AÇÕES ESTRATÉGICAS**

### **Ações estratégicas para o período 2022-2025**

As ações estratégicas previstas para o quadriênio 2022–2025 visam garantir a implementação dos princípios e das diretrizes institucionais, bem como dos eixos estruturantes, pensados de maneira pragmática e em acordo com o contexto da Assistência Social em Seropédica.

Com efeito, a exigência presente no cenário nacional para a implantação do SUAS em todos os municípios, mais do que uma obrigação legal, impulsiona o reordenamento institucional, técnico e operativo da SASDH, resultando em ações concretas na melhoria do atendimento dos que necessitam de proteção social.

Foram estruturadas 11 ações estratégicas que expressam os principais desafios colocados à gestão municipal, com vistas a traduzir e garantir, na prática, a concretização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Cada uma dessas ações se desdobra em sub-atividades que deverão ser implantadas nos próximos quatro anos. Este corpo articulado de ações tem caráter prioritário para a ação municipal.

Pensando sistemicamente, as ações aqui desenhadas estão pautadas na continuidade de todos os programas e serviços já existentes, sendo imperativa a potencialização e o fortalecimento da rede sócio-assistencial. A busca de sinergia e complementaridade entre as ações de proteção social básica e de proteção social especial, e a estruturação articulada do CRAS e do CREAS são outros pilares de atuação.

A instituição de ações de caráter intersetorial, de maneira a promover práticas integradas com outras políticas sociais, garantindo o atendimento integral ao usuário é também prioridade. O fortalecimento da participação popular e a ampliação dos canais

de controle social são ações previstas e de extrema importância para essa gestão, assim como a modernização dos sistemas de monitoramento e avaliação dos serviços.

Apenas afirmara Assistência Social como direito não basta para sua efetivação, e de nada adianta ter um Plano Municipal de Assistência Social se o mesmo não for pensado de maneira sistêmica e contextualizado. Há que se rever também valores, conceitos e a forma de fazer, questões fundamentais neste processo de implantação de um sistema único de atuação e de um plano que deve ser posto em prática e sair do papel.

A lógica da implantação do SUAS em Seropédica objetiva, sobretudo, evitar a superposição e o paralelismo das ações, a dispersão de recursos humanos, materiais e financeiros e a ineficiência do atendimento à população. Investe-se na realização concreta e na efetividade do PPA, tanto para a ação dos profissionais, como no que diz respeito ao atendimento aos usuários da assistência cotidianamente.

São apresentadas a seguir as ações estratégicas e seus desdobramentos, organizadas dentro das diretrizes institucionais.

## **XXIII - DETALHAMENTO DAS DIRETRIZES INSTITUCIONAIS**

### **Diretriz institucional: Proteção Social**

**Ação Estratégica 01 – Ampliar a Rede de Atendimento implantando uma Instituição Municipal de Longa Permanência para os Idosos e um CRAS e também adequar fisicamente e equipar os CRAS E CREAS já existentes.**

O Município de Seropédica, com o advento da construção do Arco Metropolitano (Obra do PAC) que interligou o Porto de Itaguaí à região produtora e refinadora de petróleo de Itaboraí, tem estimulado a vinda e implantação de inúmeras indústrias de grande porte como P&G, VOTORANTIM, ALPARGATAS, COQUEPAR, DUPLICAÇÃO DA PANCO, DUPLICAÇÃO DA TERMOELÉTRICA DA PETROBRÁS, SADIA, que estão gerando mais de 6.000 empregos diretos, assim como a vinda de empresas de prestação de serviços. Tal ciclo virtuoso de desenvolvimento econômico tem acarretado acréscimo populacional e mobilidade urbana, levando inúmeras famílias a procurarem residências nas proximidades dos empregos que estão sendo gerados. A Assistência Social não pode ficar a reboque, pelo contrário, deve se antecipar a esta nova e crescente demanda.

#### **1.1. Criação e implantação de um (01) novo CRAS, um CRAS Itinerante e uma Instituição Municipal de Longa Permanência para os Idosos:**

Estaremos implantando um novo Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, nas proximidades ou às margens do Arco METROPÓLITANO onde estão implantadas inúmeras indústrias, acima mencionadas que motivaram um grande fluxo populacional seria o **CRAS V** tendo como área de abrangência os bairros do Belvedere, São Miguel, Cabral, Peri-Peri, INCRA, Mutirão.

Além deste novo equipamento fixo, a SASDH deve prever a constituição de uma equipe técnica, devidamente habilitada, para operacionalizar um “CRAS ITINERANTE, estabelecendo-se um plano de trabalho em que o mesmo possa, periodicamente, acessar comunidades mais distantes com características de vulnerabilidade social.

Iremos implantar em nosso município uma Instituição Municipal de Longa Permanência para os Idosos, onde a mesma irá respeitar as Leis existentes para o

funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), tais como, Resoluções RDC Nº 283 de 26/09/2005 e RDC Nº 502 de 27/05/2021, tomamos a iniciativa de criar uma Instituição, devido ao fato de constarmos um crescimento significativo de nossa população idosa onde uma parte necessita de um acolhimento institucional pois estão vivendo em condições precárias e vivendo em uma vulnerabilidade social, com a criação desta instituição estaremos proporcionando e garantindo a esta população um suporte a moradia, atendimentos médicos, tratamentos, cuidando assim de sua saúde física e mental com profissionais qualificados e preparados para desenvolverem todas as atividades necessárias para uma melhoria de qualidade de vida das pessoas idosas que serão atendidas em nossa Instituição Municipal.

### **1.2. Adequação dos 04 CRAS e CREAS, existentes, e do CRAS a ser implantado, quanto ao quadro de pessoal recomendados pela NOB/RH.**

A equipe de referência do CRAS é constituída por profissionais responsáveis pela gestão territorial da Proteção Social Básica, organização dos serviços ofertados no CRAS e oferta do PAIF. Sua composição é regulamentada pelo Artigo nº 15 da Lei nº8742/93 da NOB/RH/SUAS que determina que a referida equipe seja composta por dois (02) técnicos de nível médio e dois (02) técnicos de nível superior, sendo um Assistente Social e outro preferencialmente Psicólogo, além de um (a) Coordenador (a), também com nível superior que não deve acumular a função de coordenação com a função técnica. A equipe devida e corretamente constituída deve cumprir horário integral de atendimento, qual seja, de 2ª a 6ª feiras de 08:00 às 17:00 horas, os nossos equipamentos dispõem de toda a Equipe Técnica necessária para os atendimentos, atividades e serviços necessários para o bom funcionamento dos Equipamentos conforme previsto na NOB/SUAS/RH.

### **1.3. Adequação da estrutura física para o aprimoramento dos serviços.**

Os imóveis alugados, para instalação dos CRAS e do CREAS que não estiverem de acordo com as normas estabelecidas pela NOB/SUAS, onde são previstos os requisitos mínimos necessários para o funcionamento dos equipamentos, estaremos realizando as reformas necessárias para que os mesmos fiquem de acordo com o que é pré estabelecido na NOB/SUAS.

O imóvel a ser alugado e/ou construído para ser o Abrigo Municipal dos Idosos, também irá respeitar todas as Leis existentes para o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), tais como, Resoluções RDC Nº 283 de 26/09/2005 e RDC Nº 502 de 27/05/2021, e todas as regras pré estabelecidos para atendimento dos Idosos e todas as normas previstas na ABNT.

### **1.4. Aquisição de equipamentos para aprimoramento dos serviços.**

O CRAS, considerado a porta de entrada para Assistência Social às famílias, não deve ter sua equipe técnica imobilizada, estática em seu imóvel, a espera de demanda, deve constantemente promover visitas às famílias mais carentes, aquelas que, por desconhecimento ou dificuldade de acesso, estão em falta com uma das condicionalidades do PBF, aquelas que necessitam de visita “in loco” para confecção do relatório social de um dos seus dependentes, para acesso ao BPC ou vale transporte interestadual, quando doentes. Constantemente, as equipes dos CRAS, necessitam verificar “in loco” e dar resposta ágil a processos de isenção tributária, conselho tutelar ou Ministério Público. Enfim, devem promover buscas ativas. E, para que isto aconteça indispensável se faz que o CRAS tenha um carro à sua disposição durante toda a semana, ou no mínimo três dias da semana. No CRAS, além do

cadastro do Bolsa Família, que deve ser alimentado e realimentado diariamente, são executados projetos de inclusão social como Convivência e Fortalecimento de Vínculos (PCFV), educacionais como o Criança Feliz, Inclusão Produtiva como os cursos de iniciação profissional, atividades culturais, recreativas e de lazer que são indispensáveis para mobilização e socialização das usuárias, atividades recreativas para as crianças (que sempre acompanham as mães) para que as usuárias possam ser atendidas com serenidade e as técnicas possam preencher os formulários – muitas vezes longos e complexos – com tranquilidade e correção. Para o bom atendimento a todas estas atividades o CRAS deve contar com uma linha telefônica, telefones celulares, um bom computador interligado à internet, recursos audiovisuais tais como: televisão, CD Play, data show, quadros murais, uma mesa ampla que comporte no mínimo 10 pessoas em trabalhos manuais e aulas de artesanato, materiais didáticos e brinquedos lúdicos e educativos para as crianças.

O CREAS, embora se dedique à Proteção Social Especial, de Média e Alta Complexidade, tais como: violência física, psicológica e negligência, violência e/ou exploração sexual, afastamento do convívio familiar, situação de rua ou mendicância e trabalho exploratório e insalubre infantil, cumpre com a mesma rotina acima mencionada e deve também contar com todas as condições propostas aos CRAS.

### **Ação Estratégica 02: Investir na articulação e integração das ações da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial**

Conceitualmente, a SASDH está transitando para uma situação onde deve predominar uma proteção efetiva de prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais, normatizada e coordenada pelo poder público. Nesta, considera-se a integração e o fortalecimento dos vínculos familiares e territoriais; aos bens e serviços essenciais e a necessidade de criação de oportunidades de emancipação socioeconômica. Neste sentido, torna-se imprescindível um alto grau de coordenação e integração de ações ofertadas pela Assistência Social, em seus diferentes campos de atuação. Só assim será possível garantir o direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básicas e especiais da política de assistência social, operadas de modo articulado para a completude de atenção aos indivíduos e às famílias.

Como definido na própria NOB, ao falar da (campo no qual o princípio da proteção proativas e efetivas): “A proteção básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiar e se comunitários”. Sendo assim, o princípio orientador da proteção básica efetiva é prevenir as situações de risco, de modo a garantir que os direitos sociais sejam respeitados, minimizando conseqüentemente o número de situações que possam se tornar objeto da proteção especial.

No âmbito da proteção social básica, a principal linha de ação é o Programa de Atenção Integral à Família– PAIF, em consonância com a proposta da família como núcleo central da intervenção da assistência social. As ações do PAIF são sócio educativo de acompanhamento familiar, como objetivo de fortalecer os vínculos familiares e a articulação da rede de proteção social, buscando a autonomia e emancipação social das famílias e seus membros.

A proteção especial, por sua vez, está voltada para indivíduos e grupos sociais que, em virtude da ação continuada de mecanismos de exclusão social, ou derivados da própria natureza dos problemas que vivenciam, ficam, temporária ou definitivamente, fora do raio de ação da proteção básica.

É importante frisar que o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) estabelece a classificação para atenção de complexidade básica, média e alta tendo

em vista a situação demandada do cidadão usuário. Isto significa dizer que não é o sistema que determina a condição do usuário, mas sim a situação do usuário condiciona o sistema.

Se a família está em atendimento nos serviços de proteção social básica, é porque naquele momento necessita de um atendimento preventivo para evitar o rompimento de vínculos. Se acaso a situação da família for de maior complexidade, o serviço ofertado pela Assistência Social deve ter condições imediatas de tomar todas as providências e decisões necessárias para garantir o atendimento tanto no âmbito da própria rede da Assistência Social, como na ativação de encaminhamentos para outros serviços não assistenciais.

Portanto, essa dinâmica de atendimento tem como condição finalística a oferta de um atendimento integral a quem necessitar que garanta as seguranças de sobrevivência ou de rendimento, de autonomia, de convívio ou vivência familiar e de acolhida. Por essas razões, torna-se primordial o investir na articulação e integração das ações da proteção social básica e proteção social especial. Essa ação se concretizará por meio de duas subatividades, descritas a seguir.

## **2.1 Estabelecer os fluxos de atendimento e oferta de serviços da rede de proteção social básica e proteção social especial**

Para que a ação de complementaridade entre a proteção social básica e proteção social especial seja efetivada, torna-se necessário implantar mecanismos de organização da gestão da oferta de serviços da rede sócio-assistencial. Neste sentido, deve ser colocado em curso um reordenamento dos fluxos de atendimento e oferta de serviços, que favoreça a coordenação, articulação e integração de ações de proteção social.

Até pouco tempo, o foco de uma organização era o seu produto ou serviço e todos os processos de trabalho voltavam-se para este fim, não importando se as necessidades do público seriam ou não atendidas de forma global. Nas estruturas organizacionais convencionais, observa-se que o foco de seus fluxos se baseia em funções, exagerando-se na divisão de tarefas, otimizando o funcionamento das áreas funcionais e, em geral, transformando-se em setores hiper especializados.

Ao contrário, para o estabelecimento de fluxos de atendimento e oferta de serviços, espera-se estruturar claramente um modelo de gestão baseado em processos (não em funções), no qual o cidadão usuário está no centro das ações e o objetivo final passa a ser a oferta de melhores serviços, de forma mais rápida e efetiva.

A organização orientada por processos pressupõe que as pessoas trabalhem de forma diferente. Em lugar do trabalho individual e voltado por tarefas, valoriza-se o trabalho em equipe, a cooperação, a responsabilidade individual e a vontade de fazer melhor. É necessário, então, aprender a pensar novas formas de estruturar as organizações. Os gestores precisam aprender a compreender o objeto de sua ação, assumir suas responsabilidades, trabalhar em equipe e de maneira articulada com outros atores.

A mudança da estrutura funcional da organização para uma estrutura orientada por processos implica definir a responsabilidade pelo andamento do processo, minimizar as transferências, maximizar o agrupamento de atividades e diminuir o gasto de energia.

A organização dos fluxos de atendimento e oferta de serviços de proteção social básica e especial sob essa ótica permitirá ganhos de eficiência, eficácia e

efetividade na prestação dos serviços, a integração dos esforços e garantir á um atendimento sistêmico e integrado para o público-alvo da assistência, de acordo com as suas necessidades.

## **2.2 Fomentar ações de complementaridade entre os serviços da rede conveniada, visando o atendimento integral do cidadão usuário**

Para garantir a real integração das ações de proteção social básica e especial, será necessário não só estabelecer os fluxos de atendimento e oferta de serviços, como também executar um mapeamento das ações empreendidas pela rede conveniada, de modo a:

- 1) Identificar sobre posição de ações entre os diversos serviços, levando em consideração sua lógica territorial;
- 2) Identificar e mapear potencialidades de complementação de serviços, em prol do atendimento ao cidadão usuário;
- 3) Identificar, conceber e implantar formas sistêmicas de atuação conjunta entre os serviços da rede conveniada, de tal forma que possam garantir o atendimento integral ao cidadão usuário. Observa-se, portanto, que a complementação das ações da rede de serviços socioassistenciais, sob articulação dos CRAS e do CREAS, só poderá ser garantida com planejamento preciso. A configuração de um sistema unificado de ações de atendimento à população em situação de vulnerabilidade social exigirá da SASDH o investimento na construção de um modelo de gestão da rede sócio-assistencial que formule a definição estratégica de papéis, objetivos e responsabilidades, atribuições e principais interfaces dos serviços que compõem a rede conveniada. Além disso, será necessário conhecer e analisar seus processos, os sistemas de informação que dão suporte às ações e analisar a cultura organizacional dos atores envolvidos, de modo a possibilitar a criação de novos códigos normativos e posturais que garantam a implementação de uma nova lógica integrada de atendimento. Pressupõe-se também a estruturação de um período importante de implantação das ações planejadas, que deve ser devidamente monitorado.

O planejamento de ações conjuntas e ampliação de uma oferta de serviços integrada, com atenção para os diferentes membros da família em seus diferentes segmentos e situações, têm como objetivo maior garantir o desenvolvimento social, humano e econômico do usuário, por meio da transformação do beneficiário em cidadão ativo, responsável e independente de programas assistenciais, que seja capaz de escrever a sua própria história de vida.

### **Ação Estratégica 03: Projetar a construção de normas de atendimento para o CRAS e o CREAS**

A criação do SUAS trouxe à Assistência Social uma nova perspectiva, afastando-a progressivamente da concepção de assistencialismo e atendimento à miserabilidade, transformando-a em uma política pública de garantia de direitos, seguridade social não contributiva. Junto com esta perspectiva, o SUAS instituiu um modelo lógico de prestação de serviços ao usuário, com oferta de ações de proteção social básica e especial, desenvolvidas prioritariamente por dois serviços básicos: CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Estes serviços devem atuar de maneira articulada e complementar, não só entre eles, mas com os demais serviços da rede sócio-assistencial. A SASDH deve

trabalhar no sentido de concretizar esse modelo de atuação, adotando como investimento prioritário da gestão a estruturação do CRAS e CREAS, a começar pela revisão de seu padrão de funcionamento e organização, principalmente levando-se em consideração as exigências dos cuidados pós pandêmicos.

Os CRAS prestam atendimento sociofamiliar, com acolhimento para identificação de necessidades sociais, individuais e familiares, visando fornecer orientação e encaminhamento para a rede social governamental e não-governamental, bem como para serviços e equipamentos de outras políticas intersetoriais (geração de renda e trabalho, educação, saúde, cultura, esportes e lazer). Tem a função também de identificar famílias que possam ser incluídas em programas de transferência de renda ou ter acesso à benefícios eventuais e encaminhamentos para acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC. Aos CRAS cabe também o monitoramento da inserção das famílias e indivíduos na rede de proteção local e de mais políticas setoriais.

Entretanto, em que pesem a busca de excelência técnica e o rigor funcional do CRAS, há ações de foco específico e requisitos operativos da proteção especial que não cabem a esta instância. A Política Nacional de Assistência Social, em seu item 2.5.2, define como serviços de proteção especial de média complexidade “aqueles que oferecem atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos”, exemplificando-os, ainda no mesmo item, por meio de “serviço de orientação e apoio sócio familiar, plantão social, abordagem de rua, cuidado no domicílio, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência e medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida– LC)”.

Partindo-se dessa compreensão, foi legalmente concebida a figura estrutural dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, “unidade pública que se constitui como pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade”, nos termos da NOB-RH/SUAS, item IV, destinada ao atendimento de situações de violação de direitos, sem rompimento de vínculos, que caracterizam as ações de Proteção Social Especial de média complexidade.

Sob a ótica dos legítimos interesses da sociedade, não basta que estes serviços estejam devidamente implantados e em funcionamento: é preciso garantir a qualidade das ações desenvolvidas no âmbito da proteção social básica e especial. É forçoso reconhecer que a atuação garantidora de direitos ainda não chegou integralmente à execução das políticas dentro do CRAS e CREAS.

Em resumo, no caso do CRAS, a ação preventiva ou de baixa complexidade; do CREAS, a ação ocorre nas situações de risco já instalado ou de efetiva violação de direitos. Nos dois casos, como parâmetro básico de promover a autonomia das famílias e comunidades, para que os direitos não sejam protegidos apenas na forma da dependência. Frente a esta macroestrutura e seu respectivo arcabouço legal, é preciso, na prática, investir na adequação real destes serviços às diretrizes do SUAS, projetando a construção de normas de atendimento para o CRAS e o CREAS.

Nessa perspectiva, é decisão estratégica da atual gestão estruturar e padronizar normativamente e tecnicamente a oferta dos serviços dos CRAS e CREAS, estabelecendo detalhadamente suas funções, seu modelo de gestão e organização, e suas atividades finalística, de modo a tornar a existência real desses

serviços mais produtiva e com melhor qualidade, sem esquecer a exigência da abrangência territorialmente descentralizada, que atenda prioritariamente os bolsões de maior vulnerabilidade social. Esta ação se desdobra em dois itens:

### **3.1 Implantar normas para a padronização e qualificação dos serviços, de modo a garantir a criação de planos e efetivos de atenção aos indivíduos e às famílias**

Para garantir a qualidade do atendimento à população se faz necessário, primeiramente, conhecer as demandas e as necessidades do público da assistência social. Definir a implantação de um serviço é algo que se realiza por meio de estudos sobre os indicadores de vulnerabilidade e de risco social, combinados com o diagnóstico da demanda por atendimento de cada região. Assim, é possível identificar as necessidades e as áreas onde o atendimento é mais urgente.

Porém, para se constituir um Sistema Único de Assistência Social, é imprescindível que, em meio a diversidade de serviços ofertados, existam normas básicas que regulamentem, mas características do atendimento a ser ofertado pela rede sócio-assistencial, seja no âmbito da oferta direta e estatal, quanto por meio dos convênios estabelecidos com as entidades sociais.

É necessário levar em conta que o desenvolvimento do SUAS ainda passa, no momento, pelo reordenamento dos serviços ofertados pela SASDH, bem como por uma definição mais clara sobre os papéis que cabem aos equipamentos da execução direta (CRAS e CREAS), ambos de caráter público e estatal. E considerando ainda que parte dos serviços é realizada por meio de projetos executados pelas instituições privadas de assistência social, surge como prioridade estabelecer as bases deste processo de transição, garantindo no mínimo a existência de parâmetros:

- De padronização na forma de atendimento;
- Para instrumentais de trabalhos;
- Para o fluxo de informações e encaminhamentos;
- De incorporação dos serviços de instituições privadas de assistência social;
- De monitoramento e avaliação conjunta;
- De Territorialização do processo de vigilância social;
- De cobertura dos serviços.

Por essa razão, a SASDH investirá no estabelecimento de normas legais e padrões técnicos para a qualificação dos serviços, de modo a garantir a criação de atividades em sinergia que garantam a existência e execução efetiva de planos de atenção aos indivíduos e às famílias, atuando no sentido de superar as situações de vulnerabilidade, com foco na promoção da autonomia dos usuários.

Neste sentido, é de extrema importância a estruturação de:

- Normas e processos para estabelecer a transição de modelos, para a lógica integrada do SUAS, celebrando pactos e acordos de reordenamento tanto pelos equipamentos da SASDH quanto na celebração de convênio com entidades sociais;
- Critérios de elegibilidade das entidades sociais, que sinalizem a habilitação técnica, administrativa e jurídica para prestar o serviço a que se propõem, referenciados nos territórios pelos CRAS e CREAS, padrões técnicos de prestação dos serviços, que estabeleçam:

- a) os tipos de oferta de serviço, por proteção social e nível de complexidade;
- b) as características do serviço prestado;

- c) os objetivos, as metas, os resultados esperados no atendimento ao usuário;
- d) a composição e as qualificações mínimas do quadro de pessoal;
- e) a existência de materiais mínimos envolvidos;
- f) os padrões avaliativos, de supervisão, monitoramento e avaliação, com seus respectivos indicadores de processo e resultado;
- g) os pisos salariais, por tipo de função e cargo;
- h) os recursos financeiros necessários, a partir da lógica dos pisos;
- i) os mecanismos de desembolso e prestação de contas.

Tal corpo de orientações normativas deve ser construído mediante debate com a rede sócio-assistencial conveniada, o Conselho Municipal de Assistência Social, os fóruns e outros colegiados. Os textos destes instrumentos reguladores devem ser resultado de um processo deliberativo, com a participação ampla e irrestrita da sociedade civil.

Este processo deve incorporar a premissa que quando um serviço prestado exclusivamente pelas instituições não estatais de assistência social acaba por configurar (segundo a avaliação do CMAS e da própria gestão) serviço de caráter contínuo, o mesmo deve ser incorporado ao escopo de ações da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, sendo previsto então no planejamento e na execução do período subsequente.

Tal compreensão fortalece a lógica de integração, ampliação e compromisso do Poder Público com programas exitosos e que compõem a direção do SUAS, garantindo a coexistência de serviços públicos estatais e não-estatais.

Espera-se que este processo de construção de normas orientadoras gere o reordenamento e a qualificação de toda a rede de serviços, projetos, programas e benefícios ofertados pela Assistência Social em Seropédica.

### **3.2 Implantar modelo de atendimento territorial para o CRAS, a fim de fomentar uma atuação proativa e focalizada para os que necessitam de proteção social**

O CRAS traduz o princípio de territorialização para a prática e deve prestar um atendimento dirigido ao público, atento para as populações localizadas nas áreas de maior vulnerabilidade social. Neste sentido, o princípio da territorialização, previsto também na NOB/ SUAS/2005, e válido até dias atuais está automaticamente vinculado ao princípio da proteção pró-ativa: “O princípio da proteção proativa se dá principalmente no campo da proteção social básica enquanto um conjunto de ações capazes de reduzir a ocorrência de riscos e a ocorrência de danos sociais.”

Assim, é preciso que o CRAS adote um novo modelo de atuação proativo, contrário ao modelo reativo, cuja base é o Plantão Social. A Assistência Social, como dito anteriormente, sempre foi marcada pelo favor, pelo clientelismo e por ações pontuais e isoladas, inerentes ao assistencialismo. Afirmar a necessidade de ações proativas, como princípio na implementação do SUAS, coloca a Assistência Social diante da preocupação preventiva e da necessidade de planejar ações anteriores ao atendimento emergencial e de caráter paliativo.

O CRAS é, portanto, um elemento vivo e participante da dinâmica social, verdadeiro motor propulsor de todo o conjunto de investimentos para a transformação social. Assim será estabelecida uma nova proposição para o CRAS, que estimule essa postura dinâmica de articulação territorial e busca ativa, investindo

nas ações de identificação e focalização das necessidades da população vulnerabilizada e priorizadas para o acesso ao atendimento. Além disso, esse novo modelo de atuação deve propiciar a orientação para as entidades sociais da rede, de modo a fortalecê-las, estimulando o desenvolvimento local. O CRAS e a rede sócio-assistencial local são os executores diretos da Política de Assistência Social em um dado território e, por essa razão, devem estabelecer uma relação de parceria e atuar de forma integrada. Neste sentido, o CRAS deve não só efetuar o acompanhamento técnico da prestação dos serviços conveniados, visando à melhoria e incremento de suas ações, assim como também fornecer o apoio e a orientação necessários para as entidades não conveniadas, fomentando a ampliação da rede local. Isso só é possível com a integração de forças sociais, políticas e econômicas do território.

## **Diretriz institucional: Defesa Sócio- institucional**

### **Ação Estratégica 04: Ampliar e fortalecer a atuação intersetorial e em rede**

O princípio de integração das políticas sociais e econômicas, de acordo com a formulação da NOB/SUAS, “é constitutivo da dinâmica e da gestão da assistência social, na medida em que grande parte das vulnerabilidades se dos riscos se concentra no âmbito social e econômico, o que exige ações inter- setoriais e de integração territorial.”

Para dar vazão aos fluxos de encaminhamentos estabelecidos de acordo com as necessidades de atendimento aos usuários, a integração com serviços e equipamentos de outras políticas sociais básicas, como educação, saúde, trabalho e habitação, é essencial, tais políticas, mesmo não sendo as únicas no estabelecimento de relações da Assistência Social, a princípio são prioritárias. A articulação da rede local e dos atores sociais do conjunto de programas, projetos, serviços e benefícios prestados pelas instituições públicas e privados que atuam na região de abrangência do CRAS e do CREAS, torna-se fundamental para garantir que os cidadãos alcancem moradia digna, trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.

Um dos 10 Direitos Socioassistenciais é justamente o Direito à Proteção Social por meio da intersetorialidade das políticas públicas. Isto significa dizer que deve ser respeitado o direito do cidadão e cidadã à melhor qualidade de vida garantida pela articulação intersetorial da política de assistência social com outras políticas públicas.

Entretanto, efetivar a articulação intersetorial na prática do atendimento ao usuário é um enorme desafio. As famílias atendidas pelos programas e projetos da assistência social estão, normalmente, com muitos aspectos de sua vida fragilizados. Pensar a política de assistência social dissociada deste quadro é irreal e com certeza não produz respostas concretas à realidade da população alvo desta política. A proteção social impõe a necessidade de um trabalho efetivo de inclusão social no sentido de ampliar as capacidades, permitir fácil acesso a políticas públicas e viabilizar a participação na vida pública cidadã. Significa articular um trabalho intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar que se traduz a em atendimento proativo sistemático, continuado e planejado, com oferta de acolhimento e encaminhamento para a rede de proteção social da cidade fundamentada em relações de respeito e confiança.

Para concretizar essa proposição, a SASDH estabelece o compromisso de ampliar e fortalecer a atuação intersetorial e em rede, criando e adotando mecanismos reais de efetivação dessa atuação em prol da população da cidade. Esta ação tem dois desdobramentos.

#### **4.1 Estabelecimento de pactos formais com a Secretaria de Saúde, reiterando as ações e mandamento**

Buscando consolidar o desenvolvimento das ações integradas, a SASDH deve se empenhar em oficializar pactos Inter secretariais com a Secretaria de Saúde, que formalize a parceria já existente.

Os pactos deverão ser publicados no Diário Oficial, estabelecendo as responsabilidades de ambas às pastas municipais no atendimento ao usuário. Estarão detalhados também os compromissos e as diretrizes principais desta atuação conjunta.

Hoje a ação intersetorial se expressa fundamentalmente na Proteção Social Básica pela articulação no território com os agentes do Programa de Saúde de Família, pelo acesso aos serviços básicos, pela integração da formação entre profissionais e a própria população, bem como pelo trabalho socioeducativo com famílias no incentivo do atendimento à condicionais da Saúde no Programa Bolsa Família.

Na Proteção Social Especial os diálogos com os dirigentes nas diversas áreas da saúde vão ao encontro das demandas da Média e Alta Complexidade, buscando a garantia de acesso do público atendido aos serviços de saúde e o atendimento a crianças e adolescentes institucionalizadas.

Há uma percepção clara de que o município enfrenta a ausência de serviços e de fluxos que compreendam o atendimento na sua totalidade e dentro da especificidade de cada política pública. Neste contexto são prioridades a saúde mental e o atendimento ao público dependente de substâncias psicoativas.

Os diálogos com a Secretaria da Saúde devem caminhar na direção do esclarecimento dos princípios que regem o SUS (Sistema Único de Saúde) e o SUAS, reconhecendo os limites dos serviços prestados e a especificidade do que a garantia de direitos significa na assistência social e na saúde. Tal integração permitirá ainda a identificação da necessidade de maior capacitação e integração de equipes, bem como da ampliação dos investimentos.

#### **4.2 Prospecção de novas parcerias para a ação conjunta, formalizadas por pactos intersetoriais, com outras secretarias municipais, prioritariamente com Trabalho e Emprego, Educação, Obras e Habitação**

Ao lado da Saúde, grande parte das demandas apresentadas pelos cidadãos usuários da Assistência Social na cidade de Seropédica concentra-se nas áreas de trabalho e emprego, exigindo-se qualificação profissional, educação (alfabetização, creche, etc.), obras com investimentos em saneamento básico, com projetos de melhorias de condições sanitárias domiciliares, e acessibilidade e habitação com a oferta de no mínimo mais 3.000 casas populares residenciais (vide relatório do CRAS ITINERANTE, realizado em 2012 e mantém-se até hoje). Os atendimentos geram demandas que exigem protocolos de atuação intersetorial conjunta, sensibilização, de conhecimento e de reconhecimento do SUAS. Ao mesmo tempo, atuar junto à Prefeitura para propor e obter implementação de linhas políticas inter - secretariais voltadas ao trato da questão social.

### **4.3 Prospecção de novas parcerias para a ação conjunta, formalizadas por pactos intersetoriais e com outras esferas governamentais, nos níveis estadual e federal**

Visando a melhor integração das políticas sociais do município, o fortalecimento da construção da autonomia das famílias e a promoção do desenvolvimento local, a SASDH investirá na prospecção, articulação e fortalecimento das ações intersetoriais, nos âmbitos estadual, federal, estatal e não-estatal, através da identificação e capitalização de oportunidades de parcerias com órgãos externos de natureza governamental, não governamental ou empresarial.

Para isso, celebrará pactos, parcerias e acordos técnicos, financeiros e institucionais nos âmbitos municipal, estadual, nacional, garantindo a plena defesa de direitos e proteção social, para atendimento e serviços que, sob coordenação da gestão municipal do SUAS, possam ser executados por outros atores públicos e privados.

### **Ação Estratégica 05: Fortalecer o Controle Social, expressão material da participação popular**

O princípio da primazia do Estado na gestão pública da Assistência Social não significa diminuir a participação da população na sua definição. Apesar da responsabilidade em assegurar o financiamento da política, bem como de realizar a sua elaboração e condução, o Estado tem por obrigação estimular a participação e o controle social.

Este princípio pressupõe que a construção da política pública, bem como de suas diretrizes e ações, deve ser realizada em parcerias com a sociedade civil, por meio da participação em Fóruns de debate e na composição dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Assistência Social, bem como nas Conferências de Assistência Social em todos os níveis.

O direito à participação é um direito do cidadão, que deve exigir legalmente a prestação desses serviços com qualidade e sem contrapartidas morais, religiosas, financeiras etc. Pensar a participação e o controle social requer pensar os espaços concretos de discussão, debate e decisão acerca dos rumos da assistência social em cada esfera de governo. Neste sentido, os espaços de participação popular devem ser implantados materialmente.

Por essa razão, a SASDH vem propor nesta ação estratégica a criação de uma instância local, com a participação de representantes de diferentes órgãos públicos e privados, em nível descentralizado e nos territórios, de modo a expressar materialmente a participação popular na condução da política pública de Assistência Social. Esta ação tem um desdobramento.

#### **5.1. Reunir periodicamente os Conselhos vinculados à SASDH.**

Reunir, no mínimo, trimestralmente os Conselhos de Assistência Social, Direitos da Criança e Adolescente, da Mulher, do Deficiente, da Juventude, da Igualdade Racial, da Terceira Idade, das Drogas, para proceder a uma análise e avaliação dos trabalhos executados pelos CRAS e CREAS.

### **Ação Estratégica 06: Elaborar e Executar um plano municipal de capacitação**

## **dos servidores**

O Plano Municipal de capacitação tem por finalidade estabelecer metas, sendo a principal a uniformização dos conceitos básicos do SUAS pela totalidade dos funcionários que compõem a Assistência Social.

Outro elemento é o caráter da formação continuada das áreas e, com o conhecimento sendo compreendido como conteúdo público e socializado para o conjunto. Uma vez sendo esta uma política pública, o servidor(a) precisa ter como princípio ético-político o compromisso público da socialização do seu conhecimento, inclusive para propiciar a acolhida institucional de novos servidores públicos que venham a compor a SASDH.

O Plano Municipal deverá contemplar diversas atividades formativas, entre elas:

- As atividades de vivência que são efetivamente os espaços de participação e pactuação de políticas como as conferências setoriais de direitos, prioritariamente da Assistência Social;
- Encontros ou formações externas que venham a acrescentar novos conteúdos;
- Seminários e oficinas que propiciem a capacitação ou apreensão de novos conhecimentos;
- Documentação, registro e aquisição de materiais diversos que garantam um acervo que esteja a serviço de todos e todas, com a produção de materiais, entrega voluntária de cartilhas, apostilas etc.
- A avaliação permanente por meio de reuniões, encontros, seminários ou plenárias realizadas para este fim entre os servidores públicos da SASDH, com o mesmo caráter de registro, de balanço, de novos cursos ou estudos e de aprimoramento constante do Plano Municipal de Capacitação.

### **6.1 Garantia da continuidade do plano municipal de capacitação dos servidores públicos estatais e não estatais.**

Nestas bases, o Plano Municipal de Capacitação para o SUAS Seropédica será formulado a partir de um processo de consulta pública interna, com elaboração de minuta que será enviada para análise dos Departamentos e Divisões - (CRAS, CREAS, Coordenação do PCFV, Coordenação da 3ª Idade, Subsecretarias). Estabelecidas e aprovadas as propostas de alteração, será publicado em Diário Oficial do município para tornar-se oficial na sua execução. Por meio deste processo, a capacitação passa a compor o escopo das ações que devem tornar-se parte do cotidiano da gestão pública da Assistência Social.

Uma vez instituído, o Plano de Capacitação passa a compor o planejamento anual das ações desenvolvidas pela SASDH com uma grade de atividades, previsão de colaboradores externos e internos que garantam o alcance e o respeito dos objetivos estabelecidos pela gestão – ou seja, a premissa é contratar o produto e não a sua elaboração, que deve ser obrigação da própria gestão.

De forma resumida, o processo de implantação do Plano Municipal de Capacitação do SUAS Seropédica devem cumprir as seguintes etapas:

- . Apresentação da minuta para consulta interna aos departamentos e divisões da SASDH;
- . Integração dos servidores na uniformização conceitual sobre o SUAS;
- . Planejamento da Grade Curricular de Formação Permanente em níveis:
  - a) Capacita - SUAS Básico (para servidores que se integram n SADH);
  - b) Capacita - SUAS Continuo (que compõe a formação continuada e permanente das equipes);

c) Implementação do Plano Municipal de Capacitação e avaliação permanente.

### **Ação Estratégica 07: Ampliar os canais de comunicação com os usuários dos serviços**

O direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas, é em si um direito sócio-assistencial. O aprimoramento da qualidade do trabalho em qualquer campo de atuação passa, necessariamente, pela gestão e fomento do conhecimento. Promover a disseminação de informação é essencial para o atendimento ao cidadão, e forma completa, não somente na formulação da oferta dos serviços, mas também no entendimento dos fenômenos sociais. Cabe à administração municipal estreitar canais de comunicação com os usuários, de modo a ofertar informações sobre como ter acesso aos serviços públicos da política de assistência social, que a população, em sua maioria, desconhece. Torna-se, portanto, fundamental promover a divulgação dessas informações.

A SASDH investirá na ampliação e fortalecimento dos canais de comunicação com os usuários, inclusive com a criação de um informativo mensal, visando garantir o empoderamento quanto aos seus direitos e deveres com os cidadãos.

#### **7.1 Criação de canais de informação para população usuária, como ouvidoria do SUAS, capacitação sobre o SUAS em intersectorialidade com outras áreas de governo e nos equipamentos da SASDH**

Será desenvolvido amplo processo de discussão, envolvendo a gestão municipal, os conselhos gestores, a rede conveniada e o CMAS para estudo e elaboração dos meios de comunicação e sensibilização, bem como de canais de diálogo, como a Ouvidoria do SUAS.

Com o resultado desse processo de discussão, será consolidado o Plano de Ação específico para a área de informação e comunicação com a comunidade.

#### **7.2 Investimentos em publicação institucional, com criação meios de comunicação e divulgação de informações ao usuário dos serviços sócio - assistenciais**

Um campo de ação previsto será o investimento em publicação institucional que leve ao público em geral, informações sobre os programas, projetos, serviços e benefícios desenvolvidos pela SASDH.

A previsão também é realizar a publicação de um Guia do Usuário de serviços socioassistenciais, que divulgará os serviços disponíveis na rede sócio-assistencial e as diretrizes da política pública municipal. Além disso, o guia trará informações sobre como acessar aos serviços públicos, e quais são os direitos e deveres de seus usuários.

### **Diretriz institucional: Vigilância Sócio-assistencial**

#### **Ação Estratégica 08: Implantar mecanismos da gestão para realizar a Vigilância Sócio-assistencial**

É fundamental a avaliação de resultados amparados em indicadores de efetividade, ou seja, de impactos transformadores no que se refere às condições de existência dos beneficiários. Portanto, os sistemas de monitoramento e avaliação das ações devem ser fortalecidos no âmbito da SASDH, mas, sobretudo, nos processos operativos das instâncias e serviços descentralizados.

Neste sentido, é preciso desconcentrar a rede, criando alternativas de

monitoramento, coleta e consolidação dos dados nos próprios territórios. Ao mesmo tempo, é necessária a instituição de um órgão, em nível centralizado, capaz de orientar a ação das unidades locais, e consolidar as informações para produzir conhecimento a respeito da cidade como um todo.

Propõem-se a estruturação de um órgão interno central, responsável por operar instâncias descentralizadas, que exerçam a Vigilância Sócio-Assistencial do território. Espera-se modernizar a rede pública, o que significa, entre outras ações, consolidar o sistema de monitoramento e avaliação da rede de serviços socioassistenciais.

### **8.1 Fortalecimento do Diagnóstico Social**

O Diagnóstico Social permite a sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal. É uma ferramenta para a compreensão da questão social como um todo, com vistas a oferecer respostas e dados concretos como apoio ao planejamento, implementação e avaliação das políticas, programas, projetos e serviços.

Além disso, suas atualizações permitem aferir o que de fato mudou na situação da população, por meio da variação dos indicadores que compõem o sistema, constituindo um mecanismo de monitoramento e avaliação de efetividade das políticas sociais. Isso permite a definição de metas de impacto, em lugar do acompanhamento apenas de processos.

O Diagnóstico Social deverá ser efetivado dentro da regulamentação legal do SUAS Seropédica, com garantia da atualização periódica dos dados e informações, sendo dever do órgão gestor viabilizar este processo.

### **8.2 Implantar procedimentos de diagnóstico e processamento dos dados de execução**

Todos os serviços e atendimentos, estatais e não-estatais, que atuam em cada território, compartilham a missão de vigilância sócio-assistencial. Estes deverão fornecer à SASDH a identificação dos territórios de incidência de riscos, suas características e dimensões que vulnerabilizam e remetem a riscos e danos aos cidadãos, indicando medidas de prevenção e necessidades de expansão dos serviços.

Os procedimentos de organização e envio à SASDH dos dados necessários, bem como os processos de análise das informações, deverão ser estruturados como elementos indispensáveis de planejamento, avaliação e monitoramento.

A vigilância sócio-assistencial é uma responsabilidade compartilhada por todos os tipos de serviços e atendimentos voltados aos cidadãos e cidadãs. Por essa razão, deverá constar dos protocolos de intersetorialidade a realização da vigilância sócio-assistencial por todas as políticas públicas em cada território.

Esse conjunto de informações, sistematizado e organizado, será uma das bases dos processos de planejamento municipal.

### **Ação Estratégica 09: Fortalecer e qualificar a rede estatal e não estatal para a prestação de informação sobre a qualidade dos serviços, capacidade de atendimento e perfil dos usuários**

Para garantir o direito do usuário à oferta qualificada de serviço é necessário,

primeiramente, garantir que a rede sócio-assistencial seja capaz de prestar informações sobre a qualidade dos serviços, capacidade de atendimento e perfil dos usuários.

O registro sistemático de todo o conjunto de informações sobre atendidos e processos de atendimento/encaminhamento deve ser uma ação inerente à prática da rede estatal e da rede conveniada não estatal.

Da mesma maneira, deve existir a qualificação e o fortalecimento dos serviços socioassistenciais para que as instituições privadas de assistência social responsáveis por sua execução sejam capazes de gerar informações que permitam o controle do total de vagas disponíveis na rede, amparado em sistemática de alimentação de informações, preferencialmente desenvolvido em plataforma online.

No mesmo sentido, espera-se que a rede produza informações precisas sobre o perfil dos usuários, que possam ser utilizadas no planejamento e aprimoramento dos serviços, de acordo com as necessidades identificadas.

### **9.1. Implantação de um sistema de monitoramento integrado na rede estatal e não estatal, por meio de uma política progressiva de informatização, gestão de acesso e controle de dados e informações.**

Para uma boa gestão da política municipal de assistência social, torna-se indispensável à adoção de um sistema de monitoramento integrado na rede estatal e não estatal, por meio de uma política progressiva de informatização, gestão de acesso e controle de dados e informações.

A SASDH assume o compromisso de organizar um sistema único de centralização de dados, com registro de cada caso atendido pela rede sócio-assistencial, que disponibilize informações de situação, atendimento, demandas, encaminhamentos, retornos, resultados de cada atendimento/encaminhamento.

Para promover tal ação, será necessário:

- Rever os atuais sistemas de monitoramento implantados e em exercício;
- Construir instrumentais para acompanhamento dos indicadores qualitativos e quantitativos de atendimento da rede;
- Criar um banco de dados para monitoramento, estudo, acompanhamento das famílias e pessoas referenciadas, bem como os indicadores de gestão e de resultados das metas a curto, médio, longos prazos.

Esse monitoramento informatizado permitirá controlar as relações entre demanda e oferta de vagas disponíveis na rede, otimizando o atendimento e os recursos disponíveis. Qualificar a rede tecnicamente e em termos de infraestrutura e permitirá informatização do sistema – será uma das ações prioritárias desta gestão, com as ações de: conceber e implantar plano de investimentos em Tecnologia de Informação, capaz de abranger aspectos de hardware (equipamentos, conectividade, etc.) e de software, a ser aplicado inclusive junto às organizações operadoras da rede;

Construir sistema de gerenciamento de informações, definindo níveis de agregação de dados, relatórios, padrão de monitoramento e avaliação com especificação de indicadores de qualidade de desempenho.

### **Ação Estratégica 10: Articular o sistema municipal de monitoramento integrado com os sistemas estaduais e federais de monitoramento**

Um dos objetivos desta gestão é construir e implantar este sistema informatizado de monitoramento que seja integrado os bancos de dados (federal, estadual e municipal), de modo a permitir agilidade e eficiência no acompanhamento da prestação de todos os benefícios, programas, projetos e serviços sob gestão da rede estatal e não estatal, assim como articulação com o Banco do Usuário previsto na política nacional.

#### **10.1. Criação de uma política progressiva de integração do sistema municipal de monitoramento da oferta de projetos e serviços com os sistemas estaduais e federais existentes.**

O sistema informatizado de monitoramento a ser criado na cidade de Seropédica deve ter seu formato integrado aos bancos de dados dos níveis federal, estadual e municipal. A articulação com as instâncias e os bancos de dados como Governo Estadual (Programa Rio Sem Miséria) e Governo Federal (CadÚnico) poderão, sem dúvida, melhor atender a população do município. Tal integração deverá ser realizada de maneira progressiva.

#### **Ação Estratégica 11: Fortalecer o sistema de monitoramento e avaliação dos serviços, projetos e programas sociais executados no município**

Como mencionado anteriormente, é de extrema importância o monitoramento e avaliação sistemática dos padrões técnicos da oferta de serviços conveniados. Para tanto é necessário estruturar um bom Sistema de Supervisão Técnica e Administrativa, bem como ter um padrão de coleta e sistematização de dados, capazes de produzir informações sobre os resultados e a efetividade dos serviços.

#### **11.1. Criação e implantação de um Sistema de Supervisão, capaz de garantir o monitoramento e a avaliação dos serviços e projetos desenvolvidos pela rede estatal e não estatal.**

Sistematizar, em bases cientificamente rigorosas e tecnicamente adequadas, o processo de supervisão técnica - procedimentos, indicadores, parametrizadores e instrumentos de pesquisa e registro de informações – voltado ao monitoramento e à avaliação dos processos e produtos da rede estatal e não estatal, como no cumprimento dos convênios firmados com a SASDH, com vistas à operação dos serviços de proteção básica e de proteção especial. Tal é o contexto no qual a ação de supervisão deve ser compreendida e operada.

Supervisionar é controlar diretamente as operações produtivas; é estar em contato ativo e receptivo permanente com execução e executores; é avaliar instruidamente os planos de ação.

Realiza-se supervisão por meio de interlocução técnica entre supervisores e executores, alternando-se contatos diretos (entrevistas, reuniões, visitas de supervisão) com contatos indiretos (relatórios–formulários de aferição de posição, registros narrativos).

A supervisão é um alimentador do processo, um recurso de reposição de energia qualitativa do processo. Mais importante do que o objetivo de identificar erros e culpados pelos erros, é identificar disfunções ainda como tendências, impedindo que se instalem e tragam prejuízo ao sistema e à organização, por meio de competente e oportuno redirecionamento de processo.

Supervisão e execução não se confundem no plano concreto da execução e do resultado; quem supervisiona, entretanto, é um executor em potencial, devendo

conhecer profundamente a prática operativa.

Propõem-se a construção de um documento parametrizador da Supervisão Técnica da rede estatal e não estatal, para monitorar a execução dos serviços e apontar as necessidades de eventuais mudanças de curso, visando à melhoria dos serviços ofertados.

## XXIV - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS

AÇÕES ESTRATÉGICAS	2022	2023	2024	2025
<b>Ação Estratégica 1 – Ampliar a Rede de Atendimento assim como adequar fisicamente e equipar os CRAS E CREAS já existentes.</b>				
1.1. Criação e implantação de mais um (01) novo CRAS e um (01) Abrigo Municipal para os Idosos	XXX	XXX	XXX	
1.2. Adequação dos 04 CRAS existentes e de um a ser implantado	XXX	XXX	XXX	XXX
1.3. Aquisição de 06 veículos populares para busca ativa e atendimento de outras demandas.	XXX	XXX	XXX	XXX
1.4. Aquisição de equipamentos para aprimoramento de serviços de forma online no período de pós pandemia.	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 02: Investir na articulação e integração das ações da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial</b>				
2.1 Estabelecer os fluxos de atendimento e oferta de serviços da rede de proteção social básica e proteção social especial, de forma presencial com utilização de EPI, ou de forma remota.	XXX	XXX	XXX	XXX
2.2 Fomentar ações de complementaridade entre os serviços da rede conveniada, visando o atendimento integral do cidadão usuário	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 03: Projetar a construção de normas de atendimento para o CRAS e o CREAS</b>				
3.1 Implantar normas para a padronização e qualificação dos serviços, de modo a garantir a criação de planos efetivos de atenção aos indivíduos e ou às famílias, com adequações impostas pela pandemia	XXX	XXX		
3.2 Implantar modelo de atendimento territorial para o CRAS, a fim de fomentar uma atuação pró-ativa e focalizada para os que necessitam de proteção social	XXX	XXX	XXX	
<b>Ação Estratégica 04: Ampliar e fortalecer a atuação intersetorial e em rede</b>				
4.1 Estabelecimentos de pactos formais com a Secretaria de Saúde, reiterando as ações e mandamento	XXX	XXX		
4.2 Prospecções de novas parcerias para a ação conjunta, formalizadas por pactos intersetoriais, com outras secretarias municipais, prioritariamente com Trabalho e Emprego, Educação, Obras e Habitação	XXX	XXX	XXX	XXX
4.3 Prospecções de novas parcerias para a ação conjunta, formalizadas por pactos intersetoriais e com outras esferas governamentais, nos níveis estadual e federal	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 05 Fortalecer o Controle Social, expressão material da participação popular</b>				
5.1 Reunir, trimestralmente, os Conselhos vinculados à SASDH	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 06: Elaborar e Executar um plano municipal de capacitação dos servidores</b>				
6.1 Elaborar e dar continuidade do plano municipal de capacitação dos servidores públicos estatais e não estatais.	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 07: Ampliar os canais de comunicação com os usuários dos serviços</b>				
7.1 Criação de canais de informação para população usuária, como ouvidoria do SUAS, capacitação sobre o SUAS em intersetorialidade com	XXX	XXX	XXX	XXX

outras áreas de governo e nos equipamentos da SASDH				
7.2 Investimentos em publicação institucional, com criação de meios de comunicação e divulgação de informações ao usuário dos serviços sócio assistenciais	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 08: Implantar mecanismos da gestão para realizar a Vigilância Sócio-assistencial</b>				
8.1 Fortalecimento do Diagnóstico Social	XXX	XXX	XXX	XXX
8.2 Implantar procedimentos de diagnóstico e processamento dos dados de execução	XXX	XXX	XXX	XXX
<b>Ação Estratégica 09: Fortalecer e qualificar a rede estatal e não estatal para a prestação de informação sobre a qualidade dos serviços, capacidade de atendimento e perfil dos usuários</b>				
9.1. Implantação de um sistema de monitoramento integrado na rede estatal e não estatal, por meio de uma política progressiva de informatização, gestão de acesso e controle de dados e informações.	XXX	XXX	XXX	
<b>Ação Estratégica 10: Articular o sistema municipal de monitoramento integrado com os sistemas estaduais e federais de monitoramento</b>				
10.1. Criação de uma política progressiva de integração do sistema municipal de monitoramento da oferta de projetos e serviços com os sistemas estaduais e federais existentes.	XXX	XXX		
<b>Ação Estratégica 11: sistema de monitoramento e avaliação dos serviços, projetos e programas sociais executados no município</b>				
11.1. Criação e implantação de um Sistema de Supervisão, capaz de garantir o monitoramento e a avaliação dos serviços e projetos desenvolvidos pela rede estatal e não estatal.	XXX	XXX		

## XXV-FINANCIAMENTO

Para que haja consolidação da Política Pública de Assistência Social e a efetiva implementação do SUAS se torna, cada vez mais imprescindível o estabelecimento da forma de financiamento.

É necessária a provisão de recursos e sua correta distribuição e aplicação na lógica de implementar o rumo de acordo de acordo com as diretrizes e prioridades estabelecidas.

O Plano Plurianual 2022/25 prevê uma Gestão Financeira da Política de Assistência Social, de forma integrada entre os três entes federados, União, Estado e Município, para garantir a estruturação e a adequação física, tecnológica, e metodológica, seja quanto à execução e custeio direto dos serviços.

O II Plano Decenal de Assistência Social, 2016 / 2026, determina “Proteção Social para todos(as) brasileiros (as)” e a XII Conferência Nacional de Assistência Social, a ser realizada em Brasília – DF, em Dezembro próximo vindouro (2021) , tem como Tema Central : **Assistência Social: Direito do Povo e Dever do Estado, com Financiamento Público, para enfrentar as desigualdades e garantir proteção social.**

Entretanto a Assistência Social não contributiva não dispõe de um percentual fixado em Lei, pela União, Estados e Municípios, como acontece com a Saúde e a Educação.

Assim sendo os recursos alocados para Assistência Social ficam, para mais ou para menos, condicionados à decisão dos gestores de plantão. Fato inconteste é que, segundo relatório do Conselho Nacional de Gestores da Assistência Social

**(CONGEMAS)** O VALOR DE R\$ 2.600.000,00 (dois bilhões e seiscentos milhões de Reais) para execução em 2020 caiu para R\$1.000.00000 (hum bilhão de Reais) em 2021.

Com o altíssimo percentual de brasileiros desempregados, estimam-se em 16 milhões, em decorrência da pandemia por COVID19, as demandas por atendimento, ações sociais e “socorro” às famílias mais carentes, extrapolaram em muito à capacidade de intervenção da Assistência Social, e mesmo com os auxílios emergenciais oferecidos pelos governos federal e/ou estadual, o país e a população brasileira estão passando por uma crise humanitária sem precedentes.

Os serviços socioassistenciais de caráter contínuo, previstos neste Plano, têm prioridade no financiamento, devendo a cada ano ser em melhor contemplados com recursos financeiros e aperfeiçoadas as formas de aplicação, de acordo com o nível de proteção social e a região de maior vulnerabilidade e risco social.

Destacamos a necessidade de construção de padrões de atendimento e o estabelecimento de pisos de financiamento dos serviços socioassistenciais, levando-se em consideração a valorização dos recursos humanos, principalmente daqueles que estão em contato direto com o público carente, rompendo-se definitivamente com a descontinuidade da prestação de serviços e dos vínculos estabelecidos com a população usuária.

Fato concreto é que a SASDH deve prever, em Plano de Aplicação próprio e individualizado, recursos para aplicação em serviços e projetos contínuos tais como: Convivência e Fortalecimento de Vínculos, A Arca, Núcleos de Vivência da 3ª Idade, Apoio à Manutenção da Casa da Criança, Apoio à Manutenção do Conselho Tutelar e outros Projetos, que possam ser propostos no quadriênio, pelos CRAS e CREAS, de tal forma que seus Coordenadores tenham ciência do que dispõem e possam planejar suas ações convenientemente.

Ressaltamos que o Financiamento da Política de Assistência Social do Município de Seropédica é composto por recursos Públicos da União, do Estado do Rio de Janeiro e do próprio Município, repassados ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), Fundo Municipal de Direitos da Criança e Adolescente (FMDCA) e, sendo que, em 26 de Fevereiro de 2013, através do Decreto nº 924/13 foi regulamentado o Fundo Municipal do Idoso, criado pela Lei nº 301 de 03 de Outubro de 2005.

Para potencialização destes Fundos, até então mantidos exclusivamente com recursos públicos, a SASDH deve atuar fortemente na busca de novas fontes, através da articulação com a sociedade civil organizada, sejam as empresas privadas, as públicas e as mistas, para investimentos nestes mesmos Fundos, enfatizando que as doações podem ser legalmente abatidas, em diferentes percentuais, dos impostos devidos.

## XXVI-PREVISÃO DE EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SASDH

### RECEITA - QUADRIÊNIO 2010/13

2010	2011	2012	2013	TOTAL
------	------	------	------	-------

<b>FNAS</b>	<b>R\$ 711.595,47</b>	<b>R\$ 711.595,47</b>	<b>R\$ 709.563,35</b>	<b>R\$ 893.876,04</b>	<b>R\$ 3.026.630,33</b>
<b>FEAS</b>	<b>R\$ 242.617,50</b>	<b>R\$ 242.617,50</b>	<b>R\$ 261.353,42</b>	<b>R\$ 353.160,00</b>	<b>R\$ 1.099.748,42</b>
<b>FMAS</b>	<b>R\$ 123.593,30</b>	<b>R\$ 123.593,30</b>	<b>R\$ 163.626,58</b>	<b>R\$ 359.000,00</b>	<b>R\$ 769.813,18</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.079.816,27</b>	<b>R\$ 1.077.806,27</b>	<b>R\$ 1.134.543,35</b>	<b>R\$ 1.608.049,04</b>	<b>R\$ 4.900.214,93</b>

### RECEITA - QUADRIÊNIO 2014/17

	2014	2015	2016	2017	TOTAL
<b>FNAS</b>	<b>R\$ 938.569,06</b>	<b>R\$ 985.497,51</b>	<b>R\$ 1.034.772,38</b>	<b>R\$1.086.510,99</b>	<b>R\$ 4.045.349,94</b>
<b>FEAS</b>	<b>R\$ 367.818,00</b>	<b>R\$ 386.208,90</b>	<b>R\$405.519,34</b>	<b>R\$425.795,30</b>	<b>R\$ 1.585.341,54</b>
<b>FMAS</b>	<b>R\$ 376.950,00</b>	<b>R\$ 395.797,50</b>	<b>R\$ 415.587,34</b>	<b>R\$ 436.366,73</b>	<b>R\$ 1.624.701,57</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.683.337,06</b>	<b>R\$1.769.493,91</b>	<b>R\$ 1.905.879,06</b>	<b>R\$ 1.948.673,02</b>	<b>R\$ 7.255.393,05</b>

### RECEITA – QUADRIÊNIO 2018-2021

	2018	2019	2020	2021	TOTAL
<b>FNAS</b>	<b>R\$ 1.546.522,20</b>	<b>R\$ 1.623.848,31</b>	<b>R\$ 1.705.040,73</b>	<b>R\$ 1.790.292,76</b>	<b>R\$ 6.665.704,00</b>
<b>FEAS</b>	<b>R\$ 271.440,00</b>	<b>R\$ 285.012,00</b>	<b>R\$ 299.262,60</b>	<b>R\$ 314.225,73</b>	<b>R\$ 1.169.940,33</b>
<b>FMAS</b>	<b>R\$ 246.000,00</b>	<b>R\$ 258.300,00</b>	<b>R\$ 271.215,00</b>	<b>R\$ 284.775,75</b>	<b>R\$ 1.060.290,75</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.063.962,20</b>	<b>R\$ 2.167.160,31</b>	<b>R\$ 2.275.518,33</b>	<b>R\$ 2.389.294,24</b>	<b>R\$ 8.895.935,08</b>

### RECEITA - QUADRIÊNIO 2022/2025

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
<b>FNAS</b>	<b>R\$ 693.730,20</b>	<b>R\$ 693.730,20</b>	<b>R\$ 693.730,20</b>	<b>R\$ 693.730,20</b>	<b>R\$ 2.774.920,80</b>
<b>FEAS</b>	<b>R\$ 304.992,00</b>	<b>R\$ 304.992,00</b>	<b>R\$ 304.992,00</b>	<b>R\$ 304.992,00</b>	<b>R\$ 1.219.968,00</b>
<b>FMAS</b>	<b>R\$ 1.001.419,88</b>	<b>R\$ 1.201.434,09</b>	<b>R\$ 1.421.449,71</b>	<b>R\$ 1.663.466,91</b>	<b>R\$ 4.707.091,07</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.000.142,08</b>	<b>R\$ 2.200.156,29</b>	<b>R\$ 2.420.171,91</b>	<b>R\$ 2.662.189,11</b>	<b>R\$ 9.282.659,39</b>

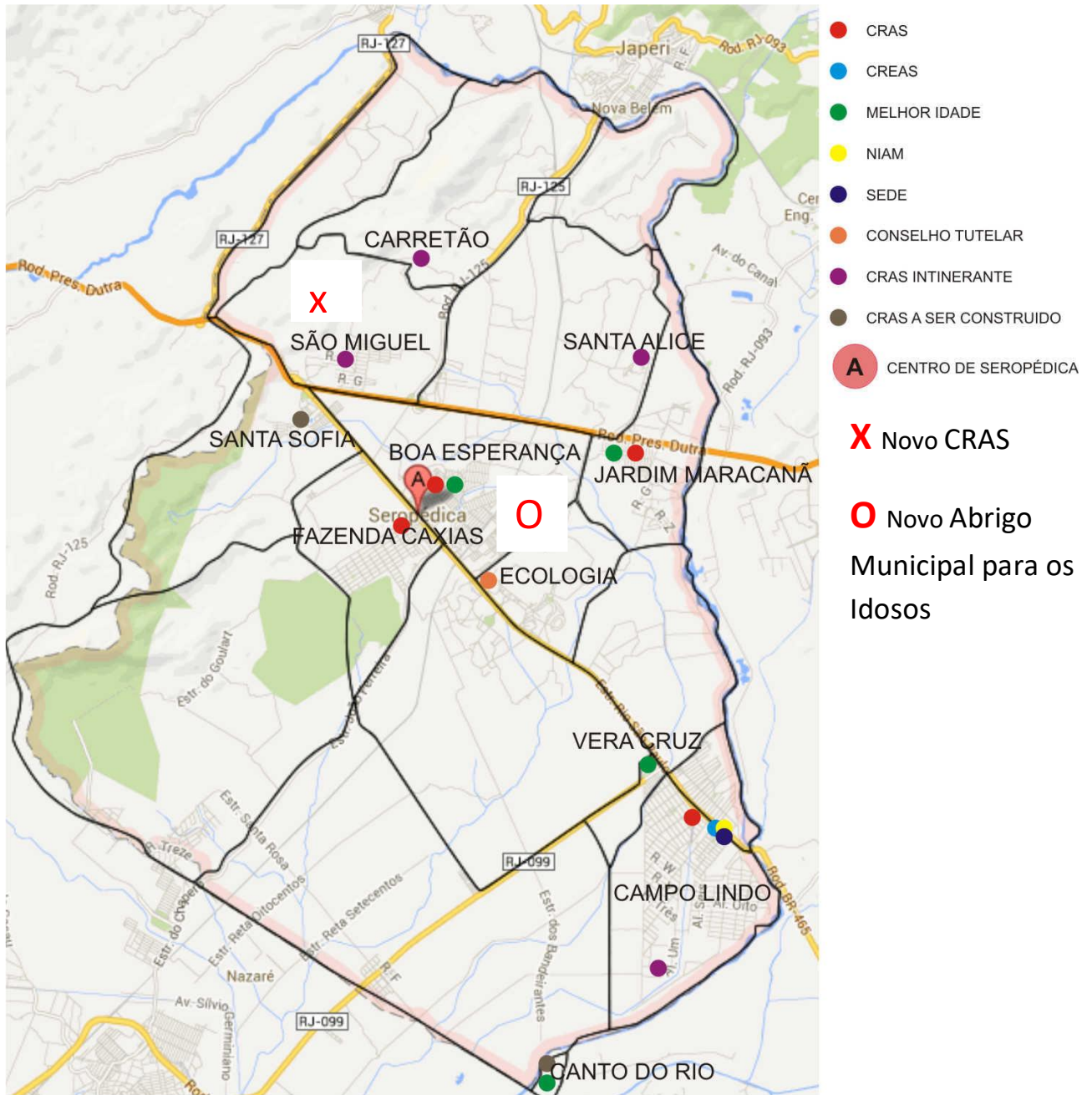
## XXVII-ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO 2022/2025

AÇÕES ESTRATÉGICAS	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	
<b>Ação Estratégica 1 – Ampliar a Rede de Atendimento assim como adequar fisicamente e equipar os CRAS E CREAS já existentes.</b>		Nº de profissionais por áreas de trabalho;	
1.1. Criação e implantação de mais um (01) novo CRAS e um (01) Abrigo Municipal para os Idosos	Elaborar, com colaboração da Secretaria de Obras, os Projetos Arquitetônicos, memorial descritivos e orçamento, e encaminhar ao Chefe do Executivo para alocação de recursos próprios e junto ao MDS e SEASDH	Um CRAS e um abrigo Municipal para os Idosos construídos.	
1.2. Adequação dos 04 CRAS existentes e de um a ser implantado	Contratar Assistentes Sociais, Psicólogos e Técnicos de nível médio de acordo com as recomendações do NOB-RH	Número de Técnicos suficientes e necessários contratados.	
1.3. Aquisição de 06 veículos	Adquirir veículos populares	Atendimento dos Técnicos dos	

populares para busca ativa e atendimento de outras demandas.		Programas da Assistência Social	
1.4. Aquisição de equipamentos para aprimoramento de serviços de forma online no período de pós pandemia.	Adquirir equipamentos: TV, Vídeo, DVD, Computadores, Data show, Celulares	Equipamentos Adquiridos.	
<b>Ação Estratégica 02: Investir na articulação e integração das ações da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial</b>			
2.1 Estabelecer os fluxos de atendimento e oferta de serviços da rede de proteção social básica e proteção social especial, de forma presencial com utilização de EPI, ou de forma remota.	Capacitar os técnicos de nível médio, tornando-os capazes de identificar se as demandas são para os CRAS, CREAS ou NIAM e, com o preenchimento de formulários próprios, proceder o encaminhamento correto.	Número de Técnicos capacitados e número de formulários elaborados.	
2.2 Fomentar ações de complementaridade entre os serviços da rede conveniada, visando o atendimento integral do cidadão usuário	Reunir trimestralmente Técnicos dos CRAS, CREAS, NIAM, CAPS, FUNDAÇÃO LEÃO XIII, CONSELHO TUTELAR, MINISTÉRIO PÚBLICO, SEC. DE EDUCAÇÃO, para identificar possíveis sobreposição de ações, potencialidades e complementaridade.	Número de reuniões e número de instrumentos técnicos elaborados	
<b>Ação Estratégica 03: Projetar a construção de normas de atendimento para o CRAS e o CREAS</b>			
3.1 Implantar normas para a padronização e qualificação dos serviços, de modo a garantir a criação de planos efetivos de atenção aos indivíduos e ou às famílias, com adequações impostas pela pandemia	Estruturar e padronizar rotinas de serviços que facilitem e qualifiquem o atendimento ao público.	Rotina de Serviços estabelecidas	
3.2 Implantar modelo de atendimento territorial para o CRAS, a fim de fomentar uma atuação proativa e focalizada para os que necessitam de proteção social	Criar uma equipe móvel que promova busca ativa em localidades mais afastadas e de maior vulnerabilidade social.	Equipem constituída e atuante	
<b>Ação Estratégica 04: Ampliar e fortalecer a atuação intersetorial e em rede</b>			
4.1 Estabelecimentos de pactos formais com a Secretaria de Saúde, reiterando as ações e mandamento	Elaborar, com Assessoria Jurídica, um Termo de Cooperação Técnica com a Secretaria de Saúde, estabelecendo competências e atribuições das partes.	Termo elaborado, assinado e publicado no Diário Oficial	
4.2 Prospecções de novas parcerias para a ação conjunta, formalizadas por pactos intersetoriais, com outras secretarias municipais, prioritariamente com Trabalho e Emprego, Educação, Obras e Habitação	Reunir trimestralmente com Técnicos das diferentes Secretarias e estabelecer uma dinâmica de encaminhamento para atendimento das diferentes demandas.	Reuniões realizadas e instrumentos de encaminhamentos elaborados	
4.3 Prospecções de novas parcerias para a ação conjunta, formalizadas por pactos intersetoriais e com outras esferas governamentais, nos níveis estadual e federal.	Criar um Grupo de Trabalho (GT) para acompanhar sistematicamente os Editais que são lançados pelo Governo do Estado e pela União, que apóiam, com liberação de recursos financeiros, Projetos, Programas e Atividades na Área Social.	Número de Convênios, Acordos Técnicos, Parcerias	
<b>Ação Estratégica 05: Fortalecer o Controle Social, expressão material da participação popular</b>			
5.1 Reunir, trimestralmente, os Conselhos vinculados à SASDH	Reunir os conselhos, constituídos por representantes dos Usuários, Sociedade Civil Organizada e Poder Público, que já façam parte dos Conselhos Existentes: CMAS, CMDCA, CI, CPD, CJ, CAD.	Reuniões executadas e relatórios de avaliação produzidos	
<b>Ação Estratégica 06: Elaborar e Executar um plano municipal de capacitação dos servidores</b>			
6.1 Elaborar e dar continuidade do plano municipal de capacitação dos servidores públicos estatais e não	Elaborar e executar um Plano de Capacitação permanente para todos os Servidores da SASDH, com ênfase na Estrutura do SUAS, Legislação e	Plano elaborado e em execução	

estatais.	Operacionalização.		
<b>Ação Estratégica 07: Ampliar os canais de comunicação com os usuários dos serviços</b>			
7.1 Criação de canais de informação para população usuária, como ouvidoria do SUAS, capacitação sobre o SUAS em intersectorialidade com outras áreas de governo e nos equipamentos da SASDH	Reunir, anualmente, todos os Gestores dos Equipamentos da SASDH com os Coordenadores de Departamentos, de forma ampliada com participação de todos os Conselhos, enriquecida com a presença e contribuição de Técnicos de todas as Secretarias Municipais que interagem com a Assistência Social e elaborar um Plano de Ação anual de Comunicação.	Reunião executada e Plano de Ação elaborado.	
7.2 Investimentos em publicação institucional, com criação de meios de comunicação e divulgação de informações ao usuário dos serviços sócio assistenciais	Apoiar com recursos materiais nossos Técnicos de Comunicação, e criar um Guia do Usuário, assim como um Jornal Mensal que divulgue informações sobre os Programas, Projetos, serviços e benefícios desenvolvidos pela SASDH.	Recursos materiais disponibilizados e instrumentos de divulgação produzidos.	
<b>Ação Estratégica 08: Implantar mecanismos da gestão para realizar a Vigilância Sócio-assistencial</b>			
8.1 Fortalecimento do Diagnóstico Social	Equipar e Modernizar o departamento de Informática, tornando-o apto a agilmente fornecer, mediante análise e síntese do novo Prontuário do SUAS, atualização de dados e informações.	Departamento de Informática Equipado.	
8.2 Implantar procedimentos de diagnóstico e processamento dos dados de execução	Criar instrumentos que forneçam à SASDH a identificação de áreas de riscos, suas características e grau de vulnerabilidade.	Instrumentos criados	
<b>Ação Estratégica 09: fortalecer e qualificar a rede estatal para a prestação de informação sobre a qualidade dos serviços, capacidade de atendimento e perfil dos usuários</b>			
9.1. Implantação de um sistema de monitoramento integrado na rede estatal e não estatal, por meio de uma política progressiva de informatização, gestão de acesso e controle de dados e informações.	Organizar um sistema centralizado de dados que disponibilize informações sobre situação de atendimento, demandas, encaminhamentos e retornos	Sistema Organizado.	
<b>Ação Estratégica 10: Articular o sistema municipal de monitoramento integrado com os sistemas estaduais e federais de monitoramento</b>			
10.1. Criação de uma política progressiva de integração do sistema municipal de monitoramento da oferta de projetos e serviços com os sistemas estaduais e federais existentes.	Dotar os Equipamentos, CRAS, CREAS, NIAM, DEPARTAMENTO DE PROJETOS, PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA de equipamentos modernos de informática, com ligação em internet, dotando-os de autonomia para comunicarem-se com órgãos e/ou estruturas estaduais e federais de Assistência Social.	Equipamentos devidamente equipados	
<b>Ação Estratégica 11: Fortalecer o sistema de monitoramento e avaliação dos serviços, projetos e programas sociais executados no município</b>			
11.1. Criação e implantação de um Sistema de Supervisão, capaz de garantir o monitoramento e a avaliação dos serviços e projetos desenvolvidos pela rede estatal e não estatal.	Interligar, em rede informatizada, todas as estruturas de gestão e prestação de serviços da SASDH.	SASDH em rede.	

## XVIII - MAPEAMENTO DA REDE SOCIAL DO MUNICÍPIO



## XXIX- CRIAÇÃO DE UMA REDE DE SOLIDARIEDADE

## **I - Identificação**

A proposta de criação de uma Rede de Solidariedade, vinculada à Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) da Prefeitura Municipal de Seropédica, visa promover a articulação entre o Poder Público, aqui representado pelas diferentes Secretarias Municipais, Empresas Privadas, Entidades Não Governamentais sem fins lucrativos e pessoas físicas, em prol de iniciativas de ações e apoio às populações em situação de risco e vulnerabilidade social, onde e quando, por si só, o poder constituído não tiver alcance.

## **II – Objetivos:**

### **1. Geral**

Promover, com apoio de uma Rede de Solidariedade, a melhoria nas condições de vida das famílias carentes do Município de Seropédica, contribuindo para mitigar os problemas sociais que as afligem, no cotidiano ou em situações excepcionais e emergenciais.

### **2. Específicos**

**2.1.** Congregar diferentes Secretarias Municipais, Empresas Privadas Industriais, Comerciais e Prestadoras de Serviços, Entidades não Governamentais sem fins lucrativos, Associações Cívicas, Igrejas de todas as denominações, Associações de Serviços, Associação Desportivas, para desenvolverem empreendimentos sociais em benefício de populações carentes do Município.

**2.2.** Identificar e mapear, com auxílio do CADUNICO da SASDH, as áreas de maior carência e fragilidade social do Município.

**2.3.** Com orientação e apoio dos CRAS e CREAS, propor atividades, ações, desenvolvimento de projetos que promovam a mitigação dos graves problemas que afligem as populações mais carentes de nosso Município.

**2.4.** Apoiar, fortalecer e, quando possível, ampliar as ações sociais básicas, ações sociais especiais, assim como benefícios eventuais, executados pela SASDH.

## **III - Entidades participantes**

Sob a Coordenação da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos serão convidadas à participação as Secretarias Municipais de: Saúde, Educação, Segurança, Obras.

**ACIAPS** – Associação Comercial, Industrial, Agrícola e Pastoril de Seropédica que ficara encarregada de incentivar as empresas, dos diferentes segmentos, à participação na constituição da Rede.

**SIMARJ** – Sindicato dos Mineradores de Areia do Rio de Janeiro.

**FRAMS** – Federação Regional das Associações de Moradores de Seropédica.

**SEPE** – Sindicato Estadual dos Profissionais de Educação.

**ADUR** - Associação dos Docentes da Universidade Rural.

**SINTUR** - Sindicato dos Trabalhadores da Universidade Rural.

#### **IV- Iniciativas e/ou apoio a ações sociais:**

##### **Banco de Alimentos**

O Banco de alimentos visa atender pessoas em situação de vulnerabilidade social, idosos e crianças com doenças crônicas e com fragrante deficiência alimentar. O Banco de Alimentos, com um forte processo de divulgação e sensibilização da sociedade, estará aberto a receber doações de Órgãos Públicos, Empresas privadas, entidades não governamentais e pessoas físicas.

Será constituída uma equipe, composta por voluntários, que deverá sempre estar preparada para receber, selecionar, separar e distribuir os alimentos para as pessoas, famílias ou entidades cadastradas no Banco de Alimentos

**Campanha do Natal Solidário;**

**Campanha do Agasalho;**

**Apadrinhamento Social.**

## **XXX - PROJETO DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES**

O Programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares, proposto pela Fundação Nacional de Saneamento (FUNASA), surgiu com a necessidade de promover soluções individualizadas de saneamento em diversas situações, principalmente nas pequenas localidades e periferia das cidades.

#### **Os objetivos do Programa são:**

- Implantar soluções individuais de pequeno porte, com tecnologia adequada;
- Contribuir para a redução dos índices de morbimortalidade provocados pela inadequação das condições de saneamento domiciliar;
- Dotar os domicílios de melhorias sanitárias, necessárias à proteção das famílias e à promoção de hábitos higiênicos.

A proposta do atual PPA tem o objetivo de atender, prioritariamente, às necessidades básicas de saneamento de centenas de famílias em situação de extrema pobreza, beneficiárias do Programa Bolsa Família, através da construção de módulos sanitários, banheiro, privada, tanque de lavar roupa, lavatório e pia de cozinha.

As melhorias devem ser executadas a partir das necessidades identificadas no inquérito sanitário, executado pelos (as) Técnicos (as) dos CRAS e CREAS com a utilização de um **Levantamento Simplificado**, modelo em anexo



Condições de  
Extrema Pobreza

### Precariedade Habitacional





**Escoamento Sanitário à Céu aberto**



**Sanitário Improvisado**



**Precariedade Habitacional**

## Visita da Secretária e equipe às famílias em situação de extrema pobreza



**Modelo de Inquérito Sanitário a ser realizado**  
**Levantamento simplificado**  
**Melhorias sanitárias instruções de preenchimento**

**CRAS** .....

**CREAS**.....

Endereço: ..... Telefone:.....

Município — SEROPÉDICA

Localidade — .....

Bairro — .....

Data —dia....., mês..... e ano .....

Nome —morador (proprietário ou inquilino).....

Endereço completo — (rua, avenida, praça, quadra, conjunto, número etc.).  
.....

Nº de habitantes — quantidade de moradores do domicílio =.....

## **Abastecimento de água**

Rua com rede de água — rede de abastecimento de água passando pelo logradouro onde está situado o domicílio. ( )SIM ( )NÃO

Ligado à rede — domicílio ligado diretamente à rede de água ( )SIM ( )NÃO

Poço próprio — ( )SIM ( )NÃO

Outras fontes – fonte pública, poço público, rio, açude ou lagoa, carro-pipa,  
( )SIM ( )NÃO escrever : .....

Banheiro — considerar as instalações que permitam o banho com água corrente (chuveiro), e com caneco ou cuia. ( )SIM ( )NÃO

Reservatório de água — tem caixas de água, instaladas adequadamente, de material durável e com capacidade mínima de 250 litros. ( )SIM ( )NÃO

Lavatório — com água corrente para lavagem das mãos e do rosto. ( )SIM ( )NÃO

Tanque de lavar roupas — considerar todos aqueles destinados à lavagem de roupas, pré-fabricados ou não, com ou sem água corrente. ( )SIM ( )NÃO

Pia de cozinha — trata-se de uma bacia especialmente instalada e dotado de torneira para lavagem de louças , utensílios e alimentos.( )SIM ( )NÃO

Filtro doméstico —cerâmico dotado de velas ou do tipo parede.( )SIM ( )NÃO

## Destino dos dejetos

Rua com rede de esgoto — rede coletora, canalização de esgoto passando pelo logradouro onde está situado o domicílio. ( )SIM ( )NÃO

Ligado à rede — considerar o domicílio ligado diretamente à rede ou ramal coletor de esgoto. ( )SIM ( )NÃO

Privada com vaso sanitário — refere-se à privada dotada de vaso sanitário de louça, vaso sanitário rústico (de cimento) e bacia turca, em que é necessária a descarga de água para transporte dos dejetos. ( )SIM ( )NÃO

Privada com fossa seca — um buraco no piso por onde as fezes cai diretamente na fossa sem auxílio de descarga de água. ( )SIM ( )NÃO

Tanque séptico — tanque impermeabilizado que recebe o material procedente do vaso sanitário, águas servidas de banheiros, cozinhas, etc. ( )SIM ( )NÃO

Sumidouro (Poço absorvente) — É um poço de infiltração que recebe os efluentes de tanques sépticos, águas servidas de banheiros, cozinhas, etc. ( )SIM ( )NÃO

Outros — considerar o destino que é dado aos esgotos não relacionados aos itens anteriores. Exemplo: lançamento a céu aberto, canais, galerias de águas pluviais, etc.  
Lixo ESCREVER:.....

**Coleta pública** — existência de serviço de recolhimento do lixo do domicílio, com regularidade, pelo poder público. ( )SIM ( )NÃO

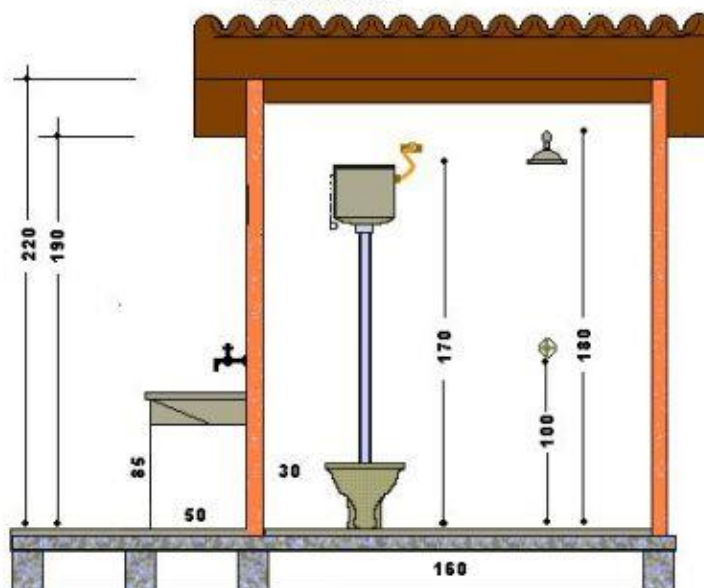
Com recipiente de lixo — considerar o recipiente destinado especificamente para acondicionar o lixo no domicílio (aqueles de material resistente e que permitam a sua limpeza. ( )SIM ( )NÃO

Responsável:.....

### Sugestão do Modelo a ser adotado



**MÓDULO COM CHUVEIRO, CX. DE DESCARGA E  
TANQUE DE LAVAR ROUPA LIGADO A REDE D'ÁGUA**  
- Med. em cm -



**CORTE LONGITUDINAL**

**Custo Unitário = R\$ 15.000,00 reais**

**XXXI - RECURSOS FINANCEIROS EXTRA ORÇAMENTÁRIOS,  
INDEPENDENTES DAQUELES ALOCADOS PARA  
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SASDH, PARA  
EXECUÇÃO DO PPA 2022/2025**

<b>Orçamento</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Total</b>
Construção de um CRAS	01	R\$ 360.000,00	R\$ 360.000,00
Construção de melhorias sanitárias domiciliares	100	R\$ 15.000,00	R\$ 1.500.000,00
Implantação de 01 Centro de Proteção à Pessoa com Deficiência	01	R\$ 402.739,00	R\$ 402.739,00
Aquisição de 06 veículos populares para atendimento dos CRAS e CREAS	06	R\$ 62.000,00	R\$ 372.000,00
Construção de um Abrigo Municipal para os Idosos	01	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
		<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 3.234.739,00</b>

## XXXII – ABREVIATURAS

**BPC** - Benefício de Prestação Continuada  
**CAD/SUAS** - Cadastro Único do Sistema Único da Assistência Social  
**CEASDH** - Conselho Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos  
**CMASDH** - Conselho Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos  
**CMDCA** - Conselho Municipal de Defesa da Criança e do Adolescente  
**CMI** - Conselho Municipal do Idoso  
**CMPD** - Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência  
**CNAS** - Conselho Nacional de Assistência Social  
**CRAS** - Centro de Referência em Assistência Social  
**CREAS** - Centro de Referência Especial em Assistência Social  
**CTUR** - Colégio Técnico da Universidade Rural  
**DETRAN** - Departamento Estadual de Transito  
**ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente  
**FMAS** - Fundo Municipal de Assistência Social  
**FNAS** - Fundo Nacional de Assistência Social  
**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
**LOAS** - Lei Orgânica da Assistência Social  
**MDSCF** - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome  
**NIAM** - Núcleo Integrado de Atendimento à Mulher  
**NOB** - Norma Orgânica Básica  
**NOB/SUAS** - Norma Orgânica Básica do Sistema Único de Assistência Social  
**NOB/RH** - Norma Orgânica Básica de Recursos Humanos  
**ONG** - Organização Não Governamental  
**PAIF** - Programa de Atendimento Integral à Família  
**PAEFI** - Programa de Atendimento Especial à Família e ao Indivíduo  
**PBF** - Proteção Bolsa Família  
**PETI** - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil  
**PMAS** - Plano Municipal de Assistência Social  
**PPAS** - Plano Plurianual de Assistência Social  
**PSB** - Proteção Social Básica  
**PTR** - Programa de Transferência de Renda  
**RH** - Recursos humanos  
**RM** - Renda Melhor  
**RMJ** - Renda Melhor Jovem  
**SASDH** - Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos  
**SEASDH** - Secretaria Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos  
**SENAI** - Serviço Nacional da Indústria  
**SUAS** - Sistema Único de Assistência Social  
**SUS** - Sistema Único de Saúde  
**TCE** - Tribunal de Contas do Estado  
**TRE** - Tribunal Regional Eleitoral  
**UPA** - Unidade de Pronto Atendimento.

## **XXXIII - ASSINATURAS**

**PLANO PLURIANUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PPA) PARA O QUADRIÊNIO 2022/2025, APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS) EM SUA 8ª REUNIÃO ORDINÀRIA EM 08/09/2021**

Patrícia Araújo Gonçalves Ferreira  
Presidente do CMAS

Lucas Dutra dos Santos  
Prefeito Municipal

Vandrea dos Santos Steffan  
Secretária de Assistência Social e Direitos Humanos