



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SEROPÉDICA

# BOLETIM OFICIAL DO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA

Edição Extra nº 2.442 – Ano IX

Distribuição Digital Gratuita

30 de março de 2026 (Segunda-Feira)

## PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

**PREFEITO:**  
LUCAS DUTRA DOS SANTOS  
**VICE-PREFEITA:**  
VANDRÉA DOS SANTOS STEFFAN  
**PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO:**  
LUIZ FERNANDO EVANGELISTA  
**CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO:**  
FABRÍCIO MAZONI DE ALMEIDA  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO:**  
FÁBIO LUIZ MOFFATI MONTEIRO  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FAZENDA:**  
WALTER CARNEIRO DE FIGUEIREDO JUNIOR  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:**  
MARCIEL FALCÃO PEQUENO  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:**  
RENE MELLO VIGNE  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO:**  
JONATHAN CARLOS DE SOUZA WERNECK  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SUPRIMENTOS:**  
EDILAINÉ GRACIANO FERREIRA ALVES EVANGELISTA  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS:**  
LUCIANA ALVES SILVA DAS CHAGAS  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, INDÚSTRIA E COMÉRCIO:**  
THALYSLACERDA VALERIO DO NASCIMENTO  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE, SUSTENTABILIDADE E BEM-ESTAR ANIMAL:**  
CHRISTIAN CESAR MARCONDES  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TRABALHO, EMPREGO E RENDA:**  
NELSON JORGE MORAES MATOS  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE AGRONEGÓCIOS, PESCA, COMÉRCIO E ABASTECIMENTO:**  
JULIO CESAR DA SILVA CICARINO  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO E JUVENTUDE:**  
MONICA RIBEIRO FIGUEIREDO  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER:**  
ANDERSON FERREIRA DOS SANTOS  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS:**  
PATRICK FIGUEIRA  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE DEFESA CIVIL:**  
LEONARDO ROSA CARLOS  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE OBRAS:**  
LUIZ FERNANDO FERREIRA MENDES  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA E ORDEM PÚBLICA:**  
MIGUEL D'ALMEIDA SILVA  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DA MULHER E DA FAMÍLIA:**  
ISABEL GOMES RIBEIRO DOS SANTOS  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DA PESSOA IDOSA:**  
MARCOS LOMEU DE MIRANDA  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TRANSPORTES E MOBILIDADE URBANA:**  
VICTOR MARIANO FERREIRA  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA:**  
ALTEMIO BATISTA DE ARAÚJO NETO

## PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL

### MESA DIRETORA:

Presidente: BRUNO DE ALMEIDA SANTOS  
Vice-Presidente: MAXIMILIANO OLIVEIRA DE SOUZA  
1º Secretário: SIDNEI COUTINHO PERRUT  
2º Secretário: Sizenando Fernandes Paixão

### VEREADORES

Vereador: Bruno de Almeida Santos  
Vereador: Rosimar Alves da Silva Moreira  
Vereador: Wattylla Felypeck Gabriel Vicente  
Vereador: Igor dos Santos da Costa  
Vereador: Fernando Gomes Leite  
Vereador: Allan Silva de Oliveira  
Vereador: Maximiliano Oliveira de Souza  
Vereador: Paula Caroline Quintanilha de Azevedo Mendes  
Vereador: Sidnei Coutinho Perrut  
Vereador: Sizenando Fernandes Paixão

### Expediente

Boletim Oficial do Município de Seropédica  
Lei nº 74, de 30 de Dezembro de 1998

Distribuição Digital Gratuita  
Secretaria Municipal de Governo

Email: [secretariadegovernoseropedica@gmail.com](mailto:secretariadegovernoseropedica@gmail.com)  
Rua Maria Lourenço nº18 / Fazenda Caxias – Seropédica -RJ  
Tel: 2682-2227

Câmara Municipal de Seropédica  
Av. Ministro Fernando Costa, 754, Centro - Seropédica  
[contato@camaraseropedica.rj.gov.br](mailto:contato@camaraseropedica.rj.gov.br)  
Tel: (21) 2682-6757 / 2682-6888



## ATOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS



Estado do Rio de Janeiro.  
Prefeitura municipal de Seropédica.  
Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos.  
Conselho Municipal de Assistência Social de Seropédica – CMAS



### RESOLUÇÃO Nº 003/2026 - DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SEROPÉDICA – CMAS.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Seropédica – CMAS no uso de suas atribuições legal que lhe confere a Lei Municipal nº 013/1997 que cria o Conselho Municipal de Assistência Social de Seropédica alterada pela Lei nº 132/2002, atualizada pela Lei nº 470 de dezembro de 2012 e seu regimento interno, considerando a Lei Federal nº 8742 de 07 de dezembro de 1993.

**CONSIDERANDO** na reunião extraordinária do Conselho Municipal de Assistência Social de Seropédica – CMAS, realizada aos vinte e cinco dias do mês de março de dois mil e vinte e seis 25/03/2026 pelo Google Meet.

#### Resolve:

- Fica aprovado e delibera parecer favorável a publicação da Resolução nº 003/2026 a favor do **Plano Municipal de Assistência Social 2026/2029 (PPA)**.

- Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação ficando revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Seropédica, 25 de Março de 2026.

*por meio de Assunto de Lima*  
Presidente do CMAS

Conselho Municipal de Assistência Social de Seropédica – CMAS  
BR 465 – Antiga Rod. Rio São Paulo – nº 26 Campo Lindo Seropédica.  
CEP: 23900-000 Email: [casadosconselhoseropedica@gmail.com](mailto:casadosconselhoseropedica@gmail.com)



Prefeitura de  
**Seropédica**  
O tempo não para

## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS



## PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2026-2029

## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS



Prefeitura de  
**Seropédica**  
O tempo não para

O QUE FIZERMOS APENAS POR NÓS MESMOS  
MORRE CONOSCO. O QUE FIZERMOS PELOS  
OUTROS E PELO MUNDO PERMANECE E É  
IMORTAL. – Albert Pine



**INDICE**

I – APRESENTAÇÃO	07
II – INTRODUÇÃO	10
III – HISTÓRICO DO MUNICÍPIO	12
IV – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	14
V - CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA	17
VI – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS, ORGANOGAMA, RECURSOS, EQUIPAMENTOS, ORGANIZAÇÃO DE PESSOAS, PROGRAMAS, SERVIÇOS, PROJETOS E AÇÕES.	18
VII – ESTRUTURA DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS	21
VIII – PROJETO CRAS ITINERANTE	25
IX – BENEFÍCIOS EVENTUAIS	30
X – SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)	32
XI – PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	33
XII – CREAS, PROJETOS E AÇÕES	35
XIII – CONSELHOS VINCULADOS À SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL	39
XIV – DIVISÃO DE ATENÇÃO À PROTEÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	47
XV – RESOLUÇÃO E RECOMENDAÇÕES DO CNAS/MDS PARA ELABORAÇÃO DO PPA PARA O PERÍODO DE 2026/2029	49
XVI – RECOMENDAÇÕES DA XV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	54
XVII – PRINCIPAIS DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SUAS NO MUNICÍPIO	56
XVIII – OS DIREITOS SÓCIOASSISTENCIAIS COMO BASE DO PPA	61
XIX – DIRETRIZES INSTITUCIONAIS PARA O PERÍODO 2026-2029	64
XX – DETALHAMENTO DAS DIRETRIZES INSTITUCIONAIS	66
XXI – MAPEAMENTO DA REDE SOCIAL DO MUNICÍPIO	81
XXII – REDE SOLIDARIEDADE	82
ABREVIATURAS	84
ASSINATURAS	86

**Equipe Técnica**

- Beatriz Bittencourte de Almeida Araújo (Diretora de Departamento Pessoal)
- Hugo da Silva Lopes (Diretor de Almoxarifado e Patrimônio)
- Ilca de Oliveira Lopes (Coordenador de Almoxarifado e Patrimônio)
- Jéssica de Oliveira Souza (Coordenadora de RH)
- Marcos Moura Matos (Coordenador de Prevenção Química)
- Rafael Enock Klem Soares (Coordenador de Informática)
- Rafaelle Araujo Reis (Diretora do Financeiro)
- Zoel Felipe dos Santos Filho (Coordenador de Manutenção)

**I. APRESENTAÇÃO**

O Plano Plurianual (PPA) de Assistência Social do Município de Seropédica para o quadriênio 2026/2029 foi elaborado dentro do contexto das vulnerabilidades sociais e econômicas remanescentes de uma crise de saúde. Diante desse cenário, a assistência social precisou se reinventar e se adaptar rapidamente.

- **Sustentabilidade do financiamento:** Manter e expandir os recursos para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é fundamental, especialmente diante do aumento da demanda e da complexidade das necessidades sociais.
- **Recuperação e mitigação de sequelas:** Lidar com as sequelas socioeconômicas e de saúde mental, pensado até mesmo em um contexto após a pandemia, exige políticas de longo prazo e investimentos contínuos.
- **Valorização dos profissionais:** Os assistentes sociais e demais trabalhadores do SUAS que atuam na linha de frente, muitas vezes em condições precárias. A valorização profissional, a garantia de equipamentos de proteção e o apoio psicossocial para esses trabalhadores são cruciais.
- **Modernização e infraestrutura:** A pandemia evidenciou a necessidade de investir em infraestrutura física e tecnológica dos equipamentos socioassistenciais, garantindo acessibilidade, conforto e condições adequadas de trabalho.
- **Combate à desinformação e negacionismo:** A desinformação durante a pandemia impactou a confiança nas políticas públicas. A assistência social tem um papel na promoção da informação e do acesso a direitos.

Em suma, a assistência social pós-pandemia se consolida como uma política pública essencial, com o desafio de atuar em um cenário de vulnerabilidades agravadas, adaptando-se com criatividade e resiliência para garantir direitos e promover a dignidade de milhões de brasileiros.

**Consolidação do SUAS e Expansão de Estruturas**

No período de 2026 a 2029, nosso objetivo é consolidar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em Seropédica. Isso será alcançado através do fortalecimento da estrutura organizacional da Secretaria Municipal, com um aumento do quadro de recursos humanos e a criação de um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) itinerante, a estruturação e do Centro

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SEROPÉDICA****Prefeito**

Lucas Dutra dos Santos

**Vice-Prefeito**

Vandréa dos Santos Steffan

**Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos****Secretária**

Luciana Alves Silva das Chagas

**Subsecretária de Assistência Social e Direitos Humanos**

Thayná Ramos de Araújo Amorim

**Subsecretária de Orçamento e Gestão**

Andréa Sani Braga da Silva

**CMAS-Conselho Municipal de Assistência Social Presidente**

Josimar Duarte de Lima

**Coordenação da elaboração do PPA**

Ártemis Nandyala Araujo Gonçalves Oliveira (Coordenadora Projeto Criança Feliz)

Cristiane dos Santos Rodrigues (Coordenador de Cadastro e Sistemas)

Deysiane Maria Rodrigues Mendes (Diretora de Proteção Social Especial)

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

Juliana Santos de Souza da Glória (Assist. Social/ Coord. de Benefícios Eventuais)

Roberta Toledo Vieira (Tesoureira)

Thais de Freitas Morenz Sena (Diretora de Proteção Social Básica)

Thayná Ramos de Araújo Amorim (Subsecretária de Assistência Social)



de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O que nos permitirá estender nossas ações a áreas que, apesar de nossos esforços atuais, ainda não conseguimos alcançar plenamente. Para a Casa da Criança melhorias do equipamento e reestruturação.

#### O Papel Fundamental dos CRAS e Novos Projetos

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) terão um papel fundamental na promoção e busca ativa pela inclusão social. Além de acolher e cadastrar famílias para acesso a benefícios, eles deverão expandir os objetivos dos projetos existentes e desenvolver novas iniciativas para atender às crescentes demandas da comunidade.

O Projeto Primeira Infância no SUAS (anteriormente conhecido como *Programa Criança Feliz*), focado no atendimento prioritário a gestantes e crianças de até três anos (ou até seis anos de idade, para aqueles que pleiteiam o Benefício de Prestação Continuada - BPC), terá suas metas significativamente ampliadas. Atualmente contamos com uma equipe de 24 visitantes, e nosso plano é aumentar esse número progressivamente, de acordo com a demanda crescente e a adesão do público alvo em nosso município.

#### Investimento em Infraestrutura e Tecnologia

Daremos atenção especial à infraestrutura, aos espaços físicos e ao campo tecnológico como parte do processo de consolidação do SUAS. A informatização será cada vez mais utilizada no ambiente de trabalho, proporcionando uma gestão pública com capacidade de oferecer serviços de qualidade e garantir o controle e a transparência de seus resultados.

A elaboração do projeto CRAS Itinerante está prevista para este quadriênio. O crescimento populacional na região, impulsionado pela expansão produtiva de diversas indústrias dentro do município e suas imediações, tem beneficiado bairros como São Miguel, Santa Alice, Coletivo, INCRA, Nazaré, Carretão, Cabral e Canto do Rio. Por serem distante da sede municipal e de difícil acesso, sofrem com a falta de atendimento social. Para suprir essa demanda crescente, a expansão dos serviços de assistência social é crucial.

Nosso Plano Municipal de Assistência Social é a ferramenta essencial para compreender a realidade social de Seropédica. Através de um diagnóstico aprofundado, ele identifica as principais vulnerabilidades e situações de risco social que precisam ser superadas, fornecendo as bases para intervenções eficazes.

#### Estrutura e Transparência da Rede Socioassistencial

No plano, detalhamos os Serviços, Programas e Projetos atualmente em oferta, bem como o número de unidades que compõem a Rede Socioassistencial de Seropédica. Além disso, apresentamos a relação dos Conselhos Municipais vinculados à Assistência Social, órgãos essenciais de assessoria e fiscalização, com suas constituições tripartites que incluem o Poder Público, Órgãos de Classe e a Sociedade Civil.

#### Planejamento Detalhado e Visibilidade das Ações

Para garantir a transparência e a efetividade, este Plano utiliza planilhas detalhadas que descrevem as ações, estratégias, indicadores e prazos para cada atividade. Isso facilita a compreensão de cada Serviço, Programa, Projeto e Benefício, além de evidenciar as modificações que serão implementadas nos diferentes níveis de Proteção Social, tanto a Básica quanto a Especial.

#### Compromisso com o Futuro: O PPMAS 2025-2029

O **Plano Plurianual Municipal de Assistência Social (PPMAS)** para o quadriênio **2026-2029** é o resultado da dedicação e do esforço conjunto das diversas instâncias da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos. Ele delinea as principais diretrizes que nortearão a execução da Política Municipal de Assistência Social nos próximos quatro anos, representando um compromisso coletivo de todos os nossos servidores, construído após amplo debate.

## II. INTRODUÇÃO

A **Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH)** desempenham um papel crucial na Prefeitura de Seropédica. Ela assume o **compromisso ético e político** de promover o caráter público da seguridade social, conforme estabelecido na **Constituição Federal de 1988**.

Este compromisso é regulamentado pela **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS/1993)** e pela **Política Nacional de Assistência Social – II Plano Decenal 2016/2026**. O II Plano Decenal da Assistência Social, por sua vez, apresenta **cinco grandes 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.

O Governo Municipal de Seropédica, por meio da **Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH)**, assumem o compromisso de **implantar e consolidar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. A SMASDH atua como o principal sistema articulador e provedor de ações de **proteção social básica e especial**, garantindo as seguranças sociais necessárias à população.

Para assegurar a máxima eficácia e eficiência dos investimentos públicos e a efetividade no atendimento, a Secretaria programa um rigoroso **monitoramento e avaliação** de todas as suas ações, processos e resultados.

É com esse firme propósito que apresentamos o **Plano Plurianual de Assistência Social (PPA) para 2026/2029**. Este plano se insere diretamente no processo de **concretização do SUAS** e busca total adequação à **Norma Operacional Básica (NOB/SUAS/2005)**.

Nosso plano é fruto de um processo **democrático e dialógico**, fundamentado nas diretrizes e resoluções da **XV Conferência Municipal de Assistência Social**. Coordenada pelo Conselho Municipal de Assistência Social e realizada

em 08 e 09 de julho de 2025, a Conferência contou com a **significativa contribuição** de usuários, diversos Conselhos Municipais, o Poder Público e a Sociedade Civil Organizada.

Com uma temática central e cinco eixos estruturantes, o evento permitiu que cada município expressasse duas recomendações por eixo, atendendo às propostas do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e da Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos (SEASDH). Essas recomendações, elaboradas para a XV Conferência Estadual (que ocorreram em setembro/outubro de 2025) e a Conferência Nacional (em dezembro de 2025), representam uma **contribuição inestimável** para a elaboração do nosso Plano Plurianual.

#### Desafios e Diretrizes para o Futuro do SUAS

Para uma melhor sistematização, o Plano inicia enumerando as **dificuldades e desafios** enfrentados para o cumprimento das exigências legais na implantação do SUAS em nosso município. Em seguida, apresenta um conjunto de **ações estratégicas** e propõe um **elenco significativo de Diretrizes Institucionais** a serem implementadas ao longo do 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 escravatura, 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 grassamento 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, onde todos os funcionários do Horto Florestal de Seropédica 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 tomou-se um pólo de atração para empresas que desejam operar na retroárea do porto de Itaguaí. A UFRRJ, a Pesagro e a

Embrapa também exerce forte influência 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 sua 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.

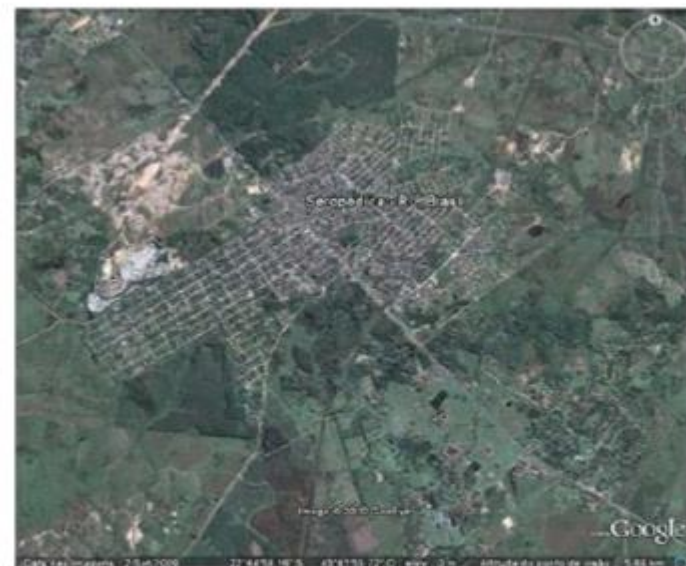


O município tem um único distrito-sede, ocupando uma área total de 283,8 quilômetros quadrados, correspondentes a 5,3% da área da Região Metropolitana. Os limites municipais, no sentido horário, são: Itaguaí, Paracambi, Japeri, Queimados e Nova Iguaçu.

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 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 kms., 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 - Censo 2010.



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



Fonte: DER-RJ (2006)

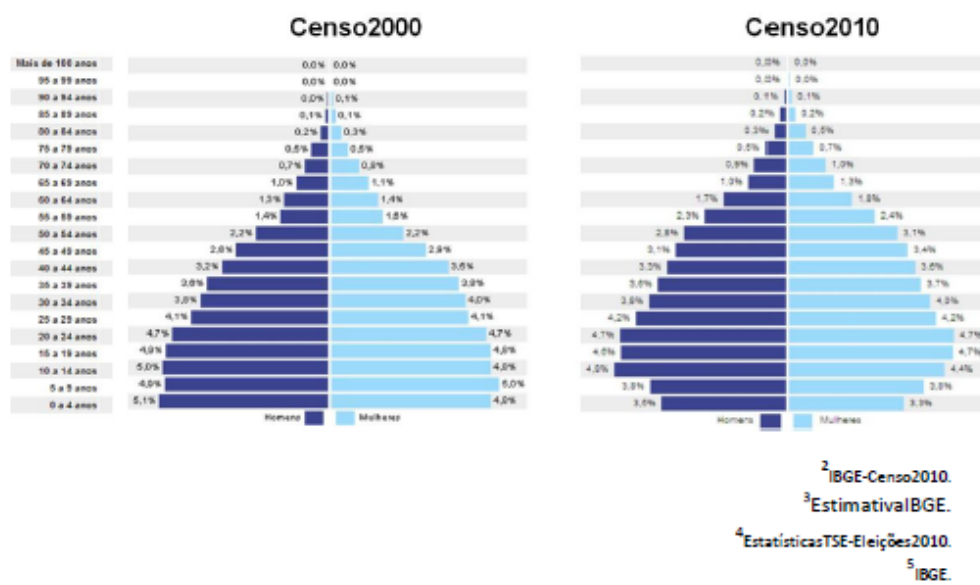
**Aspectos Demográficos**

Em 2010, de acordo com o censo, Seropédica tinha uma população de 78.186 habitantes, correspondente a 0,7% do contingente da Região Metropolitana, com uma proporção de 96,7 homens para cada 100 mulheres. A densidade demográfica era de 275,5 habitantes por km², contra 2.221,8 habitantes por km² 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 2013, era de 79.179 pessoas. O município tinha um contingente de 49.560 eleitores, correspondente a 63% do total da população. A comparação entre as pirâmides etárias construídas pelos censos 2000 e 2010 revela mudanças no perfil demográfico municipal, com estreitamento na base e alargamento no meio da figura:

Embora não tenha acontecido o Senso 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 2: 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.



**V. CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA**

Dados relativos informados pelo IBGE – 2022, que ocorreu de 1º de agosto de 2022 a 28 de maio de 2023, com revisão do dados até 7 de julho de 2023. Última contagem oficial da população brasileira.

Indicador	Valor
População total (Censo 2022)	80.596 habitantes
População estimada (1º de jul/2024)	84.737 habitantes
Homens	-
Mulheres	-
População Rural (Censo 2010)	82,22% (78.896 pessoas)
População Urbana (Censo 2010)	17,78% (13.290)
Nº de eleitores	58.424 (out/2024)

**Observações importantes:**

\* Distribuição por sexo (quantidade de homens e mulheres) não foi detalhada para Seropédica no Censo 2022 nos dados abertos consultados.

\* Os dados de população urbana e rural foram encontrados apenas para o Censo de 2010 - ainda não há esses recortes acessíveis para 2022; portanto, os percentuais apresentados são de 2010.

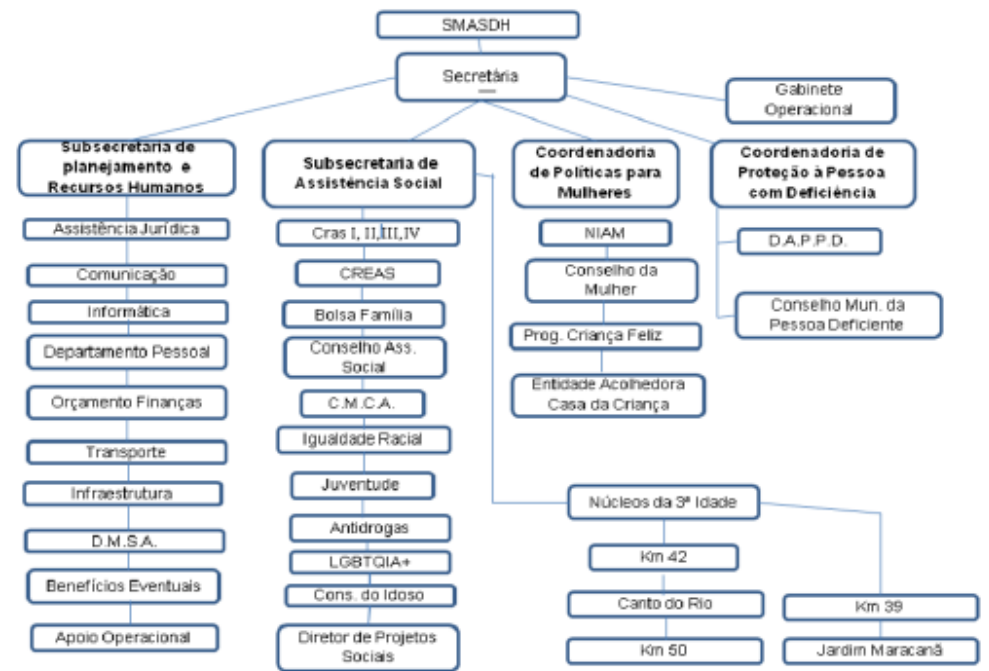
\* O número de eleitores (58.424) é de outubro de 2024, segundo o Tribunal Superior Eleitoral. Para números atualizados, seria necessário consultar o TSE diretamente ou o Boletim Estatístico Eleitoral mais recente, pois os dados oficiais do IBGE não incluem esse recorte no Censo.

Nº de CRAS:4	Capacidade de acompanhamento: 2000 cada um.
--------------	---

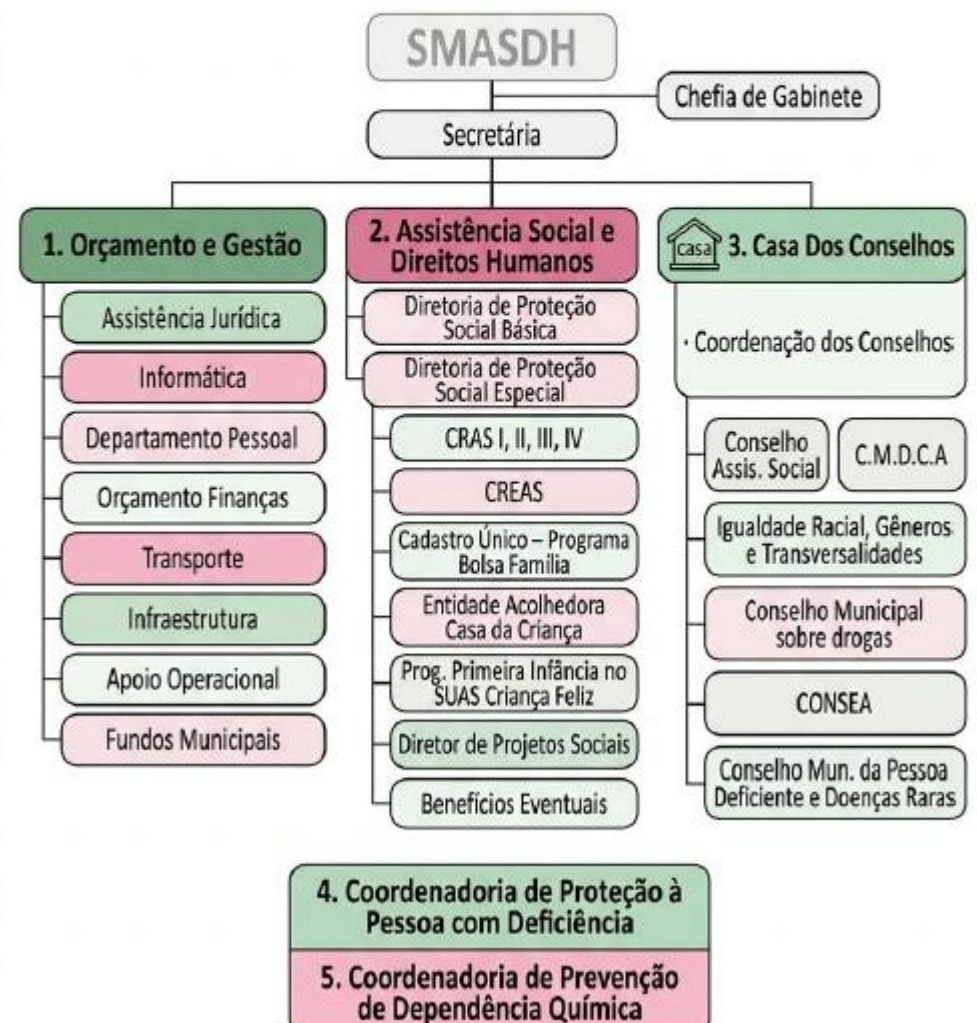
**VI. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS, ORGANOGRAMA, RECURSOS, EQUIPAMENTOS, ORGANIZAÇÃO DE PESSOAS, PROGRAMAS, SERVIÇOS, PROJETOS E AÇÕES.**

**ORGANOGRAMA 2022/2025**

Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos



**ORGANOGRAMA 2026/2029**



## QUADRO DE PESSOAL

CARGO	QUANTIDADE
Advogado	
Assistente Social	
Aux. De Serviços Gerais	
Auxiliar Administrativo	
Auxiliar de Cozinha	
Chefe de Gabinete	1
Conselheiro Tutelar	
Coord. Do Centro de Ref. Especial de Assist. Social-CREAS	1
Coord. do Centro de Referência de Assistência Social CRAS	4
Coordenador Geral	
Coordenador da Divisão de Atenção a Pessoa com Deficiência	
Coordenador de Almoxarifado	1
Coordenador Adjunto da Casa da Criança	1
Coordenador da Casa da Criança	1
Coordenador da Casa dos Conselhos/Cidadania	1
Coordenador de Auxílio e Isenções	1
Coordenador de Cadastro e Sistemas	2
Coordenador de Informática	1
Coordenador de Manutenção, Limpeza e Estrutura Física	1
Coordenador de Prevenção de Dependência Química	1
Coordenador de RH	1
Cozinheira	
Cuidadora	
Diretor de Almoxarifado/Patrimônio	1
Diretor de Contabilidade	1
Diretor de Departamento Pessoal	1
Diretor de Normas e Legislação	1
Diretor de Projetos e Contratos	1
Diretor de Proteção Básica	1
Diretor de Proteção Especial	1
Diretor Financeiro	1
Diretor de Tesouraria	1
Motorista	
Nutricionista	
Pedagogo	
Psicólogo	
Psicopedagogo	
Recepcionista	
Secretária de Assistência Social e Direitos Humanos	1
Subsecretária de Gestão e Orçamento	1
Subsecretária de Assistência Social	1
Técnico de Enfermagem	

Obs: Ao criamos o CRAS itinerante e a ampliação do CREAS teríamos a necessidade de contratação de mais Técnicos de Nível Superior, Técnicos de nível médio e Auxiliares Administrativos.

## VII. ESTRUTURA DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

### QUATRO (4) UNIDADES DE CRAS

O **Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)** é a porta de entrada para a **Política de Assistência Social** em nível municipal. Como uma unidade descentralizada e estatal, o CRAS é responsável por organizar e oferecer os serviços da **Proteção Social Básica** do **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade e risco social. Sua ampla presença nos territórios o torna essencial para aproximar a assistência social de cada família e indivíduo.

Para cumprir sua missão, o CRAS deve estar localizado em um local de fácil acesso, cobrindo as áreas mais vulneráveis. Para populações específicas ou em locais com dispersão populacional que dificultem o acesso à unidade fixa, existe o **CRAS Itinerante**, uma unidade móvel que assegura o atendimento a essa parcela da população.

#### Objetivo Geral

Prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais nos territórios. Isso é feito 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 Específicos

- **Identificar** situações de vulnerabilidade e risco social.
- **Contribuir** para o processo de autonomia e emancipação social das famílias.
- **Desenvolver** ações que articulem diversas redes de serviços municipais e intermunicipais.
- **Atuar** de forma preventiva, proativa e protetiva, evitando que famílias e indivíduos tenham seus direitos violados.
- **Realizar** estudos de caso e pesquisas sobre a realidade local.
- **Integrar** programas sociais para maximizar o impacto social.
- **Promover** o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

O Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF) é o serviço central da Proteção Social Básica, articulando-se com todos os demais serviços desse nível de proteção. Ele garante a atuação primordial do poder público na proteção do direito à convivência familiar e assegura a abordagem sociofamiliar nos atendimentos de assistência social, um dos pilares do SUAS (MDS: 2009, p. 31).

Trata-se do serviço mais importante oferecido pelo CRAS, sendo sua execução obrigatória e exclusiva. O PAIF caracteriza-se por um trabalho contínuo que

visa fortalecer a capacidade protetiva das famílias, prevenir a desestruturação de vínculos familiares e comunitários, facilitar o acesso e o usufruto de direitos, e contribuir para uma melhoria geral na qualidade de vida.

#### ➤ Ações Desenvolvidas nos CRAS

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) realizam uma série de ações essenciais, incluindo:

- **Recepção e Acolhida:** Atendimento inicial a famílias e indivíduos.
- **Acompanhamento Psicossocial:** Suporte e orientação especializada.
- **Levantamento Socioeconômico e Familiar:** Coleta de dados para compreender a situação do indivíduo ou família.
- **Visitas Domiciliares e Institucionais:** Acompanhamento e avaliação no ambiente familiar e em outras instituições.
- **Encaminhamentos:** Orientações para acesso à rede socioassistencial e para inclusão no **Cadastro Único**.
- **Projetos Sociais:** Elaboração e execução de iniciativas para atender às necessidades da comunidade.
- **Reuniões Socioeducativas:** Encontros com grupos de famílias e indivíduos cadastrados no CRAS para troca de informações e fortalecimento.
- **Acompanhamento Prioritário:** Foco em famílias com descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), famílias incluídas no PAIF e famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC).
- **Avaliação de Resultados:** Monitoramento e análise das ações desenvolvidas com as famílias.
- **Documentação:** Elaboração de relatórios e prontuários dos atendimentos grupais e individuais.
- **Gestão Interna:** Reuniões de equipe e estudo de casos para aprimoramento do trabalho.
- **Supervisão de Estagiários:** Orientação e acompanhamento de profissionais em formação.
- **Eventos e Ações Sociais:** Organização de atividades que promovam a integração e o bem-estar comunitário.
- **Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV):**
- **Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio:** Atendimento especializado para pessoas com deficiência e idosos.
- Busca ativa

#### ➤ Programa Primeira Infância no SUAS

O **Programa Primeira Infância no SUAS – Criança Feliz** foi instituído pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, tendo como base a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que trata das políticas públicas voltadas para a primeira infância. O programa tem como foco o atendimento prioritário a gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, crianças de até seis anos cujas famílias sejam beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), bem como crianças afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção.

O objetivo geral do **Programa Primeira Infância no SUAS – Criança Feliz** é promover o desenvolvimento integral na primeira infância, por meio de visitas domiciliares planejadas e sistemáticas. Essas visitas são realizadas com metodologia específica, tendo como foco o apoio às famílias, o fortalecimento de vínculos afetivos e o estímulo ao desenvolvimento infantil, sempre priorizando o público-alvo do programa.

Entre os objetivos específicos do programa, destacam-se: apoiar a gestante e sua família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais; colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos afetivos e o papel da família no cuidado, proteção e educação das crianças; mediar o acesso das gestantes, das crianças na primeira infância e de suas famílias às políticas e aos serviços públicos conforme suas necessidades; integrar, ampliar e fortalecer as ações das políticas públicas voltadas para a primeira infância; criar e fortalecer vínculos por meio do brincar; complementar as ações de proteção e promoção do desenvolvimento infantil, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários.

O público-alvo do programa é composto por: crianças de 0 a 3 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família; gestantes beneficiárias do mesmo programa; crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do BPC; e crianças de 0 a 6 anos afastadas do convívio familiar por medida protetiva. O programa atende tanto o público feminino quanto o masculino.

O serviço funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, e atualmente possui meta pactuada de 800 famílias.



Atualmente, o Programa Criança Feliz conta com uma equipe composta por 22 visitadoras, 01 supervisora e 01 coordenadora. As demandas e informações pertinentes ao desenvolvimento do programa são repassadas à equipe técnica, garantindo o alinhamento das ações e o fortalecimento do trabalho intersetorial em prol da primeira infância.

## VIII. PROJETO CRAS ITINERANTE

### 1. Expansão e Modernização da Rede Socioassistencial: Implantação do CRAS Itinerante

A Política de Assistência Social, conforme estabelecida pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) - Lei nº 8.742/1993 tem como princípio fundamental a **garantia de acesso universal aos serviços, programas e benefícios** a toda a população em situação de vulnerabilidade. Contudo, em territórios com baixa densidade demográfica, comunidades isoladas ou áreas periféricas, a distância geográfica e as limitações de infraestrutura de transporte representam uma barreira significativa para o pleno exercício desse direito.

A implantação do CRAS Itinerante é uma estratégia essencial para mitigar essa lacuna. O projeto visa descentralizar a oferta de serviços da Proteção Social Básica, levando o atendimento especializado do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) diretamente a essas comunidades. Essa abordagem operacionaliza os princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), promovendo a equidade e a efetividade da política pública.

O projeto está em conformidade com as diretrizes legais e normativas do SUAS, em especial:

- **Princípio da Territorialização e Descentralização:** A Lei nº 12.435/2011, que altera a LOAS, e a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) reforçam a necessidade de gestão descentralizada e da proximidade dos serviços. O CRAS Itinerante concretiza a territorialização prevista no Art. 6º-C da LOAS, garantindo a cobertura socioassistencial em áreas historicamente desassistidas.
- **Princípio da Universalidade do Direito à Assistência Social:** O projeto busca superar as barreiras geográficas que limitam o acesso, assegurando que o direito à proteção social não seja condicionado à localização. A iniciativa visa fortalecer a inclusão social e os vínculos comunitários, assegurando que o atendimento seja acessível a todos os cidadãos, independentemente de sua residência.

Dessa forma, a criação do CRAS Itinerante é uma resposta estratégica e prioritária para garantir a efetividade da política de assistência social, promovendo o acesso aos direitos e fortalecendo a rede de proteção em todo o território.

#### a) Objetivo Geral

Ampliar o acesso e garantir a continuidade da oferta de serviços da Proteção Social Básica para a população em situação de vulnerabilidade e risco social em localidades com baixa cobertura de serviços fixos. A unidade móvel do CRAS Itinerante atuará de forma planejada, promovendo a cidadania e a efetivação dos direitos socioassistenciais.

#### b) Objetivos Específicos

- **Identificação e inclusão:** Realizar a busca ativa e a inclusão de famílias em situação de vulnerabilidade no Cadastro Único (CadÚnico), além de promover a atualização de dados para garantir o acesso a programas e benefícios socioassistenciais.
- **Atendimento qualificado:** Ofertar atendimentos psicossociais, orientações especializadas sobre benefícios (como o Benefício de Prestação Continuada - BPC e programas de transferência de renda) e encaminhamentos para a rede de serviços.
- **Fortalecimento de vínculos:** Desenvolver ações que visem à prevenção de situações de risco social e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, promovendo a convivência e a integração social.
- **Articulação intersetorial:** Fortalecer a articulação com a rede de serviços local e intersetorial (saúde, educação, segurança alimentar, entre outros), para garantir a integralidade da atenção às famílias e indivíduos atendidos.

#### c) Alinhamento com a Política de Assistência Social

O projeto CRAS Itinerante está em consonância com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). A iniciativa cumpre a função de Vigilância Social do SUAS, que busca identificar, mapear e monitorar a ocorrência de vulnerabilidades em todo o território, mesmo em áreas de difícil acesso.

As metas do projeto, a serem definidas no Plano Plurianual (PPA), serão mensuráveis e alinhadas ao Plano Municipal de Assistência Social, contribuindo diretamente para os indicadores de gestão do SUAS. Isso garante que o projeto não apenas preencha uma lacuna no atendimento, mas também fortaleça o sistema de proteção social, reforçando o compromisso com a equidade e a justiça social.

#### ➤ Público-Alvo

O projeto CRAS Itinerante é destinado a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social residentes em territórios com baixa ou inexistente cobertura de serviços fixos de Proteção Social Básica. Isso inclui, mas não se limita a:

- Áreas rurais, comunidades quilombolas, ribeirinhas e assentamentos.
- Regiões urbanas periféricas, com grande extensão territorial e/ou alta densidade populacional, onde a distância aos equipamentos fixos dificultam o acesso.

#### d) Metodologia de Atuação e Execução

A execução do projeto ocorrerá de forma planejada, visando à máxima efetividade e à otimização dos recursos. A metodologia abrange as seguintes etapas:

- **Mapeamento e Planejamento Territorial:** Identificação das áreas prioritárias de atuação, a partir de dados socioeconômicos e em articulação com as lideranças comunitárias e a rede local de serviços. Será elaborado um cronograma de visitas periódicas e contínuas a cada localidade.
- **Composição da Equipe:** A equipe técnica será composta por profissionais de nível superior (assistente social e/ou psicólogo) e/ou técnicos de referência, que se deslocarão às localidades em veículo adaptado ou utilizarão espaços públicos previamente articulados (como escolas, postos de saúde ou centros comunitários).
- **Execução dos Serviços:** Serão realizados atendimentos psicossociais, orientações, encaminhamentos e busca ativa. As ações incluem o cadastramento e a atualização do Cadastro Único, a orientação sobre programas e benefícios sociais, e o desenvolvimento de atividades que promovam o fortalecimento de vínculos comunitários e familiares.
- **Parcerias Estratégicas:** Estabelecimento de parcerias formais com instituições como Escolas Municipais, Unidades de Saúde da Família (USF) e associações de moradores, visando otimizar a logística e facilitar o acesso da população.

O projeto CRAS Itinerante irá focar sua atuação inicial nas localidades de Canto do Rio, Coletivo, Nazareth e outras áreas de assentamento rural, que apresentam os maiores índices de dificuldade de acesso à rede socioassistencial fixa.

#### e) Monitoramento e Indicadores de Desempenho

O monitoramento do projeto será realizado de forma contínua, garantindo que as metas sejam alcançadas e que o impacto social do CRAS Itinerante seja avaliado. Os principais indicadores de desempenho incluem:

- **Número de Famílias Atendidas:** Quantificação das famílias que receberam atendimento, orientação e/ou acompanhamento no CRAS Itinerante.
- **Cadastros e Atualizações:** Registro do número de novos cadastros e de atualizações no Cadastro Único realizadas.
- **Índice de Satisfação:** Coleta de dados sobre a percepção da comunidade em relação à qualidade e à efetividade dos serviços prestados.
- **Redução da Demanda Reprimida:** Avaliação do impacto do projeto na diminuição das demandas de atendimentos nos CRAS fixos, demonstrando a descentralização eficiente dos serviços.



### 1.1 Ações em Andamento e Resultados Preliminares

Em conformidade com a priorização de áreas estratégicas, o projeto **CRAS Itinerante** iniciou sua operação piloto em 30 de junho de 2025, com foco na localidade de **Canto do Rio**. Esta área foi selecionada devido à sua vulnerabilidade social e à distância dos equipamentos fixos de proteção social básica.

A unidade móvel está ativa todas as terças-feiras, no horário das 9h às 16h, com ponto de atendimento estratégico no Núcleo da Melhor Idade de Canto do Rio. Os serviços ofertados incluem:

- **Inclusão e Atualização Cadastral:** Realização de cadastros e atualizações no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico).
- **Gestão de Benefícios Sociais:** Orientação e apoio técnico para requerimentos de benefícios, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Vale Social, a Carteira da Pessoa Idosa e o agendamento do RioCard Sênior.
- **Serviços de Proteção Social Básica:** Oferta de ações do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), do Programa Criança Feliz e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).
- **Atendimento Especializado:** Disponibilização de atendimento com assistente social e psicólogo para orientações sobre direitos e acesso a outros serviços.
- **Orientações Complementares:** Informações sobre o Programa Bolsa Família, Tarifa Social e ID Jovem.

A implementação bem-sucedida desta fase inicial demonstra a viabilidade da estratégia de descentralização e confirma a eficácia do projeto em levar a proteção social básica diretamente à população, reforçando o compromisso da gestão municipal com a equidade e o acesso aos direitos. Os dados e a experiência adquirida em Canto do Rio servirão de base para a futura expansão do serviço para outras áreas do município.

#### 1.1.1 Resultados do Monitoramento

O desempenho do projeto **CRAS Itinerante** em sua fase inicial no bairro de Canto do Rio demonstra a efetividade da estratégia de descentralização. O gráfico a seguir apresenta o volume de atendimentos realizados desde a sua implementação em 30 de junho de 2025.

Tipo de Serviço	Volume de Atendimentos
Atendimentos CadÚnico	241
Acompanhamento Social	67
Vale Social	07

Os dados refletem o alto índice de demanda por serviços essenciais, com destaque para os **241 atendimentos do Cadastro Único (CadÚnico)**, o que evidencia a necessidade de busca ativa e inclusão de famílias em programas sociais. O volume de **67 atendimentos de acompanhamento social** demonstra que o projeto está promovendo a aproximação e o fortalecimento de vínculos com a população local.

## IX. BENEFÍCIOS EVENTUAIS

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 7 de dezembro de 1993 Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS**
- **Resolução nº 212/2006 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS**
- **Resolução CIT nº 7 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

- **AUXÍLIO FUNERAL**

#### Normas para a Concessão do Auxilio 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.

Benefícios Eventuais 2024	
Aluguel social	25
Auxilio funeral	315
Isenção de imposto IPTU	146
Cesta básica	1.050
<b>Total de atendimento</b>	<b>730</b>

## X. SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) atende prioritariamente crianças e adolescentes inscritos no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Esses serviços podem ser oferecidos tanto em unidades públicas quanto em entidades privadas sem fins lucrativos, desde que reconhecidas pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

O SCFV é um serviço complementar ao PAIF (Programa de Atendimento Integral à Família) e deve ser oferecido em áreas de vulnerabilidade social.

### Reordenamento do Programa de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

A Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), estabeleceu o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Essa resolução definiu critérios para a partilha do cofinanciamento federal e metas de atendimento para o público prioritário.

Para Seropédica, o CNAS estabeleceu um limite máximo de 550 usuários a serem atendidos, incluindo crianças, adolescentes e idosos, todos identificados através do CadÚnico.

## XI. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Bolsa Família é o maior programa de transferência de renda do Brasil, reconhecido internacionalmente por ter retirado milhões de famílias da fome. Além de garantir uma renda básica às famílias em situação de pobreza, o Programa Bolsa Família busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso a direitos fundamentais como saúde, educação e assistência social.

O programa contribui para o resgate da dignidade e da cidadania das famílias também por meio de ações complementares, articulando-se com outras políticas para a superação da pobreza e transformação social, tais como assistência social, esporte, ciência e trabalho.

O Programa Bolsa Família é um programa social do Governo Federal, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

### Regra de elegibilidade

O programa define critérios para que as famílias possam ser consideradas elegíveis, com foco na renda familiar.

A renda per capita para ter direito ao Bolsa Família, é regra a principal,

Definida no valor máximo de R\$ 218,00 por mês.

### CONDICIONALIDADES

As condicionalidades são instrumentos de inclusão social, que visam:

- Melhorar o acesso e a permanência de crianças e adolescentes na escola;
- Promover cuidados com a saúde desde a primeira infância;
- Garantir o acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade social.

#### 1. Educação

- Frequência escolar obrigatória para crianças e adolescentes de 4 a 17 anos.
  - Crianças de 4 a 5 anos: presença mínima de 60%.
  - Crianças e adolescentes de 6 a 17 anos: presença mínima de 75%.
- As escolas devem registrar e acompanhar a frequência dos estudantes beneficiários, informando regularmente ao sistema do programa.

#### 2. Saúde

- Acompanhamento pré-natal para gestantes.
- Vacinação conforme o calendário nacional.
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de

7 anos.

- Participação das famílias nas ações de promoção da saúde.

### Composição de benefícios do Bolsa Família

Tipo de Benefício	Valor	Destinado a:
BRC – Benefício de Renda de Cidadania	R\$ 142,00 Por integrante	Todas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.
BCO – Benefício Complementar	Até R\$ 600,00	Destinado às famílias cuja soma dos benefícios seja inferior a R\$ 600, 00. É calculado pela diferença entre este valor e a soma total dos benefícios.
BPI – Benefício Primeira Infância	R\$ 150,00	Famílias que possuam crianças de 0 a 7 anos incompletos.
BVF – Benefício Variável Familiar	R\$ 50,00	Famílias que possuam gestantes, nutrizes, crianças de 7 a 12 anos incompletos ou adolescentes de 12 a 18 anos incompletos.

### Generalidade Cadastro único/Bolsa Família

FAMÍLIA	NUMERO	VALORES
Famílias / Cadastradas no cadastro único	28.441 - atualizado até 08/2025	-----
Famílias Situação de Pobreza	18.131	(63%)
Perfil Bolsa Família	15.824	Benefício médio mensal * R\$ 656,13
Famílias Baixa Renda	3.021	(11%)
Famílias Acima de ½ Sal. Min.	7.604	(26%)

## XII. CREAS, PROJETOS E AÇÕES



Rua: Abigail Vicente de Lima - nº28,

Bairro: Fazenda Caxias

CEP23.898-000

seropedicacreas@gmail.com

Dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) se insere na Proteção Social Especial de Média Complexidade. Seu principal objetivo é oferecer atendimento especializado a famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados.

### Serviço Especializado em Abordagem Social

Este serviço contínuo e programado busca ativamente identificar, nos territórios, situações de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua, entre outras violações de direitos.

### Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas

Compreende o acompanhamento socioassistencial de adolescentes e jovens que cumprem Medidas Socioeducativas em Meio Aberto (Liberdade Assistida - LA e Prestação de Serviços à Comunidade - PSC), determinadas judicialmente.

### Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias

Este serviço oferece atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos que possuem algum grau de dependência e que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos. Isso inclui situações como:

- Exploração da imagem
- Isolamento e confinamento
- Atitudes discriminatórias e preconceituosas no núcleo familiar
- Falta de cuidados adequados por parte do cuidador
- Alto grau de estresse do cuidador
- Desvalorização da potencialidade e capacidade da pessoa

**Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua**

Destina-se a pessoas que utilizam as ruas como local de moradia e/ou sobrevivência, oferecendo o suporte necessário para sua proteção e reintegração.

**Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)**

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) oferece apoio, orientação e acompanhamento a famílias que possuem um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

**Perfil do Público-Alvo**

O PAEFI atende indivíduos e famílias que vivenciam as seguintes situações:

- **Violência:** Física, psicológica e negligência.
- **Violência Sexual:** Abuso e/ou exploração sexual.
- **Afastamento do Convívio Familiar:** Devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção.
- **Situação de Rua:** Incluindo mendicância.
- **Abandono.**
- **Trabalho Infantil.**

**Trabalho Social Desenvolvido pelo Programa**

O PAEFI realiza um trabalho social abrangente que inclui:

- **Acolhida:** Recebimento e escuta qualificada.
- **Acompanhamento Interdisciplinar:** Suporte de uma equipe multiprofissional.
- **Encaminhamentos para a Rede:** Articulação com outros serviços e instituições.
- **Referência e Contrarreferência:** Fluxo de atendimento dentro e fora do sistema de assistência.
- **Articulação Interinstitucional:** Colaboração com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos.
- **Orientação:** Informações e direcionamentos.
- **Estímulo ao Convívio:** Incentivo à interação familiar, grupal e social.
- **Elaboração de Relatórios:** Documentação dos atendimentos e acompanhamentos.
- **Grupos de Reflexão:** Espaços para discussão e troca de experiências.
- **Atendimento Psicossocial:** Suporte individual e em grupo.
- **Apoio à Família:** Fortalecimento da função protetiva familiar.

**PROJETOS**

- 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, email 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, reflexoterapia, aulas de artesanato, confecção do cartão do SUS, aferição de pressão arterial, dosagem de glicose.

**Entidade Acolhedora Municipal Casa da Criança**

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

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

**Capacidade:**

- 20 vagas para crianças e adolescentes
- 05 vagas para bebês

**Público-Alvo:** Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, em situação de risco e vulnerabilidade social.

**Missão:** Atender, em caráter excepcional e provisório, crianças e adolescentes em situação de risco social, quando todos os recursos previstos em lei forem esgotados. Nosso objetivo é promover o restabelecimento do convívio familiar e comunitário.

▪ **Visão:** Ser um espaço de troca e aprendizagem, estimulando e apoiando os acolhidos em suas iniciativas, desenvolvendo suas potencialidades e autonomia.

▪ **Processo de Acolhimento:** A Casa da Criança acolhe atualmente nove crianças e seis adolescentes, com idades entre 0 e 17 anos. Todos os acolhidos estão matriculados na rede municipal de ensino e recebem acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), garantindo suporte integral ao seu desenvolvimento.

▪ Dentro da instituição, a equipe pedagógica oferece aulas de reforço escolar, auxiliando no desempenho acadêmico. Além disso, as crianças e adolescentes participam ativamente da rotina da casa, colaborando na organização e limpeza de seus quartos e banheiros, promovendo senso de responsabilidade e autonomia.

▪ Para o lazer e desenvolvimento lúdico, eles desfrutam de uma brinquedoteca equipada e do amplo quintal da instituição, onde realizam diversas atividades com jogos e brinquedos, estimulando a criatividade e a interação social.

**Contato**

▪ Endereço: Rua Clarice Rosa e Silva, nº 4B, Bairro Vera Cruz, Seropédica, RJ CEP: 23.897-540 Telefone: (21) 2682-2516 E-mail: [casacrianca102@mail.com](mailto:casacrianca102@mail.com)

**XIII. 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 DE DIREITOS:**

- Conselho Municipal de Assistência Social
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial, Gênero e Transversalidade
- Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras
- Conselho Municipal Sobre Drogas de Seropédica
- Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Seropédica - RJ

▪ Dos Conselhos Municipais, acima relacionados, somente 1(um) está regularizado por Decreto e os 5 (cinco) por Lei Municipal, sendo 3 (três) com seus respectivos Fundos com contas bancárias atualizadas. São eles: Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal dos Direitos da

Criança e do Adolescente e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras.

Todos os outros seis (6) Conselhos são vinculados a Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos.

- **Proposta de criar os Conselhos: LGBTQIA+ e Direitos Humanos.**

## **PROPOSTA DE ADESÃO DO MUNICÍPIO AO SISTEMA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.**

### **CONCEITOS E DEFINIÇÕES**

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN é um sistema público legalmente instituído pela Lei nº 11.346/2006, conhecida como Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional - LOSAN. O SISAN permite elaborar e articular políticas de segurança alimentar e nutricional nos âmbitos nacional, estadual e municipal, bem como monitorar e avaliar as mudanças que ocorrem na situação de alimentação e nutrição. Permite ainda, verificar o impacto de programas e ações de segurança alimentar e nutricional sobre a população para que se destinasse a política.

Os órgãos governamentais dos três níveis de governo (federal, estadual e municipal) e as organizações da sociedade devem atuar conjuntamente na formulação e implementação de programas e ações que sejam específicas à política nacional de segurança alimentar e nutricional.

### **DADOS DE INÍCIO/CRIAÇÃO**

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) foi instituído pela Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, com vistas a garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada.

### **INFORMAÇÕES DE GOVERNANÇA**

#### **ÓRGÃO SUPERIOR:**

Ministério do Desenvolvimento e da Assistência Social, Família e Combate à Fome

#### **ÓRGÃO GESTOR:**

Secretaria Extraordinária de Combate a Pobreza e a Fome

### **ATORES ENVOLVIDOS NA IMPLEMENTAÇÃO E EXECUÇÃO**

Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), Caisans estaduais e municipais, Conseas estaduais e Conseas (municipais), Conferências de Segurança Alimentar e Nutricional - Nacional, Estaduais e Municipais

#### **OUTROS ATORES ENVOLVIDOS**

Estados, Distrito Federal, Municípios e entidades privadas sem fins lucrativos

### **OBJETIVOS DA POLÍTICA**

O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN é uma sociedade por meio de qualquer poder público, com a participação da sociedade civil organizada, formulará e implementará políticas, planos, programas e ações com vistas em garantir o direito humano à alimentação adequada.

#### **PRINCÍPIOS DA POLÍTICA:**

De acordo com o art. 8º, da Lei 11.346/2006, o SISAN é regido pelos seguintes princípios:

- I – universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada, sem qualquer espécie de discriminação;
- II- preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas;
- III – participação social na formulação, execução, acompanhamento, monitoramento e controle das políticas e dos planos de segurança alimentar e nutricional em todas as esferas de governo e;

- IV – transparência dos programas, das ações e dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão.

### **DIRETRIZES DA POLÍTICA**

- De acordo com o art. 8º, da Lei 11.346/2006, o SISAN é regido pelas seguintes diretrizes:
- I – promoção da intersetorialidade das políticas, programas e ações governamentais e não governamentais;
- II – descentralização das ações e articulações, em regime de colaboração, entre as esferas de governo;
- III – monitoramento da situação alimentar e nutricional, evoluindo a subsidiar o ciclo de gestão das políticas para a área nas diferentes esferas de governo;
- IV – conjugação de medidas diretas e imediatas de garantia de acesso à alimentação adequada, com ações que ampliem a capacidade de subsistência autônoma da população;
- V – articulação entre orçamento e gestão e;
- VI – estímulo ao desenvolvimento de pesquisas e à capacitação de recursos humanos.

### **ORGANIZAÇÃO DA POLÍTICA**

De acordo com o art. 11, da Lei 11.346/2006, o SISAN organiza-se a partir de três instâncias:

- a) a Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, responsável pela indicação ao CONSEA das diretrizes e prioridades da Política e do Plano Nacional de Segurança Alimentar, bem como pela avaliação do SISAN. A Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional será precedida de conferências estaduais, distritais e municipais, que deverão ser convocadas e organizadas pelos órgãos e entidades congêneres nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, nas quais serão escolhidos os delegados para a Conferência Nacional;
  - b) o CONSEA, órgão de avaliação da Presidência da República, responsável por convocar a Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, por propor ao Poder Executivo Federal as diretrizes e prioridades da Política e do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, por acompanhar e monitorar a implementação da Política e ao Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; por definir, em regime de colaboração com a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional, os critérios e procedimentos de adesão ao SISAN; por apoiar entidades da sociedade civil na discussão e na implementação de ações públicas de segurança alimentar e nutricional, entre outras atribuições;
  - c) a CAISAN, integrada por 24 Ministros de Estado e Secretários Especiais, com a responsabilidade de elaborar, a partir das diretrizes emanadas do CONSEA, a Política e o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, de coordenar a execução da Política e do Plano e de articular as políticas e planos de seus congêneres estaduais e do Distrito Federal. A regulamentação da Caisan, além disso, os procedimentos e o conteúdo dos termos de adesão e dos termos de participação; e os mecanismos de participação da iniciativa privada com fins lucrativos ao SISAN. Além disso, integram a organização do SISAN as entidades e órgãos de segurança alimentar e nutricional da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e as instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, que manifestam interesse na adesão e que respeitam os critérios, princípios e diretrizes do Sistema.
- De acordo com os artigos 11 e 12 do Decreto 7272/2010, a adesão dos Estados, Distrito Federal e Municípios ao SISAN dar-se-á por meio de termo de adesão, formalizado junto à Secretaria Extraordinária de Combates à Pobreza e à Fome, atendidos os seguintes requisitos: a) instituição de conselho estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional composto por dois terços de representantes da sociedade civil e um terço de

representante governamental; b) instituição municipal ou instância governamental de gestão intersetorial de segurança alimentar e nutricional; c) estabelecer o compromisso de elaboração do plano estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional, no prazo de um ano a partir da adesão.

A adesão das entidades privadas sem fins lucrativos ao SISAN dar-se-á por meio de um termo de participação que registre o compromisso de conformidade e promova o direito humano à alimentação adequada.

#### OBJETIVOS DO SISTEMA

De acordo com o art. 10, da Lei 11.346/2006, o SISAN tem por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional do País.

#### INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS DO SISTEMA

Caisan Nacional, Plenos Ministeriais e Pleno Executivo.

#### BENEFÍCIOS, SERVIÇOS E PROGRAMAS DO SISTEMA

A adesão ao Sisan está articulada ao acesso a programas e políticas públicas de segurança alimentar, como o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA) e os Equipamentos Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional (restaurantes populares, cozinhas comunitárias, bancos de alimentos etc.). De uma perspectiva mais ampliada, todas as políticas públicas associadas à segurança alimentar (Programa Nacional de Alimentação Escolar, Cisternas, Ações de Distribuição de Alimentos etc.), que se enraízam e se desenvolvem nas três esferas da federação, podem ser compreendidas como parte integrante do Sisan.

#### FORMAS DE FINANCIAMENTO DO SISTEMA

Nos termos do art. 14, do Decreto 7272/2010, o financiamento da Política Nacional Alimentar e Nutricional é de responsabilidade do Poder Executivo Federal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios que aderirem ao SISAN, e se divide em:

a) doações orçamentárias especificadas a ações e instâncias que promovem a segurança alimentar e nutricional, compatíveis com os compromissos estabelecidos Seguranças nos planos de segurança alimentar e nutricional e no pacto de gestão pelo direito humano à alimentação adequada;

b) recursos específicos para gestão e manutenção do SISAN.

O CONSEA e os conselhos estaduais, distritais e municipais de segurança alimentar e nutricional podem enviar proposições aos orçamentos significativos. A Caisan discriminará, por meio de resolução, anualmente, as ações orçamentárias prioritárias constantes do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, propondo estratégias para adequar à cobertura das ações, sobretudo ao atendimento da população mais vulnerável; e uma revisão de mecanismos de implementação para a garantia da equidade no acesso da população às ações de segurança alimentar e nutricional.

São ainda formas de financiamento de atividades no âmbito do Sisan: os Convênios, as parcerias e os Termos de Execução Descentralizada (TEDs).

Conforme define a LOSAN, Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, art. 3º: "A Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis". Como estabelece na LOSAN, art. 2º: "A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a Segurança Alimentar e Nutricional da população".

Segundo o Decreto Nº 6.273, de 23 de novembro de 2007, art. 1º, a CAISAN tem "a finalidade de promover a articulação e a integração dos órgãos e

entidades da administração pública federal afetos à área de Segurança Alimentar e Nutricional" para garantir a execução intersetorial da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. A CAISAN é coordenada pela Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional do MDS.

#### XIV. DIVISÃO DE ATENÇÃO À PROTEÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Divisão de Atenção à Proteção à Pessoa com Deficiência, no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (**SMASDH**), tem o firme propósito de decisão política, de resgatar e de promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, do nosso Município, visando à sua inclusão social e cidadania.

São importante que seja garantido os direitos de acessibilidade das pessoas com deficiência aos equipamentos culturais e manifestações artísticas, à tecnologia, bens e serviços, educação, transportes, esportes e outros.

Um dos trabalhos mais importantes para Divisão empenhar-se em executar é garantir estes direitos, acima mencionados, e mudar a percepção da população, acompanhando e fiscalizando o uso da Lei Brasileira da Inclusão, nos espaços públicos, como também buscar fazer parcerias com outras Secretarias nas áreas de saúde, educação, transportes e outras.

Uma vez que já está definido em Lei e explicitado, de forma irrefutável, que compete ao poder público garantir a dignidade da pessoa com deficiência ao longo de toda sua vida, fomos encontrar o **amparo legal**, para criar e instalar a DAPPD na SASDH, na Lei nº 13.146, de 06 de Julho de 2015, que Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

No Capítulo VII, "Do Direito à Assistência Social", no § 1º do Art. 39 da supracitada Lei, **fica estabelecido que**: A Assistência Social à pessoa com deficiência, nos termos do **caput** deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL E DA PROTEÇÃO BÁSICA ESPECIAL, OFERTADOS PELO SUAS**, para garantias de seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

#### OBJETIVOS:

Promover a melhorias das condições devida da pessoa com deficiência, residente no Município de Seropédica oportunizando a sua inclusão social, assim como consciência de através do apoio e proteção institucionais, seus direitos. Junto ao Conselho da Pessoa com Deficiência e Doenças Raras planejar ações garantidas os direitos das pessoas com deficiência

#### ESPECÍFICOS:

Identificar e cadastrar todas as pessoas com deficiência, física, mental, psicossocial, intelectual e sensorial, residente no Município de Seropédica.

Contribuir para promover, no Município de Seropédica, o protagonismo da pessoa com deficiência e sua efetiva participação na sociedade.

Consolidar a Divisão como referência, no Município, para a execução de políticas públicas em prol da acessibilidade e dos direitos da pessoa com deficiência.



## XV. RESOLUÇÃO E RECOMENDAÇÕES DO CNAS/MDS PARA ELABORAÇÃO DO PPA PARA O PERÍODO DE 2026/2029

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

#### ASSISTENCIA SOCIAL ACESSIVEL 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 1: Plena Universalização do SUAS**

**Meta:** Tornar o SUAS completamente acessível, respeitando a diversidade e a heterogeneidade de indivíduos, famílias e territórios.

#### **Objetivos Estratégicos:**

- **Ampliar a Cobertura:** Aumentar a abrangência das ofertas da política de assistência social para garantir seu caráter universal e as provisões socioassistenciais necessárias à integralidade da proteção.
- **Qualificar e Integrar a Rede:** Aprimorar e integrar a rede de serviços, mantendo e expandindo as unidades socioassistenciais estatais de referência para as proteções sociais básica e especial, considerando a diversidade de públicos e territórios.
- **Potencializar a Prevenção:** Fortalecer a atuação da assistência social na prevenção e redução das desproteções sociais e de ocorrências de situações de risco pessoal e social com violação de direitos.

#### ➤ **Diretriz 2: Contínuo Aperfeiçoamento Institucional do SUAS**

**Meta:** Promover o aprimoramento contínuo do SUAS, respeitando a diversidade e heterogeneidade de indivíduos, famílias e territórios.

#### **Objetivos Estratégicos:**

- **Garantir a Profissionalização:** Assegurar a profissionalização na política de assistência social em todas as esferas de governo, por meio de estratégias de apoio à realização de concursos públicos, ampliação das equipes de referência, estruturação e qualificação das condições de trabalho no SUAS, e valorização dos profissionais.
- **Ampliar o Cofinanciamento:** Garantir e expandir o cofinanciamento para o pagamento das equipes de referência nas diferentes esferas de governo.
- **Fortalecer a Vigilância Socioassistencial:** Intensificar a implementação da vigilância socioassistencial e qualificar o diagnóstico socioterritorial, as ofertas socioassistenciais e a relação proativa com as demais políticas sociais, com base na análise dos dados do Cadastro Único e de outros sistemas oficiais do SUAS.
- **Aprimorar a Gestão Compartilhada:** Garantir e aperfeiçoar a gestão compartilhada, descentralizada e participativa do SUAS, considerando a responsabilidade dos entes federados no cofinanciamento e na provisão das respectivas ofertas, e o fortalecimento do pacto federativo.
- **Manter e Integrar Recursos:** Manter, ampliar e integrar os recursos dos Índices de Gestão Descentralizada (IGDSUAS e IGDPBF), autorizando sua utilização para o pagamento dos profissionais responsáveis pelas funções de gestão do SUAS.

#### ➤ **Diretriz 3: Plena Integração dos Dispositivos de Segurança de Renda na Gestão do SUAS**

**Meta:** Assegurar a integração completa dos dispositivos de segurança de renda na gestão do SUAS em âmbitos federal, estadual, distrital e municipal.

#### **Objetivos Estratégicos:**

- **Garantir a Segurança de Renda:** Assegurar a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e de garantia de atenção às necessidades sociais básicas.
- **Fortalecer a Gestão de Benefícios:** Otimizar 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.
- **Incluir Beneficiários do BPC no Cadastro Único:** Garantir a inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único para potencializar a integração entre acesso à renda, serviços e direitos.
- **Assegurar a Valorização do PBF:** Garantir a contínua valorização monetária dos benefícios do Programa Bolsa Família, assegurando a cobertura das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.
- **Assegurar o Poder de Compra do BPC:** Garantir o poder de compra do BPC e sua vinculação ao salário mínimo.

#### ➤ **Diretriz 4: Plena Gestão Democrática e Participativa e Estruturação de Política de Comunicação**

**Meta:** Implementar uma gestão democrática e participativa e estruturar uma política de comunicação abrangente em âmbitos federal, estadual, distrital e municipal.

#### **Objetivos Estratégicos:**

- **Fortalecer as Instâncias de Pactuação:** Consolidar as instâncias de pactuação do SUAS (Comissões Intergestores Bi e Tripartite – CIBs e CIT), de negociação (Mesas Nacionais, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais) e de deliberação (Conselhos de Assistência Social).
- **Envolver os Conselhos de Assistência Social:** Engajar os conselhos de assistência social nas iniciativas de gestão do PBF e do Cadastro Único, potencializando o exercício do controle social, conforme a Resolução CNAS nº 15/2014.
- **Promover a Articulação de Conselhos:** Fomentar a articulação dos conselhos de assistência social com os conselhos de saúde, educação e de defesa de direitos, visando à integração de esforços e à qualificação dos atendimentos.
- **Assegurar Política de Comunicação Acessível:** Garantir que a política de comunicação do SUAS utilize linguagem acessível e diversificada, com diferentes mídias, focando nas provisões socioassistenciais como direitos e considerando pluralidades e diversidades.
- **Criar Canais de Comunicação:** Desenvolver estratégias e canais de comunicação e informação para ampla divulgação dos direitos socioassistenciais e seu reconhecimento por parte dos usuários da política.

#### ➤ **Diretriz 5: Plena Integralidade da Proteção Socioassistencial**

**Meta:** Assegurar a integralidade da proteção socioassistencial.

#### **Objetivos Estratégicos:**

- **Fortalecer a Intersetorialidade:** Aprimorar a intersetorialidade como estratégia de gestão, especialmente com os Direitos Humanos, visando a garantia de direitos e proteção social para grupos vulneráveis, como mulheres, pessoas com deficiência, população LGBTQIA+, ciganos, comunidades tradicionais, de matriz africana e de terreiro, pescadores e marisqueiros, ribeirinhos, comunidades rurais, migrantes, refugiados, pessoas idosas, população em situação de rua, e filhos recém-nascidos de mulheres encarceradas.
- **Aperfeiçoar a Relação com o Sistema de Justiça:** Melhorar a interface do SUAS com o Sistema de Justiça e com o Sistema de Garantia de Direitos.
- **Fortalecer a Relação com Educação e Trabalho:** Consolidar a relação intersetorial entre as políticas de Assistência Social, Educação, Trabalho e Emprego, coordenando ações para ampliar o acesso ao trabalho decente para os grupos mais vulneráveis.
- **Fomentar Ações com Saúde e Previdência Social:** Promover ações intersetoriais entre as políticas públicas de assistência social, saúde e previdência social, integrantes da Seguridade Social, visando à garantia de direitos sociais por meio da agregação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns.

Apresentamos as deliberações da 213ª reunião do CNAS, com as 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.

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	
PRIORIDADE	META
a) Acompanhamento familiar pelo PAIF	Atingir a taxa de acompanhamento do PAIF (Programa de Atendimento Integral à Família) para as famílias cadastradas no CadÚnico: 15% para municípios de Pequeno Porte I e 10% para os demais portes.
b) Acompanhamento pelo PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC	Atingir a taxa de acompanhamento do PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC (Benefício de Prestação Continuada): 25% para municípios de Pequeno 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 beneficiários do BPC: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Municípios de Pequeno Porte I: 70%</li> <li>• Municípios de Pequeno Porte II: 70%</li> <li>• Médio Porte: 60%</li> <li>• Grande Porte: 60%</li> <li>• Metrôpole: 50%</li> </ul>
d) Acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que apresentem outras vulnerabilidades sociais, além da insuficiência de renda.	Atingir a taxa de acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família: 15% para os municípios de Pequeno 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 relacionados à assistência social.	Atingir 50% de taxa de acompanhamento das famílias em fase de suspensão do Programa Bolsa Família, em decorrência do descumprimento de condicionalidades cujos motivos estejam relacionados à assistência social, com o respectivo sistema de informação.
f) Reordenamento dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Atingir o percentual de 50% de inclusão do público prioritário no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.
g) Ampliação da cobertura da Proteção Social Básica nos municípios de grande porte e metrópoles.	Referenciar 100% da população constante no CadÚnico com ½ salário mínimo ou 20% dos domicílios do município aos CRAS.
h) Adesão ao Programa BPC na Escola	Alcançar 100% de adesão dos municípios ao Programa BPC na Escola.

## XVI. RECOMENDAÇÕES DA XV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### PROPOSTAS

#### **EIXO 1 – UNIVERSALIZAÇÃO DO SUAS: ACESSO INTEGRAL COM EQUIDADE E RESPEITO ÀS DIVERSIDADES:**

- 1- Comunicação acessível a toda população: criação de uma rádio municipal, investimento em mídia digital e impressa, priorizando a linguagem acessível a todos;
- 2- Criação de encontros locais/regionais com vistas às questões de diversidade de classe, raça, etnia, gênero, idade, território, orientação sexual, deficiência e de respeito à religião de matriz africana, tendo em vista a conferência no município de Seropédica, (tal como conferência LGBTQIAPN+) articulado à UFRRJ.

#### **EIXO 2 – APERFEIÇOAMENTO CONTÍNUO DO SUAS: INOVAÇÕES, GESTÃO DESCENTRALIZADA E VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL:**

- 1- Fortalecer o SEUS e a integração entre os serviços do SUAS no município, especialmente entre CRAS, CREAS e Serviços de Acolhimento, por meio de fluxos articulados, protocolos intersetoriais e reuniões técnicas regulares;
- 2- Implantar Educação Permanente, com oferta de capacitações híbridas (presenciais e online), certificação e conteúdos alinhados às diretrizes do SUAS;
- 3- Assegurar concurso público, Revisar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários dos trabalhadores do SUAS e o pagamento de adicionais de insalubridade e periculosidade conforme a legislação vigente.

#### **EIXO 3 – INTEGRAÇÃO DE BENEFÍCIOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS: FORTALECENDO A PROTEÇÃO SOCIAL, SEGURANÇA DE RENDA E A INCLUSÃO SOCIAL NO SUAS:**

- 1- Projeto CRAS itinerante para o futuro com estudos técnicos, Criar um

CRAS no Canto do Rio;

- 2- Parceria entre as Instituições de Ensino com Equipamentos CREAS / CRAS com intuito de gerar qualificação e profissionalização dos usuários assistidos com jovens em cumprimento de medidas socioeducativas PAIF e PAE.

#### **EIXO 4 – GESTÃO DEMOCRÁTICA, INFORMAÇÃO NO SUAS E COMUNICAÇÃO TRANSPARENTE FORTALECENDO A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUAS:**

- 1- Implantar as Ouvidorias do SUAS, com canais acessíveis e formação específica de profissionais para o atendimento à população;
- 2- Ampliar e qualificar os espaços de escuta e participação da sociedade civil, com a valorização dos Conselhos de Assistência Social, fóruns, movimentos sociais e associações de usuáries/os e trabalhadoras/Municipal;
- 3- Realizar concurso público municipal a fim de garantir direitos dos trabalhadores do SUAS, continuidade dos serviços fortalecendo a Política municipal de assistência municipal.

#### **EIXO 5 – SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E EQUIDADE NO FINANCIAMENTO DO SUAS.**

- 1- Ampliar o que está previsto na LRF ( Lei de Responsabilidade Fiscal ) com os gastos para recursos humanos, a fim de potencializar a qualidade do atendimento dentro do Município;
- 2- Busca de parcerias públicas e privadas para estruturar os equipamentos socioassistenciais;
- 3- Repensar o orçamento do Fundo do Idoso para fortalecer a estrutura da Política do Idoso.

#### **XVII. 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/SUAS/2005**, 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, alicerçado 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 **socioassistencial**; e a defesa **socioinstitucional**, 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 Intergestores: 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. e) 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 a política 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 inova no 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 **socioassistencial**.

#### 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 foram rompidos. 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 socioassistencial:

A vigilância **socioassistencial** 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, representa recurso de oxigenação e de retroalimentação ao arranjo sistêmico da Assistência Social.

**XVIII. OS DIREITOS SÓCIOASSISTENCIAIS COMO BASE DO PPA**

O PPA 2022/2025 toma como base todos os preceitos federais para a implantação do **SUAS** e incorpora o 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 básica e especial da política de assistência social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.

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 **socioassistencial**: Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede **socioassistencial**, 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 da rede **socioassistencial** 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 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.

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 urbano e rural.

9º. Direito ao cofinanciamento da proteção social não contributiva: Direito do usuário e usuária da rede **socioassistencial** a ter garantido o **cofinanciamento** estatal – federal, estadual, municipal e do Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede **socioassistencial** 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 **socioassistencial**, seu modo de gestão e financiamento; 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.

No **eixo 1, da Proteção Social**, a **SASDH** estabeleceu no **PPA**, como investimento prioritário da gestão, a implantação do **CRAS itinerante** e a estruturação dos **04 CRAS** e **01 CREAS**, já existentes, a começar pela revisão de seus padrões de funcionamento e organização. 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 otimizar a capacidade do atendimento público ao cidadão usuário.

No **eixo 2, de Defesa Sociointitucional**, 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 dos 5 carros utilitários adquiridos.

No **eixo 3, de Vigilância Socioassistencial**, 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.

**XIX. DIRETRIZES INSTITUCIONAIS PARA O PERÍODO 2026-2029**

As ações estratégicas para o quadriênio 2026-2029 foram delineadas para garantir a implementação dos princípios e diretrizes institucionais, bem como dos eixos estruturantes, de forma pragmática e alinhada ao contexto atual da Assistência Social em Seropédica.

A exigência nacional pela implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em todos os municípios não é apenas uma obrigação legal, mas um catalisador para o reordenamento institucional, técnico e operacional da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH). Isso resultará em ações concretas para aprimorar o atendimento àqueles que necessitam de proteção social.

Foram estruturadas ações estratégicas que representam os principais desafios para a gestão municipal, visando materializar o SUAS na prática. Cada uma dessas ações será desdobrada em sub-atividades a serem implementadas nos próximos quatro anos, constituindo um corpo articulado de prioridades para a administração municipal.

Com uma visão sistêmica, essas ações foram planejadas para garantir a continuidade de todos os programas e serviços já existentes, sendo imperativo potencializar e fortalecer a rede socioassistencial. A busca por sinergia e complementaridade entre as ações de proteção social básica e especial, além da estruturação articulada do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), são outros pilares fundamentais.

A implementação de ações intersetoriais para promover práticas integradas com outras políticas sociais, garantindo o atendimento integral ao usuário, também é uma prioridade. O fortalecimento da participação popular e a ampliação dos canais de controle social são medidas essenciais para esta gestão, assim como a modernização dos sistemas de monitoramento e avaliação dos serviços.

Afirmar a Assistência Social como um direito não é suficiente para sua efetivação. Um Plano Municipal de Assistência Social não terá valor se não for concebido de forma sistêmica e contextualizada. É crucial rever valores, conceitos e a maneira de operar, questões fundamentais nesse processo de implantação de um sistema de atuação unificado e de um plano que precisa sair do papel e ser posto em prática.

**Objetivos da Implantação do SUAS em Seropédica**

A lógica da implantação do SUAS em Seropédica busca, sobretudo, evitar a sobreposição e o paralelismo das ações, a dispersão de recursos humanos, materiais e financeiros, e a ineficiência no atendimento à população. O objetivo é investir na concretização e efetividade do Plano Plurianual (PPA), tanto na atuação dos profissionais quanto no atendimento cotidiano aos usuários da assistência.

As ações estratégicas e seus desdobramentos, organizados conforme as diretrizes institucionais serão apresentadas a seguir.

## XX. DETALHAMENTO DAS DIRETRIZES INSTITUCIONAIS

### Diretriz institucional: Proteção Social

**Ação Estratégica 1** – Ampliar a Rede de Atendimento, adequar a estrutura física e equipar os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) existentes.

O município de Seropédica, com a construção do **Arco Metropolitano**, que interligou o Porto de Itaguaí à região produtora de petróleo de Itaboraí, tem atraído a instalação de diversas indústrias de grande porte, como P&G, Votorantim, Alpargatas, Coquepar, a duplicação da Panco e da Termoelétrica da Petrobras, e a Sadia. Isso tem gerado uma ampla oferta de empregos diretos e atraído empresas de prestação de serviços.

Esse ciclo de desenvolvimento econômico tem provocado um aumento da população e da mobilidade urbana, levando muitas famílias a buscarem residência perto de onde trabalham. A área de **Assistência Social** precisa se antecipar a essa crescente demanda, em vez de atuar de forma reativa.

#### Implantação do CRAS Itinerante

A implantação de um **CRAS Itinerante** é fundamental para atender áreas de grande fluxo populacional. Uma opção seria no bairro de **Santa Alice/Coletivo**, nas proximidades das indústrias instaladas às margens do Arco Metropolitano. A área de abrangência incluiria os bairros de Belvedere, São Miguel, Cabral, INCRA e Mutirão.

Outra região que se beneficiaria de um CRAS Itinerante é o bairro **Canto do Rio**. Apesar de ser isolado do centro comercial de Seropédica, é onde se concentram diversos equipamentos públicos, como a maternidade, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), a Prefeitura e as secretarias municipais (Saúde, Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Obras, Defesa Civil), além do Fórum, Tribunal Regional Eleitoral (TER), cartórios, Conselho Tutelar, e Detran.

A população estimada de 3.000 habitantes do Canto do Rio tem dificuldade de acessar esses serviços e acaba precisando recorrer ao atendimento no bairro de Santa Cruz, no município do Rio de Janeiro.

#### Adequação do quadro de pessoal dos CRAS e CREAS

A adequação dos quatro CRAS e dos CREAS existentes em Seropédica é necessária, especialmente no que se refere ao quadro de pessoal, conforme as recomendações da **NOB-RH/SUAS**.

A equipe de referência do CRAS é responsável pela gestão territorial da Proteção Social Básica, pela organização dos serviços e pela oferta do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). A composição dessa equipe é regulamentada pelo Artigo 15 da Lei nº 8.742/93 da NOB-RH/SUAS e deve ser composta por:

- Dois técnicos de nível médio.
- Dois técnicos de nível superior, sendo um assistente social e o outro, preferencialmente, um psicólogo.
- Um coordenador com nível superior, que não deve acumular a função de coordenação com a função técnica.

A equipe deve cumprir uma jornada de atendimento integral, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h. A NOB-RH/SUAS determina que todos os membros da equipe de referência do CRAS sejam servidores públicos efetivos. Por isso, é essencial solicitar à prefeitura a realização de um concurso público para regularizar o quadro de pessoal da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) o mais breve possível.

Segundo a auditoria do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro (TCE-RJ) de junho de 2013, as recomendações para a equipe de referência do CRAS também se aplicam ao CREAS, que deve contar com um profissional adicional de nível superior com formação jurídica, como um advogado. No entanto, essas recomendações, que datam de 2013, ainda não foram adotadas.

#### Adequação da estrutura física para aprimoramento dos serviços

A estrutura física dos imóveis, sejam eles construídos ou alugados, para a instalação de um CRAS ou CREAS deve ser adequada para o aprimoramento dos serviços, contando com as seguintes dependências mínimas:

- **Recepção/Sala de espera:** Uma sala ou área coberta, mobiliada, com boa iluminação e ventilação.
- **Banheiro:** Pelo menos um banheiro, que pode ser unissex, com portas amplas para garantir a acessibilidade.
- **Sala de atendimento:** Um espaço com privacidade, livre de ruídos e de olhares curiosos.
- **Sala da coordenação:** Onde os arquivos e prontuários devem ser mantidos com segurança, acessíveis apenas à equipe técnica.
- **Almoxarifado:** Um local com portas seguras (com fechadura ou cadeado) para guardar arquivos inativos, material de escritório, material de limpeza, equipamentos e recursos audiovisuais.
- **Sala de multiuso:** Que acomode no mínimo 20 pessoas.

A SASDH deve solicitar à Secretaria de Obras do município o projeto, orçamento e memorial descritivo para a construção de pelo menos dois CRAS e um CREAS, conforme as diretrizes do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) contidas na publicação "Orientações para Gestores e Projetistas Municipais – BSB-MDS-SNAS, 2009".

- Com os projetos elaborados, o prefeito deve pleitear financiamento junto à Secretaria de Estado de Assistência Social e ao MDS, que, de acordo com o Informe SUAS, propõe ampliar a cobertura das famílias em situação de vulnerabilidade em 45% entre 2022 e 2025 e prevê recursos para a construção de CRAS e CREAS.

- A Comissão Intergestora Bipartite (CIB) do Rio de Janeiro pactuou que as Secretarias de Assistência Social devem reordenar a abrangência de seus CRAS, considerando todo o território municipal. A localização para a construção dos imóveis deve seguir as orientações da SASDH, que deve solicitar ao chefe do Executivo a disponibilização do terreno, seja por permuta de dívida ativa ou por decreto de desapropriação, conforme previsto em lei para obras de relevância social.

#### Aquisição de equipamentos para aprimoramento dos serviços

- O **CRAS**, sendo a porta de entrada para a Assistência Social, não deve manter sua equipe técnica estática. É essencial promover a **busca ativa**, realizando visitas constantes às famílias em situação de vulnerabilidade. Isso é necessário para:

- Verificar o cumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).
- Fazer relatórios sociais para acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou vale-transporte interestadual.
- Dar respostas ágeis a processos de isenção tributária, solicitações do Conselho Tutelar ou do Ministério Público.

- Para que a busca ativa seja possível, é indispensável que cada CRAS tenha um carro à sua disposição, idealmente durante toda a semana, ou no mínimo três dias.

- Além do cadastro do Bolsa Família, que deve ser atualizado diariamente, os CRAS desenvolvem projetos de inclusão social, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Programa Criança Feliz, além de cursos de iniciação profissional e atividades culturais, recreativas e de lazer. Essas atividades são essenciais para a socialização e mobilização das famílias.

- Para garantir a tranquilidade das mães e a precisão do preenchimento dos formulários, muitas vezes longos e complexos, o CRAS precisa oferecer atividades recreativas para as crianças que as acompanham.

- Para atender a todas essas atividades, o CRAS deve contar com o seguinte equipamento:

- Linha telefônica e celulares.
- Computador com internet de qualidade.
- Recursos audiovisuais (televisão, aparelho de CD, data show).
- Quadros murais.
- Mesa ampla para pelo menos 10 pessoas (para atividades manuais e aulas de artesanato).
- Materiais didáticos e brinquedos educativos.

- O **CREAS**, embora atenda à Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade (como casos de violência física, psicológica, negligência, exploração sexual, situação de rua e trabalho infantil), cumpre uma rotina similar à do CRAS e, portanto, deve dispor das mesmas condições e equipamentos.

#### Ação Estratégica 2: Articulação e Integração das Ações de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial

- Conceitualmente, a Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) busca implementar uma proteção social eficaz que se concentra na prevenção de riscos e vulnerabilidades. Isso é coordenado pelo poder público e envolve a integração e o fortalecimento dos vínculos familiares e territoriais, o acesso a bens e serviços essenciais e a criação de oportunidades de emancipação socioeconômica.

- Para alcançar esse objetivo, é fundamental uma coordenação e integração de alto nível entre as ações oferecidas pela Assistência Social em suas diferentes áreas. Somente assim será possível garantir o direito dos cidadãos a um acesso pleno e articulado às proteções básica e especial.

- Como a **Norma Operacional Básica (NOB)** define, a **Proteção Social Básica** tem como meta "prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários." O princípio orientador da proteção básica é, portanto, a prevenção, buscando garantir que os direitos sociais sejam respeitados e minimizando a necessidade de intervenções da proteção especial.

- A principal linha de ação da Proteção Social Básica é o **Programa de Atenção Integral à Família (PAIF)**, que atua com ações socioeducativas e de acompanhamento familiar. O objetivo é fortalecer os vínculos, articular a rede de proteção social e promover a autonomia e emancipação das famílias e seus membros.

- A **Proteção Social Especial**, por sua vez, é voltada para indivíduos e grupos que, devido a mecanismos de exclusão social ou à natureza dos problemas que enfrentam, ficam, temporária ou permanentemente, fora do alcance da proteção básica.

- É crucial entender que é a situação do cidadão que determina qual nível de atenção (básica, média ou alta complexidade) o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) deve oferecer, e não o contrário.

- Se uma família está em atendimento na proteção social básica, é porque precisa de um serviço preventivo para evitar o rompimento de vínculos. Caso a situação seja mais complexa, a Assistência Social deve ter condições de agir



imediatamente, tanto dentro de sua própria rede quanto em articulação com outros serviços não assistenciais.

Portanto, para garantir um atendimento integral — que assegure as seguranças de sobrevivência, renda, autonomia, convívio familiar e acolhimento — é essencial investir na articulação e integração das ações de proteção social básica e especial. Essa articulação se dará por meio das seguintes subatividades:

### 1. Estabelecer fluxos de atendimento e oferta de serviços

Para que a complementaridade entre a proteção social básica e especial seja efetiva, é necessário implantar mecanismos para organizar a gestão da rede socioassistencial. Isso exige um reordenamento dos fluxos de atendimento para favorecer a coordenação, articulação e integração das ações.

Tradicionalmente, a organização de uma instituição se baseava em seu produto ou serviço, com processos de trabalho voltados para esse fim, sem se importar se as necessidades do público seriam atendidas de forma abrangente. Estruturas convencionais se baseiam em funções, fragmentando tarefas e criando setores hiperespecializados.

Ao contrário disso, a proposta é estruturar um **modelo de gestão baseado em processos**, no qual o cidadão está no centro das ações e o objetivo final é oferecer serviços melhores, de forma mais rápida e eficaz. Essa abordagem exige uma mudança na forma de trabalhar, valorizando o trabalho em equipe, a cooperação e a responsabilidade individual.

Os gestores precisam compreender o objeto de sua ação, assumir suas responsabilidades e trabalhar de forma articulada. A transição de uma estrutura funcional para uma baseada em processos otimiza o fluxo de trabalho, minimiza as transferências de responsabilidade e aumenta a eficiência.

A organização dos fluxos de atendimento com essa nova ótica permitirá ganhos em eficiência e efetividade na prestação de serviços, garantindo um atendimento sistêmico e integrado às necessidades do público-alvo.

### 2. Fomentar a complementaridade entre os serviços da rede conveniada

Para garantir a real integração das ações de proteção social básica e especial, não basta apenas estabelecer os fluxos. É necessário mapear as ações da **rede conveniada** para:

1. **Identificar sobreposições:** Encontrar áreas de duplicidade entre os serviços, considerando sua lógica territorial.
2. **Mapear potencialidades:** Identificar oportunidades de complementaridade entre os serviços para beneficiar o cidadão.
3. **Implementar ações conjuntas:** Criar e implantar formas sistêmicas de atuação conjunta entre os serviços da rede conveniada, garantindo um atendimento integral.

A complementação das ações da rede de serviços socioassistenciais, articulada pelos CRAS e CREAS, só pode ser assegurada com um planejamento preciso.

A construção de um sistema unificado exigirá que a SASDH invista em um modelo de gestão da rede socioassistencial que defina papéis, objetivos e responsabilidades estratégicas. Além disso, será necessário analisar os processos, os sistemas de informação e a cultura organizacional dos envolvidos para criar novos códigos normativos e comportamentais que garantam a implementação de uma lógica de atendimento integrada.

A implantação dessas ações planejadas deve ser devidamente monitorada. O objetivo principal do planejamento de ações conjuntas e de um atendimento integrado é garantir o desenvolvimento social, humano e econômico do usuário, transformando-o de beneficiário em um cidadão ativo, responsável e independente de programas assistenciais, capaz de construir sua própria história de vida.

### Ação Estratégica 3: Projeção de Normas de Atendimento para o CRAS e o CREAS

A criação do **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)** transformou a Assistência Social de um modelo assistencialista para uma política pública de garantia de direitos e seguridade social não contributiva. O SUAS instituiu um novo padrão de serviço, com foco na proteção social básica e especial, por meio dos **Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)** e dos **Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS)**.

Esses serviços devem atuar de forma articulada e complementar entre si e com toda a rede socioassistencial. A Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH) deve priorizar a estruturação do CRAS e do CREAS, a começar pela revisão de seu funcionamento, levando em conta os novos desafios impostos pela pandemia.

O **CRAS** oferece atendimento sociofamiliar, identificando necessidades individuais e coletivas, orientando e encaminhando para a rede de serviços governamentais e não governamentais, além de outras políticas intersetoriais (como geração de renda, saúde, educação, cultura e lazer). Ele também é responsável por identificar famílias elegíveis para programas de transferência de renda, benefícios eventuais e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), além de monitorar a inclusão de famílias e indivíduos na rede de proteção local.

Porém, o CRAS não abrange todas as ações da proteção especial. A **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** define os serviços de proteção especial de média complexidade como aqueles que atendem famílias e indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Exemplos incluem plantões sociais, abordagem de rua e medidas socioeducativas em meio aberto.

Para atender a essas situações, foi criado o **CREAS**, que atua como polo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, conforme a **NOB-RH/SUAS**. Ele é destinado a casos de violação de direitos que não resultaram em rompimento de vínculos.

Não basta que esses serviços existam; é preciso garantir a qualidade de suas ações. Em resumo, o **CRAS** atua na prevenção e em situações de baixa complexidade, enquanto o **CREAS** age em casos de risco ou violação de direitos já instalados. Em ambos os casos, a meta é promover a autonomia das famílias, para que os direitos sejam protegidos sem gerar dependência. Para isso, é crucial projetar e implementar normas de atendimento.

A atual gestão deve, como decisão estratégica, padronizar normativa e tecnicamente os serviços do CRAS e do CREAS, detalhando suas funções, modelo de gestão e atividades, a fim de torná-los mais produtivos e eficazes. Isso inclui a descentralização territorial para atender prioritariamente as áreas de maior vulnerabilidade social. Essa ação se desdobra em dois pontos principais:

#### 1. Implantação de normas para a padronização e qualificação dos serviços

Para garantir a qualidade do atendimento, é necessário, primeiramente, conhecer as demandas e necessidades da população. A implantação de um serviço deve ser baseada em estudos de vulnerabilidade e risco social, combinados com o diagnóstico de demanda de cada região.

Apesar da diversidade de serviços do **SUAS**, é fundamental ter normas básicas que regulamentem o atendimento, tanto na esfera estatal quanto por meio de convênios com entidades sociais. Considerando que o SUAS ainda está em fase de reordenamento, e que parte dos serviços é executada por instituições privadas, é uma prioridade estabelecer os parâmetros para essa transição, garantindo no mínimo:

- Padronização do atendimento e dos instrumentos de trabalho.
- Padrões para o fluxo de informações e encaminhamentos.
- Regras para a incorporação de serviços de instituições privadas.
- Diretrizes para monitoramento e avaliação conjunta.
- Critérios de territorialização e cobertura dos serviços.

A SASDH deve, portanto, investir na criação de normas legais e técnicas para qualificar os serviços, garantindo a execução de planos de atenção a indivíduos e famílias com o foco na superação de vulnerabilidades e na promoção da autonomia. É de extrema importância estruturar:

- **Normas e processos para a transição:** Celebrar acordos para alinhar os equipamentos da SASDH e as entidades conveniadas à lógica integrada do SUAS.
- **Critérios de elegibilidade para entidades sociais:** Definir requisitos técnicos, administrativos e jurídicos para que as entidades prestem serviços referenciados pelo CRAS e CREAS.
- **Padrões técnicos de prestação de serviços:** Detalhar o tipo de oferta, características, objetivos, metas, composição e qualificação da equipe, materiais, padrões de avaliação, salários e recursos financeiros necessários.

Esse corpo de normas deve ser construído de forma participativa, com debate entre a rede socioassistencial conveniada, o **Conselho Municipal de Assistência Social** e outros colegiados. Os textos finais devem ser resultado de um processo deliberativo, com a ampla participação da sociedade civil.

Além disso, a SASDH deve incorporar programas exitosos de instituições não estatais ao seu escopo de ações, prevendo-os em seu planejamento e execução. Essa abordagem fortalece a lógica de integração e compromisso do poder público, garantindo a coexistência de serviços públicos e não estatais.

Espera-se que esse processo de normatização gere o reordenamento e a qualificação de toda a rede de serviços, programas e benefícios ofertados pela Assistência Social em Seropédica.

#### 2. Implantação de modelo de atendimento territorial no CRAS

O **CRAS** deve traduzir o princípio da territorialização em prática, prestando um atendimento focado nas áreas de maior vulnerabilidade social. O princípio da territorialização, previsto na **NOB-SUAS/2005**, está diretamente ligado ao princípio da **proteção pró-ativa**, que busca reduzir a ocorrência de riscos e danos sociais.

O CRAS precisa adotar um novo modelo de atuação pró-ativa, que se antecipe aos problemas, em oposição ao modelo reativo. A Assistência Social deve se afastar da visão de "favor" e "clientelismo" e se concentrar em planejar ações preventivas.

O CRAS é um elemento dinâmico, um verdadeiro motor de transformação social. A nova proposta para o CRAS deve estimular essa postura de articulação territorial e **busca ativa**, identificando e priorizando as necessidades da população vulnerável. Além disso, o CRAS deve orientar e fortalecer as entidades da rede local, estimulando o desenvolvimento territorial.

Como executores diretos da política de assistência social, o CRAS e a rede socioassistencial local devem estabelecer uma relação de parceria e atuar de forma integrada. O CRAS deve não só acompanhar tecnicamente os serviços conveniados, mas também fornecer apoio e orientação às entidades não conveniadas, ampliando a rede local. Isso só é possível com a integração de forças sociais, políticas e econômicas do território.



## Diretriz Institucional: Defesa Socioinstitucional

### Ação Estratégica 4: Ampliar e Fortalecer a Atuação Intersetorial e em Rede

De acordo com a **Norma Operacional Básica (NOB)** do SUAS, a integração das políticas sociais e econômicas é fundamental, pois grande parte das vulnerabilidades e riscos sociais está relacionada a esses campos e exige ações intersetoriais.

Para atender às necessidades dos usuários, a articulação com serviços e equipamentos de outras áreas como educação, saúde, trabalho e habitação é essencial. Essas políticas, embora não sejam as únicas, são prioritárias para garantir que os cidadãos tenham acesso a moradia digna, trabalho, saúde, educação, cultura, lazer, segurança alimentar, segurança pública, infraestrutura e documentação civil.

O **direito à proteção social por meio da intersetorialidade** é um dos dez direitos socioassistenciais. Isso significa que o cidadão tem o direito de ter acesso a uma melhor qualidade de vida, assegurada pela articulação da política de assistência social com outras políticas públicas.

No entanto, concretizar a articulação intersetorial na prática é um grande desafio. As famílias atendidas pela assistência social geralmente enfrentam diversas fragilidades. Desvincular a política de assistência social desse contexto é irreal e não produzirá resultados concretos. A proteção social exige um trabalho efetivo de inclusão que amplie as capacidades do indivíduo, facilite o acesso a políticas públicas e promova a participação cidadã. Isso significa um trabalho intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar, planejado e contínuo, que ofereça acolhimento e encaminhamentos à rede de proteção, baseado em relações de respeito e confiança.

Para isso, a SASDH se compromete a ampliar e fortalecer sua atuação intersetorial e em rede.

#### 1. Estabelecer pactos formais com a Secretaria de Saúde

Para consolidar ações integradas, a SASDH deve formalizar a parceria já existente com a Secretaria de Saúde por meio de **pactos intersecretariais**. Esses documentos, que devem ser publicados no Diário Oficial, formalizarão as responsabilidades de ambas as pastas no atendimento aos usuários, detalhando compromissos e diretrizes.

Atualmente, a ação intersetorial com a saúde se manifesta pela articulação com o **Programa de Saúde da Família** nos territórios, pelo acesso aos serviços básicos e pelo incentivo ao cumprimento das condicionalidades de saúde do **Programa Bolsa Família**.

Na **Proteção Social Especial**, o diálogo com os gestores da saúde é fundamental para garantir o acesso a serviços para o público da Média e Alta Complexidade, como crianças e adolescentes institucionalizados.

Ainda há uma lacuna nos serviços, especialmente em relação à saúde mental e ao atendimento de pessoas com dependência química. O diálogo entre a SASDH e a Secretaria de Saúde deve esclarecer os princípios do **Sistema Único de Saúde (SUS)** e do **SUAS**, reconhecendo os limites de cada serviço e a especificidade da garantia de direitos em cada área. Essa integração permitirá identificar a necessidade de maior capacitação das equipes e de ampliação dos investimentos.

#### 2. Prospecção de novas parcerias

Além da saúde, grande parte das demandas dos usuários de assistência social está nas áreas de **trabalho e emprego, educação, obras** (saneamento, acessibilidade) e **habitação**. Os atendimentos exigem protocolos de atuação intersetorial, bem como a sensibilização e o reconhecimento do SUAS por outras secretarias. A SASDH também deve atuar junto à Prefeitura para propor e implementar políticas intersecretariais que abordem a questão social.

Para melhorar a integração das políticas sociais, a SASDH também deve buscar, articular e fortalecer ações intersetoriais em níveis **estadual e federal**, tanto com órgãos governamentais quanto não governamentais e empresas. Para isso, celebrará pactos, parcerias e acordos técnicos, financeiros e institucionais que garantam a plena defesa de direitos, permitindo que outros atores públicos e privados executem serviços sob a coordenação da gestão municipal do SUAS.

### Ação Estratégica 5: Fortalecer o Controle Social

O princípio da primazia do Estado na gestão da Assistência Social não exclui a participação da população. É obrigação do Estado estimular o **controle social**, ou seja, a participação da sociedade civil na definição, elaboração e condução da política pública.

O direito à participação deve ser garantido em fóruns de debate e nos conselhos municipais, estaduais e nacional de Assistência Social, além das conferências. A SASDH propõe a criação de uma instância local descentralizada, com representantes de diferentes órgãos, para expressar a participação popular na condução da política.

#### 1. Reunir periodicamente os Conselhos

A SASDH deve reunir, no mínimo trimestralmente, os conselhos de Assistência Social, Direitos da Criança e do Adolescente, da Mulher, do Deficiente, da Juventude, da Igualdade Racial e da Terceira Idade. O objetivo é analisar e avaliar o trabalho realizado pelo CRAS e CREAS.

### Ação Estratégica 6: Elaborar e Executar um Plano Municipal de Capacitação

O **Plano Municipal de Capacitação** tem como principal meta uniformizar os conceitos do SUAS para todos os funcionários da Assistência Social. Outro ponto fundamental é a formação continuada, com o conhecimento sendo socializado para todo o conjunto de servidores. O Plano deve ser um compromisso ético-político para a socialização do conhecimento, facilitando a acolhida de novos servidores.

O Plano Municipal deve incluir diversas atividades, como:

- **Vivências:** Participação em conferências setoriais de direitos.
- **Encontros e formações externas:** Para incorporar novos conhecimentos.
- **Seminários e oficinas:** Para aprimoramento profissional.
- **Documentação:** Criação de um acervo com materiais, cartilhas e apostilas.
- **Avaliação permanente:** Reuniões e plenárias para balanço e aprimoramento constante.

#### 1. Garantir a continuidade do plano

O Plano Municipal de Capacitação para o SUAS em Seropédica será formulado a partir de um processo de consulta pública interna e, após aprovado, será publicado no Diário Oficial. Com a sua instituição, a capacitação passará a ser parte do cotidiano da gestão.

Uma vez oficializado, o Plano de Capacitação será incluído no planejamento anual da SASDH, com cronograma e previsão de colaboradores externos e internos. A premissa é contratar o produto, não a sua elaboração, que deve ser uma responsabilidade da própria gestão.

O processo de implantação do Plano deve seguir as seguintes etapas:

- Apresentação da minuta para consulta interna.
- Uniformização conceitual sobre o SUAS entre os servidores.
- Planejamento da grade curricular de formação permanente, dividida em três níveis:
  - **Capacita-SUAS Básico:** Para novos servidores.
  - **Capacita-SUAS Contínuo:** Para a formação permanente das equipes.
  - **Implementação e avaliação:** Adoção e avaliação contínua do Plano.

### Ação Estratégica 7: Ampliar os Canais de Comunicação com os Usuários

O direito à informação é um direito primário do cidadão, especialmente para aqueles que enfrentam barreiras culturais ou de leitura. Melhorar a qualidade do trabalho em qualquer área passa pelo fomento do conhecimento. A disseminação de informação é crucial para que o cidadão entenda os serviços públicos de assistência social, que, em sua maioria, são desconhecidos.

A SASDH deve investir na ampliação dos canais de comunicação com os usuários, incluindo a criação de um informativo mensal, para empoderá-los em relação aos seus direitos e deveres.

#### 1. Criação de canais de informação e comunicação

Será desenvolvido um amplo processo de discussão, envolvendo a gestão, os conselhos gestores e a rede conveniada, para estudar e criar canais de diálogo, como a **Ouvidoria do SUAS**. Como resultado, será consolidado um plano de ação específico para a comunicação com a comunidade.

#### 2. Publicação institucional

Um campo de ação previsto é o investimento em **publicação institucional** para levar ao público informações sobre os programas, projetos e benefícios da SASDH. A previsão é publicar um **Guia do Usuário**, que divulgará os serviços disponíveis na rede, as diretrizes da política municipal e informações sobre como ter acesso aos serviços públicos, além dos direitos e deveres dos usuários.

## Diretriz Institucional: Vigilância Socioassistencial

### Ação Estratégica 8: Implantar mecanismos para a Vigilância Socioassistencial

É fundamental avaliar os resultados das ações sociais por meio de **indicadores de efetividade**, que demonstram o impacto real na vida dos beneficiários. Para isso, os sistemas de monitoramento e avaliação devem ser fortalecidos na SASDH, principalmente nos serviços descentralizados.

É necessário desconcentrar a rede, criando alternativas para a coleta e consolidação de dados nos próprios territórios. Ao mesmo tempo, é crucial ter um órgão central que oriente as unidades locais e consolide as informações, produzindo conhecimento sobre o município como um todo. A proposta é estruturar um órgão interno central responsável por operar a **Vigilância Socioassistencial** do território, modernizando o sistema de monitoramento e avaliação da rede.

#### 1. Fortalecimento do Diagnóstico Social

O **Diagnóstico Social** permite sistematizar informações, indicadores e índices de vulnerabilidade e risco social em cada território. É uma ferramenta essencial para compreender a questão social e fornecer dados concretos para o planejamento, implementação e avaliação das políticas.



A atualização periódica do diagnóstico permite aferir as mudanças na situação da população, transformando-o em um mecanismo de monitoramento e avaliação da efetividade das políticas. Isso possibilita definir metas de impacto em vez de apenas acompanhar os processos. O Diagnóstico Social deve ser realizado em conformidade com a regulamentação do **SUAS Seropédica**, e o órgão gestor é responsável por garantir sua atualização periódica.

## 2. Implantar procedimentos de diagnóstico e processamento de dados

Todos os serviços e atendimentos, estatais e não estatais, compartilham a missão de vigilância socioassistencial. Eles devem fornecer à SASDH a identificação dos territórios de risco, suas características e dimensões, indicando medidas preventivas e necessidades de expansão dos serviços.

Os procedimentos para organização e envio de dados à SASDH, bem como a análise das informações, devem ser estruturados como elementos indispensáveis de planejamento, avaliação e monitoramento. A vigilância socioassistencial é uma responsabilidade compartilhada por todas as políticas públicas e deve fazer parte dos protocolos de intersetorialidade. A sistematização dessas informações será a base para o planejamento municipal.

### Ação Estratégica 9: Fortalecer e qualificar a rede para a prestação de informação

Para garantir o direito do usuário a um serviço qualificado, é preciso que a rede socioassistencial seja capaz de fornecer informações precisas sobre a qualidade dos serviços, capacidade de atendimento e perfil dos usuários.

O registro sistemático de todas as informações sobre atendimentos e encaminhamentos deve ser parte intrínseca da prática tanto da rede estatal quanto da rede conveniada. É essencial fortalecer os serviços para que as instituições privadas também possam gerar informações sobre o total de vagas disponíveis, por meio de uma plataforma online.

Espera-se que a rede produza dados precisos sobre o perfil dos usuários, que serão utilizados para planejar e aprimorar os serviços de acordo com as necessidades identificadas.

## 1. Implantação de um sistema de monitoramento integrado

Para uma boa gestão da política municipal, é indispensável adotar um **sistema de monitoramento integrado** na rede, por meio de uma política de informatização progressiva e controle de dados.

A SASDH se compromete a organizar um sistema único e centralizado que registre cada caso atendido, disponibilizando informações sobre a situação, demandas, encaminhamentos e resultados. Para isso, será necessário:

- Revisar os sistemas de monitoramento atuais.
- Construir instrumentos para acompanhar indicadores qualitativos e quantitativos.
- Criar um banco de dados para monitoramento, estudo e acompanhamento das famílias, bem como dos indicadores de gestão e resultados.

Esse sistema permitirá controlar a relação entre demanda e oferta, otimizando o atendimento e os recursos. A informatização do sistema é uma das ações prioritárias da gestão e incluirá um plano de investimentos em **Tecnologia da Informação** (hardware e software) e a construção de um sistema de gerenciamento de informações.

### Ação Estratégica 10: Articular o sistema municipal com os sistemas estaduais e federais

Um dos objetivos desta gestão é criar um sistema de monitoramento informatizado que se integre aos bancos de dados federais, estaduais e municipais. Isso permitirá mais agilidade e eficiência no acompanhamento da prestação de serviços.

## 1. Criação de uma política de integração progressiva

O sistema de monitoramento de Seropédica deve ser integrado aos bancos de dados do **Governo Estadual** (como o **Programa Rio Sem Miséria**) e do **Governo Federal** (como o **CadÚnico**). Essa integração progressiva garantirá um melhor atendimento à população.

### Ação Estratégica 11: Fortalecer o sistema de monitoramento e avaliação

O monitoramento e a avaliação sistemática dos padrões técnicos dos serviços conveniados são de extrema importância. Para isso, é necessário estruturar um bom **Sistema de Supervisão Técnica e Administrativa**, além de um padrão de coleta e sistematização de dados que produza informações sobre os resultados e a efetividade dos serviços.

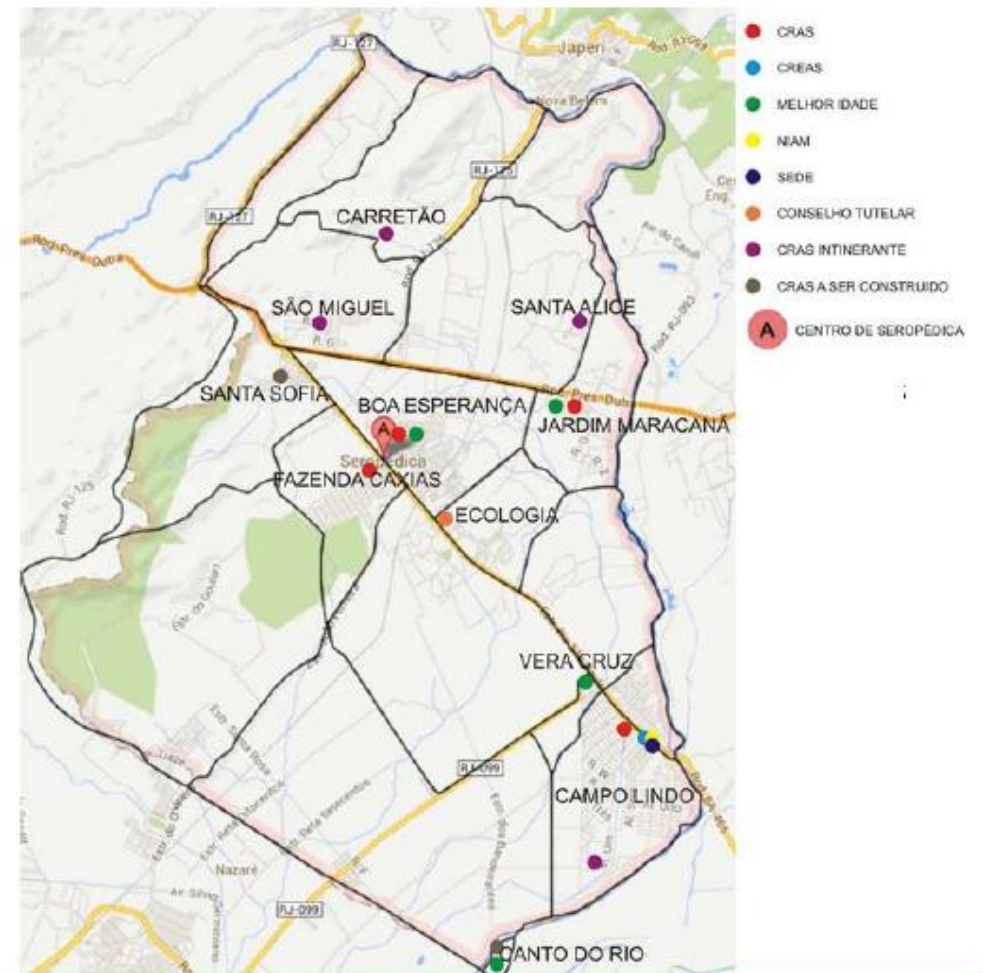
## 1. Criação e implantação de um sistema de supervisão

O sistema de supervisão deve ser capaz de garantir o monitoramento e a avaliação dos serviços e projetos da rede. A supervisão é um processo rigoroso e tecnicamente adequado que acompanha a execução e os resultados da rede estatal e não estatal.

A supervisão vai além do controle: é um contato ativo e receptivo com a execução e os executores, avaliando os planos de ação. Ela é realizada por meio de encontros, reuniões e relatórios. Sua principal função não é apenas identificar erros, mas também disfuncções incipientes, permitindo um redirecionamento oportuno dos processos.

O supervisor deve ter profundo conhecimento da prática operativa. A proposta é criar um documento que padronize a supervisão técnica da rede, a fim de monitorar a execução dos serviços e indicar as mudanças necessárias para melhoria contínua.

## XXI. MAPEAMENTO DA REDE SOCIAL DO MUNICÍPIO



## XXII. REDE SOLIDARIEDADE

A Rede de Solidariedade, vinculada à **Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH)** da Prefeitura Municipal de Seropédica, tem como objetivo principal promover a articulação entre o Poder Público (representado pelas diversas Secretarias Municipais), Empresas Privadas, Entidades Não Governamentais sem fins lucrativos e pessoas físicas. Essa união visa apoiar e desenvolver iniciativas de ações em prol das populações em situação de risco e vulnerabilidade social, especialmente onde o poder público, por si só, não consegue alcançar.

### II - Objetivos

**Gerar** Promover a melhoria das condições de vida das famílias carentes do município de Seropédica, com o apoio da Rede de Solidariedade. O intuito é contribuir para mitigar os problemas sociais que as afligem, tanto no cotidiano quanto em situações excepcionais e emergenciais.

### Específicos

- **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 e Associações Desportivas, para que desenvolvam empreendimentos sociais em benefício das populações carentes do município.
- **Identificar e mapear**, com o auxílio do **CadÚnico** da SASDH, as áreas de maior carência e fragilidade social do município.
- Com a orientação e apoio dos **CRAS** (Centros de Referência de Assistência Social) e **CREAS** (Centros de Referência Especializados de Assistência Social), **propor atividades, ações e o desenvolvimento de projetos** que promovam a mitigação dos graves problemas que afligem as populações mais carentes de nosso município.
- **Apoiar, fortalecer e, quando possível, ampliar** as ações sociais básicas, ações sociais especiais, assim como os benefícios eventuais executados pela SASDH.

### III - Entidades Participantes

Sob a coordenação da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos, serão convidadas a participar as seguintes Secretarias Municipais: Saúde, Educação, Segurança e Obras.

Outras entidades convidadas incluem:

- **ACIAPS** – Associação Comercial, Industrial, Agrícola e Pastoril de Seropédica (responsável por incentivar a participação de empresas de diferentes segmentos na 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 Apoio às 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 flagrante deficiência alimentar. Com um forte processo de divulgação e sensibilização da sociedade, o Banco de Alimentos estará aberto para receber doações de órgãos públicos, empresas privadas, entidades não governamentais e pessoas físicas. Será constituída uma equipe de voluntários, sempre preparada para receber, selecionar, separar e distribuir os alimentos para as pessoas, famílias ou entidades cadastradas no Banco de Alimentos.

#### Outras Iniciativas:

- **Natal Solidário**
- **Campanha do Agasalho**
- **Apadrinhamento Social**

### ABREVEATURAS

- **BPC** - Benefício de Prestação Continuada
- **CAD/SUAS** - Cadastro Único do Sistema Único da Assistência Social
- **CEASDH** - Conselho Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos
- **CMSDH** - 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 de Assistência Social
- **CREAS** - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- **CTUR** - Colégio Técnico da Universidade Rural
- **DETRAN** - Departamento Estadual de Trânsito
- **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 Operacional Básica
- **NOB/SUAS** - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
- **NOB/RH** - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
- **ONG** - Organização Não Governamental

- **PAIF** - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
- **PAEFI** - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
- **PBF** - Programa 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 de Aprendizagem Industrial
- **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

### ASSINATURAS

**PLANO PLURIANUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PPA) PARA O QUADRIÊNIO 2026/2029, APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS) EM SUA 8ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIO EM DIA 27/08/2025**

**Josimar Duarte de Lima**  
Presidente do CMAS

**Lucas Dutra dos Santos**  
Prefeito Municipal

**Luciana Alves Silva Das Chagas**  
Secretária de Assistência Social e Direitos Humanos

