

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

*A atuação do Ministério Público na
estruturação e fiscalização*



A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA ESTRUTURAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Cartilha de Orientação



Florianópolis
2016

Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor, com Coordenação-Geral do Procurador de Justiça Alexandre Herculano Abreu, Coordenação-Adjunta da Promotora de Justiça Ariadne Klein Sartori e elaboração técnica da estagiária em Pós-Graduação Gesiane Debora Souza. Revisão pela Diretoria de Assistência Social da Secretaria de Assistência Social, Trabalho e Emprego do Estado de Santa Catarina.

Projeto gráfico e editoração

Coordenadoria de Comunicação Social

(48) 3229-9010

midia@mpsc.mp.br

Tiragem

700 exemplares

ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

Procurador-Geral de Justiça

Sandro José Neis

Subprocuradora-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos

Vera Lúcia Ferreira Copetti

Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Institucionais

Fabio de Souza Trajano

Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Administrativos

Cid Luiz Ribeiro Schmitz

Colégio de Procuradores de Justiça

Presidente: Sandro José Neis

Paulo Antônio Günther

José Galvani Alberton

Odil José Cota

Paulo Roberto Speck

Raul Schaefer Filho

Pedro Sérgio Steil

José Eduardo Orofino da Luz Fontes

Humberto Francisco Scharf Vieira

João Fernando Quagliarelli Borrelli

Hercília Regina Lemke

Mário Gemin

Gilberto Callado de Oliveira

Antenor Chinato Ribeiro

Narcísio Geraldino Rodrigues

Jacson Corrêa

Anselmo Jeronimo de Oliveira

Basílio Elias De Caro

Aurino Alves de Souza

Paulo Roberto de Carvalho Roberge

Tycho Brahe Fernandes

Guido Feuser

Plínio Cesar Moreira

André Carvalho

Gladys Afonso

Paulo Ricardo da Silva

Vera Lúcia Ferreira Copetti

Lenir Roslindo Piffer

Paulo Cezar Ramos de Oliveira

Gercino Gerson Gomes Neto

Francisco Bissoli Filho

Newton Henrique Trennepohl

Heloísa Crescenti Abdalla Freire

Fábio de Souza Trajano

Norival Acácio Engel

Carlos Eduardo Abreu Sá Fortes

Ivens José Thives de Carvalho

Walkyria Ruicir Danielski

Alexandre Herculano Abreu

Durval da Silva Amorim

Vânio Martins de Faria

Américo Bigaton

Eliana Volcato Nunes

Sandro José Neis

Mário Luiz de Melo

Rogério Antônio da Luz Bertoncini

Genivaldo da Silva

Rui Arno Richter

Lio Marcos Marin

Cristiane Rosália Maestri Böell

Secretário: Luiz Ricardo Pereira Cavalcanti

Conselho Superior do Ministério Público

Membros Natos

Presidente: Sandro José Neis – Procurador-Geral de Justiça
Gilberto Callado de Oliveira – Corregedor-geral

Representantes do Colégio de Procuradores

Odil José Cota
Lenir Roslindo Piffer
Newton Henrique Trennepohl

Representantes da Primeira Instância

Narcísio Geraldino Rodrigues
Gladys Afonso
Gercino Gerson Gomes Neto
Fábio de Souza Trajano
Américo Bigaton
Rui Arno Richter
Lio Marcos Marin
Cristiane Rosália Maestri Böell

Secretário-Geral

Fernando da Silva Comin

Corregedor-Geral do Ministério Público

Gilberto Callado de Oliveira

Subcorregedor-Geral

José Galvani Alberton



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
2. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	11
2.1 Eixos Estruturantes do SUAS	13
2.1.1 Descentralização político-administrativa	13
2.1.2 Controle social e participação popular	15
2.1.3 Matricialidade sociofamiliar	16
2.1.4 Territorialização	17
2.1.5 Rede socioassistencial	18
2.1.6 Intersetorialidade	20
2.1.7 Vigilância socioassistencial	21
3. NÍVEIS DE PROTEÇÃO SOCIAL	23
3.1 Proteção Social Básica	23
3.2 Proteção Social Especial	30
3.2.1 Proteção Social Especial de Média Complexidade	31
3.2.2 Proteção Social Especial de Alta Complexidade	37
4. ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	39
5. GESTÃO DO TRABALHO	43
5.1 Equipe de referência na Proteção Social Básica	44
5.2 Equipe de referência na Proteção Social Especial de Média Complexidade	45
5.3 Equipe de referência na Proteção Social Especial de Alta Complexidade	46
5.4 Funções essenciais para a gestão do SUAS	49

6. RESPONSABILIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS.....	53
7. INSTRUMENTOS DE GESTÃO	57
7.1 Plano de Assistência Social	57
7.2 Pacto de Aprimoramento do SUAS	58
7.3 Processos de Acompanhamento-Plano de Providências e Plano de Apoio	62
8. COFINANCIAMENTO DO SUAS	65
8.1 Fundos de Assistência Social	67
8.2 Blocos de financiamento	69
8.3 Pisos da Assistência Social	70
8.4 Níveis de Gestão do SUAS	77
8.5 Execução dos recursos	78
8.6 Reprogramação de saldos dos recursos transferidos fundo a fundo	81
8.7 Prestação de contas	82
9. ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO	85
10. REFERÊNCIAS.....	89

1. APRESENTAÇÃO

A Política de Assistência Social é uma das políticas sociais de garantia de direitos asseguradas pela Constituição Federal de 1988, que determinou que será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tornando-se, assim, uma política de proteção articulada a outras políticas sociais destinadas à promoção dos direitos da cidadania.

Contudo, para chegar até esse patamar, um longo caminho foi percorrido. Os antecedentes históricos da Assistência Social no Brasil remontam ao período colonial, quando a assistência aos pobres apresentava características filantrópicas e caritativas, com protagonismo da Igreja e dos chamados “homens bons”, tendo como atividade principal o recolhimento e a distribuição de esmolas. Confundia-se com a própria assistência médica, pois era voltada basicamente a questões de higiene e saúde da população.

Posteriormente, com o fim da escravidão e o início do processo de industrialização, a assistência social passou a fomentar a disciplina e a preparação para o trabalho. O que se verificou até o advento da Constituição Federal de 1988 foi um modelo assistencial baseado na filantropia e na benemerência privada. As ações assistenciais eram voltadas para crianças, adolescentes, idosos, gestantes, pessoas com deficiência, porém como segmentos isolados, em ações estanques e sem articulação umas com as outras. Não havia preocupação com diagnósticos de demandas e necessidades coletivas, pois eram voltadas ao atendimento de necessidades individuais.

A Constituição de 1988 promoveu significativas mudanças nesse contexto, tornando a Assistência Social uma política de proteção articulada a outras políticas sociais destinadas à promoção da cidadania. Foram inauguradas novas perspectivas, como a unidade

nacional da política de Assistência Social; seu reconhecimento como dever de Estado no campo da Seguridade Social e não mais uma política isolada e complementar à Previdência Social; o caráter de direito de cidadania e não mais ajuda ou favor ocasional e emergencial; a organização sob o princípio da descentralização e da participação, rompendo com a centralidade federal.

Contudo, apesar das inovações constitucionais, a ausência de uma proposta nacional, capaz de catalisar de forma estratégica todas essas mudanças, levou a múltiplas experiências municipais, estaduais e federais, nem sempre convergentes em seus propósitos.

Somente em 1993, após amplo debate e negociações entre o governo federal, gestores municipais, organizações não governamentais, técnicos e pesquisadores, foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/93), iniciando o processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social, por meio de conselhos deliberativos e paritários nas três esferas de governo. Dentre outras medidas, a LOAS instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social, órgão máximo de deliberação da política de Assistência Social, delegando a ele competência para convocar a Conferência Nacional de Assistência Social.

Com a realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social, em 2003, deliberou-se pela implementação do Sistema Único de Assistência Social como um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo. No ano seguinte, após ampla participação de diversos setores da sociedade, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social, regulamentada em 2005 pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, publicada na Resolução 130/2005 do Conselho Nacional de Assistência Social.

No ano de 2006, a Resolução n. 269/06, do Conselho Nacional de Assistência Social, aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, que tratou da estruturação do trabalho e qualificação dos trabalhadores como questão estratégica, essencial para alcançar os objetivos traçados no PNAS/2004 e garantir a qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à população.

Já em 2009 a Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social, aprovou a Tipificação

Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a qual descreve e organiza os serviços de Assistência Social de acordo com os níveis de complexidade do Sistema Único de Assistência Social: Serviços de Proteção Social Básica, Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade e Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Ao final desse processo, foi editada a Lei n. 12.435/2011, que altera a Lei Orgânica de Assistência Social para instituir legalmente o Sistema Único da Assistência Social, com características de sistema descentralizado e participativo, cofinanciado pelas três esferas.

Por fim, em 3 de janeiro de 2013, foi publicada a Resolução n. 33, que aprovou uma nova Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) e imprimiu um salto qualitativo na gestão e na oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, com base na participação e controle sociais.

Como um direito social que exige do Estado atuação sobre os indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social, com vistas a reduzir desigualdades e garantir o mínimo social, a Assistência Social caracteriza-se como direito fundamental de prestação material, direito público subjetivo dos necessitados e obrigação jurídica dos Poderes Públicos.

Além de reconhecer a Assistência Social como política pública e dever do Estado, a Constituição Federal de 1988 atribuiu ao Ministério Público o dever de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos nela assegurados, promovendo as medidas necessárias a sua garantia. Na mesma trilha, o art. 31 da Lei Orgânica da Assistência Social estabeleceu expressamente o dever de o Ministério Público zelar pelos direitos assegurados naquele diploma.

Como visto acima, a Política de Assistência Social passou por uma profunda evolução desde a Carta de 1988, ao longo da qual foram definidas as formas de participação popular e cofinanciamento das três esferas de poder, a tipificação dos serviços socioassistenciais prestados uniformemente em todo o país, o quantitativo de profissionais em cada serviço e os instrumentos de gestão e controle.

Nesse contexto, o Ministério Público de Santa Catarina vem desenvolvendo projeto institucional que visa à fiscalização, fomento

e implementação adequada da política de assistência social, principalmente no que diz respeito à verificação da existência e qualidade dos serviços prestados.

Longe de se pretender esgotar o tema, a presente cartilha tem o objetivo de expor de forma sintetizada as principais características do SUAS, a fim de subsidiar a atuação dos membros do Ministério Público de Santa Catarina e fomentar a estruturação do Sistema Único de Assistência Social. Ao longo do texto foram inseridas referências às normativas completas que tratam de cada assunto, o que permitirá o aprofundamento da matéria diante de situações concretas.

A fim de se garantir a correção e atualidade das informações aqui inseridas, haja vista a vasta gama de resoluções e portarias que tratam do assunto, a presente publicação foi submetida à valorosa revisão dos técnicos da Diretoria de Assistência Social da Secretaria de Assistência Social do Estado de Santa Catarina, que muito contribuíram para o aperfeiçoamento do material.

Assim, o Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e do Terceiro Setor entrega esta ferramenta aos membros e servidores da Instituição, esperando contribuir com a atuação dos colegas e colocando-se à disposição para as críticas e sugestões.

2. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é pautado no pacto federativo, com competências e responsabilidades compartilhadas entre os três níveis de governo. O SUAS caracteriza-se como um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos¹. É uma política social que tem princípios, diretrizes, garantias e público definidos.

Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDS), o Sistema é composto pelo poder público e sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada.

Os princípios norteadores da elaboração e execução da política de Assistência Social são²:

I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição;

II - gratuidade: a Assistência Social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, ressalvado o que dispõe o art. 35 do Estatuto do Idoso;

III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

IV – intersetorialidade: integração e articulação da rede

1 Art. 1º da NOB/SUAS 2012.

2 Art. 3º da NOB/SUAS 2012.

socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais;

V – equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

A gestão do SUAS tem como diretrizes estruturantes³:

I - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de Assistência Social;

II - descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo;

III - financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

IV - matricialidade sociofamiliar;

V - territorialização;

VI - fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil;

VII – controle social e participação popular.

O público do SUAS “é formado por cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social”⁴.

³ Art. 5º da NOB/SUAS 2012.

⁴ Política Nacional de Assistência Social – Resolução CNAS n. 145/2004

2.1 Eixos Estruturantes do SUAS

A gestão compartilhada do SUAS contempla alguns eixos estruturantes, os quais serão tratados a seguir.

2.1.1 Descentralização político-administrativa

A descentralização político-administrativa, uma das diretrizes do SUAS⁵, pressupõe a transferência da gerência, da execução de ações e da prestação de serviços para instâncias de gestão e decisão mais próximas dos usuários e beneficiários. Conforme estabelece o artigo 11 da LOAS, a descentralização indica que as ações das três esferas de governo devem ser realizadas de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas às esferas estaduais e municipais. As responsabilidades de cada ente federativo estão definidas nos artigos 12 a 15 da Lei n. 8.742/93, com a nova redação dada pela Lei N. 12.435/11.

O processo de descentralização entre as esferas do governo possibilitou aos municípios uma maior autonomia e independência no plano institucional. Uma das principais mudanças foi a exigência de implementação de conselhos, planos e fundos de Assistência Social nas três esferas da Federação, os quais são instrumentos básicos da descentralização e possibilitam o acesso ao financiamento público⁶.

Dentro da diretriz de descentralização do SUAS, cabe mencionar as instâncias de pactuação e negociação estabelecidas pela NOB/SUAS 2012⁷:

A) Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em âmbito nacional, integrada pelos seguintes entes federativos:

- União, com representantes indicados pelo órgão gestor federal da Política de Assistência Social;
- Estados e o Distrito Federal, com representantes indicados pelo Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social (FONSEAS);

⁵ Art. 5º, inciso I, da Lei 8.742/93

⁶ BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provedimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS** - Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; 2015, p. 31-32.

⁷ Art. 128 da NOB/SUAS 2012

- Municípios, com representantes indicados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS)⁸.

Compete à CIT, dentre outras atribuições: pactuar estratégias para a implantação, a operacionalização e o aprimoramento do SUAS; pactuar critérios de partilha e procedimentos de transferência de recursos para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e pactuar prioridades e metas nacionais de aprimoramento do SUAS⁹.

B) Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito estadual, com representação dos seguintes entes federativos:

- Estado, com representantes indicados pelo gestor estadual da política de Assistência Social;
- Municípios, indicados pelo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (COEGEMAS)¹⁰.

A CIB tem competência para pactuar a organização do Sistema Estadual de Assistência Social proposta pelo órgão gestor estadual, definindo estratégias para implementar e operacionalizar a oferta da proteção social básica e especial no âmbito do SUAS na sua esfera de governo; pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais aos municípios, entre outras¹¹.

De acordo com o art. 133 da NOB/SUAS 2012, as pactuações na gestão da política de Assistência Social consistem nas negociações e acordos estabelecidos entre os entes federativos envolvidos por meio de consensos para a operacionalização e o aprimoramento do SUAS.

No sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Assistência Social, na área destinada ao cofinanciamento estadual¹², encontram-se disponíveis as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite e do Conselho Estadual de Assistência Social que dispõem sobre a

8 Arts. 129 e 134 da NOB/SUAS 2012.

9 Art. 135 da NOB/SUAS 2012.

10 Art. 136, § 1º da NOB/SUAS 2012.

11 Art. 137 da NOB/SUAS 2012.

12 Disponível em <http://www.sst.sc.gov.br/?id=803>

pactuação dos serviços de proteção social básica, especial de média e alta complexidade, bem como custeio dos benefícios eventuais.

2.1.2 Controle social e participação popular

O art. 114 da NOB/SUAS 2012 prevê que a participação social deve constituir-se em estratégia presente na gestão do SUAS, por meio da adoção de práticas e mecanismos que favoreçam o processo de planejamento e a execução da política de Assistência Social de modo democrático e participativo.

Para viabilizar o controle social do SUAS foram criados espaços institucionais, compostos igualmente por representantes do poder público e da sociedade civil. Trata-se dos conselhos e das conferências.

Os Conselhos de Assistência Social são instâncias deliberativas colegiadas, vinculadas à estrutura do órgão gestor de Assistência Social, com caráter permanente e composição paritária: metade dos membros são representantes do poder público e metade são representantes da sociedade civil¹³. Suas principais competências são aprovar a política pública de Assistência Social, normatizar as ações, regular a prestação de serviços públicos estatais e não estatais, apreciar e aprovar propostas orçamentárias¹⁴, entre outras.

O SUAS possui como instâncias de deliberação o Conselho Nacional de Assistência Social; os Conselhos Estaduais de Assistência Social; o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal e os Conselhos Municipais de Assistência Social¹⁵.

A partir desse modelo de governança, o Distrito Federal, os Estados e os municípios instituem seus próprios conselhos, leis, políticas e sistemas de Assistência Social. Com isso, é possível articular o controle social completo e integrado sobre a gestão da Assistência Social brasileira, em seu modelo descentralizado e participativo, consolidado no SUAS.

As Conferências são responsáveis por avaliar a política de Assistência Social e deliberar as diretrizes para o aperfeiçoamento

¹³ Art. 119 da NOB/SUAS 2012.

¹⁴ Art. 121 da NOB/SUAS 2012.

¹⁵ Art. 113 da NOB/SUAS 2012.

do SUAS¹⁶, devendo ser convocadas ordinariamente a cada 4 (quatro) anos ¹⁷.

O constante estímulo à participação dos usuários nas instâncias de deliberação da política de Assistência Social¹⁸ destacadas acima é condição fundamental para viabilizar o exercício do controle social e garantir direitos. Para ampliar esse processo, além do reforço na articulação com movimentos sociais e populares, outros espaços podem ser organizados, como: coletivo de usuários junto aos serviços, programas e projetos socioassistenciais; comissão de bairro; fórum; entre outros. Esses espaços devem desencadear o debate permanente, com vistas a assegurar o constante aprimoramento do SUAS¹⁹.

O processo de efetivação da participação popular e do controle social requer, entre outras iniciativas, o reconhecimento da capacidade de o poder local interferir na gestão pública; o fortalecimento do diálogo intergovernamental; a promoção da participação da sociedade civil; a construção de mecanismos de participação nos CRAS e o avanço na criação de novos espaços e estratégias que possibilitem a participação cidadã. Dessa forma, possibilitar-se-á aos cidadãos refletir acerca do SUAS, de forma democrática, com vistas ao desenvolvimento de práticas mais qualificadas e participativas em todas as localidades do país²⁰.

2.1.3 Matricialidade sociofamiliar

A Assistência Social, como política de proteção social com ação preventiva, “resgata a matricialidade da família como núcleo de convivência e proteção social de seus membros, provocando desenvolvimento afetivo, biológico, cultural, político, relacional e social” ²¹.

A centralidade da família pressupõe romper com a lógica individualista na prestação dos serviços socioassistenciais. Trata-

16 Art. 116 da NOB/SUAS 2012.

17 Art. 117 da NOB/SUAS 2012.

18 Art. 125 da NOB/SUAS 2012.

19 Art. 126 da NOB/SUAS 2012.

20 BRASIL. MDS. *Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...* op.cit. p. 33-34.

21 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *CapacitaSUAS Caderno 1 – Assistência Social: Política de Direitos à Seguridade Social*. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013, p. 77.

se de avançar da atenção individual para intervir levando em conta a dinâmica familiar. Nesse contexto, a família é entendida como espaço privilegiado de espelhamento dos efeitos da vida social e potencializadora das mudanças da realidade social²².

A matricialidade sociofamiliar significa, em síntese, que a família é o núcleo básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social. A defesa do direito à convivência familiar supera o conceito de família como unidade econômica e passa a entendê-la como núcleo afetivo. Assim, a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para o sustento, guarda e educação de suas crianças e adolescentes e proteção de seus idosos e pessoas com deficiência, sendo que o fortalecimento de possibilidades de convívio, educação e proteção social, na própria família, não restringe as responsabilidades públicas de proteção social para com os indivíduos e a sociedade²³.

2.1.4 Territorialização

A territorialização como base de organização pressupõe que as ações de Assistência Social considerem as peculiaridades de cada território.

Ao agir sobre um território com base nos dados e informações identificados sobre a dinâmica do real, a Política da Assistência Social torna visíveis aqueles setores tradicionalmente tidos como excluídos das estatísticas, quais sejam: a população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, pessoas com deficiência, entre outros (PNAS/2004). Para a realização de um diagnóstico que corresponda à realidade social de determinado território, é necessário levar em conta indicadores como aspectos demográficos, concentração de pobreza, dados sobre crianças, adolescentes e jovens referentes à violência doméstica, trabalho infantil, população em situação de rua, estimativa de portadores de deficiência, concentração de idosos, entre outros²⁴.

22 BRASIL. MDS. Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...*op.cit.*, p. 34.

23 NOB/SUAS 2005, p. 19.

24 BRASIL. MDS. Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...*op.cit.*, p. 38.

2.1.5 Rede socioassistencial

A concepção de rede presente na Política Nacional de Assistência Social e no SUAS é a de “rede pública de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, que articula a totalidade destes pelos diversos equipamentos públicos e das organizações privadas”, sendo que os serviços devem ser organizados em rede com funcionamento integrado entre os serviços públicos prestados pelo ente estatal e aqueles operados pelas entidades e organizações da Assistência Social. A organização do SUAS supõe também diversos planos de articulação: entre os entes federados e desses com as instâncias de pactuação, participação e controle social e ainda com as entidades operadoras dos serviços²⁵.

Pode-se afirmar que a rede socioassistencial cumpre um importante papel político no processo de fortalecimento do SUAS. A construção da articulação em rede socioassistencial é um processo de articulação estratégica de sujeitos, cabendo ao setor público estatal a sua construção e coordenação, fundamentando-se na partilha de responsabilidades pela cobertura das necessidades coletivas. Nesse contexto, imprescindível o estabelecimento de fluxos e articulação entre os níveis de complexidade do Sistema – Proteção Social Básica e Especial – CRAS e CREAS ou CRAS e serviços regionalizados²⁶.

Os serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social que compõem a rede socioassistencial podem ser definidos da seguinte forma:

Serviços: Atividades continuadas que visam à melhoria de vida da população. Suas ações são voltadas para as necessidades básicas e devem observar os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas em lei²⁷.

Programas: São ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais²⁸.

Projetos: Destinam-se ao enfrentamento da pobreza. São investimentos econômicos e sociais nos grupos populares, que

25 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 2 – Proteção de Assistência Social: segurança de acesso a benefícios e serviços de qualidade**. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. p. 86-87.

26 BRASIL. MDS. **Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...op.cit.**, p. 41.

27 Art. 23 da Lei 8.742/93.

28 Art. 24 da Lei 8.742/93.

buscam subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e sua organização social, em articulação e participação das demais políticas públicas²⁹.

Os Benefícios Assistenciais integram a política de Assistência Social e representam direito do cidadão e dever do Estado: São prestados de forma articulada às seguranças afiançadas pela Política de Assistência Social, por meio da inclusão dos beneficiários e de suas famílias nos serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e risco social.

Existem três tipos de benefícios:

Benefício de Prestação Continuada (BPC): garante um salário mínimo mensal ao idoso com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família³⁰. Tal benefício deve ser revisto a cada dois anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem³¹.

Todo o recurso financeiro do BPC provém do orçamento da Seguridade Social, sendo administrado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDS) e repassado ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), por meio do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS.

Benefícios Eventuais: caracterizam-se por seu caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública³². A prestação e o financiamento dos Benefícios Eventuais são de competência dos municípios e do Distrito Federal, com responsabilidade de cofinanciamento pelos Estados. É o exemplo do aluguel social.

²⁹ Art. 25 e 26 da Lei 8.742/93.

³⁰ Apesar de o art. 20, §3º, da Lei n. 8.742/93 prever que se considera incapaz de prover a manutenção da pessoa idosa ou com deficiência a família cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo, ao julgar o REsp 1.112.557/MG, sob o regime do art. 543-C do CPC de 1973, concluiu o STJ no sentido de que "a limitação do valor da renda per capita familiar não deve ser considerada a única forma de se comprovar que a pessoa não possui outros meios para prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, pois é apenas um elemento objetivo para se aferir a necessidade, ou seja, presume-se absolutamente a miserabilidade quando comprovada a renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo".

³¹ Art. 21 da Lei 8.742/93.

³² Art. 22 da Lei 8.742/93.

Transferência de Renda: programas de repasse direto de recursos dos fundos de Assistência Social aos beneficiários, como forma de acesso à renda. Tem como objetivo combater a fome, a pobreza e outras formas de privação de direitos que levam à situação de vulnerabilidade social³³. É o exemplo do Programa Bolsa Família.

Além da obrigação de destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais e de cofinanciar os serviços de proteção social básica e especial, o Estado de Santa Catarina desenvolve o Programa Santa Renda, que consiste em um programa de transferência de renda que visa complementar o valor do benefício do Programa Bolsa Família.

O Programa Santa Renda é um complemento destinado às famílias em situação de extrema pobreza³⁴, que tenham em sua composição crianças e adolescentes com idade entre zero e quinze anos, as quais, mesmo recebendo o Bolsa Família, continuam com renda mensal per capita inferior a R\$ 87,00 (oitenta e sete reais).

2.1.6 Intersetorialidade

A intersetorialidade pressupõe o diálogo com as demais políticas e setores e garante o acesso das famílias aos serviços setoriais e a outros direitos e oportunidades. As normativas do SUAS reconhecem que a complementariedade entre os serviços das diversas políticas públicas sociais é necessária para garantir a proteção integral às famílias e indivíduos³⁵.

Essa articulação é necessária devido à multiplicidade e interdependência de fatores que incidem nas condições dos sujeitos que a política socioassistencial se propõe a atender, sendo imprescindível a coordenação e a conjugação de saberes e de respostas especializadas e integradas para atender as demandas sociais³⁶.

Essa articulação pode se dar por meio da criação de mecanismos de compartilhamento mediante sistema de comunicação formal e

33 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno de Gestão Financeira e Orçamentária do SUAS – Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. p. 48.

34 O Programa Santa Renda foi instituído por meio do Acordo de Cooperação n. 02/2012 celebrado entre o MDS e o Estado de Santa Catarina.

35 BRASIL. MDS. Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...*op.cit.*, p. 41.

36 BRASIL. MDS. CapacitaSUAS Caderno 2 – Proteção de Assistência Social... *op.cit.*, p. 94.

contínuo entre estruturas e órgãos. Deve-se compreender que a intersetorialidade não é um mero arranjo informal, mas sim necessita ser institucionalizada e normatizada, substituindo-se a competição entre as políticas sociais pela cooperação, com o reconhecimento das especificidades de cada política social³⁷.

2.1.7 Vigilância socioassistencial

A Vigilância Socioassistencial é uma das funções da política de Assistência Social e deve ser realizada por meio da produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas. Ela trata das situações de vulnerabilidade e risco incidentes sobre famílias e indivíduos, casos de violação de direitos nos territórios, e ainda, informações sobre tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial³⁸. Com efeito,

[...] a Vigilância Socioassistencial deve responder não só pela identificação das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre as famílias e dos eventos de violação de direitos presentes nos territórios, mas também deve permitir compreender por que e como se configuram territorialmente as necessidades e demandas por seguranças socioassistenciais. Somente assim, poderá produzir uma visão territorializada e interligada entre demandas e respostas de proteção social e de defesa de direitos socioassistenciais, orientando os parâmetros dos serviços e benefícios da política de Assistência Social na direção da prevenção e restauração das desproteções e violações de direitos socioassistenciais³⁹.

Tendo em vista que é por meio da Vigilância Socioassistencial que são coletadas informações necessárias ao planejamento das ações, ela está diretamente ligada à gestão da informação, ao monitoramento do SUAS e à avaliação da política socioassistencial.

A gestão da informação, por meio da integração entre ferramentas tecnológicas, é estratégica para a definição do conteúdo da política e seu planejamento e para o monitoramento e a avaliação da oferta e da demanda de serviços socioassistenciais⁴⁰.

37 BRASIL. MDS. Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...*op.cit.*, p. 42.

38 Art. 87 da NOB/SUAS 2012.

39 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 3 - Vigilância Socioassistencial: Garantia do Caráter Público da Política de Assistência Social**. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013, p. 26.

40 Art. 95 da NOB/SUAS 2012.

É a rede SUAS que operacionaliza a gestão da informação do SUAS, por meio de um conjunto de aplicativos de suporte à gestão, ao monitoramento, à avaliação e ao controle social.

São ferramentas de gestão, além dos aplicativos da Rede SUAS⁴¹:

I – o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;

II – os sistemas e base de dados relacionados à operacionalização do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada, observadas as normas sobre sigilo de dados dos respectivos Cadastros;

III – os sistemas de monitoramento;

IV – o Censo SUAS;

V – outras que vierem a ser instituídas.

O monitoramento do SUAS, por sua vez, é função inerente à gestão e ao controle social. Consiste no acompanhamento contínuo e sistemático do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais sobre o cumprimento de seus objetivos e metas⁴².

Quanto à avaliação da política, compete à União promover continuamente avaliações externas no âmbito nacional, estabelecer parcerias com órgãos e instituições federais com vistas à produção de conhecimento sobre a política do SUAS e realizar, em intervalos bianuais, pesquisa amostral de abrangência nacional com usuários do SUAS. Os Estados poderão realizar avaliações periódicas em seu território para subsidiar a elaboração e o acompanhamento dos planos estaduais de assistência social. Os municípios e o Distrito Federal poderão instituir práticas participativas de avaliação, envolvendo trabalhadores, usuários e instâncias de controle social⁴³.

41 Art. 97 da NOB/SUAS 2012.

42 Art. 99 da NOB/SUAS 2012.

43 Arts. 105, 106 e 107 da NOB/SUAS 2012.

3. NÍVEIS DE PROTEÇÃO SOCIAL

A proteção social está organizada em proteção social básica e proteção social especial de média e alta complexidade, conforme veremos a seguir:

3.1 Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica (PSB) tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários⁴⁴. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Conforme descreve a Resolução n. 109/09 do CNAS, que aprovou a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

Os serviços de proteção social básica são:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social

⁴⁴ Art. 6º-A, inciso I, da Lei 8.742/93.

básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, a fim de superar as condições de vulnerabilidade e prevenir as situações que indicam risco potencial. Deverão, ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários⁴⁵.

Os serviços de proteção social básica serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e em outras unidades básicas e públicas de Assistência Social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de Assistência Social da área de abrangência dos CRAS⁴⁶.

O CRAS é a unidade pública referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS, ou seja, os serviços devem estar sempre em contato com o CRAS, tomando-o como ponto de referência⁴⁷. Dada a sua capilaridade nos territórios, ele atua como a principal porta de entrada do SUAS e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social⁴⁸.

O CRAS tem como objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso ao direito de cidadania.

Todo CRAS em funcionamento desenvolve, obrigatoriamente, a gestão da rede socioassistencial de proteção básica do seu território e oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)⁴⁹, independentemente das fontes de financiamento⁵⁰. O trabalho social com famílias do PAIF é desenvolvido pela equipe de referência do CRAS e a gestão territorial fica a cargo do coordenador do CRAS, auxiliado pela equipe técnica, constituindo-

45 Política Nacional de Assistência Social – Resolução CNAS n. 145/2004

46 Política Nacional de Assistência Social – Resolução CNAS n. 145/2004

47 BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: Articulação necessária na Proteção Social Básica**. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2016, p. 7.

48 Art. 6º-C, § 1º, da Lei 8.742/93.

49 O PAIF tem suas raízes no início dos anos 2000, passando por modificações e aprimoramentos, inclusive de nomenclatura, passando de programa (Programa de Atenção à Família), a serviço socioassistencial. Foi por meio do Decreto n. 5.085/2004 que o PAIF tornou-se ação continuada da assistência social, sendo sua oferta obrigatória e exclusiva nos CRAS. Somente em 2009, com a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, passou a ser denominado Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família. (BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012. p. 9)

50 BRASIL. MDS. **Orientações Técnicas: CRAS... op.cit.**, p. 19

se funções exclusivas do poder público e não de entidades privadas de Assistência Social⁵¹.

A gestão territorial responde à diretriz de descentralização político-administrativa e tem como propósito atuar preventivamente, o que demanda do CRAS um adequado conhecimento do território, a organização e articulação das unidades a ele referenciadas e a coordenação da acolhida, inserção, encaminhamento e acompanhamento dos usuários⁵².

As funções do CRAS não devem ser confundidas com as funções do órgão gestor da política de assistência social dos municípios, tendo em vista que os CRAS são unidades locais que organizam e ofertam serviços da proteção social básica em seu território de abrangência, enquanto o órgão gestor municipal organiza a gestão do SUAS em todo o município⁵³.

Todos os municípios devem possuir CRAS em quantidade suficiente para atender a demanda por Assistência Social. Em razão disso, a NOB/SUAS 2012 estabelece que os municípios devem realizar, a cada quatro anos, um diagnóstico socioterritorial para pautar a elaboração do Plano de Assistência Social, o qual permite o conhecimento da realidade do local e a identificação de suas demandas e potencialidades⁵⁴.

A realização do diagnóstico socioterritorial requer um processo contínuo de investigação das situações de risco e vulnerabilidade social nos territórios, bem como a identificação da rede socioassistencial e outras políticas públicas disponíveis, com vistas ao planejamento e a articulação das ações em resposta às demandas identificadas e a implantação de serviços e equipamentos necessários⁵⁵.

Outro fator determinante para avaliar a quantidade de CRAS necessários no município é a capacidade de referenciamento de cada equipamento, a qual está relacionada: ao número de famílias do território; à estrutura física da unidade; e à quantidade de profissionais que atuam na unidade, conforme referência da NOB RH⁵⁶.

51 *Ibidem*, p. 10.

52 BRASIL. MDS. Caderno de orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral... *op.cit.*, p. 7

53 BRASIL. MDS. Orientações Técnicas: CRAS... *op.cit.*, p. 11.

54 Art. 20 da NOB/SUAS2012.

55 Art. 21, I e II da NOB/SUAS2012.

56 Art. 64, § 2º da NOB/SUAS 2012.

A Norma Operacional Básica do SUAS ainda determina que os CRAS sejam organizados conforme o número de famílias a ele referenciadas.

Observando-se a seguinte divisão:

- I – até 2.500 famílias;
- II – de 2.501 a 3.500 famílias;
- III – de 3.501 até 5.000 famílias⁵⁷.

Assim, um território que apresente menor demanda poderá implementar um equipamento com menor capacidade de referenciamento. Já em locais que apresentem maior demanda, será necessário um equipamento com maior capacidade ou mais de um equipamento. A divisão feita pela NOB/SUAS 2012 estabelece um teto para a capacidade de referenciamento do CRAS, dessa forma, por exemplo, se um território possui 10.000 famílias com perfil para serem referenciadas, serão necessários 4 (quatro) CRAS com capacidade de referenciamento de até 2.500 famílias, ou de 3 (três) CRAS com capacidade de referenciamento de 2.500 a 3.500 famílias ou 2 (dois) CRAS com capacidade para até 5.000 famílias. A opção por uma dessas alternativas vai depender das condições ofertadas pelo município em relação à estrutura física e recursos humanos⁵⁸.

O número de famílias referenciadas consiste em uma unidade de medida de famílias que vivem nos territórios de abrangência dos CRAS⁵⁹. Na prática, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) considera como número de famílias referenciadas o número de famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)⁶⁰.

Conforme dispõe o art. 2º do Decreto 6.135/07, o CadÚnico pode ser definido como “o instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda, a ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários e integração

57 Art. 64, § 3º da NOB/SUAS 2012

58 RIO DE JANEIRO. Ministério Público. *O Ministério Público na Fiscalização do Sistema Único de Assistência Social: cartilha de orientação*. Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro: CAO Cidadania. Rio de Janeiro. 2014. p. 19-20

59 BRASIL. MDS. *Orientações Técnicas: CRAS... op.cit.*, p. 35

60 RIO DE JANEIRO. MP. *O Ministério Público na Fiscalização... op.cit.*, p. 20.

de programas sociais do Governo Federal, voltados ao atendimento desse público”.

No Estado de Santa Catarina, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em maio de 2016 era de 435.653, dentre as quais⁶¹:

- 85.192 com renda per capita familiar de até R\$77,00; 73.519
- 67.820 com renda per capita familiar entre R\$77,00 e R\$ 154,00;
- 152.386 com renda per capita familiar entre R\$ 154,00 e meio salário mínimo;
- 130.255 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja execução é obrigatória e exclusiva. O PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida⁶².

Com vistas a materializar seus objetivos, o PAIF desenvolve ações individuais e coletivas (acolhida, ações particularizadas, encaminhamentos, oficinas com famílias⁶³ e ações comunitárias⁶⁴), as quais precisam ser implementadas de forma articulada e planejada. Estas ações podem ocorrer por meio de dois processos distintos, mas complementares: as famílias ou algum(ns) de seus membros podem ser atendidos pelo PAIF ou as famílias podem ser acompanhadas pelo PAIF⁶⁵. O acesso ao PAIF pode se dar por busca espontânea, busca ativa, encaminhamento da rede socioassistencial ou por encaminhamento das demais políticas públicas.

61 Relatório de Informações do Bolsa Família e Cadastro Único, disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>, acessado em 27/07/2016.

62 Resolução 109/09 do CNAS (Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais).

63 As oficinas com famílias consistem na realização de encontros previamente organizados, com objetivos de curto prazo a serem atingidos com um conjunto de famílias, por meio de seus responsáveis ou outros representantes, sob a condução de técnicos de nível superior do CRAS. [...] têm por intuito suscitar reflexão sobre um tema de interesse das famílias, sobre vulnerabilidades e riscos, ou potencialidades, identificados no território, contribuindo para o alcance de aquisições, em especial, o fortalecimento dos laços comunitários, o acesso a direitos, o protagonismo, a participação social e a prevenção a riscos (Orientações Técnicas sobre o PAIF – Volume 2).

64 Ações Comunitárias são ações de caráter coletivo, voltadas para a dinamização das relações no território. Possuem escopo maior que as oficinas com famílias, por mobilizar um número maior de participantes, e devem agregar diferentes grupos do território a partir do estabelecimento de um objetivo comum (Orientações Técnicas sobre o PAIF – Volume 2).

65 BRASIL. MDS. *Caderno de orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral...* op.cit., p. 12-13.

Para complementar o trabalho social com famílias realizado pelo PAIF, existe o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos, que também atuam na prevenção de ocorrências de situações de risco social e no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

O SCFV organiza-se em grupos, de modo a ampliar as trocas culturais e de vivências entre os usuários, bem como desenvolver seu sentimento de pertença e de identidade⁶⁶. É destinado a crianças, adolescentes, adultos⁶⁷ e idosos, possuindo caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros⁶⁸.

Os encontros do SCFV são situações de convivência para diálogos e fazeres que constituem alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Nessa perspectiva, esses encontros são um espaço para promover processos de valorização/reconhecimento, escuta, produção coletiva, exercício de escolhas, tomada de decisão sobre a própria vida e de seu grupo, diálogo para resolução de conflitos, reconhecimento de limites e possibilidades das situações vividas, experiências de escolha e decisão coletivas, aprendizado e ensino de forma igualitária, reconhecimento e nomeação das emoções nas situações vividas, reconhecimento e admiração da diferença, entre outros⁶⁹.

Os encontros dos grupos do SCFV devem criar oportunidades para que os usuários vivenciem essas experiências, podendo ser efetivadas por diversas ações, dentre as quais as oficinas, que consistem na realização de atividades de esporte, lazer, arte e cultura no âmbito de determinado grupo do SCFV. Vale destacar, contudo, que as oficinas, palestras e confraternizações eventuais não constituem, por si só, o SCFV, ou seja, são estratégias para

66 *Ibidem*, p. 13.

67 A Resolução CNAS n. 13 de 13 de maio de 2014 incluiu na Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais, a faixa etária de 18 a 59 anos (adultos) no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

68 Resolução 109/09 do CNAS (Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais)

69 BRASIL. MDS. *Caderno de orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral... op.cit.*, p. 15-16.

tornar os encontros atrativos, o que possibilita dialogar com o planejamento do percurso, os temas transversais e os objetivos a serem alcançados nos grupos⁷⁰. Assim como acontece com o PAIF, o acesso ao SCFV pode se dar por busca espontânea, busca ativa, encaminhamento da rede socioassistencial ou por encaminhamento das demais políticas públicas.

O Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários, possuindo caráter preventivo. Objetiva a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento. O Serviço desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social⁷¹.

Esse serviço é destinado às pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária, em especial Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e membros de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda (Bolsa Família). A forma de acesso ao serviço se dá por encaminhamentos realizados pelos CRAS ou pela equipe técnica de referência da Proteção Social Básica do Município ou DF⁷².

Os serviços de proteção social básica desenvolvidos no território de abrangência do CRAS devem ser a ele referenciados e manter articulação com o PAIF. Essa articulação ao PAIF concretiza a matricialidade sociofamiliar do SUAS no âmbito da proteção social básica, pois amplia o atendimento às famílias e seus membros, compreendendo de forma mais abrangente as situações de vulnerabilidades vivenciadas, e, dessa forma, responde com maior efetividade a tais situações⁷³.

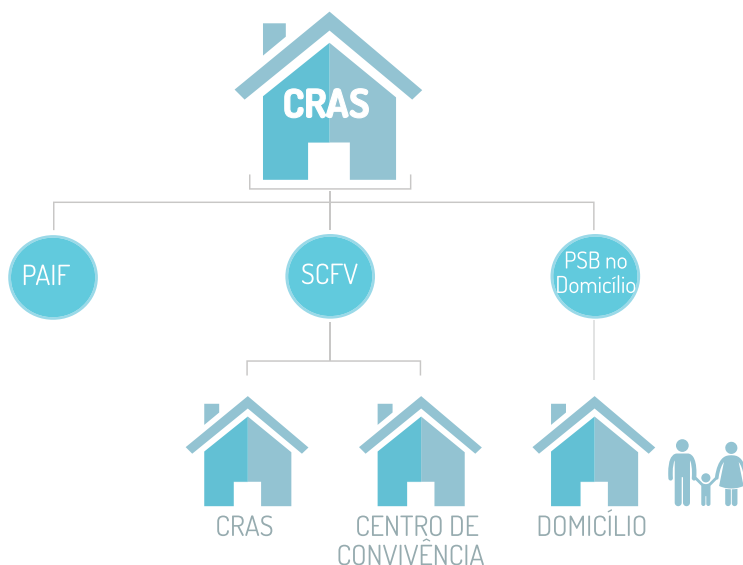
70 *Ibidem*, p. 16.

71 Resolução 109/09 do CNAS (Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais).

72 Resolução 109/09 do CNAS (Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais).

73 BRASIL. MDS. *Caderno de orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral... op.cit.*, p. 10.

O fluxograma a seguir sintetiza a organização dos serviços de proteção social básica⁷⁴:



3.2 Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial (PSE) consiste em um conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos⁷⁵.

A PSE promove a potencialização de recursos para a superação e prevenção do agravamento de situações de risco pessoal e social por violação de direitos, tais como: violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, negligência, abandono, situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, dentre outras. Alguns grupos são particularmente vulneráveis à vivência destas situações, como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, população LGBT, mulheres e suas famílias⁷⁶.

⁷⁴ *Ibidem*, p. 31.

⁷⁵ Art. 6º-A, inciso I, da Lei 8.742/93.

⁷⁶ BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. p. 18.

Diferentemente da Proteção Social Básica, que tem um caráter preventivo, a PSE atua com natureza protetiva. Suas ações “devem ter centralidade na família e como pressuposto o fortalecimento e o resgate de vínculos familiares e comunitários, ou a construção de novas referências, quando for o caso”.⁷⁷

Em razão dos níveis de agravamento, da natureza e da especificidade do trabalho social ofertado, as atividades da Proteção Especial organizam-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.⁷⁸

3.2.1 Proteção Social Especial de Média Complexidade

A PSE de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, destinados às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, decorrentes de violação de direitos, que demandam estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas. Em razão da natureza e do agravamento destas situações, é necessário um acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado⁷⁹.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a Proteção Social Especial de Média Complexidade inclui os seguintes serviços:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI;
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC;
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias;
- e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

⁷⁷ *Idem*.

⁷⁸ *Ibidem*, p. 20-21.

⁷⁹ *Ibidem*, p. 20.

Quadro de Serviços de Proteção Especial Média Complexidade⁸⁰

SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI)	Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. É ofertado obrigatoriamente pelo CREAS.
SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL	Serviço ofertado, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. O Serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos. Este serviço pode ser ofertado pelo CREAS ou por unidade a ele referenciada, ou ainda por meio do Centro POP.
SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)	O serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a ressignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Na sua operacionalização é necessário a elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) com a participação do adolescente e da família, devendo conter os objetivos e metas a serem alcançados durante o cumprimento da medida, perspectivas de vida futura, dentre outros aspectos a serem acrescidos, de acordo com as necessidades e interesses do adolescente. O Serviço deve ser ofertado necessariamente pelo CREAS.
SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS	Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

⁸⁰ Resolução 109/09 do CNAS (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais)

SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA	Serviço ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Deve ser ofertado necessariamente pelo Centro POP.
--	--

No âmbito de atuação da PSE de Média Complexidade, constituem unidades de referência para a oferta dos serviços o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), que oferta obrigatoriamente o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), e o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), que oferta obrigatoriamente o Serviço Especializado Para Pessoas em Situação de Rua⁸¹.

O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, que oferta serviços da proteção especial a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas⁸².

Sua gestão e funcionamento compreendem um conjunto de aspectos, tais como: infraestrutura e recursos humanos compatíveis com os serviços ofertados, trabalho em rede, articulação com as demais unidades e serviços da rede socioassistencial, das demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos, além da organização e registro de informação e o desenvolvimento de processos de monitoramento e avaliação das ações realizadas⁸³.

A oferta de serviços especializados pelos CREAS deve orientar-se pela garantia das seguintes seguranças socioassistenciais: Segurança de Acolhida, devendo o CREAS dispor de infraestrutura física adequada e equipe técnica capacitada para conhecer cada família e indivíduo em sua singularidade, demandas e potencialidades, e poder proporcionar a eles informações sobre o trabalho social e direitos que possam acessar, bem como, ambiente favorável a expressão e ao diálogo; Segurança de Convívio ou Vivência Familiar, por meio do fortalecimento, resgate ou construção de vínculos familiares, comunitários e sociais; e Segurança de Sobrevivência ou de Rendimento e de Autonomia, por meio da contribuição para

⁸¹ *Idem*.

⁸² Art. 6º-C, § 2º da Lei 8.742/93.

⁸³ BRASIL. MDS. *Orientações Técnicas: CREAS...* op.cit., p. 8

o alcance de maior grau de independência familiar e pessoal e qualidade nos laços sociais, devendo, para isso, buscar integração entre o acesso a serviços, benefícios e programas de transferência de renda⁸⁴.

Importante mencionar que o órgão gestor da Assistência Social deve buscar a articulação em rede para fortalecer a complementariedade das ações dos CREAS com os demais órgãos envolvidos no acompanhamento às famílias e aos indivíduos em situação de risco por violação de direitos. Diante da complexidade dessas situações, exige-se atenção para além das proporcionadas pelos CREAS, sendo necessário um trabalho em rede, articulado com as demais políticas públicas e os órgãos de defesa de direitos, como Conselhos Tutelares, Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Organizações Sociais da Sociedade Civil, Delegacias, entre outros⁸⁵.

Além disso, o CREAS deve ser instalado em local de fácil acesso à população a ser atendida, devendo ser observada a disponibilidade de transporte público e a proximidade dos locais de maior concentração do público atendido. A proximidade das famílias aos CREAS favorece o alcance dos objetivos, pelo trabalho nele desenvolvido⁸⁶.

Em síntese, o CREAS deve contar com infraestrutura adequada para seu funcionamento e possuir placa de identificação da Unidade em local visível, para facilitar seu reconhecimento pelos usuários, pela rede e pela comunidade. Deve funcionar no mínimo cinco dias por semana, por oito horas diárias, e contar com equipe mínima de referência⁸⁷, considerando os serviços ofertados, a demanda por acompanhamento e a capacidade de atendimento das equipes, as quais podem variar conforme a realidade de cada território e Unidade. O trabalho social especializado desenvolvido no CREAS exige profissionais habilitados e com perfil apropriado, sendo imprescindível que o órgão gestor de Assistência Social desenvolva processos contínuos de formação e capacitação para qualificar as ações especializadas propostas pelos serviços⁸⁸.

Como já mencionado, os CREAS podem ter abrangência tanto local (municipal ou do Distrito Federal) quanto regional, abrangendo,

84 *Ibidem*, p. 24-25.

85 *Ibidem*, p. 37.

86 *Ibidem*, p. 79.

87 A composição mínima da equipe de referência do CREAS será tratada no item 5 – Gestão do Trabalho.

88 BRASIL. MDS. **Orientações Técnicas: CREAS...** *op.cit.*, 81-105.

neste caso, um conjunto de municípios, de modo a assegurar maior cobertura e eficiência na oferta do atendimento.

O diagnóstico socioterritorial é determinante para definir o número de CREAS necessários para atender as demandas, a abrangência de cada Unidade e das áreas para sua implementação. Um ponto significativo no diagnóstico é o mapeamento dos serviços da PSE de Média Complexidade já existentes, que contribuirá para apontar os serviços que devem ser ofertados pelos CREAS, os que poderão ser prestados por unidades específicas referenciadas no território de abrangência dos CREAS, ou serviços que devem ser reordenados para atender os parâmetros do SUAS. Contudo, o porte do município ainda constitui uma referência importante para dimensionar o número de CREAS a ser implantado em cada localidade⁸⁹, conforme a seguinte tabela:

Porte do Município	Número de habitantes	Parâmetros de referência
Pequeno Porte I	Até 20.000	Cobertura de atendimento em CREAS Regional; ou Implantação de CREAS Municipal, quando a demanda local justificar.
Pequeno Porte II	De 20.001 a 50.000	Implantação de pelo menos 01 CREAS.
Médio Porte	De 50.001 a 100.000	Implantação de pelo menos 01 CREAS.
Grande Porte, Metrópoles e DF	A partir de 100.001.	Implantação de 01 CREAS a cada 200.000 habitantes.

Ressalta-se, porém, que o quadro acima apresenta apenas parâmetros de referência, sendo o diagnóstico socioterritorial e os dados da vigilância socioassistenciais essenciais para a definição mais apropriada da quantidade de CREAS necessária, conforme a realidade dos territórios⁹⁰.

No ponto, importante lembrar que a Resolução n. 31/2014 do Conselho Nacional de Assistência Social prevê a possibilidade de implementação de CREAS Regionais nos municípios de Pequeno

89 BRASIL. MDS. Orientações Técnicas: CREAS... *op.cit.*, p. 74-75.

90 *Ibidem*, p. 75.

Porte I que não possuem CREAS e não recebem cofinanciamento federal para este equipamento, sob a responsabilidade do Estado.

Entretanto, tendo em vista que ainda não foram implementados os CREAS Regionais, a Secretaria Estadual de Assistência Social publicou a Nota Técnica GEPSE/DIAS/SST n. 01/2015⁹¹, recomendando que os municípios mencionados no parágrafo anterior atendam as demandas de Média Complexidade com uma equipe de proteção social especial alocada na gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social. Em que pese não exista normativa que estabeleça quais profissionais deverão compor essa equipe na gestão, a Nota Técnica recomenda que seja composta pelo menos por um profissional de Serviço Social, um profissional de Psicologia e um profissional do Direito.

O Centro POP, por sua vez, é a unidade pública estatal de abrangência municipal, que constitui local de referência e trabalho social especializado com população em situação de rua. Todo Centro POP deve ofertar o Serviço Especializado para jovens adultos, idosos e famílias em situação de rua, podendo também ofertar o Serviço Especializado em Abordagem Social, a depender da realidade local. A unidade deve representar espaço de referência para o convívio em grupo e acompanhamento de pessoas em situação de rua⁹².

Devido a sua peculiaridade, o Centro POP deve ser implantado em local de fácil acesso, com maior concentração e trânsito das pessoas em situação de rua. Geralmente essa população tende a se concentrar nas regiões centrais da cidade, sendo indicada, nestes casos, a implantação da Unidade nesta área. Nas metrópoles, e até mesmo em municípios de grande porte, o diagnóstico socioterritorial poderá apontar outras áreas de maior concentração e trânsito das pessoas em situação de rua, para além da região central. Frente a isto, e considerando ainda a incidência de pessoas em situação de rua, deve ser avaliada a necessidade de implantação de mais de um Centro POP no município/DF e a definição sobre a melhor localização, para além da região central.

A unidade deverá funcionar necessariamente nos dias úteis, no mínimo 5 dias por semana, durante 8 (oito) horas diárias,

91 Disponível em http://www.sst.sc.gov.br/arquivos/id_submenu/771/nota_tecnica.pdf

92 BRASIL. MDS. *Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços...op.cit.*, p. 55.

sem prejuízo de ampliação do período de funcionamento para os feriados, finais de semana, períodos noturnos, etc, caso avaliada essa necessidade.

De toda sorte, nos municípios onde a demanda não justificar a implantação de um Centro POP e, assim, a oferta do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), ofertado no CREAS, poderá promover o acompanhamento especializado a esse segmento, em articulação com o Serviço Especializado em Abordagem Social e os Serviços de Acolhimento.

3.2.2 Proteção Social Especial de Alta Complexidade

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade tem como propósito ofertar serviços especializados para afiançar segurança e acolhida de indivíduos e/ou famílias afastados do núcleo familiar e/ou comunitário de origem. Busca desenvolver atenções socioassistenciais que possibilitem a essas famílias e indivíduos a reconstrução de vínculos sociais e conquista de maior independência individual e social, além de propor ações que têm por finalidade proteger a dignidade e os direitos humanos e monitorar a ocorrência de riscos e seu agravamento⁹³.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a Proteção Social Especial de Média Complexidade inclui os seguintes serviços:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: Abrigo Institucional; Casa Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva.
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências

⁹³ *Idem.*

Quadro de Serviços de Proteção Especial Alta Complexidade⁹⁴

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL	Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. Deve funcionar em unidade inserida na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar. Para crianças, adolescentes e idosos, o serviço deve ser desenvolvido em Casa-Lar e Abrigo Institucional, para adultos e famílias em Abrigo Institucional e Casa de Passagem, para jovens e adultos com deficiência em Residências Inclusivas. O serviço destinado especificamente a crianças e adolescentes deve ser organizado segundo as normas do ECA e documento “Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”, aprovado pela Resolução Conjunta CONANDA-CNAS no 01 de 18 de junho de 2009.
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICA	Serviço que oferece proteção, apoio e moradia subsidiada a grupos de pessoas maiores de 18 anos em estado de abandono, situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados e sem condições de moradia e autossustentação. O atendimento deve apoiar a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas. O serviço deve ser desenvolvido em sistema de autogestão ou cogestão, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores.
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA	Serviço que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras cadastradas. É previsto até que seja possível o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção. O serviço é o responsável por selecionar, capacitar, cadastrar e acompanhar as famílias acolhedoras, bem como realizar o acompanhamento da criança e/ou adolescente acolhido e sua família de origem. O Serviço deverá ser organizado segundo os princípios, diretrizes e orientações do Estatuto da Criança e do Adolescente e do documento “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”.
SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS	O serviço promove apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas. Assegura a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

⁹⁴ Resolução 109/09 do CNAS (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais)

4. ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O SUAS é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos Conselhos de Assistência Social e também pelas entidades e organizações de Assistência Social⁹⁵.

São consideradas entidades e organizações de Assistência Social as que, sem fins lucrativos, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários da Assistência Social e as que atuam na defesa e garantia de direitos⁹⁶. Seus atos constitutivos devem definir expressamente natureza, objetivos, missão e público-alvo de acordo com as disposições da LOAS⁹⁷.

Devem ter como sua finalidade social a adoção, isolada ou alternativamente, dos seguintes objetivos, todos voltados à garantia da vida, à redução de danos e/ou à prevenção à incidência de riscos: a proteção à família, a proteção à maternidade, a proteção à infância, a proteção à adolescência, a proteção à velhice, o amparo às crianças e aos adolescentes carentes, a promoção da integração ao mercado de trabalho, a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária⁹⁸. As entidades devem garantir a universalidade do atendimento, independentemente de contraprestação do usuário⁹⁹.

As entidades de Assistência Social fazem parte do SUAS como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais e como cogestoras, por meio da participação nos Conselhos de Assistência

95 Art. 6º, § 2º da Lei 8.742/93.

96 Art. 3º, *caput*, da Lei 8.742/93.

97 Art. 1º do Decreto 6.308/07.

98 Art. 2º da Lei 8.742/93.

99 Art. 1º, parágrafo único, inciso II, do Decreto 6.308/07.

Social.

A lei estabelece alguns requisitos para a sua atuação. Em primeiro lugar, exige que a entidade esteja vinculada ao SUAS. Essa vinculação consiste no reconhecimento, pelo MDS, de que a entidade integra a rede socioassistencial¹⁰⁰. Para tanto, a entidade deve constituir-se na forma do art. 3º da LOAS (entidades sem fins lucrativos), inscrever-se no Conselho Municipal de Assistência Social (ou Conselho de Assistência Social do Distrito Federal) e integrar o sistema de cadastro de entidades mantido pelo MDS¹⁰¹.

As entidades e organizações vinculadas ao SUAS podem celebrar convênios, contratos, acordos e ajustes com o poder público, garantindo financiamento de suas ações¹⁰² – o que deverá ser informado pelo órgão gestor local da Assistência Social ao MDS¹⁰³.

Os referidos convênios só podem ser celebrados pela União, Estados e Municípios em conformidade com os Planos aprovados pelos respectivos Conselhos¹⁰⁴. Por isso, indispensável a análise dos Planos de Assistência Social e dos Planos de Ação quando da fiscalização da regularidade do convênio.

Em qualquer hipótese, receba recursos públicos ou não, o regular funcionamento da entidade depende de prévia inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (ou do DF, quando for o caso), ao qual cabe sua fiscalização¹⁰⁵. Além disso, a entidade deve prestar Assistência Social seguindo os objetivos, diretrizes e princípios estabelecidos na NOB/SUAS2012, NOB-RH/SUAS e demais normativas da área, sendo que os serviços devem ser prestados em estrita observância à Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais aprovada pela Resolução CNAS 109/09.

Conforme a Resolução n. 109/2009 do CNAS, que estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, as entidades e organizações podem prestar os seguintes serviços:

- Serviços de Convivência e de Fortalecimento de

100 Art. 6º-B, § 1º da Lei 8.742/93

101 Art. 6º-B, § 2º da Lei 8.742/93.

102 Art. 6º-B, § 3º da Lei 8.742/93.

103 Art. 6º-B, § 4º da Lei 8.742/93.

104 Art. 10 da Lei 8.742/93.

105 Art. 9º da Lei 8.742/93 e art. 3º do Decreto 6.308/07.

Vínculos para criança, adolescente, adultos e idosos – referenciados aos CRAS.

- ➔ Serviço Especializado em Abordagem Social – referenciado ao CREAS.
- ➔ Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – referenciado ao CREAS.
- ➔ Serviços de Acolhimento Institucional.

Por outro lado, é proibido executar os seguintes serviços socioassistenciais por meio de entidades e organizações:

- ➔ Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e respectiva unidade de referência (CRAS);
- ➔ Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e respectiva unidade de referência (CREAS);
- ➔ Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e respectiva unidade de referência (Centro POP);
- ➔ Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

As entidades que incorrerem em irregularidades na aplicação de recursos públicos terão sua vinculação ao SUAS cancelada, sem prejuízo de responsabilidade

5. GESTÃO DO TRABALHO

Atento à importância da gestão do trabalho para consolidação do sistema, em 2006 o CNAS editou a Resolução n. 269/06, aprovando a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social, a NOB-RH/SUAS.

A NOB-RH/SUAS estabelece e consolida os principais eixos a serem considerados para a gestão do trabalho e educação permanente no âmbito do SUAS. Nessa abordagem, o trabalho é visto como um instrumento capaz de atuar como política orientadora da gestão, formação, qualificação e regulação.

A NOB-RH/SUAS apresenta princípios e diretrizes, dos quais destaca-se a importância de reconhecer o caráter público dos serviços socioassistenciais, fazendo-se necessária a existência de servidores públicos responsáveis por sua execução. Assim, o preenchimento de cargos, que devem ser criados por lei, deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concursos públicos.

De acordo com as atribuições dos diferentes níveis de gestão do SUAS, definidas na NOB/SUAS, compete a cada uma delas contratar e manter quadro de pessoal qualificado academicamente e por profissões regulamentadas por Lei, por meio de concurso público e na quantidade necessária à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais, conforme necessidade da população e as condições de gestão de cada ente¹⁰⁶.

Com efeito, “o vínculo de trabalho efetivo contribui para diminuir a rotatividade de profissionais e para potencializar os investimentos de recursos públicos em capacitação com base no princípio da educação permanente”. Esse vínculo, decorrente da aprovação em concurso público, é fundamental para a garantia da oferta contínua e ininterrupta dos serviços, pois fortalece o papel dos trabalhadores na relação

¹⁰⁶ NOB-RH/SUAS, p. 12-13.

com os usuários e consolida a equipe como referência no território, possibilitando a construção de vínculo¹⁰⁷.

Para melhoria da qualidade dos serviços é necessário, dentre outros, assegurar equipes permanentes com profissionais qualificados. Assim, os profissionais inseridos no SUAS deverão ser capacitados em consonância aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único de Assistência Social (PNEP – SUAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da Resolução n. 04/ 2013. Concomitantemente ao processo de elaboração da PNEP/SUAS, foi instituído em março de 2012, por meio da Resolução nº 8 do CNAS, o Programa Nacional de Capacitação do SUAS (CapacitaSUAS), com vistas à formação permanente e capacitação de técnicos, gestores e demais profissionais do SUAS, bem como à indução do compromisso e responsabilidade do pacto federativo e aprimoramento da gestão do SUAS.

A NOB-RH/SUAS dispõe que Equipes de Referência “são aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios da proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários¹⁰⁸, além de dispor sobre a composição mínima de cada equipe nos CRAS, CREAS e nos serviços de acolhimento temporário, conforme quadros abaixo¹⁰⁹:

5.1. Equipe de referência na Proteção Social Básica

➔ Equipes de Referência nos CRAS:

Municípios de Pequeno Porte I	Município de Pequeno Porte II	Municípios de Médio Porte, Grande Porte, Metrópoles e DF
1 coordenador com nível superior, concursado e experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais		
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas

107 BRASIL. MDS. *Orientações Técnicas: CREAS...* op.cit., p. 94-95.

108 NOB-RH/SUAS, p. 14

109 Além da NOB-RH/SUAS, a Resolução n. 17 de 20 de junho de 2011 do CNAS ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS

2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo	3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e outro preferencialmente psicólogo	4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS
2 técnicos de nível médio	3 técnicos de nível médio	4 técnicos de nível médio

Além da equipe de referência, a Portaria n. 303, de 08 de novembro de 201, do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, instituiu o cofinanciamento das equipes volantes de proteção social básica, as quais têm por finalidade o deslocamento no território de abrangência do CRAS a que se vinculam, quando se tratar de território com peculiaridades como extensão territorial, áreas isoladas, áreas rurais e de difícil acesso. Segundo o art. 3º da referida Portaria, a equipe volante do CRAS, independentemente do porte do município, deverá ser composta por, no mínimo:

I - dois técnicos de nível superior, sendo um assistente social e outro, preferencialmente, psicólogo; e

II - dois técnicos de nível médio.

Destaca-se ainda que a equipe volante não substitui o CRAS em território que demande sua implantação, pois constitui, exclusivamente, equipe adicional integrante do CRAS a que se vincula.

5.2. Equipe de referência na Proteção Social Especial de Média Complexidade

➔ Equipes de Referência nos CREAS

Municípios em Gestão Inicial e Básica	Municípios em Gestão Plena e Estados com Serviços Regionais
Capacidade de atendimento de 50 pessoas/ indivíduos	Capacidade de atendimento de 80 pessoas/ indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 assistente social	2 assistentes sociais
1 psicólogo	2 psicólogos
1 advogado	1 advogado

2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

➔ Equipes de Referência no CENTRO POP

Centro de Referência Especializado para pessoas em situação de rua Capacidade de atendimento de 80 casos (indivíduos ou famílias/mês)	
01 Coordenador (a)	
02 Assistentes Sociais	
02 Psicólogos (as)	
01 Técnico de nível superior, preferencialmente com formação em Direito, Pedagogia, Antropologia, Sociologia ou Terapia Ocupacional	
04 Profissionais de nível superior ou médio para a realização do Serviço Especializado (quando ofertada pelo Centro POP), e/ou para o desenvolvimento de oficinas socioeducativas, dentre outras atividades.	
02 Auxiliares Administrativos	

5.3 Equipe de referência na Proteção Social Especial de Alta Complexidade

➔ Equipe de Referência para atendimento direto nos Centros de Acolhimento Institucional com atendimento em pequenos grupos (Abrigo Institucional, Casa lar e Casa de Passagem)

Atendimento	Profissional Função	Escolaridade	Quantidade
DIRETO	Coordenador	Nível superior ou médio	1 profissional referenciado para até 20 usuários acolhidos e, no máximo, 2 equipamentos

DIRETO	Cuidador	Nível médio e qualificação específica	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador por usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas
	Auxiliar de Cuidador	Nível fundamental e qualificação específica	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador por usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 auxiliar de cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 auxiliar de cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.

➔ Equipe de Referência para atendimento psicossocial nos Centros de Acolhimento Institucional com atendimento em pequenos grupos (Abrigo Institucional, Casa lar e Casa de Passagem), vinculada ao órgão gestor.

Atendimento	Profissional Função	Escolaridade	Quantidade
PSICOSSOCIAL	Assistente Social	Nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.
	Psicólogo	Nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.

➔ Equipe de Referência para trabalho com Família Acolhedora, vinculada ao órgão gestor:

Atendimento	Profissional Função	Escolaridade	Quantidade
PSICOSSOCIAL	Coordenador	Nível superior	1 profissional referenciado para até 45 usuários acolhidos.
	Assistente Social	Nível superior	1 profissional para acompanhamento de até 15 famílias acolhedoras e atendimento a até 15 famílias de origem dos usuários atendidos nesta modalidade
	Psicólogo	Nível superior	1 profissional para acompanhamento de até 15 famílias acolhedoras e atendimento a até 15 famílias de origem dos usuários atendidos nesta modalidade.

➔ Equipe de Referência para acolhimento em república, vinculada ao órgão gestor:

Atendimento	Profissional Função	Escolaridade	Quantidade
PSICOSSOCIAL	Coordenador	Nível superior	1 profissional referenciado para até 20 usuários
	Assistente Social	Nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários em até dois equipamentos
	Psicólogo	Nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários em até dois equipamentos

➔ Equipe de Referência em Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPI's):

Atendimento	Profissional/Função	Escolaridade
DIRETO	1 Coordenador	Nível superior ou médio

DIRETO	Cuidadores – quantidade definida conforme Grau de Dependência dos Idosos: a) Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, por turno; b) Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno; c) Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno.	Nível médio
	1 Assistente Social	Nível superior
	1 Psicólogo	Nível superior
	1 Profissional para desenvolvimento de atividades socioculturais	Nível superior
	Profissional de limpeza	Nível fundamental
	Profissional de alimentação	Nível fundamental
	Profissional de lavanderia	Nível fundamental

5.4 Funções essenciais para a gestão do SUAS

A NOB-RH/SUAS dispõe que para a adequada gestão do SUAS em cada esfera do governo é imprescindível a garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão, conforme a tabela¹¹⁰:

Funções Essenciais	
Gestão Municipal	Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social
	Coordenação da Proteção Social Básica
	Coordenação da Proteção Social Especial

¹¹⁰ NOB-RH/SUAS, p. 16.

Gestão Municipal	Planejamento e Orçamento
	Gerenciamento do Fundo Municipal de Assistência Social
	Gerenciamento dos Sistemas de Informação
	Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios
	Monitoramento e Controle da Rede Socioassistencial
	Gestão do Trabalho
	Apoio às Instâncias de Deliberação
Gestão Estadual	Gestão do Sistema Estadual de Assistência Social
	Coordenação da Proteção Social Básica
	Coordenação da Proteção Social Especial
	Planejamento e Orçamento
	Gerenciamento do Fundo Estadual de Assistência Social
	Gerenciamento dos Sistemas de Informação
	Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios
	Cooperação Técnica / Assessoria aos Municípios
	Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Assistência Social (Capacitação)
Gestão do DF	Apoio às Instâncias de Pactuação e Deliberação
	Gestão do Sistema de Assistência Social do DF
	Coordenação da Proteção Social Básica
	Coordenação da Proteção Social Especial
	Planejamento e Orçamento

Gestão do DF	Gerenciamento do Fundo de Assistência Social do DF
	Gerenciamento dos Sistemas de Informação
	Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios
	Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Assistência Social (Capacitação)
	Apoio às Instâncias de Pactuação e Deliberação
Gestão Federal	Gestão do Sistema Único de Assistência Social
	Coordenação da Proteção Social Básica
	Coordenação da Proteção Social Especial
	Coordenação de Gestão de Rendas e Benefícios
	Planejamento e Orçamento
	Gerenciamento do Fundo Nacional de Assistência Social
	Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios
	Gestão dos Sistemas de Informação
	Apoio (cooperação/assessoria) à Gestão Descentralizada do SUAS
	Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Assistência Social (Capacitação)
	Apoio às Instâncias de Pactuação e Deliberação

A composição das equipes de referência dos Estados para apoio a Municípios que tenham a presença de povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, seringueiros, etc.) deve contar com profissionais com curso superior, em nível de graduação concluído em ciências sociais com habilitação em antropologia ou graduação concluída em qualquer formação, acompanhada de especialização, mestrado e/ou doutorado em antropologia¹¹¹.

¹¹¹ NOB-RH/SUAS, p. 17.

O art. 6º-E da LOAS, incluído pela Lei n. 12.435/2011, passou a autorizar o pagamento de profissionais concursados que integrem a equipe de referência com os recursos provenientes do FNAS, conforme percentual que deveria ser apresentado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e aprovado pelo CNAS. Desse modo, foi aprovada a Resolução n. 32/2011 do CNAS, a qual estabeleceu esse percentual: os Estados, DF, e municípios podem utilizar até 60% dos recursos oriundos do FNAS para o pagamento desses profissionais¹¹².

Os recursos transferidos pelo FNAS podem ser utilizados para o pagamento de servidores concursados, de regime estatutário, celetista ou temporário, desde que integrem a equipe de referência. Esses recursos podem ser utilizados inclusive para pagamento de encargos sociais, gratificações, complementação salarial, vale-transporte e vale-refeição, isto é, tudo o que compõe o contracheque do servidor¹¹³ civil ou penal¹¹⁴.

112 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ...* op cit, p. 104.

113 *Idem*.

114 Art. 36 da Lei 8.742/93.

6. RESPONSABILIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS

Ao tratar da Assistência Social, a Constituição Federal estabeleceu em seus artigos 203, caput, e 204, I, que será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social, e que as respectivas ações governamentais serão organizadas com base na “descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal”.

Em decorrência do comando constitucional, a Lei n. 8.742/93 – LOAS detalhou as ações a serem implementadas de forma articulada pelas três esferas de governo:

Art. 12. Compete à União:

- I - responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada definidos no art. 203 da Constituição Federal;
- II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de Assistência Social em âmbito nacional;
- III - atender, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência.
- IV - realizar o monitoramento e a avaliação da política de Assistência Social e assessorar Estados, Distrito Federal e Municípios para seu desenvolvimento.

Art. 13. Compete aos Estados:

- I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais

de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social;

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de Assistência Social em âmbito regional ou local;

III - atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;

IV - estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de Assistência Social;

V - prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.

VI - realizar o monitoramento e a avaliação da política de Assistência Social e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento.

Art. 15. Compete aos Municípios:

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social;

II - efetuar o pagamento dos auxílios-natalidade e funeral;

III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;

IV - atender às ações assistenciais de caráter de emergência;

V - prestar os serviços assistenciais de que trata o art. 23 desta lei.

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de Assistência Social em âmbito local; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de Assistência Social em seu âmbito.

Como se vê, na estruturação e funcionamento dos serviços de proteção básica e especial do SUAS, a lei definiu que o Município

tem responsabilidade preponderante na prestação dos serviços, cabendo aos Estados e à União, além do atendimento conjunto quando em situações de emergências, o monitoramento e a avaliação da política de Assistência Social, a assessoria técnica para os municípios visando ao aprimoramento da Política – incluindo associações e consórcios quando integrados à rede socioassistencial – e o cofinanciamento aos municípios por meio de transferências automáticas, operadas fundo a fundo. Cabe ainda aos Estados a prestação dos serviços assistenciais quando os custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.

A oferta de serviços e ações de Proteção Social Básica compete a todos os municípios. Nas situações de média e alta complexidade, se não se verificar demanda potencial para a instalação de equipamentos próprios no âmbito do município, os serviços poderão ser ofertados como serviço regional, ofertados pelo Estado¹¹⁵.

Em vista disso, quanto à proteção básica, constata-se que todos os municípios devem oferecê-la em seu território. Já em relação à proteção social especial, o fator determinante para a configuração dessa obrigação é a demanda pelos serviços no município. Esse raciocínio, contudo, aplica-se tão somente à proteção social especial, já que a proteção social básica é preventiva e, assim, visa, justamente, a evitar a ocorrência de situações que possam caracterizar a demanda pelos serviços de proteção especial.

Conforme preconiza a NOB/SUAS 2012, o que orienta a necessidade de oferta do serviço de proteção especial no âmbito do território do município é a demanda, a qual é identificada por meio do diagnóstico socioterritorial presente no Plano de Assistência Social.

Pelo princípio da territorialidade, a proteção social deve ser ofertada considerando as peculiaridades do território e o acesso à rede por seus usuários. Portanto, havendo demanda suficiente, o serviço deve ser oferecido em âmbito municipal independente do seu porte. Caberá, nesses casos, ao Ministério Público, caso seja necessário, ajuizar ação civil pública e provar a demanda que justifica a disponibilização do serviço¹¹⁶.

Levando em conta a necessidade de regionalização dos

115 Art. 54, inciso IV da NOB/SUAS 2012.

116 RIO DE JANEIRO. MP. O Ministério Público na Fiscalização... *op.cit.*, p. 42.

serviços de proteção social especial, o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, por meio da Resolução n. 31, de outubro de 2013, aprovou princípios e diretrizes da regionalização no âmbito do SUAS, parâmetros para a oferta regionalizada do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, e do Serviço de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens de até vinte e um anos, bem como critérios de elegibilidade e partilha dos recursos do cofinanciamento federal para expansão qualificada desses Serviços.

A regionalização no âmbito do SUAS é uma estratégia que visa garantir a universalização do acesso da população aos serviços socioassistenciais aos direitos e seguranças afiançados pelo Sistema e a integralidade da proteção socioassistencial aos cidadãos de todo país¹¹⁷. A regionalização da proteção especial se dará de forma gradativa, por meio de futuras pactuações que disciplinarão a oferta regionalizada dos outros serviços de média e alta complexidade do SUAS¹¹⁸.

A partir da Resolução CNAS n. 31/2013, a Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação de Santa Catarina, estudou, com o auxílio de uma Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bibartite (CIB), a definição dos municípios que poderiam integrar os seis CREAS Regionais (cada um formado por quatro municípios) para os quais o MDS autorizou o cofinanciamento, por ora, no Estado de Santa Catarina¹¹⁹.

Para tanto, a referida Secretaria encaminhou a todos os municípios com menos de 20.000 habitantes, questionários com vistas a coletar dados para a construção de um diagnóstico da demanda por serviços de Média e Alta Complexidade, como forma de subsidiar o desenho da regionalização da oferta no Estado.

A partir do estudo acima é que seriam definidos os CREAS regionais no Estado. Os estudos realizados até o momento pela Câmara Técnica foram apresentados em um relatório síntese, disponibilizados no site da Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Habitação de Santa Catarina¹²⁰, porém, a Regionalização dos serviços de média e alta complexidade ainda não foi pactuada pela CIB¹²¹.

117 Art. 2º da Resolução CNAS n. 31 de 31 de outubro de 2013.

118 Art. 5º, parágrafo único, da Resolução CNAS n. 31 de 31 de outubro de 2013.

119 Art. 12, inciso II, alínea “b” combinado com o art. 17, § 2º, ambos da Resolução CNAS n. 31 de 31 de outubro de 2013.

120 Disponível em: http://www.sst.sc.gov.br/arquivos/id_submenu/398/relatorio_sintese_camara_tecnica_regionalizacao_1.pdf

121 Conforme ata de reunião da Câmara Técnica da CIB, disponível em: http://www.sst.sc.gov.br/arquivos/id_submenu/398/ata_camara_tecnica_n_01_11_05_2015.pdf

7. INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Instrumentos de gestão são ferramentas de planejamento técnico e financeiro da Política de Assistência Social e do SUAS, sendo importante destacar os seguintes: Plano de Assistência Social, Pacto de Aprimoramento do SUAS e Processos de Acompanhamento.

7.1 Plano de Assistência Social

O Plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do SUAS. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da política, que deve submetê-lo à aprovação do Conselho de Assistência Social¹²².

A estrutura do Plano compõe-se de diagnóstico socioterritorial; objetivos gerais e específicos; diretrizes e prioridades deliberadas; ações e estratégias correspondentes para sua implementação; metas estabelecidas; resultados e impactos esperados; recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários; mecanismos e fontes de financiamento; cobertura da rede prestadora de serviços; indicadores de monitoramento e avaliação; espaço temporal de execução; dentre outros¹²³.

O Plano de Assistência Social deve ser elaborado a cada 4 (quatro) anos¹²⁴, desdobrando-se anualmente em instrumento informatizado de planejamento denominado Plano de Ação, constante no SUASWeb (sistema informatizado desenvolvido pelo MDS para auxiliar na gestão do SUAS). O Plano de Ação é utilizado para o lançamento de dados e validação anual das informações

122 Art. 18, caput e § 1º da NOB/SUAS 2012.

123 Art. 18, § 2º da NOB/SUAS 2012.

124 Art. 19 da NOB/SUAS 2012.

necessárias para as transferências regulares automáticas de recursos, na modalidade fundo a fundo, do cofinanciamento federal, estadual e do Distrito Federal da Assistência Social¹²⁵.

As informações contidas no Plano de Ação deverão estar em consonância com o Plano de Assistência Social dos respectivos Estados, DF, e municípios e observar as deliberações das conferências de assistência social para União, Estados e Municípios, as metas nacionais e estaduais pactuadas e ações articuladas de apoio técnico e financeiro à gestão descentralizada do SUAS.

O Plano de Ação é o instrumento pelo qual a União verificará a condição de repasse estabelecida na LOAS. Assim, os Municípios, Estados e DF deverão preencher eletronicamente, a cada exercício, as informações que compõem seus respectivos planos de ação e a avaliação pelo Conselho de Assistência Social, sob pena de suspensão dos repasses dos Blocos de Financiamento.¹²⁶ Operada a suspensão, não haverá transferência retroativa de recursos¹²⁷.

Os Planos de Assistência Social devem observar ainda as deliberações das conferências de Assistência Social, as metas nacionais pactuadas, as metas estaduais pactuadas, as ações articuladas e intersetoriais e as ações de apoio técnico e financeiro à gestão descentralizada do SUAS¹²⁸.

7.2 Pacto de Aprimoramento do SUAS

O Pacto de Aprimoramento do SUAS é o instrumento pelo qual se materializam as metas e as prioridades nacionais no âmbito do SUAS, firmado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e se constitui em mecanismo de indução do aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais¹²⁹.

O Pacto de Aprimoramento do SUAS compreende a definição de indicadores; definição de níveis de gestão; fixação de prioridades e metas de aprimoramento; planejamento para o alcance das metas de aprimoramento; apoio entre os três níveis federativos para o alcance das metas pactuadas e adoção de mecanismos de acompanhamento

¹²⁵ Art. 3º da Portaria MDS n. 113 de 2015.

¹²⁶ Art. 4º, § 5º da Portaria MDS n. 113 de 2015.

¹²⁷ Art. 2º, III, da Portaria MDS n. 113 de 2015.

¹²⁸ Art. 22 da NOB/SUAS 2012.

¹²⁹ Art. 23 da NOB/SUAS 2012

e avaliação¹³⁰.

A elaboração do Pacto deverá ocorrer a cada 4 (quatro) anos, no último ano de vigência do PPA de cada ente federativo, com revisão anual das prioridades e metas estabelecidas. A União deve pactuar na CIT as prioridades e metas nacionais para Estados, Distrito Federal e Municípios, e os Estados devem pactuar nas CIBs as prioridades e metas regionais e estaduais para os Municípios¹³¹. Os municípios deverão planejar as formas de alcance das metas, sendo este planejamento submetido à deliberação do Conselho Municipal de Assistência Social. O planejamento para alcance das metas de aprimoramento do SUAS será realizado por meio de ferramenta informatizada, a ser disponibilizada pela União¹³².

A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) definiu, na sua 124ª reunião ordinária, as prioridades e metas para a gestão municipal para o quadriênio 2014/2017¹³³, conforme tabela abaixo.

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	
PRIORIDADE	META
a) Acompanhamento familiar pelo PAIF	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias cadastradas no CadÚnico de 15 % para municípios de Peq. I e 10% para os demais portes.
b) Acompanhamento pelo PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC: 25 % para municípios de Peq. Porte I e 10% para os demais portes.
c) Cadastramento das famílias com beneficiários do BPC no CadÚnico	Atingir os seguintes percentuais de Cadastramento no CadÚnico das famílias com presença de beneficiários do BPC: Munic. Peq I – 70%; Munic. Peq II – 70%; Médio Porte – 60 %; Grande Porte – 60%; Metrópole – 50%.
d) Acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que apresentem outras vulnerabilidades sociais, para além da insuficiência de renda	Atingir taxa de acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família de 15% para os municípios de Peq. Porte I e 10% para os demais portes.

130 Art. 24 da NOB/SUAS 2012

131 Art. 23, §§ 3º e 4º da NOB/SUAS 2012.

132 Art. 32 da NOB/SUAS 2012

133 Prioridades e metas disponíveis no endereço eletrônico do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, no link: http://www.mds.gov.br/web/arquivos/arquivo/assistencia_social/Pacto%20Aprimoramento%20SUAS%20G%20Municipios%20-%20cnas-2013-018-15-07-2013.pdf

e) Acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em fase de suspensão por descumprimento de condicionalidades, cujos motivos sejam da assistência social	Atingir 50% de taxa de acompanhamento das famílias em fase de suspensão do Programa Bolsa Família em decorrência do descumprimento de condicionalidades, cujos motivos sejam da assistência social com respectivo sistema de 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 SM 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.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

PRIORIDADE	META
a) Ampliação da cobertura do PAEFI nos municípios com mais de 20 mil habitantes	Implantar 1 CREAS em todos os municípios entre 20 e 200 mil habitantes e no mínimo de 1 CREAS para cada 200 mil habitantes.
b) Identificação e cadastramento de crianças e adolescentes em situação de Trabalho Infantil	Atingir no mínimo 70% de cadastro até fim de 2016 nos Municípios com alta incidência que aderiram ao cofinanciamento das ações estratégicas do PETI em 2013. Atingir no mínimo 70% de cadastro até fim de 2017 nos Municípios com alta incidência que aderiram ao cofinanciamento das ações estratégicas do PETI em 2014. Atingir 50% de identificação e o cadastro do trabalho infantil para os demais municípios.
c) Cadastramento e atendimento da População em Situação de Rua	Identificar e cadastrar no CadÚnico 70% das pessoas em situação de rua em acompanhamento pelo Serviço Especializado ofertado no Centro Pop. Implantar 100% dos Serviços para população de rua (Serviço Especializado para Pop Rua, Serviço de Abordagem Social e Serviço de Acolhimento para pessoa em situação de rua) nos municípios com mais de 100 mil habitantes e municípios de regiões metropolitanas com 50 mil ou mais, conforme pactuação na CIT e deliberação do CNAS.
d) Acompanhamento pelo PAEFI de famílias com crianças e adolescentes em serviço de acolhimento	Acompanhar 60% das famílias com criança ou adolescente nos serviços de acolhimento.

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

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

CONTROLE SOCIAL

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

Quanto às Prioridades e Metas para a gestão estadual, o Pacto atual está em período de transição, haja vista que sua revisão foi realizada em outubro de 2013 com validade até 2015, devendo ser elaborado um novo Pacto com validade de quatro anos¹³⁴.

7.3 Processos de Acompanhamento - Plano de Providências e Plano de Apoio

O processo de acompanhamento de gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS, realizado por todos os entes da federação, tem por objetivo a verificação do alcance das metas de pactuação nacional e estadual e dos indicadores do SUAS, bem como a observância das normativas do SUAS¹³⁵.

O processo de acompanhamento pode se dar por meio de monitoramento do SUAS, visitas técnicas, análise de dados do Censo SUAS, da Rede SUAS e de outros sistemas do MDS ou dos Estados, apuração de denúncias, fiscalizações e auditorias ou outros que vierem a ser instituídos¹³⁶.

O processo de acompanhamento adotará como instrumentos de assessoramento os planos de providências e de apoio¹³⁷.

¹³⁴ Prioridades e metas disponíveis no endereço eletrônico do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, no link: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/Pacto%20Aprimoramento%20SUAS%20G%20Estados%20e%20DF%20-%20cnas-2013-032-31-10-2013.pdf

¹³⁵ Art. 36 da NOB/SUAS 2012.

¹³⁶ Art. 36, § 2º da NOB/SUAS 2012.

¹³⁷ Art. 38, § 1º da NOB/SUAS 2012.

Os Planos de Providência são instrumentos de planejamento das ações para superação de dificuldades dos entes federados na gestão e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, a ser elaborado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios.¹³⁸

O Plano de Providências deverá:

1. identificar as dificuldades apontadas nos relatórios de auditorias, denúncias, Censo SUAS, etc;
2. definir as ações para superação das dificuldades;
3. indicar os responsáveis por cada ação e estabelecer prazos para cumprimento.

Os Planos de Providências deverão ser aprovados pelos Conselhos Municipais de Assistência Social e pactuados no âmbito da CIB, em relação aos Municípios; e aprovados pelo Conselho Estadual de Assistência Social e pactuados na CIT, em relação aos Estados. Além dos conselhos do ente federativo envolvido, o Plano de Providências será acompanhado pelo Estado, quando se tratar de Plano de Providências de Municípios, e pela União, quando se tratar de Plano de Providências do Estado.

Os Planos de Apoio decorrem do Plano de Providência dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo um instrumento de planejamento do assessoramento técnico e, quando for o caso, financeiro, para a superação das dificuldades dos entes federados¹³⁹.

Os Planos de Apoio são elaborados pelo Estado, em relação aos seus Municípios, e pela União em relação aos Estados e ao Distrito Federal, com posterior encaminhamento para pactuação na CIB ou CIT, conforme o caso.

Os Planos de Providência são instrumentos importantes para a fiscalização do Ministério Público, pois apontam situações inadequadas às normativas presentes nos municípios, sintetizando as formas e prazos para solucionar a situação, previstos pela própria municipalidade. Do mesmo modo, o Plano de Apoio apresenta a forma como o Estado prevê auxílio ao município neste processo¹⁴⁰.

138 Art. 40 da NOB/SUAS 2012.

139 Art. 41 da NOB/SUAS 2012.

140 RIO DE JANEIRO. MP. O Ministério Público na Fiscalização... *op.cit.*, p. 48.

O descumprimento do Plano de Providências e de Apoio deve ser comunicado aos respectivos Conselhos de Assistência Social e acarretará a aplicação de medidas administrativas pela União, tais como: comunicação ao Ministério Público para que tome as providências cabíveis, exclusão das expansões de cofinanciamento dos serviços e equipamentos, bloqueio ou suspensão dos recursos do cofinanciamento e o descredenciamento do equipamento da rede socioassistencial¹⁴¹.

141 Art. 42, *caput* e § 1º da NOB/SUAS 2012.

8. COFINANCIAMENTO DO SUAS

O cofinanciamento dos programas, projetos, serviços e benefícios é definido com base na divisão de competências entre as três esferas de governo – ou seja, na responsabilidade de cada ente federado na execução da Política Nacional de Assistência Social, levando em conta seu porte, a complexidade dos seus serviços prestados e as diversidades regionais. A NOB SUAS 2012 estabelece procedimentos de pactuação entre as esferas de governo, por meio dos quais são firmadas as competências, atribuições e responsabilidades sobre a destinação dos aportes financeiros.

Como já estudado anteriormente, o financiamento das ações na área da Assistência Social é realizado com base na diretriz da descentralização político-administrativa, ficando a cargo dos orçamentos da Seguridade Social de cada ente federativo¹⁴², bem como de contribuições sociais específicas¹⁴³. Entende-se que esses repasses, quando oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social, classificam-se como transferências legais e obrigatórias, instrumentalizadas fundo a fundo¹⁴⁴ e que integram o patrimônio do Estado ou do Município a que se destinam.

Os repasses de recursos federais aos Municípios podem se dar por meio de três formas de transferências, quais sejam: constitucionais; legais ou voluntárias. As transferências constitucionais são aquelas correspondentes a parcelas de recursos arrecadados pelo Governo Federal e repassados aos municípios, conforme determinado pela Constituição Federal¹⁴⁵. As transferências legais são aquelas

142 Art. 204, I, da CF/88.

143 Art. 195, § 10 da CF/88.

144 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ...* op.cit., p. 53.

145 Essa natureza obrigatória dos repasses já foi confirmada pela Advocacia-Geral da União, por meio do Parecer n. 075/2011/DENOR/CGU/AGU de 28 de junho de 2011.

regulamentadas em leis específicas, as quais determinam a forma de habilitação, transferência, aplicação dos recursos e prestação de contas¹⁴⁶. Ambas as transferências são obrigatórias. As transferências voluntárias, por sua vez, são repasses de recursos correntes ou de capital dos três níveis da Federação e entidades privadas sem fins lucrativos a título de cooperação, auxílio ou assistência financeira, que não decorram de determinação constitucional ou legal, e que se dão por meio de convênio, contrato de repasse ou termo de parceria¹⁴⁷.

No que se refere à Assistência Social, há previsão constitucional e legal para os repasses de verbas como forma de amparo ao SUAS. O artigo 204 da Constituição Federal, citado anteriormente, deixa claro que a descentralização político-administrativa e a participação de todos os entes federativos é uma das diretrizes do SUAS. Nesse sentido, a LOAS (Lei 8.742/93) também determina competir a União cofinanciar por meio de transferências automáticas, o aprimoramento da gestão, serviços, programas e projetos de Assistência Social em âmbito nacional¹⁴⁸.

Os Estados também têm responsabilidade no financiamento da Assistência Social, sendo sua atribuição cofinanciar as ações socioassistenciais e o aprimoramento da gestão, em âmbito local ou regional, por meio do cofinanciamento estadual. A transferência desses recursos também deve ser realizada de forma automática (fundo a fundo), ou seja, sem a necessidade de convênio, ajuste, acordo ou contrato. “Como o cofinanciamento estadual corresponde a uma obrigação legal conferida aos Estados, entende-se que as transferências de recursos financeiros dele decorrentes também são caracterizadas como obrigatórias, na mesma lógica do cofinanciamento federal”¹⁴⁹.

Importante mencionar que o orçamento da Assistência Social é o instrumento da administração pública que expressa o planejamento financeiro das funções de gestão e da prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais à população usuária, sendo indispensável para a gestão da Política de Assistência

146 BRASIL. Senado Federal. *Manual de Obtenção...* op.cit. p. 9.

147 *Ibidem*, p. 10-11.

148 Art. 12, II da Lei 8.742/93.

149 AGU. Publicações da Escola da AGU. *LOAS – Comentários à Lei Orgânica da Assistência Social – Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993* – Escola da Advocacia-Geral da União Ministro Nunes Leal – Ano VII, Brasília, n. 36, p. 1-300, jan./fev. 2015, p. 113.

Social¹⁵⁰. Tal instrumento deve contemplar as despesas dessa área e estar em consonância com os Planos de Assistência Social, o Plano Plurianual do município e o Planejamento para o alcance das metas pactuadas para aprimoramento do SUAS. Os recursos previstos no orçamento para a Política de Assistência Social devem ser alocados e executados nos respectivos fundos, sendo que todo o recurso repassado aos Fundos pela União ou pelos Estados e os recursos provenientes dos tesouros estaduais, municipais ou do Distrito Federal deverá ter a sua execução orçamentária e financeira realizada pelos respectivos fundos¹⁵¹.

É responsabilidade do órgão da Administração Pública que coordena a Política de Assistência Social nas 3 (três) esferas de governo gerir o Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social¹⁵².

8.1 Fundos de Assistência Social

O cofinanciamento das ações e o aprimoramento da gestão da política se efetua por meio de transferências automáticas entre fundos de Assistência Social da União, Estados e Municípios e mediante alocação de recursos próprios nesses fundos¹⁵³.

Os Fundos de Assistência Social são instrumentos de gestão orçamentária e financeira nos quais devem ser alocadas as receitas e executadas as despesas relativas ao conjunto de ações, serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social¹⁵⁴. São caracterizados como fundos especiais, constituindo-se em unidades orçamentárias e gestoras, devendo ser inscritos no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, na condição de Matriz, na forma das Instruções Normativas da Receita Federal do Brasil em vigor, com vistas a assegurar maior transparência na identificação e no controle das contas a eles vinculadas, sem, com isso, caracterizar autonomia administrativa e de gestão¹⁵⁵.

É condição para receber recursos (federais e estaduais) que

150 Art. 46 da NOB/SUAS 2012.

151 Art. 48, §§ 4º e 5º da NOB/SUAS 2012.

152 Art. 28, § 1º da NOB/SUAS 2012.

153 Art. 30-A da Lei 8.742/93.

154 Art. 48 da NOB/SUAS 2012.

155 Art. 48, §§ 2º e 3º da NOB/SUAS 2012.

os Estados e Municípios tenham instituídos e em funcionamento, Conselhos de Assistência Social, Fundos de Assistência Social e Planos de Assistência Social em cada esfera de governo¹⁵⁶.

Além disso, para receber recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), Estados e Municípios devem comprovar a alocação de recursos próprios em seus respectivos Fundos de Assistência Social¹⁵⁷.

No Estado de Santa Catarina, o Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), foi instituído pela Lei Complementar n. 143, de 26 de dezembro de 1995, e o Decreto Estadual n. 2.677, de 8 de outubro de 2009, regulamenta o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Assistência Social aos Fundos Municipais de Assistência Social – FEAS/FMAS. O Decreto determina que tais recursos sejam disponibilizados mediante repasses financeiros mensais e estabelece como gestor do Fundo Estadual de Assistência Social a Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação – SST¹⁵⁸, sendo vedada a sua utilização de forma ou para fim diverso do estabelecido no Decreto, ainda que em caráter de emergência¹⁵⁹.

Segundo o Decreto, os recursos do cofinanciamento estadual, oriundos do sistema de transferência fundo a fundo, são destinados à prestação, pelos municípios, dos serviços continuados de assistência social visando ao atendimento à família, criança, adolescente, pessoa idosa e pessoa portadora de deficiência¹⁶⁰.

Os recursos federais e estaduais para o cofinanciamento dos serviços devem ser aplicados pelo Município de acordo com o estabelecido na LOAS¹⁶¹, NOB/SUAS2012, nas Portarias MDS 440/05, 113/2015 (recursos federais), bem como na Lei Complementar n. 143/95 e no Decreto Estadual n. 2.677/09 (recursos estaduais). Além disso, os serviços cofinanciados também devem obedecer às regras constantes da Resolução 109/09 do CNAS e demais normas pertinentes, observados sempre os princípios, objetivos e diretrizes da Assistência Social.

¹⁵⁶ Art. 30 da Lei 8.742/93.

¹⁵⁷ Art. 30, Parágrafo Primeiro da Lei 8.742/93.

¹⁵⁸ Art. 2º, *caput* e § 1º do Decreto Estadual n. 2.677/09.

¹⁵⁹ Art. 2º, § 4º do Decreto Estadual n. 2.677/09.

¹⁶⁰ Art. 3º do Decreto Estadual n. 2.677/09.

¹⁶¹ Art. 12, inciso II, art. 13, inciso II, e art. 28, §3º, da Lei 8.742/93.

8.2 Blocos de financiamento

O cofinanciamento federal de serviços, programas e projetos de Assistência Social e de sua gestão, no âmbito do SUAS, é realizado por meio de Blocos de Financiamento, consistentes no conjunto de recursos destinados aos serviços, programas e projetos, devidamente tipificados e agrupados, e à sua gestão, na forma definida em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Agrário¹⁶².

Os blocos de financiamento foram criados para tornar mais ágil a execução dos recursos, com vistas a dar maior liberdade ao gasto do recurso no mesmo nível de proteção. Por exemplo, para todos os serviços da proteção social básica haverá apenas uma conta a ser gerenciada, com a possibilidade de realocar recursos de um serviço para outro dentro do mesmo bloco¹⁶³. O repasse financeiro por blocos de financiamento está previsto no Decreto n. 7.788/2012 e na NOBSUAS/2012, tendo sido regulamentado recentemente pela Portaria MDS n. 113/2015.

Os recursos federais destinados ao cofinanciamento dos serviços e do incentivo financeiro à gestão são organizados e transferidos pelos seguintes Blocos de Financiamento¹⁶⁴:

- I – Bloco da Proteção Social Básica;
- II – Bloco da Proteção Social Especial de Média Complexidade;
- III – Bloco da Proteção Social Especial de Alta Complexidade;
- IV – Bloco da Gestão do SUAS; e
- V – Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único.

Como se vê, os Programas e Projetos não aparecem como bloco, em razão da sua natureza específica e característica temporal, pois em sua criação possuem final de vigência predeterminado. Cada um deles possui contas separadas e vinculadas, às quais o Fundo Nacional de Assistência Social transfere os recursos do cofinanciamento federal¹⁶⁵.

¹⁶² Art. 56 da NOB/SUAS 2012.

¹⁶³ BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ...* op.cit., p. 51.

¹⁶⁴ Art. 7º da Portaria MDS n. 113 de 2015.

¹⁶⁵ Portaria MDS 2013 de 2015 anotada, p. 5 e 11.

Os serviços socioassistenciais são componentes dos Blocos de Financiamento da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade, ou seja, os valores das parcelas de cada serviço compõem o recurso total a ser repassado e executado sob a lógica dos blocos¹⁶⁶.

O Bloco de Financiamento da Gestão do SUAS, por sua vez, tem como componente o Índice de Gestão Descentralizada do SUAS, enquanto o Bloco de Financiamento da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único possui como componente o Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família¹⁶⁷.

Os recursos serão repassados com base nas normas específicas que estabelecem os critérios de partilha e a quantidade de parcelas a serem repassadas, isto é, se o repasse será trimestral, anual ou mensal¹⁶⁸. Para tanto, O FNAS providenciará, para cada Bloco de Financiamento, Programa ou Projeto, a abertura de conta corrente específica e vinculada aos Fundos Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, observando a inscrição destes no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.

8.3 Pisos da Assistência Social

O piso é uma forma de organização dos serviços ofertados a determinado público-alvo. O valor a ser repassado aos Estados e Municípios é calculado a partir de critérios para a oferta dos serviços. Os pisos da assistência social são dinâmicos, sofrendo alterações ao longo dos anos, conforme as necessidades identificadas pelo SUAS¹⁶⁹.

Os serviços socioassistenciais são agregados aos seguintes pisos: piso básico fixo, piso básico variável¹⁷⁰, piso fixo de média complexidade, piso variável de média complexidade, piso de transição de média complexidade, piso fixo de alta complexidade e piso variável de alta complexidade¹⁷¹.

166 Portaria MDS 2013 de 2015 anotada, p. 12.

167 Artigos 9º e 10 da Portaria MDS 2013 de 2015.

168 Portaria MDS 2013 de 2015, anotada, p. 13.

169 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ...* op.cit., p. 49-50.

170 Art. 63 da NOB/SUAS 2012.

171 Art. 66 da NOB/SUAS 2012.

Os pisos básicos consistem em valores básicos de cofinanciamento federal, em complemento aos financiamentos dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Destinam-se ao custeio dos serviços e das ações socioassistenciais continuadas de proteção social básica do SUAS e compreendem piso básico fixo e piso básico variável.

O piso básico fixo é destinado ao acompanhamento e atendimento à família e seus membros, no desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, e seu repasse deve basear-se no número de famílias referenciadas ao CRAS¹⁷².

O valor do cofinanciamento federal do piso básico fixo é calculado tendo como base o valor de referência de R\$ 2,40 (dois reais e quarenta centavos) a ser pago por família referenciada¹⁷³. Financia as seguintes ações dos serviços prestados pelo PAIF, ofertados de forma exclusiva pelos CRAS: acolhida, oficinas com as famílias, ações comunitárias, ações particularizadas e encaminhamentos¹⁷⁴.

A NOB/SUAS 2012 dispõe que o piso básico variável – PBV é destinado ao cofinanciamento dos serviços complementares e inerentes ao PAIF; ao atendimento de demandas específicas do território; ao cofinanciamento de outros serviços complementares que se tornem mais onerosos em razão da extensão territorial e das condições de acesso da população; ao cofinanciamento de serviços executados por equipes volantes, vinculadas ao CRAS; a outras prioridades ou metas pactuadas nacionalmente¹⁷⁵.

Em 2013, o piso básico variável foi definido após o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, pactuado pela Resolução CIT n.01/2013 e deliberado pelo CNAS por meio da Resolução n. 01/2013. É a Portaria n. 134/2013 do MDS que dispõe sobre o cofinanciamento federal por meio do Piso Básico Variável.

O reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos possibilita aos municípios planejar a oferta do serviço

172 Art. 64, caput e § 1º da NOB/SUAS 2012.

173 Art. 3º da Portaria MDS n. 116 de 2013.

174 Art. 4º da Portaria MDS n. 116 de 2013.

175 Art. 65 da NOB/SUAS 2012.

conforme a demanda local, permitindo a continuidade do serviço e potencializando a inclusão dos usuários identificados nas situações prioritárias¹⁷⁶. Com a publicação da Portaria n. 134/2013 do MDS, foram extintos os pisos específicos que cofinanciavam o serviço socioeducativo do PETI (PVMC-PETI), o Projovem Adolescente (PBVI) e o Serviço de Proteção Básica para idosos e/ou crianças (PBVII). Sendo o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos um único serviço, os três pisos foram unificados, transformando-se em Piso Básico Variável – PVB, e os municípios passaram a receber um único repasse (piso) trimestral pela execução do serviço¹⁷⁷.

O cofinanciamento federal do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é calculado com base na capacidade de atendimento do município, sendo o Piso Básico Variável constituído por dois componentes: componente I, permanente; e componente II variável¹⁷⁸. O componente I, permanente, compreende a parcela do PBV destinada à manutenção da capacidade de atendimento, representando 50% (cinquenta por cento) do valor do PBV do Município ou Distrito Federal e visa garantir a manutenção e continuidade do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Já o componente II, variável, compreende a parcela do PBV destinada à indução do atendimento e à inclusão do público prioritário. Seu valor é calculado proporcionalmente ao atendimento e ao alcance do percentual da meta de inclusão do público prioritário, considerando a capacidade de atendimento¹⁷⁹.

Pisos de Proteção Social Básica	
Piso básico fixo	Destinado ao acompanhamento e atendimento à família e seus membros, no desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF.
Piso básico variável	Atualmente cofinancia a oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

176 Conforme o art. 3º da Resolução CIT nº 01, de 7 de fevereiro de 2013 "Considera-se em situação prioritária para inclusão no SCFV, as crianças, adolescentes e pessoas idosas: I – em situação de isolamento; II – trabalho infantil; III – vivência de violência e, ou negligência; IV – fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; V – em situação de acolhimento; VI – em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto; VII – egressos de medidas socioeducativas; VIII – situação de abuso e/ou exploração sexual; IX – com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA; X – crianças e adolescentes em situação de rua; XI – vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência".

177 Portaria MDS n. 134 de 28 de Novembro de 2013, anotada e comentada, p. 2-3.

178 Art. 5º da Portaria MDS n. 134/2013.

179 Portaria MDS n. 134 de 28 de Novembro de 2013, anotada e comentada, p. 5.

Os Pisos da Proteção Social Especial consistem em valor básico de cofinanciamento federal, em complementaridade aos financiamentos estaduais, municipais e do Distrito Federal, destinados exclusivamente ao custeio de serviços socioassistenciais continuados de Proteção Social Especial de média e alta complexidade do SUAS, e compreendem: piso fixo de média complexidade, piso variável de média complexidade, piso de transição de média complexidade, piso fixo de alta complexidade e piso variável de alta complexidade.

Nos termos da Portaria MDS n. 843/2010, os recursos do Piso Fixo de Média Complexidade cofinanciam atualmente a oferta dos seguintes serviços especializados¹⁸⁰:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA e de Medida Socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC;
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua;
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, em situação de dependência e suas Famílias.

Os valores de referência para o cofinanciamento federal do Piso Fixo de Média Complexidade (PFMC) consideram o porte e o nível de habilitação na gestão do SUAS dos Municípios e do Distrito Federal, ainda de acordo com a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS de 2005 (Resolução CNAS nº 130, de 2005).

Serão elegíveis ao cofinanciamento federal, por meio do piso fixo de média complexidade, os Estados, DF e Municípios de acordo com os critérios de elegibilidade pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT)¹⁸¹.

A Portaria MDS n. 843/2010, alterada pela Portaria MDS 139/2012 fixou os valores do cofinanciamento federal do piso fixo de média complexidade para os serviços prestados pelo CREAS:

180 Art. 2º da Portaria MDS n. 843/2010 alterada pela Portaria MDS n. 139/2012.

181 Art. 1º, § 1º da Portaria MDS n. 843/2010.

I - para Municípios de pequeno porte I (população inferior ou igual a 20.000 habitantes); e Pequeno Porte II (população superior a 20.000 e inferior ou igual a 50.000 habitantes):

a) habilitados em gestão inicial ou básica do SUAS, o cofinanciamento federal corresponderá ao valor mensal de 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais) por unidade CREAS com serviços cofinanciados; e

b) habilitados em gestão plena do SUAS, o cofinanciamento federal corresponderá ao valor mensal de 8.000,00 (oito mil reais) por unidade CREAS com serviços cofinanciados;

II - para Municípios de médio porte (população superior a 50.000 e inferior ou igual a 100.000 habitantes):

a) habilitados em gestão inicial ou básica do SUAS, o cofinanciamento federal corresponderá ao valor mensal de 8.000,00 (oito mil reais) por unidade CREAS com serviços cofinanciados; e

b) habilitados em gestão plena do SUAS, o cofinanciamento federal corresponderá ao valor mensal de R\$ 10.300,00 (dez mil e trezentos reais) por unidade CREAS com serviços cofinanciados;

III - para os Municípios de grande porte (população superior a 100.000 e inferior ou igual a 900.000 habitantes), metrópoles (população superior a 900.000 habitantes) e Distrito Federal:

a) habilitados em gestão inicial ou básica do SUAS, o cofinanciamento federal corresponderá ao valor mensal de R\$ 10.300,00 (dez mil e trezentos reais) por unidade CREAS com serviços cofinanciados; e

b) habilitados em gestão plena do SUAS e Distrito Federal, o cofinanciamento federal corresponderá ao valor mensal de R\$ 13.000,00 (treze mil reais) por unidade CREAS com serviços cofinanciados com capacidade de atendimento mensal de 100 (cem) pessoas/famílias, e o valor de R\$ 23.000,00 (vinte e três mil reais) por unidade de Centro POP com capacidade de atendimento mensal de 200 (duzentas) pessoas/famílias.

Além disso, a Portaria n. 843/2010 prevê o cofinanciamento federal do PFMC para a oferta do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, com o valor de R\$ 13.000,00 (treze mil reais) por unidade de Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua. Poderão receber recursos do PFMC, para cofinanciamento federal dos serviços socioassistenciais da proteção social especial ofertados no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua o Distrito Federal, os Municípios com população superior a 250.000 (duzentos e cinquenta mil) habitantes e as metrópoles, habilitados em gestão básica ou plena do SUAS. Municípios com população inferior a 250.000 habitantes poderão receber recursos do PFMC desde que pactuado na CIT.

Já para a oferta do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, em situação de dependência, e suas famílias em Centro-Dia de Referência para Pessoa com Deficiência, o cofinanciamento federal do PFMC corresponde ao valor mensal de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por unidade de Centro-Dia com oferta de serviço cofinanciada.

De acordo com a NOB/SUAS 2012, o Piso Variável de Média Complexidade destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente, tais como: Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; e outros que venham a ser instituídos, conforme as prioridades ou metas pactuadas nacionalmente e deliberadas pelo CNAS¹⁸².

Atualmente, o piso variável de média complexidade, regulamentado pela Portaria MDS n. 431/08, custeia a oferta e manutenção do serviço socioeducativo do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)¹⁸³. O valor do cofinanciamento federal do piso é de R\$ 500,00 (quinhentos reais) mensais por grupo socioeducativo de dez a vinte crianças e adolescentes participantes do PETI. Quando o município possuir apenas um grupo, formado por dez a vinte crianças/adolescentes, receberá o valor de R\$ 1.000,00 para garantir as condições básicas de oferta e manutenção do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do PETI¹⁸⁴.

182 Art. 68 da NOB/SUAS 2012.

183 Art. 1º da Portaria MDS n. 431/2008.

184 Art. 2º da Portaria MDS n. 431/2008.

O Piso de Transição de Média Complexidade constitui-se no cofinanciamento federal dos serviços socioassistenciais de habilitação e a reabilitação de pessoas com deficiência, atendimento de reabilitação na comunidade, centro dia e atendimento domiciliar às pessoas idosas e com deficiência¹⁸⁵.

O Piso Fixo de Alta Complexidade é destinado ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente, voltados ao atendimento especializado a indivíduos e famílias que, por diversas situações, necessitem de acolhimento fora de seu núcleo familiar ou comunitário de origem¹⁸⁶.

O Piso Variável de Alta Complexidade destina-se ao cofinanciamento dos serviços tipificados nacionalmente a usuários que, devido ao nível de agravamento ou complexidade das situações vivenciadas, necessitem de atenção diferenciada e atendimentos complementares. Pode ser utilizado para o atendimento a especificidades regionais, prioridades nacionais, incentivos à implementação de novas modalidades de serviços de acolhimento e equipes responsáveis pelo acompanhamento dos serviços de acolhimento e de gestão de vagas, de acordo com critérios nacionalmente definidos, com base em legislação própria ou em necessidades peculiares. Pode ainda cofinanciar serviços de atendimento a situações emergenciais, desastres ou calamidades, observadas as provisões e os objetivos nacionalmente tipificados, podendo ser especificadas as condições de repasse, dos valores e do período de vigência em instrumento legal próprio¹⁸⁷.

Atualmente o Piso Variável de Alta Complexidade financia o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências. Os parâmetros e procedimentos referentes a esse cofinanciamento estão dispostos na Portaria MDS n. 90/2013, a qual dispõe que o referido cofinanciamento terá como base a quantidade de indivíduos/famílias desalojadas ou desabrigadas em decorrência de situação de emergência e de calamidade pública, e o valor de referência de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), que servirá como base para o cálculo da transferência dos recursos¹⁸⁸.

185 Art. 2º *caput* e parágrafo único da Portaria MDS n. 440/2005.

186 Art. 70 da NOB/SUAS 2012.

187 Art. 71 da NOB/SUAS 2012.

188 Art. 6º, §§ 1º e 2º da Portaria MDS n. 90/2013.

Pisos de Proteção Social Especial

Piso fixo de média complexidade	Cofinancia atualmente a oferta dos seguintes serviços especializados: – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI; – Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA e de Medida Socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC; – Serviço Especializado em Abordagem Social; – Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e – Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, em situação de dependência e suas Famílias.
Piso variável de média complexidade	Atualmente, custeia a oferta e manutenção do serviço socioeducativo do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).
Piso de transição de média complexidade	Cofinancia os serviços socioassistenciais de habilitação e a reabilitação de pessoas com deficiência, atendimento de reabilitação na comunidade, centro dia e atendimento domiciliar às pessoas idosas e com deficiência
Piso fixo de alta complexidade	Destinado ao cofinanciamento dos serviços de atendimento especializado a indivíduos e famílias que necessitem de acolhimento fora de seu núcleo familiar ou comunitário de origem.
Piso variável de alta complexidade	Atualmente financia o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências

8.4 Níveis de Gestão do SUAS

As pactuações da Comissão Intergestores Tripartite e as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social utilizam os níveis de gestão como um dos critérios de partilha dos recursos do cofinanciamento federal.

Conforme o art. 8º, § 2º da NOB/SUAS 2012, o SUAS comporta quatro tipos de gestão: da União, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios. Os tipos de gestão se confundem com a própria

competência desses entes, enquanto os níveis de gestão refletem o estágio de organização de cada ente¹⁸⁹.

Sobre os níveis de gestão, a NOB/SUAS 2012 estabelece que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios serão agrupados em níveis de gestão, a partir da apuração do Índice de Desenvolvimento do SUAS - ID SUAS (composto por um conjunto de indicadores de gestão, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais apurados a partir do Censo SUAS, sistemas da Rede SUAS e outros sistemas do MDS), de acordo com o estágio de organização do SUAS em âmbito local, estadual e distrital¹⁹⁰.

Os níveis de gestão serão dinâmicos e as mudanças ocorrerão automaticamente conforme o ente federativo demonstrar, quando da apuração anual do ID SUAS, o alcance de estágio mais avançado ou o retrocesso a estágio anterior de organização do SUAS¹⁹¹.

Contudo, a regra de transição da NOB/SUAS 2012 estabelece que até a implantação efetiva do sistema de informatização que possibilite a aferição dos indicadores de gestão, será aplicado aos Municípios o capítulo da NOB SUAS/2005 que trata dos tipos e níveis de Gestão, diferenciando-os em gestão inicial, básica e plena¹⁹². De acordo com o nível de gestão dos municípios, os gestores deverão atender a requisitos e assumir responsabilidades diferentes, recebendo, em contrapartida, incentivos financeiros diferenciados, conforme descrição detalhada da NOB SUAS/2005.

Para habilitação dos municípios nos níveis de gestão mencionados, exige-se que eles atendam aos requisitos e aos instrumentos de comprovação, sujeitando-se ao processo de habilitação descrito na NOB SUAS/2005. A CIB poderá decidir pela desabilitação dos municípios quando constatar que não estão sendo cumpridos os requisitos e responsabilidades referentes ao nível de gestão em que o ente se encontra.

8.5 Execução dos recursos

Na execução dos recursos recebidos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS e do Fundo Estadual de Assistência – FEAS,

189 AGU. Publicações da Escola da AGU. LOAS – Comentários... *op.cit.* p. 63.

190 Art. 28 da NOB/SUAS 2012.

191 Art. 30 da NOB/SUAS 2012.

192 NOB/SUAS 2005, p. 26.

o gestor deve avaliar a relação direta dos serviços com a finalidade estabelecida pelo MDS e também ao cumprimento dos objetivos¹⁹³.

Dessa forma, a execução dos recursos deverá atender à finalidade estabelecida pela NOB/SUAS 2012 e às Portarias específicas de cada serviço, programa ou projeto; observar a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais; respeitar o disposto no §1º do art. 12 da Lei 4.320/64¹⁹⁴ e ser executado em despesas de custeio na forma da Portaria STN n. 448/2002. No caso dos Blocos de Financiamento da Gestão do SUAS e do Programa Bolsa Família, devem ser observadas as orientações constantes nos manuais sobre o Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do SUAS¹⁹⁵.

Os recursos dos Blocos de Financiamento da Proteção Social Básica, da Proteção Social Especial de Média Complexidade e da Proteção Social Especial de Alta Complexidade podem ser utilizados para qualquer serviço do respectivo Bloco, desde que não prejudique a execução das ações pactuadas¹⁹⁶.

Além de zelar pela boa e regular utilização dos recursos executados de forma direta, o gestor local será responsável pela boa e regular utilização do recurso por parte da instituição conveniada quando se tratar de execução indireta dos serviços, programas ou projetos, por meio das entidades e organizações de Assistência Social. Caso sejam constatadas irregularidades na execução dos recursos provenientes do FNAS, o gestor local deverá, quando solicitado, encaminhar informações, documentos ou realizar devolução de recursos à União, a depender da situação¹⁹⁷.

Os recursos da parcela do cofinanciamento federal não devem ser utilizados em despesas de capital, tais como: aquisição de bens e materiais permanentes, construção ou ampliação de imóveis, reformas que modifiquem a estrutura da edificação, obras públicas ou constituição de capital público ou privado¹⁹⁸.

Os Estados e Municípios podem utilizar até 60% dos recursos

193 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ...* op.cit., p. 117.

194 Art. 12, §1º da Lei 4.320/64: "Classificam-se como Despesas de Custeio as dotações para manutenção de serviços anteriormente criados, inclusive as destinadas a atender a obras de conservação e adaptação de bens imóveis"

195 Portaria MDS n. 113 de 2015 anotada, p. 16-17.

196 Art. 21 da Portaria MDS n. 113 de 2015.

197 Portaria MDS 113 de 2015 anotada, p. 20.

198 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ...* op.cit., p. 117.

oriundos do FNAS, destinados à execução das ações continuadas de Assistência Social, para pagamento dos profissionais que integram as equipes de referência¹⁹⁹. Os recursos transferidos pelo FNAS podem ser utilizados para o pagamento de servidores concursados, de regime estatutário, celetista ou temporário, que integrem as equipes de referência. Tais recursos podem ser utilizados para pagamento de encargos sociais, gratificações, complementação salarial, vale-transporte e vale-refeição, ou seja, tudo o que compõe o contracheque do servidor²⁰⁰. Contudo, não é possível a utilização dos recursos do FNAS para o pagamento de profissionais que não integrem as equipes de referência, de rescisões trabalhistas e de indenizações de qualquer natureza.

O percentual será apurado, separadamente, nos Blocos da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade e para cada Programa ou Projeto, sendo considerado como gasto inelegível o valor que ultrapasse o limite estabelecido e apurado na forma acima mencionada²⁰¹.

O apoio financeiro da União ao aprimoramento da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social é feito por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGDSUAS), instituído pela Lei n. 12.435/2011, que altera a Lei n.º 8.742/1993 (LOAS), e regulamentado pelo Decreto n. 7.636/2011 e Portaria n.º 07 de 30 de janeiro de 2012.²⁰² O IGDSUAS é um instrumento que visa avaliar a qualidade da gestão descentralizada e seu índice varia de 0 (zero) a 1 (um). Quanto mais próximo de 1 estiver, melhor é o desempenho da gestão e maior será o valor de apoio financeiro repassado como forma de incentivo ao aprimoramento da gestão²⁰³. Para receber o incentivo, os Estados, Municípios e DF devem estar habilitados ao SUAS em gestão inicial, básica ou plena, e alcançar índice superior a 0,2²⁰⁴.

Os recursos do IGDSUAS, além de serem utilizados para o aprimoramento da gestão, devem ser utilizados para o fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e

199 Resolução n. 32, de 28 de Novembro de 2011, do CNAS.

200 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ... op.cit.*, p. 104.

201 Art. 22, §§ 2º e 3º da Resolução MDS n. 113/2015.

202 Art. 12-A da lei 8.742/93.

203 BRASIL. MDS. *Caderno de Gestão Financ... op.cit.*, p. 128.

204 *Ibidem*, p. 133.

Distrito Federal. Ao menos 3% dos recursos transferidos no exercício financeiro devem ser gastos com atividades de apoio técnico e operacional aos conselhos, observada a vedação da utilização dos recursos para pagamento de pessoal efetivo e gratificações de qualquer natureza a servidores públicos de qualquer uma das esferas²⁰⁵.

Os recursos do IGDSUAS podem ser executados para, entre outros, reformas, adaptação, adequação para acessibilidade, pintura, instalação elétrica e hidráulica, visando à melhoria do ambiente de atendimento; aquisição de materiais de consumo e expediente; realização de campanhas de divulgação e comunicação dos serviços socioassistenciais; realização de capacitações para trabalhadores do SUAS; aquisição de equipamentos eletrônicos e de mobiliário; publicação de material de apoio às equipes dos serviços socioassistenciais, gestores, conselheiros e usuários de Assistência Social; desenvolvimento de ferramenta informacional e de tecnologias que apoiem a organização do SUAS, etc.²⁰⁶ Não é possível utilizar os recursos do IGDSUAS para pagamento de servidores públicos (estatutário, celetista e temporário) e gratificações de qualquer natureza²⁰⁷.

As atividades desenvolvidas com os recursos do IGDSUAS deverão integrar o Plano de Assistência Social, observando-se que os repasses serão suspensos quando identificada manipulação indevida das informações relativas aos elementos que constituem o IGDSUAS.

8.6 Reprogramação de saldos dos recursos transferidos fundo a fundo

O saldo dos recursos financeiros repassados pelo FNAS aos fundos de Assistência Social municipais, estaduais e do Distrito Federal, existente no final de cada exercício, poderá ser reprogramado para o exercício seguinte à conta do Bloco de Financiamento a que pertence. Isso quer dizer, por exemplo, que o saldo do Bloco da Proteção Social Básica será reprogramado para o Bloco da Proteção Social Básica.

205 *Ibidem*, p. 129.

206 *Ibidem*, p. 130.

207 Art. 6º, parágrafo único do Decreto 7.636, de 07 de dezembro de 2011.

Caso haja descontinuidade na execução os serviços, o FNAS apurará os meses que apresentaram interrupção na oferta e determinará a devolução do valor referente às parcelas mensais do período apurado ou a compensação do valor correspondente, à conta das parcelas subsequentes do respectivo componente²⁰⁸.

8.7 Prestação de contas

A prestação de contas da aplicação dos recursos federais dos Blocos de Financiamento da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade, Proteção Especial de Alta Complexidade, dos Programas e dos Projetos, deverá ser registrada pelos gestores estaduais, municipais e do DF, em instrumento denominado Demonstrativo Sintético Anual de Execução Físico Financeira, contido no sistema informatizado SUASWeb, e ser submetida à manifestação do Conselho de Assistência Social competente²⁰⁹.

A Secretaria Nacional de Assistência Social é competente para analisar as contas prestadas pelos gestores e avaliadas pelos Conselhos de Assistência Social, que compreende unicamente a utilização de recursos federais²¹⁰. Ela poderá requisitar esclarecimentos complementares com vistas a apurar os fatos, quando houver indícios de informações inverídicas ou insuficientes, e aplicar as sanções cabíveis, bem como encaminhar aos órgãos competentes para as devidas providências quando necessário²¹¹. O Ordenador de Despesa do FNAS verificará a regularidade das contas e decidirá pela aprovação; aprovação com ressalvas; reprovação parcial ou total ou pelo encaminhamento para Tomada de Contas Especial²¹².

Os recursos dos Blocos de Financiamento da Gestão do SUAS e da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único também terão sua execução registrada no Demonstrativo Sintético Anual de Execução Físico Financeira, contido no SUASWeb, pelos gestores estaduais, municipais e do DF e submetidos à manifestação do

208 Art. 30, § 1º incisos I e II da Portaria MDS n. 113/2015.

209 Art. 33 da Portaria MDS n. 113/2015.

210 Art. 33, §§ 5º e 6º da Portaria MDS n. 113/2015.

211 Art. 34 da Portaria MDS n. 113/2015.

212 Art. 35 da Portaria MDS n. 113/2015.

Conselho de Assistência Social competente. Porém, o Demonstrativo Sintético, nesses casos, é considerado apenas um instrumento de caráter informacional para o MDS, não tendo valor de prestação de contas para o gestor federal²¹³.

Com efeito, conforme o art. 12-A, § 1º da LOAS e art. 8º, § 1º da Lei n. 10.836 de 2004, o Índice de Gestão Descentralizada do SUAS (IGD-SUAS) e o Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família (IGD-BPF), são considerados para a União como prestação de contas dos recursos. Os dispositivos prevêm que “o alcance do índice, quanto ao repasse da União, comprove a regular aplicação dos recursos. Isso porque, no apoio à gestão, para a União, é importante que os resultados sejam efetivamente alcançados”. Ressalta-se, contudo, que cabe aos órgãos de fiscalização dos entes recebedores dos recursos, a fiscalização no que se refere aos meios utilizados para a realização da despesa decorrente desses recursos.²¹⁴

Quanto aos recursos do cofinanciamento estadual, o art. 2º do Decreto n. 3.316, de 17 de junho de 2010 (alterado pelo Decreto n. 1.968, de 17 de janeiro de 2014) que dispõe sobre a prestação de contas de recursos financeiros transferidos do Fundo Estadual de Assistência Social aos Fundos Municipais de Assistência Social - FEAS/FMAS, estabelece:

Os municípios que receberem recursos do FEAS, por meio da modalidade de repasse “Fundo a Fundo”, ficam obrigados a enviar ao gestor estadual do Fundo, anualmente e no prazo estabelecido no § 4º deste artigo, a título de prestação de contas, o Relatório de Recursos Recebidos constante no Anexo Único deste Decreto, para análise, verificação da qualidade dos serviços prestados e convalidação do demonstrativo da aplicação dos recursos.

Ainda de acordo com o referido decreto, deverá acompanhar o Relatório de Recursos Recebidos o parecer do Conselho Municipal de Assistência Social aprovando a prestação de contas da parcela recebida. A prestação de contas não poderá ser aprovada pelo CMAS ou pelo gestor do FEAS na hipótese de ocorrência de prejuízo ao erário, não devolução dos recursos quando utilizados em desacordo com a Resolução do CEAS que disciplinou o repasse, não cumprimento das metas previstas no Plano de Trabalho, inobservância de normas

213 Art. 42, *caput*, e § 1º da Portaria MDS n. 113/2015.

214 AGU. Publicações da Escola da AGU. LOAS – Comentários... *op.cit.* p. 107-108.

de licitação ou procedimento análogo e infringência da legislação pertinente.

O gestor estadual do FEAS realizará auditoria in loco, por meio de sistema de amostragem, definido a partir de denúncias, sorteio ou inconsistência no Relatório de Recursos Recebidos nos municípios, para verificar a correta aplicação dos recursos transferidos. Nos casos de irregularidade ou não execução do objeto pactuado, ou falta de prestação de contas, o gestor municipal fica obrigado à restituição dos valores, acrescidos de juros e correção monetária.

9. ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, e responsável pela defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis²¹⁵. Dentre suas funções institucionais, está a de promover o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos²¹⁶.

A Lei n. 8.742/93 - Lei Orgânica da Assistência Social, em seu artigo 31, atribuiu ao Ministério Público o dever de zelar pelo cumprimento das normas definidas para o adequado funcionamento do SUAS. A introdução deste dispositivo na LOAS evidencia que a assistência social necessita da participação constante do Ministério Público na supervisão e na consolidação do SUAS.

Portanto, o Ministério Público possui legitimidade ativa para atuar na busca da estruturação adequada da rede de Assistência Social, devendo sua atuação basear-se nos conceitos, critérios, limites e objetivos constantes nas normativas próprias²¹⁷.

A fiscalização do Ministério Público, quanto aos serviços e unidades públicas e privadas de Assistência Social, deve abranger a análise do quantitativo de equipamentos, definido com base na demanda e da oferta dos serviços, por meio da verificação da adequação à NOB SUAS, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e demais orientações do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário.

215 Art. 127, *caput*, da CF/88.

216 Art. 129, III, da CF/88.

217 RIO DE JANEIRO. MP. O Ministério Público na Fiscalização... *op.cit.*, p. 60.

Nesse contexto, os instrumentos de gestão, como os Planos Municipais de Assistência Social, o Pacto de Aprimoramento do SUAS, os Planos de Providências e de Apoio pelos Estados representam importantes ferramentas para a fiscalização pelo Ministério Público, uma vez que registram as prioridades estabelecidas pelo gestor público e as situações de inadequação às normativas, além das medidas pactuadas entre os entes para a superação das dificuldades.

De fato, levando em conta a diretriz da descentralização político-administrativa, ao tratar do financiamento da assistência social, a LOAS prescreveu que o cofinanciamento das ações pelas três esferas do governo e o aprimoramento da gestão da política devem se dar por meio de transferências automáticas entre fundos de assistência social da União, Estados e Municípios e mediante alocação de recursos próprios nesses fundos. Assim, cabe ao Ministério Público atuar para garantir que as três esferas do governo apliquem recursos suficientes à continuidade da prestação dos serviços socioassistenciais.

As instalações dos CRAS, CREAS e demais equipamentos socioassistenciais devem ser compatíveis com os serviços ofertados, com espaços para trabalhos em grupo, ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência, nos termos do artigo 6º-D da Lei n. 8.742/93.

Além disso, a oferta dos serviços socioassistenciais deve seguir a padronização prevista pela Resolução n.109 do CNAS (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais), que define o público-alvo, os objetivos, as provisões necessárias à oferta do serviço, as aquisições que os usuários devem ter com o serviço, condições e formas de acesso dos usuários, unidade, período de funcionamento e abrangência do serviço, articulação em rede e o impacto social esperado.

A verificação dos recursos humanos também é fundamental no sistema de Assistência Social, pois, como visto, todos os serviços devem contar com equipe técnica compatível com a demanda, observados os quadros mínimos estabelecidos na NOB-RH/SUAS. Como regra, o preenchimento de cargos deve ocorrer por meio de

nomeação dos aprovados em concurso público²¹⁸.

Além da atuação na estruturação do serviço, o Ministério Público atua no acompanhamento dos atendimentos prestados individualmente aos usuários do SUAS, devendo zelar pelo respeito aos princípios da universalidade, gratuidade, integralidade da proteção social, intersetorialidade e equidade. No ponto, imprescindível a atuação do membro ministerial no fomento à estruturação e adequado funcionamento da rede municipal de atendimento, inclusive com definição de fluxos de encaminhamento ao Ministério Público para as providências que competem ao órgão.

Importante mencionar que se encontra disponibilizado na internet Relatório de Informações desenvolvido pelo MDS²¹⁹, no qual se incluem informações acerca de repasses efetuados pelo Governo Federal aos Municípios. Ainda no sítio eletrônico do MDS, é possível acessar o Sistema de Cadastro do SUAS - CadSUAS²²⁰, que comporta todas as informações relativas a prefeituras, órgão gestor, fundo e conselho municipal e entidades que prestam serviços socioassistenciais, inclusive no que diz respeito aos equipamentos instalados em cada município e respectivas equipes.

Além disso, o Relatório Resumido de Execução Orçamentária²²¹ do Município, publicado obrigatoriamente no portal de transparência dos Municípios, deverá conter informações acerca dos recursos repassados pelo FNAS, FEAS e alocados pelo próprio município em seu FMAS, assim como da existência de saldo nas contas do Fundo.

Por fim, ressalta-se que estão disponíveis, na página do Centro de Apoio Operacional de Direitos Humanos na *intranet*, os Planos Municipais de Assistência Social de todos os municípios catarinenses.

Tais dados podem ser úteis na análise sobre a demanda definida a partir do diagnóstico territorial, os recursos recebidos, os serviços prestados e a adequação da equipe existente, subsidiando eventual atuação do Membro para adequação das irregularidades constatadas.

218 NOB-RH/SUAS, p. 12.

219 Acesso pelo link: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>

220 <http://aplicacoes.mds.gov.br/cadsuas/visualizarConsultaExterna.html?jsessionid=30EAAFA2E36FEFFFD44662EC321A3989>

221 Previsto pelo art. 165, III, § 3º da CF/88 e regulamentado pela Lei Complementar n. 101 de 04 de maio de 2000.

A adequação da rede pode ser fomentada por meio de reuniões, recomendações, termos de compromisso de ajustamento de conduta²²² ou determinada por decisões judiciais na execução de TAC ou no bojo de ações de conhecimento²²³, após a comprovação da demanda por serviços socioassistenciais no Município.

222 Minutas para subsidiar a atuação do Ministério Público estão disponíveis na página do Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos na intranet > Material de apoio > Assistência Social.

223 RIO DE JANEIRO. MP. **O Ministério Público na Fiscalização...** op.cit., p. 60.

10. REFERÊNCIAS

_____. AGU. Publicações da Escola da AGU. **LOAS – Comentários à Lei Orgânica da Assistência Social – Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993** – Escola da Advocacia-Geral da União Ministro Nunes Leal – Ano VII, Brasília, n. 36, p. 1-300, jan./fev. 2015.

_____. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.h

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742**, de 7 de setembro de 1993.

_____. **Decreto n. 6.308**, de 14 de dezembro de 2007. Dispõe sobre as entidades e organizações de Assistência Social de que trata o art. 30 da Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Brasília, 14 de dezembro de 2007.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 145, de 15 de outubro de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 15 de outubro de 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Brasília, 11 de novembro de 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 32, de 28 de novembro de 2011**. Estabelece percentual dos recursos do SUAS, cofinanciados pelo governo federal, que poderão ser gastos no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, de acordo com o art. 6º-E da Lei nº 8.742/1993, inserido pela Lei 12.435/2011. Brasília, 28 de novembro de 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 31, de 31 de outubro de 2013**. Aprova princípios e diretrizes da regionalização no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, parâmetros para a oferta regionalizada do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, e do Serviço de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens de até vinte e um

anos, e critérios de elegibilidade e partilha dos recursos do cofinanciamento federal para expansão qualificada desses Serviços. Brasília, 31 de outubro de 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 13, de 13 de maio de 2014**. Inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília, 13 de maio de 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Estudos do curso de introdução ao Provimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS** - Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; 2015

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Gestão Financeira e Orçamentária do SUAS** – Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do Trabalho no Âmbito do SUAS: Uma contribuição Necessária** - Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 2 – Proteção de Assistência Social: segurança de acesso a benefícios e serviços de qualidade**. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 3 - Vigilância Socioassistencial: Garantia do Caráter Público da Política de Assistência Social**. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O Serviço**

de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas Sobre o PAIF – Volume 2.** – 1ª ed. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: Articulação necessária na Proteção Social Básica.** – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 116, de 22 de outubro de 2013.** Dispõe sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e o seu cofinanciamento federal, por meio do Piso Básico Fixo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 23 de outubro de 2013., Seção I.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 134, de 28 de novembro de 2013 – Anotada e Comentada.** Dispõe sobre o cofinanciamento federal do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, por meio do Piso Básico Variável – PBV, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protECAobasica/portaria-do-scfv-comentada/14-05-14%20-%20Portaria_SCFV2.pdf/view>.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 843 de 28 de dezembro de 2010.** Dispõe sobre o cofinanciamento federal, por meio do Piso Fixo de Média Complexidade – PFMC, dos serviços socioassistenciais ofertados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS e pelos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 29 de dezembro de 2010., Seção I.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 139, de 28 de junho de 2012.** Altera a Portaria nº 843, de 28 de dezembro de 2010, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, que dispõe sobre o cofinanciamento federal, por meio do Piso Fixo de Média Complexidade – PFMC, dos serviços ofertados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS e pelos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua, e que passa a dispor também sobre o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, em situação de dependência, e suas famílias, ofertado nos Centros Dia de Referência para Pessoas com Deficiência. Diário Oficial da União, 29 de junho de 2012., Seção I.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 431, de 3 de dezembro de 2008.** Dispõe sobre a expansão e alteração do cofinanciamento federal dos serviços de Proteção Social Especial, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Diário Oficial da União, 05 de dezembro de 2008., Seção I.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 440, de 23 de agosto**

de 2005. Regulamenta os Pisos da Proteção Social Especial estabelecidos pela Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, sua composição e as ações que financiam. Diário Oficial da União, 25 de agosto de 2005., Seção I.

_____. 92Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria n. 90, de 3 de setembro de 2013.** Dispõe sobre os parâmetros e procedimentos relativos ao cofinanciamento federal para oferta do Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências. Diário Oficial da União, 04 de setembro de 2013, Seção I.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Decreto n. 7.636,** de 7 de novembro de 2011. Dispõe sobre o apoio financeiro da União a Estados, Distrito Federal e Municípios destinado ao aprimoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência Social com base no Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social - IGDSUAS. Brasília, 7 nov. 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Decreto n. 7.788,** de 15 de agosto de 2012. Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social, instituído pela Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Brasília, 15 ago. 2012.

_____. Senado Federal. **Manual de Obtenção de Recursos Federais para os Municípios.** Brasília: Instituto Legislativo Brasileiro, 2012.

_____. Sistema Único de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Resolução n. 130, de 15 de julho de 2005.** Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, julho de 2005

_____. Sistema Único de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Resolução n. 33, de 12 de dezembro de 2012.** Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, dezembro de 2012.

RIO DE JANEIRO. Ministério Público. **O Ministério Público na Fiscalização do Sistema Único de Assistência Social:** cartilha de orientação. Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro: CAO Cidadania. Rio de Janeiro. 2014

SANTA CATARINA. **Decreto Estadual n. 2.677,** de 8 de outubro de 2009. Dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Assistência Social aos Fundos Municipais de Assistência Social – FEAS/FMAS. Florianópolis, Santa Catarina, 8 out. 2009.

_____. **Decreto Estadual n. 3.316,** de 17 de junho de 2010. Dispõe sobre a prestação de contas de recursos financeiros transferidos do Fundo Estadual de Assistência Social aos Fundos Municipais de Assistência Social - FEAS/FMAS. Florianópolis, Santa Catarina, 17 jun. 2010.

_____. **Lei Complementar n. 143,** de 26 de dezembro de 1995. Institui o Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS e dá outras providências. Florianópolis, Santa Catarina, 26 dez. 1995.



