



# INDICADORES PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO SUAS E DO BSM



Ministério do  
Desenvolvimento Social  
e Combate à Fome



# O PLANO BRASIL SEM MISÉRIA NO CONTEXTO DO COMBATE À PROBREZA NO BRASIL



MÓDULO 1



Olá gestor e gestora!

Esta é a aula inaugural do seu curso, na qual serão apresentados os principais aspectos teóricos relacionados à extrema pobreza e ao seu combate no Brasil.

Você já deve saber que a pobreza é um fenômeno histórico e que, apesar dos avanços sociais recentes, continua sendo um grave problema para o país. Mas o que, exatamente, é pobreza? Parece uma pergunta simples, mas você verá que há diferentes formas de conceituar esse fenômeno social, seja a partir de critérios de renda ou de critérios multidimensionais em que pesam aspectos como alimentação e acesso a trabalho, bens e serviços.

Após definirmos o que é pobreza, vamos conferir como suas diferentes dimensões se manifestam no Brasil. Também é importante conhecer a trajetória do sistema de proteção social brasileiro e as ações desenvolvidas para combater a pobreza, especialmente nas últimas décadas, sendo o Plano Brasil sem Miséria a experiência mais recente e inovadora.

Boa aula!



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

Nesta aula você vai aprender:

- como funciona a mensuração e identificação das diferentes dimensões da pobreza no Brasil;
- quais são os objetivos, públicos-alvo, eixos, processos de implementação e trajetória, ações, indicadores e resultados do Plano Brasil sem Miséria (BSM);

## SUMÁRIO

### PARTE I - A POBREZA NO BRASIL E SUAS FORMAS DE ENFRENTAMENTO

- Mas afinal, o que é pobreza? ..... 02
- Como se mede a pobreza no Brasil? ..... 03
- Como a pobreza se apresenta no Brasil? ..... 05
- Como o Estado brasileiro combateu a pobreza ao longo do século XX? .. 15

### PARTE II – PLANO BRASIL SEM MISÉRIA

- Quais são, então, as medidas adotadas pelo governo brasileiro com vistas a superar esse problema no país? ..... 20
- Qual o público prioritário do Plano Brasil sem Miséria? ..... 20
- Quais são os objetivos do Plano Brasil sem Miséria? ..... 21
- Quais são e como estão estruturadas as principais ações, programas e benefícios do Plano Brasil sem Miséria? ..... 21
- Quem é responsável pelo Plano Brasil sem Miséria? ..... 25
- Como estão articulados os benefícios, ações e programas do Plano Brasil sem Miséria? ..... 26
- Como se articulam o Plano Brasil sem Miséria e o sistema de proteção social brasileiro? ..... 27
- Após dois anos de experiência, quais os resultados já alcançados pelo Plano Brasil sem Miséria? ..... 28

## PARTE I A POBREZA NO BRASIL E SUAS FORMAS DE ENFRENTAMENTO

A pobreza continua sendo um dos principais problemas do Brasil. De uma forma geral, ela está relacionada a situações de carência e de vulnerabilidade. Atualmente ela é tratada por um conjunto de políticas e intervenções governamentais, dentre as quais se destacam o Programa Bolsa Família, o Sistema Único de Assistência Social - Suas e o Plano Brasil sem Miséria, que abordaremos mais adiante.

## MAS AFINAL, O QUE É POBREZA?

No Brasil, a pobreza normalmente é definida como a incapacidade dos indivíduos terem uma condição de vida adequada em decorrência dos baixos rendimentos auferidos. Embora mensurada fundamentalmente pela renda, a pobreza não se limita a ela, revelando-se também por meio da privação de necessidades básicas. “Pobres” são aqueles que, de modo temporário ou permanente, não têm acesso a um mínimo de bens e recursos, sendo excluídos em graus diferenciados da riqueza social.

## COMO SE MEDE A POBREZA NO BRASIL?

Na hora de medir a pobreza, boa parte dos estudos, inclusive as estatísticas oficiais, relacionam pobreza à renda per capita familiar, ou seja, quanto dinheiro a família ganha por mês, dividido pelo número de integrantes do núcleo familiar (pais, filhos, dependentes).

Contudo, a pobreza pode ser medida de várias formas, uma vez que se apresenta como uma categoria multidimensional que não se reduz a privações materiais. A insuficiência de renda é um fator importante para definir a pobreza, mas não é o único. Podemos considerar como “pobres” as pessoas em condição de insegurança alimentar e nutricional, baixa escolaridade, pouca qualificação profissional, fragilidade de inserção no mundo do trabalho, acesso precário à água, energia elétrica, saúde e moradia. A pobreza também pode ser uma categoria política, na medida em que se traduz pela carência de direitos, de oportunidades, de informações e de possibilidades (Martins, 1991).

Esse enfoque da pobreza como um conjunto de carências que vão além da renda é chamado de “enfoque multidimensional da pobreza”. Assim, além de indicadores de renda e emprego, faz uso de indicadores de acesso a recursos sociais que interferem no padrão de vida das pessoas, tais como saúde, educação, transporte, moradia, aposentadoria e pensões, etc.

O Plano Brasil sem Miséria, a ser apresentado adiante, adota o enfoque multidimensional, ao reunir um conjunto de ações que visam combater as diferentes dimensões da extrema pobreza, cobrindo desde o acesso a transferências monetárias, até o acesso a serviços públicos e a oportunidades de emprego e renda.

Gestor(a)!

Na aula 3, você conhecerá os principais indicadores socioeconômicos para analisar a pobreza em seu enfoque multidimensional.

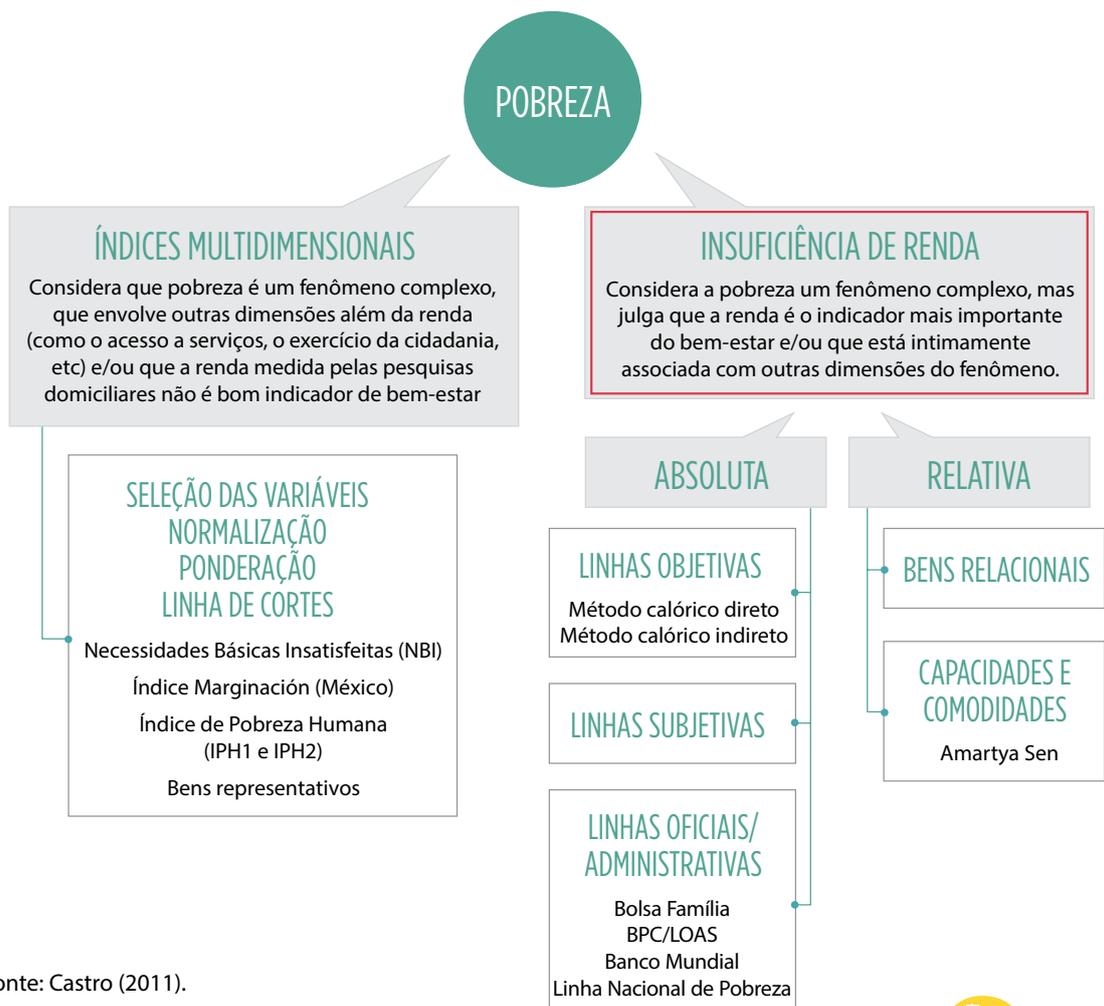
### **EXTREMA POBREZA**

É o estado de privação de um indivíduo cujo bem-estar é inferior ao mínimo que a sociedade a qual ele pertence julga obrigada a garantir.

No entanto, para fins de operacionalização, a renda ainda é o indicador utilizado para selecionar seus beneficiários. A linha de extrema pobreza, elaborada pelo Banco Mundial, foi adotada pelo Governo Federal brasileiro como critério de focalização das políticas de combate e superação à extrema pobreza. Por extremamente pobres, entendem-se as famílias cujo rendimento mensal *per capita* seja igual ou inferior a R\$ 70 reais.

A Figura 1 ilustra as formas de medição da pobreza e o critério adotado pelo governo brasileiro quanto à consideração da insuficiência de renda.

Figura 1 - Enfoques utilizados para a medição da pobreza



Fonte: Castro (2011).



**NECESSIDADES BÁSICAS HUMANAS**

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades Humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

## COMO A POBREZA SE APRESENTA NO BRASIL?

O Brasil mudou muito na última década, e junto com ele mudou o perfil da pobreza. Setores populacionais historicamente excluídos passaram a ter voz às suas demandas, e a redistribuição de renda tirou milhões de brasileiros da miséria. Entender a pobreza na atualidade é entender as transformações sociais ocorridas no país, especialmente no que diz respeito à ampliação dos direitos dos cidadãos.

Tais avanços são decorrentes de decisões acertadas em políticas públicas, entre elas o fortalecimento da agenda de políticas voltadas à universalização de direitos sociais e à inclusão de segmentos populacionais historicamente excluídos; a implementação de políticas articuladas entre as três esferas de governo, contando com a participação social; o resgate e a ampliação da capacidade de planejamento e investimento do Estado brasileiro; e as decisões de política econômica no sentido de fortalecer o mercado interno.

No âmbito econômico, as escolhas e políticas permitiram a redução dos juros, a expansão do crédito, a redução da dívida líquida do setor público e a ampliação do investimento público. Para a população, a valorização do salário mínimo, os programas de transferência de renda, o maior acesso à infraestrutura social e o barateamento do crédito têm elevado o poder de compra das famílias, especialmente as mais pobres.

Os indicadores abaixo mostram que as bases do modelo brasileiro criaram condições para um processo contínuo e permanente de desenvolvimento econômico aliado a avanços sociais. A situação econômica melhorou para todos, mas o aumento da renda foi proporcionalmente maior para a parcela menos favorecida da população, o que reduziu a desigualdade social. Além da melhor distribuição de renda e da redução da extrema pobreza, houve a diminuição da incidência do trabalho infantil, a maior formalização dos vínculos de trabalho, a elevação do acesso a serviços públicos essenciais e o aumento da expectativa de vida e da escolaridade de crianças, jovens e adultos.



saiba+

### **PIB E ÍNDICE DE GINI**

O PIB (produto interno bruto) é a soma do valor de tudo o que é produzido num determinado lugar durante um período de tempo (mês, trimestre, ano, etc.). O resultado é uma aproximação do tamanho da atividade econômica.

Já o Índice de Gini mede a distribuição de renda, ou seja, a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de zero a um, onde zero (0) representa uma situação de igualdade perfeita e um (1) significa a concentração máxima de renda. Ou seja, quanto maior o Índice de Gini, maior a desigualdade.

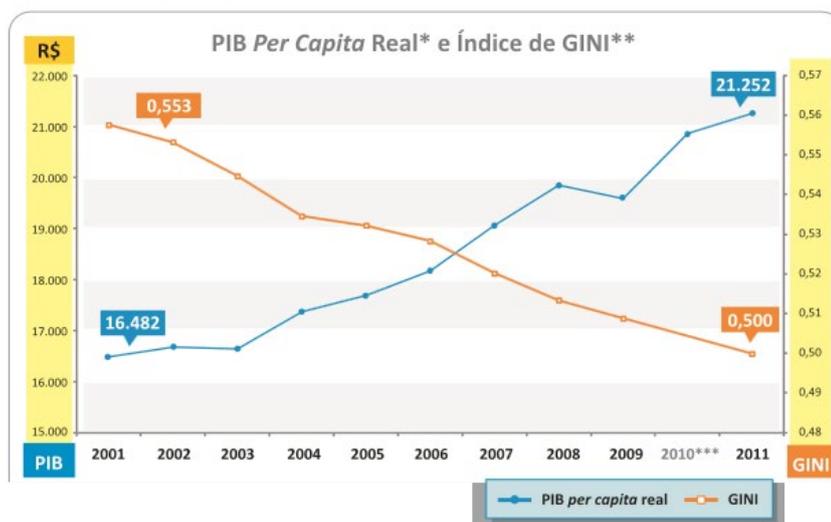
Um PIB alto não significa um bom Índice de Gini. O Brasil tem um dos maiores PIB do mundo, mas seu Índice de Gini ainda é alto se comparado a países considerados desenvolvidos.

# 1

## CRESCIMENTO COM INCLUSÃO SOCIAL

Nos últimos 10 anos, a economia brasileira foi marcada pela combinação de crescimento econômico e melhoria na distribuição de renda. O Produto Interno Bruto per capital real brasileiro (estimativa que divide toda a riqueza do país pelo número de habitantes) aumentou 29%. Mais do que isso, foi diagnosticado que a parcela da população mais pobre teve um crescimento de renda proporcionalmente maior que a população mais rica, o que significa que a desigualdade entre esses dois estratos diminuiu. De fato, o Coeficiente de Gini caiu de forma significativa ao longo dos anos 2000, passando de 0,553 para 0,500 entre 2001 e 2011. A Figura 2 ilustra essa situação.

Figura 2 - PIB *per capita* real e Índice de GINI



Fonte: BRASIL (2013b).

# 2

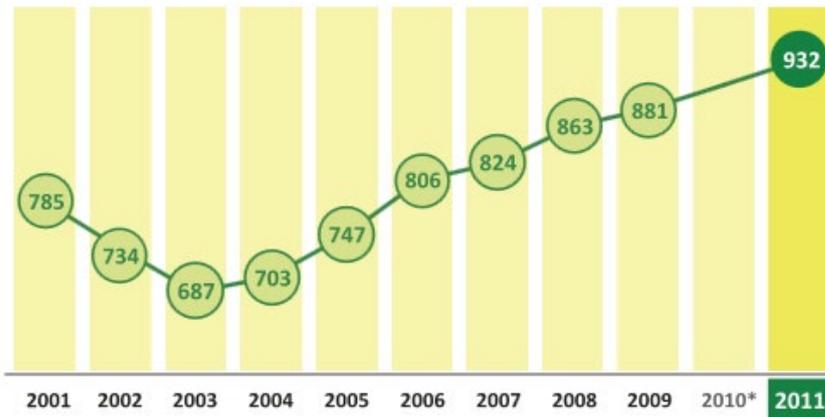
## RENDA REAL APRESENTA CRESCIMENTO FORTE E CONTÍNUO

A renda domiciliar *per capita* tem tido um crescimento real (acima da inflação) de 4,5% ao ano desde 2004, passando de R\$ 687 em 2003 para R\$ 932 em 2011 (em valores atualizados). Esse crescimento ocorre de forma mais intensa nas regiões mais pobres e tem se direcionado para as parcelas menos favorecidas da população, contribuindo para a redução da desigualdade de renda. A Figura 3 demonstra a evolução da renda domiciliar *per capita* no Brasil.

### RENDA DOMICILIAR PER CAPITA

Rendimento total que incorpora todas as fontes de renda, incluindo as transferências monetárias.

Figura 3 - Renda Domiciliar Real *per capita* no Brasil em reais

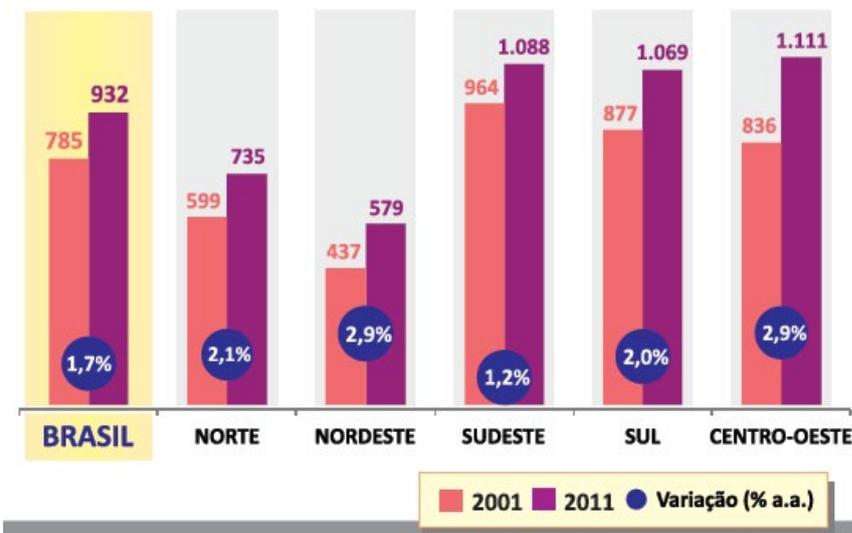


Fonte: BRASIL (2013b).

### 3 RENDA DOMICILIAR AUMENTA E REDUZ DESIGUALDADES REGIONAIS

O crescimento da renda domiciliar per capita ocorreu em todo o país, mas foi mais intenso nas regiões mais pobres economicamente. No Nordeste, este aumento foi de 2,9% ao ano, 65% acima da média nacional, como demonstra a Figura 4.

Figura 4 - Renda Domiciliar Real *per capita* por Região



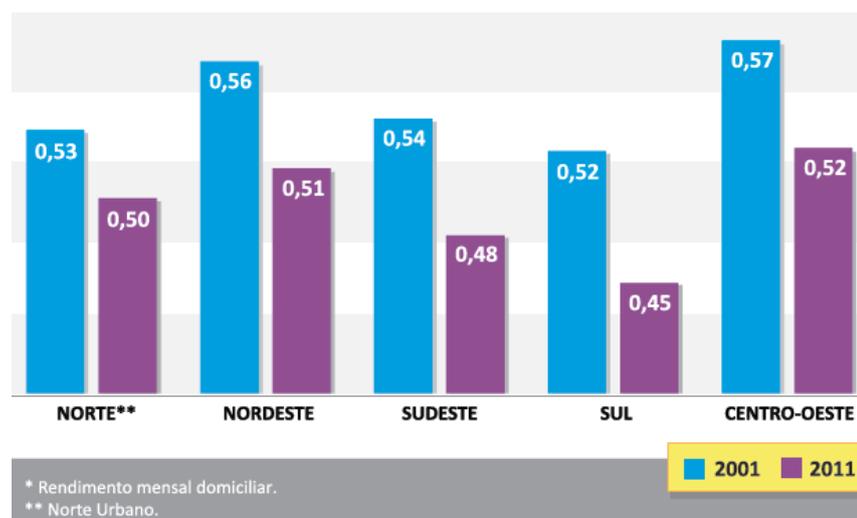
Fonte: BRASIL (2013b).

## 4

## ÍNDICE DE GINI REFLETE MELHORA NA DISTRIBUIÇÃO DE RENDA REGIONAL

A melhora no perfil distributivo da renda no país, revelado pela queda do Índice de Gini entre 2001 e 2011, foi constatado em todas as regiões do país, conforme ilustra a Figura 5. Embora esses níveis ainda sejam elevados em termos comparativos internacionais, eles revelam uma importante reversão da trajetória ascendente desse indicador no país em décadas anteriores.

Figura 5 - Índice de Gini por Região



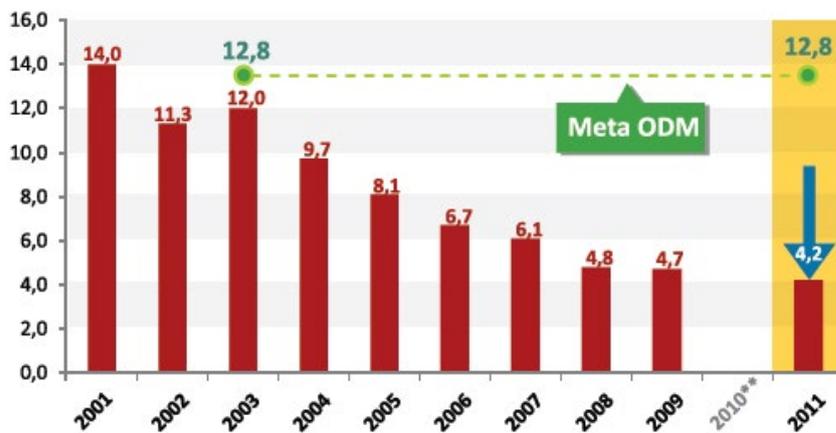
Fonte: BRASIL (2013b).

## 5

## POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA APRESENTOU EXPRESSIVA REDUÇÃO

A elevação da renda familiar, sobretudo nas regiões mais pobres, levou à redução expressiva da população exposta à situação de extrema pobreza no Brasil. Em dez anos, entre 2001 e 2011, o Brasil superou a meta de 12,8% da população em situação de extrema pobreza, estabelecida pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio da Organização das Nações Unidas. A Figura 6 revela o quanto o Brasil conseguiu avançar nesse sentido, atingindo em 2011 a marca de 4,2% da população nessa condição.

Figura 6 - População em Extrema Pobreza



\* Percentual da população com renda domiciliar *per capita* inferior à linha de pobreza internacional de US\$ PPC 1,25/dia.

\*\* A PNAD não foi coletada em 2010, devido à realização do Censo Demográfico.

Fonte: BRASIL (2013b).



#### OBJETIVOS DO MILÊNIO (ODM)

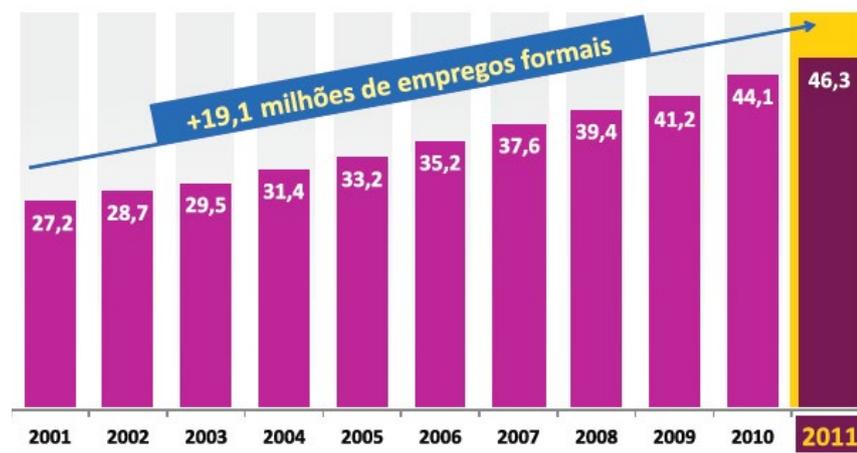
Em setembro de 2000, 189 nações firmaram um compromisso para combater a extrema pobreza e outros males da sociedade. Esta promessa acabou se concretizando nos 8 Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) que deverão ser alcançados até 2015. Em setembro de 2010, o mundo renovou o compromisso para acelerar o progresso em direção ao cumprimento desses objetivos.

Saiba mais em: <<http://www.pnud.org.br/ODM.aspx>>.

## 6 CRESCIMENTO CONTÍNUO DAS OPORTUNIDADES DE TRABALHO

O crescimento econômico brasileiro trouxe cada vez mais oportunidades de inserção profissional aos trabalhadores. De 2002 a 2011, foram gerados 19,1 milhões de empregos formais, como apresenta a Figura 7.

Figura 7 - Evolução do estoque de empregos formais

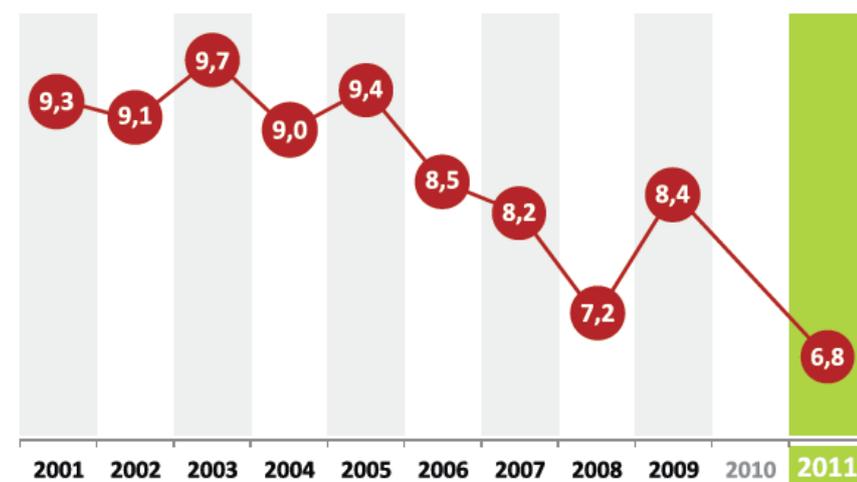


Fonte: BRASIL (2013b).

## 7 EXPANSÃO DE OPORTUNIDADES DE TRABALHO DIMINUI O DESEMPREGO

Com a expansão do emprego, houve também uma redução da taxa de desocupação, que passou de 9,3% em 2001 para 6,8% em 2011, como ilustra a Figura 8. A elevação do rendimento real, combinada com um maior número de pessoas ocupadas, levou ao aumento da massa salarial e, conseqüentemente, do consumo das famílias.

Figura 8 - Taxa de Desocupação



Fonte: BRASIL (2013b).

## 8 TRABALHO INFANTIL FOI FORTEMENTE REDUZIDO

As oportunidades cresceram não só para os adultos. Entre 2001 e 2011, observou-se uma redução de 54% no número de crianças entre 5 e 14 anos que trabalhavam, ao passo que se registra um total de 96,2% das crianças frequentando a escola no ano de 2011. A queda no trabalho infantil foi ainda maior se considerarmos as crianças de 5 a 9 anos, sendo que boa parte dessa redução ocorreu no trabalho não-agrícola, responsável pela maior parcela de trabalho infantil nessa idade. A Figura 9 ilustra a queda no trabalho infantil por faixa de idade.

Figura 9 - Nível de ocupação da população por faixa de idade

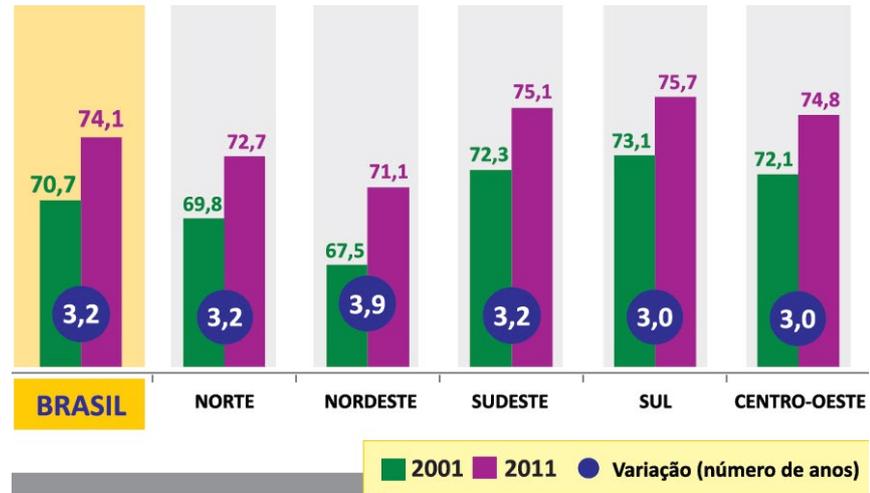


Fonte: BRASIL (2013b).

## 9 AUMENTOU A EXPECTATIVA DE VIDA DOS BRASILEIROS

A esperança de vida ao nascer passou de 70,7 anos em 2001 para 74,1 anos em 2011. Esse aumento, registrado em todas as regiões, reflete a melhoria nas condições de vida e de acesso aos serviços de saúde. A maior melhora aconteceu na Região Nordeste, que se aproximou da média nacional, como apresenta a Figura 10.

Figura 10 - Esperança de vida ao nascer (2001 - 2011)

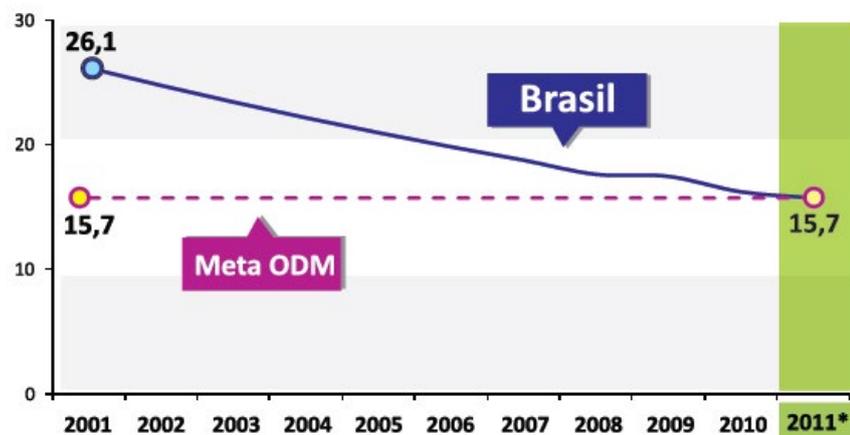


Fonte: BRASIL (2013b).

## 10 QUEDA NA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

A Taxa de Mortalidade Infantil (crianças menores de 1 ano de idade) recuou de 26,1 óbitos por mil nascidos vivos em 2001 para 15,7 em 2011 (Figura 11). Assim, o Brasil atingiu com quatro anos de antecedência uma das mais importantes metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Brasil está entre os vinte países que reduziram em mais de 70% a mortalidade infantil nos últimos 21 anos.

Figura 11 - Taxa de Mortalidade Infantil no Brasil (por mil nascidos vivos)

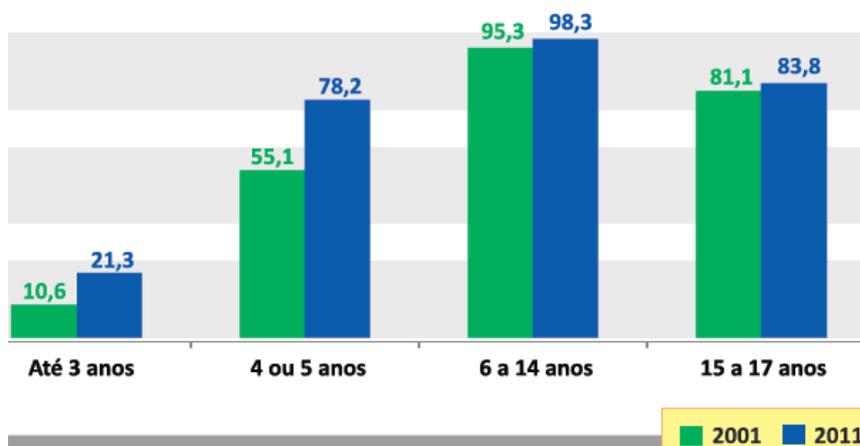


Fonte: BRASIL (2013b).

## 11 ENSINO FUNDAMENTAL AO ALCANCE DE TODOS

As taxas de frequência escolar ou em creches mostram uma melhora no direito à educação para a população com até 17 anos. Resultado do esforço conjunto da União, dos Estados e dos Municípios, essa melhora foi acompanhada por um crescimento constante nas taxas de frequência em todas as faixas etárias, com destaque para a universalização do ensino fundamental, com 98,3% das crianças de 6 a 14 anos frequentando a escola (Figura 12).

Figura 12 - Taxa de Frequência na Escola

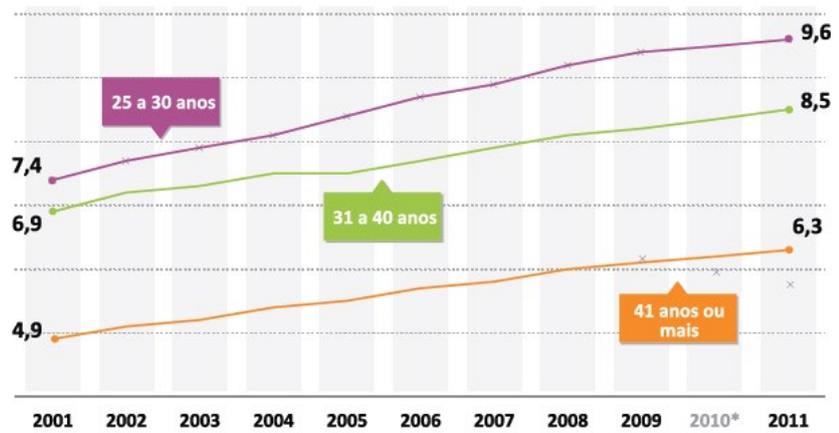


Fonte: BRASIL (2013b).

## 12 BRASILEIRO ESTUDA MAIS A CADA GERAÇÃO

O número médio de anos de estudo da população com mais de 25 anos de idade cresceu em todas as faixas etárias, com destaque para a faixa de 25 a 30 anos que passou de 7,4 anos de estudo em 2001 para 9,6 em 2011, como podemos observar na Figura 13.

Figura 13 - Número médio de anos de estudo por idade

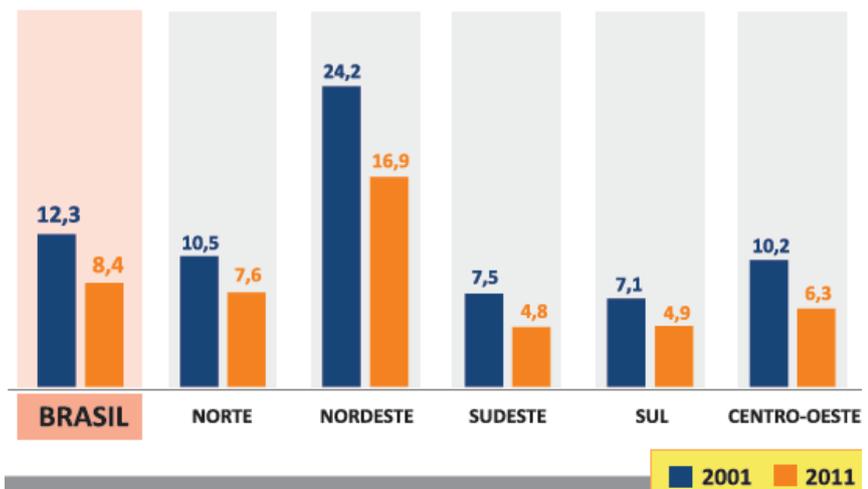


Fonte: BRASIL (2013b).

### 13 TAXA DE ANALFABETISMO DIMINUI EM TODO O PAÍS

O analfabetismo vem diminuindo progressivamente entre a população com mais de 15 anos, passando de 12,3% em 2001 para 8,4% em 2011. Houve queda em todas as regiões do país, sendo a redução mais acentuada no Nordeste (Figura 14).

Figura 14 - Taxa de Analfabetismo por Região (15 anos ou mais)



Fonte: BRASIL (2013b).



IPEA. **Mudanças recentes na pobreza brasileira.** Comunicado do IPEA n.111. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 15 de setembro de 2011. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110915\\_comunicadoipea111.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110915_comunicadoipea111.pdf)>. Acesso em 28/07/2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores de Desenvolvimento Brasileiro.** Brasília, DF: Assessoria Econômica, MP, 2013.

## COMO O ESTADO BRASILEIRO COMBATEU A POBREZA AO LONGO DO SÉCULO XX?

A principal medida adotada no sentido de garantir condições mínimas de vida para o cidadão brasileiro esteve associada à criação do sistema de proteção social. Contudo, sendo elementos constitutivos da história do Brasil, a pobreza acabou sendo reforçada pelo padrão de desenvolvimento deste ao longo do século XX, na medida em que focou seu atendimento nos trabalhadores formais em situação de incapacidade por acidente ou idade, deixando os indivíduos excluídos do mercado de trabalho sem acesso aos programas e benefícios da proteção social pública.

Foi com a Constituição Federal de 1988 que emergiu no país um verdadeiro sistema de seguridade social, que reconheceu os direitos sociais de todos os cidadãos brasileiros e tornou o Estado o responsável por garantir esses direitos. Houve uma mudança de paradigma da proteção social, antes baseada no “mérito”, no qual apenas o trabalhador formal tinha acesso aos benefícios e programas, para então adotar-se um modelo redistributivista, fundado no direito e voltado para a proteção de toda a sociedade dos riscos impostos pela economia de mercado (Castro e Ribeiro, 2009).



### atenção!

“A Assistência Social como campo de efetivação de direitos emerge como política estratégica, não contributiva, voltada para o enfrentamento da pobreza e para a construção e o provimento de mínimos sociais de inclusão e para a universalização de direitos, buscando romper com a tradição clientelista que historicamente permeia a área onde sempre foi vista como prática secundária, em geral adstrita às atividades do plantão social de atenções em emergências e distribuição de auxílios financeiros” (YAZBEK, 2012, p.304-305).

## o que diz a norma?



A Constituição Federal de 1988, em seu título VIII (da Ordem Social), artigos 194 a 204, define as bases da regulamentação da seguridade social no país.

“Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.”

Portanto, no Brasil, a Seguridade Social é composta de três pilares:

**Previdência social:** mecanismo público de proteção social e subsistência proporcionados mediante contribuição via mercado de trabalho formal;

**Assistência social:** política social de proteção gratuita aos demandantes e beneficiários;

**Saúde pública:** espécie da seguridade social (por efeito da Constituição) destinada a promover a redução de risco de doenças e o acesso a serviços básicos de saúde e saneamento.

Além de centrar no Estado a responsabilidade pela regulação, normatização, proposição e implementação das políticas públicas de proteção social, a Constituição de 1988 propôs a descentralização e a participação da sociedade no processo de elaboração da política pública.

Contudo, essas conquistas sociais tiveram lugar num contexto de crise econômica e do conseqüente crescimento da pobreza e da desigualdade, cumulado com escolhas políticas internas, que retardaram a implementação do sistema de proteção social brasileiro. O processo de regulamentação e implementação do novo padrão de Seguridade Social só seria retomado nos anos 2000, com o Governo Lula.

O Quadro 1 traz um panorama da evolução da proteção social brasileira nas últimas décadas, no qual é possível perceber um grande avanço nos tipos de benefícios concedidos e uma ampliação dos beneficiários e do gasto público social.

Quadro 1 - Áreas de atuação e tipos de benefícios concedidos (Anos 1980, 1995 e 2007) (Continua)

Áreas de atuação	Tipos de benefícios concedidos		
	Anos 1980 (antes da Constituição de 1988)	1995	2007
Previdência social	Aposentadorias, pensões, auxílios e outros (com perfil basicamente contributivo)	Aposentadorias, pensões, auxílios e outros (com perfil contributivo e não contributivo)	Aposentadorias, pensões, auxílios e outros (com perfil basicamente contributivo e não contributivo)
Benefícios a servidores públicos federais	Aposentadorias, pensões, auxílio-creche, assistência médico-odontológica, auxílio transporte, refeição/alimentação, habitação e outros	Aposentadorias, pensões, auxílio-creche, assistência médico-odontológica, auxílio transporte, refeição/alimentação, habitação e outros	Aposentadorias, pensões, auxílio-creche, assistência médico-odontológica, auxílio transporte, refeição/alimentação, habitação e outros
Emprego e defesa do trabalhador	Seguro-desemprego, abono salarial, Sistema de Intermediação Nacional de Emprego (SINE-Serviço Nacional de Emprego)	Seguro-desemprego, abono salarial, Sistema de Intermediação Nacional de Emprego (SINE-Serviço Nacional de Emprego) Qualificação profissional, Geração de Emprego e Renda	Seguro-desemprego, abono salarial, Sistema de Intermediação Nacional de Emprego (SINE- Serviço Nacional de Emprego) Qualificação profissional, Geração de Emprego e Renda, Economia Solidária e Primeiro Emprego
Desenvolvimento agrário	Colonização de trabalhadores rurais	Assentamento, consolidação e emancipação de trabalhadores rurais. Programa Nacional de Agricultura Familiar (PRONAF)	Assentamento, consolidação e emancipação de trabalhadores rurais. Programa Nacional de Agricultura Familiar (PRONAF)
Assistência social	Renda mensal vitalícia, alguns poucos benefícios distribuídos pela Lei Orgânica da Assistência/ LBA	Proteção social à pessoa idosa e portadora de deficiência (Renda Mensal Vitalícia/ RMV e benefício de Prestação Continuada/ BPC/ Lei Orgânica da Assistência Social/ LOAS), Brasil Criança Cidadã, Vale-gás, erradicação do trabalho infantil	Transferência de renda com condicionalidades – Bolsa Família, Proteção social à pessoa idosa e portadora de deficiência (Renda Mensal Vitalícia/ RMV e Benefício de Prestação Continuada/ BPC/ Loas), erradicação do trabalho infantil
Alimentação e nutrição	Alimentação escolar, distribuição emergencial de alimentos, assistência alimentar e combate a carências	Alimentação escolar, distribuição emergencial de alimentos, assistência alimentar e combate a carências	Alimentação escolar, distribuição emergencial de alimentos, assistência alimentar e combate a carências
Saúde	Pessoas com carteira de trabalho tinham acesso à assistência à saúde (aquelas que não tinham trabalho formal dependiam da filantropia) e alguma vigilância sanitária e epidemiológica	Constituição Federal de 1988: saúde como direito. Ministério da saúde, secretarias estaduais e municipais: promoção da saúde, vigilância sanitária e epidemiológica, atenção básica, atenção ambulatorial, atenção a grupos específicos, assistência farmacêutica	Promoção da saúde, vigilância sanitária e epidemiológica, atenção básica, atenção ambulatorial, atenção a grupos específicos, assistência farmacêutica (Farmácia Popular). Saúde bucal muda a estratégia, ampliando sua atuação, passa a ser um programa com financiamento (participação) federal

Quadro 1 - Áreas de atuação e tipos de benefícios concedidos (Anos 1980, 1995 e 2007) (Conclusão)

Áreas de atuação	Tipos de benefícios concedidos		
	Anos 1980 (antes da Constituição de 1988)	1995	2007
Educação	Alfabetização, educação básica, ensino superior, pós-graduação, livro didático	Alfabetização, educação básica, ensino superior, pós-graduação, livro didático, Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério/ FUNDEF, Programa de Financiamento Estudantil (FIES), Programa Nacional de Informática na Educação (PROINFO), Programa Nacional de Transporte Escolar (PNTE) e Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE)	Alfabetização, educação básica, ensino superior, pós-graduação, livro didático, Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério/ FUNDEF, Programa de Financiamento Estudantil (FIES), Programa Nacional de Informática na Educação (PROINFO), Programa Nacional de Transporte Escolar (PNTE) e Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE)
Cultura	Produção e divulgação cultural. Preservação do patrimônio cultural	Produção e divulgação cultural. Preservação do patrimônio cultural	Produção e divulgação cultural. Preservação do patrimônio cultural
Habitação e urbanismo	Financiamento imobiliário às classes média e alta. Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) prioritariamente destinado à construção de moradias de interesse social	Habitações urbanas e rurais. Transporte urbano de massas	Habitações urbanas e rurais. Transporte urbano de massas
Saneamento e meio ambiente	Abastecimento de água e esgotamento sanitário	Abastecimento de água, esgotamento sanitário, saneamento básico e resíduos sólidos	Abastecimento de água, esgotamento sanitário, saneamento básico e resíduos sólidos

Fonte: CASTRO et al, 2009.

Apesar da inovação trazida pela Lei Orgânica da Assistência Social, de 1993, foi na última década que se apresentaram os maiores avanços no campo específico da Assistência, a partir da edição das legislações destacadas no Quadro 2.

## Quadro 2 - Evolução legislativa da Assistência Social no Brasil

1993	edição da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993: a nova concepção de assistência social brasileira é regulamentada como política social pública, iniciando seu trânsito rumo aos direitos, universalização de acesso e responsabilidade estatal
2004	aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) – Resolução N.º 78, de 22 de junho de 2004, em cumprimento com as deliberações da IV Conferencia Nacional de Assistência, significado de um amplo debate coletivo, com a incorporação de demandas sociais no que se refere à efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, tendo como principal objetivo a gestão integrada de ações descentralizadas e participativas de assistência social no Brasil.
2005	implementação do Sistema Único de Assistência Social (Suas) – Norma Operacional Básica do Suas – Resolução CNAS n. 130, de 15 de julho de 2005, caracterizando-se como uma das prioridades para o avanço da política de assistência social, como veremos na aula 2 deste curso.
2009	aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Resolução n. 109 CNAS, de 11 de novembro de 2009. Os serviços passam a ser organizados por níveis de complexidade do Suas: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.
2010	instituição do Censo do Sistema Único de Assistência Social (CENSO SUAS) – Decreto n. 7334, de 19 de outubro de 2010.
2011	instituição do Índice de Gestão Descentralizada (IGD- Suas) – Lei n. 12435/ 2011.

Fonte: elaboração própria

Atualmente, a proteção social consolidou um regime de solidariedade para os indivíduos com carências decorrentes da vida em sociedade. É um pacto dos diversos grupos da sociedade para a redução da vulnerabilidade, da insegurança e do risco da pobreza.

Caro gestor e gestora!

Agora que conhecemos como se mede a pobreza, sua manifestação no Brasil atual e o histórico do sistema de proteção social nacional, vamos conhecer mais sobre a iniciativa que propõe levar a proteção social ainda mais longe: o Plano Brasil sem Miséria.

## PARTE II

# PLANO BRASIL SEM MISÉRIA

Apesar das melhoras nos indicadores de pobreza decorrentes do crescimento econômico e do sistema de seguridade social, ainda há problemas sociais associados à pobreza no Brasil.

## QUAIS SÃO, ENTÃO, AS MEDIDAS ADOTADAS PELO GOVERNO BRASILEIRO COM VISTAS A SUPERAR ESSE PROBLEMA NO PAÍS?

Na última década, o governo brasileiro foi bem sucedido em desenvolver políticas e programas que tiveram um impacto positivo nos indicadores da pobreza. Ainda assim, há um contingente populacional significativo que permanece em situação de extrema pobreza. Com a implementação do Plano Brasil sem Miséria, esse contingente formado pelas manifestações mais agudas da miséria vem recebendo um tratamento específico, tendo em vista a gravidade do problema.

O Plano Brasil sem Miséria (BSM), instituído pelo Decreto 7.492, de 2 de junho de 2011, tem por objetivo alcançar as famílias extremamente pobres, adotando medidas que partem de um conceito multidimensional de pobreza, que considera a necessidade de renda, o acesso a serviços públicos e a inserção produtiva como mecanismos prioritários de superação dessa condição.

O Plano Brasil sem Miséria reuniu dezenas de políticas, programas e ações para reduzir drasticamente a extrema pobreza no período de três anos. Com o Plano, o Governo Federal reforçou o compromisso de incentivar o crescimento com distribuição de renda, reduzindo as desigualdades e promovendo a inclusão social. E ousa ir além, colocando ao Estado e a toda a sociedade brasileira o ambicioso desafio de superar a extrema pobreza.

## QUAL O PÚBLICO PRIORITÁRIO DO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA?

O público prioritário do Plano são as famílias brasileiras que, a despeito dos reconhecidos avanços sociais e econômicos do país, permanecem em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda mensal inferior a R\$ 70 *per capita*.

O BSM dá atenção especial a setores da população e grupos específicos mais propensos à situação de extrema pobreza, como crianças, jovens, mulheres, negros, população em situação de rua, catadores de material reciclável, indígenas e povos e comunidades tradicionais.

## QUAIS SÃO OS OBJETIVO DO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA?

O objetivo do Plano Brasil sem Miséria é elevar a renda e as condições de bem-estar da população através de ações de caráter multidimensional. As famílias extremamente pobres que ainda não são registradas no Cadastro Único (a ser estudado na Aula 5) serão localizadas e incluídas de forma integrada nos mais diversos programas federais em parceria com estados, municípios, empresas públicas e privadas e organizações da sociedade civil.

## QUAIS SÃO E COMO ESTÃO ESTRUTURADAS AS PRINCIPAIS AÇÕES, PROGRAMAS E BENEFÍCIOS DO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA?

O Brasil sem Miséria envolve cerca de 100 ações distribuídas em três grandes eixos de atuação: garantia de renda, acesso a serviços e inclusão produtiva. Durante o curso, destacaremos as ações que estão apresentando os resultados mais expressivos e que dependem de atuação direta ou indireta dos municípios. Algumas estão presentes em todas as cidades do Brasil, outras em apenas parte delas.

A seguir, temos a descrição de cada eixo e uma lista dos seus principais programas, acompanhada dos indicadores sociais relacionados a cada eixo. Os indicadores podem ser usados pelos gestores na composição do diagnóstico municipal, a ser melhor estudado nas Aulas 3 e 8.

### 1) EIXO DA GARANTIA DE RENDA

Engloba programas de transferências monetárias para alívio imediato da situação de extrema pobreza. O Programa Bolsa Família possui condicionalidades que precisam ser cumpridas para a manutenção do benefício, como, por exemplo, ter todos os filhos em idade escolar frequentando a escola.

Os dados e indicadores sociais desse eixo são:

- Caracterização da Família: etnia, membros, composição dos gastos.
- Dados pessoais: documentação civil, idade, escolaridade, trabalho e remuneração (seção específica para deficientes).
- Caracterização do domicílio e condições habitacionais (água, energia elétrica, material de construção, saneamento).
- Taxas de desemprego.

Quadro 3 – BSM: Eixo Garantia de Renda

Programa/Ação	Objetivo	Público-alvo	Órgão(s) Gestor/Responsável
Bolsa Família	Transferir renda com condicionalidade	Toda a família com centralidade na mãe	MDS – Ministério da Educação
Brasil Carinhoso	Tirar da extrema pobreza famílias com filhos menores de 15 anos	Famílias em extrema pobreza com filhos menores de 15 anos em	MDS - Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC).
Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)	Assegurar a idosos e pessoas com deficiência as condições mínimas	Idoso com 65 anos ou mais e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com renda familiar por pessoa inferior a um quarto do salário mínimo.	MDS – com operacionalização do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

Fonte: BRASIL (2011b).

## 2) EIXO DE ACESSO A SERVIÇOS

Reúne programas de promoção do acesso a serviços públicos de bem-estar social e fortalecimento da cidadania, bem como a ampliação das unidades responsáveis por tais serviços.

Os dados e indicadores sociais desse eixo são:

- Caracterização do domicílio e condições habitacionais.
- Número de CRAS, CREAS, Centro POP no município.
- Número de equipes de estratégia da Saúde da Família.
- Número de Unidades Básicas da Saúde.
- Número de matrículas em cursos de qualificação.
- Número de Cisternas construídas.
- Indicadores de infraestrutura (nas 3 áreas: saúde, educação, serviços socioassistenciais).

Quadro 4 – BSM: Eixo Acesso a Serviços

Programa/Ação	Objetivo	Público-alvo	Órgão(s) Gestor
Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)	Ampliação do acesso das famílias a direitos e serviços públicos e o fortalecimento das relações familiares.	Famílias pobres, com dificuldade de acesso a serviços, dificuldades de inserção social.	MDS
Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas)	Proteção e atendimento às pessoas e famílias que tiveram direitos violados ou ameaçados	Famílias expostas à violência física, psicológica, sexual, trabalho infantil, trabalho escravo.	MDS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP)	Acompanhamento da população em situação de rua.	Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou de sobrevivência.	MDS
Mais Educação	Contribuir para a redução da evasão, da reprovação e da distorção entre idade e série.	Estudantes de escolas públicas de Ensino Fundamental.	MEC

Fonte: BRASIL (2011b).

### 3) EIXO DE INCLUSÃO PRODUTIVA

Visa retirar as famílias da situação de miséria ao inseri-las no mundo do trabalho. É subdividido em programas rurais e urbanos. Os programas de inclusão produtiva urbana ofertam cursos de qualificação para trabalhadores, acesso a postos de trabalho, formalização e sustentabilidade para empreendedores de baixa renda e oferece oportunidades de expansão dos negócios e empreendimentos. Os programas rurais fortalecem a produtividade e comércio dos agricultores familiares por meio de repasses para investimentos na pequena produção agrícola, bem como por meio da compra de alimentos da agricultura familiar.

Os dados e indicadores sociais desse eixo são:

- Setor econômico com maior geração de riqueza no município.
- Setor econômico que mais cresceu nos últimos anos.
- Ocupações que mais cresceram em número de postos de trabalho.
- Ocupações com os maiores estoques.
- Cursos de capacitação oferecidos no município.
- Desenvolvimento de programas de geração de trabalho e renda.
- Desenvolvimento de programas de qualificação e capacitação.
- Parcerias do município.

Quadro 5 – BSM: Inclusão Produtiva

Tipo	Programa/Ação	Objetivo	Público-alvo	Órgão(s) Gestor
Urbana	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec Brasil sem Miséria)	Inserção de pessoas de baixa renda nas oportunidades de trabalho disponíveis, por meio de qualificação profissional.	Pessoas a partir de 16 anos de idade inscritas ou em processo de inclusão no Cadastro Único.	MDS e MEC
	Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho)	Apoiar a área de assistência social dos municípios promovendo a inclusão produtiva	Municípios participantes	MDS
	Programa Crescer-Microcrédito Produtivo Orientado	Oportunidades de expansão dos negócios e empreendimentos	Microempreendedor que fature até R\$ 60.000,00 por ano e não tenha participação em outra empresa como sócio ou titular	MDS
	Microempreendedor Individual (MEI)	Assistência técnica e gerencial coordenado pelo Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae).	Microempreendedor que fature até R\$ 60.000,00 por ano e não tenha participação em outra empresa como sócio ou titular	MDS
Rural	Assistência técnica e extensão rural (Ater) e Fomento	Melhorar a situação nutricional das famílias e gerar excedentes para que gerem renda.	Agricultores familiares, quilombolas, indígenas, extrativistas e pescadores artesanais em extrema pobreza, do Cadastro Único portadores da Declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP).	MDS e Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA)
	Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)	Estimula a articulação entre a produção da agricultura familiar e as demandas locais.	Agricultores familiares, assentados da reforma agrária, extrativistas, pescadores artesanais, e demais comunidades tradicionais.	MDS, MDA e Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE)
	Programa Água para Todos	Garantir amplo acesso à água potável para as populações rurais.	Famílias rurais que não têm acesso ou têm acesso precário à água de qualidade, do Cadastro Único, e com renda per capita de até R\$140.	MDS e Ministério da Integração Nacional (MI)
	Programa Bolsa Verde	Desenvolvimento ambientalmente sustentável com inclusão social por meio do depósito de R\$ 300 trimestrais.	Famílias residentes em florestas nacionais e reservas, ribeirinhos e demais comunidades tradicionais extremamente pobres inscritas no Cadastro Único.	Ministério do Meio Ambiente (MMA)

Fonte: BRASIL (2011b).

# QUEM É RESPONSÁVEL PELO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA?

Como visto, a extrema pobreza se manifesta de múltiplas formas. Insegurança alimentar e nutricional, baixa escolaridade, pouca qualificação profissional, fragilidade de inserção no mundo do trabalho, acesso precário à água, à energia elétrica, à saúde e à moradia são algumas de suas manifestações. Superar a extrema pobreza requer, portanto, a ação combinada dos setores do Estado responsáveis por essas áreas.

É por isso que o BSM envolve ao todo 22 ministérios<sup>1</sup>, além de bancos públicos, órgãos e entidades, estados, municípios, setor privado e terceiro setor. Juntos, esses parceiros desenvolvem as atividades que compõem o Brasil sem Miséria.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por meio da Secretaria Extraordinária para Superação da Extrema Pobreza (SESEP), é quem coordena o BSM, sendo responsável por sua gestão, avaliação e monitoramento. A divulgação periódica de dados (evolução quantitativa e qualitativa das ações; resultados atingidos; restrições e dificuldades na execução das ações, entre outros) possibilita o acompanhamento pela sociedade civil, que é convidada a participar de rodadas periódicas de diálogo sobre o Plano e constantemente convida o MDS a discuti-lo em diversos fóruns de participação social, como conselhos e conferências.

Uma das principais características do BSM é a intensa articulação federativa, ou seja, a divisão de responsabilidades entre União, estados e municípios. Todos os estados brasileiros aderiram ao BSM por meio de pactuação voluntária. Vários estados, inclusive, lançaram seus próprios planos de superação da miséria, potencializando ações que envolvem o Governo Federal e lançando ou fortalecendo ações próprias. Com isso, o esforço para superar a extrema pobreza ganhou componentes estaduais com desenhos adaptados às formas com que a pobreza se manifesta em cada parte do Brasil, num movimento coordenado sem precedentes em termos de federalismo social.

---

1 Além do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, envolve também a Casa Civil e a Secretaria Geral da Presidência da República; o Ministério da Fazenda; o do Planejamento, Orçamento e Gestão; o do Desenvolvimento Agrário; o da Educação; o da Saúde; o das Cidades; o do Trabalho e Emprego; o da Integração Nacional; o do Meio Ambiente; o de Minas e Energia; o da Previdência Social; o da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; o do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; o da Pesca e Aquicultura; as Secretarias das áreas de Relações Institucionais, Direitos Humanos, Mulheres, Igualdade Racial e Assuntos Estratégicos.

## COMO ESTÃO ARTICULADAS OS BENEFÍCIOS, AÇÕES E PROGRAMAS DO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA?

O BSM incorpora iniciativas anteriores que vinham apresentando resultados expressivos no combate à pobreza. Essas iniciativas foram ampliadas e revigoradas, como é o caso do Programa Bolsa Família, dos serviços de Assistência Técnica e Extensão Rural e dos serviços socioassistenciais. Mas o BSM também trouxe novidades, como a Ação Brasil Carinhoso, o Programa Bolsa Verde e o Fomento às Atividades Produtivas Rurais.

A intersetorialidade construída a partir do Programa Bolsa Família se manifesta nos demais programas do BSM: os valores do Bolsa Verde e do Fomento são pagos no mesmo cartão do Bolsa Família; a atuação da rede de saúde viabiliza o pagamento de benefícios a gestantes; e o MEC prioriza as escolas com mais estudantes do Bolsa Família na expansão da escola em tempo integral com o Programa Mais Educação.

A Ação Brasil Carinhoso, desenhada especialmente para compor o BSM, também é referência em articulação intersetorial, envolvendo o trabalho do MDS e dos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC) para melhor atender o público do Plano na primeira infância, como será detalhado adiante.

A Figura 15 sintetiza as principais características da estrutura do Plano Brasil sem Miséria.

Figura 15 - o Plano Brasil sem Miséria: principais características



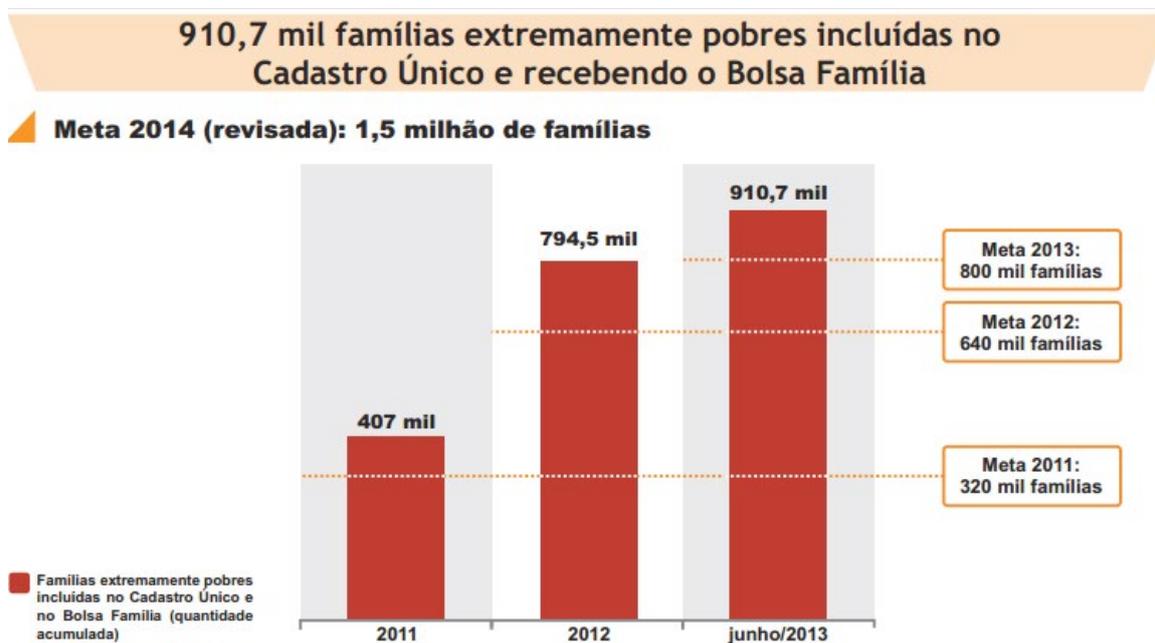
Fonte: elaboração própria.

## COMO SE ARTICULAM O PLANO BRASIL SEM MISÉRIA E O SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRO?

O Plano Brasil sem Miséria se articula com o sistema de proteção social existente no Brasil, na medida em que é através da assistência social que o público prioritário do plano é encontrado e encaminhado para os benefícios, serviços e programas sociais.

É por meio da estratégia da **Busca Ativa** que as famílias público alvo do BSM são localizadas, cadastradas e incluídas nas mais variadas ações e programas sociais. Portanto, as equipes de profissionais responsáveis não apenas localizam as famílias, mas também identificam os serviços existentes e a necessidade de criar novas ações para que essa população possa acessar os seus direitos – ações como mutirões, campanhas, palestras, atividades socioeducativas, visitas domiciliares e cruzamentos de bases cadastrais. A qualificação dos gestores públicos no atendimento à população extremamente pobre faz parte dessa estratégia. A Figura 16 resume os resultados da estratégia da Busca Ativa até 2013.

Figura 16 - Os resultados da Busca Ativa (2013)



Fonte: BRASIL (2013a).



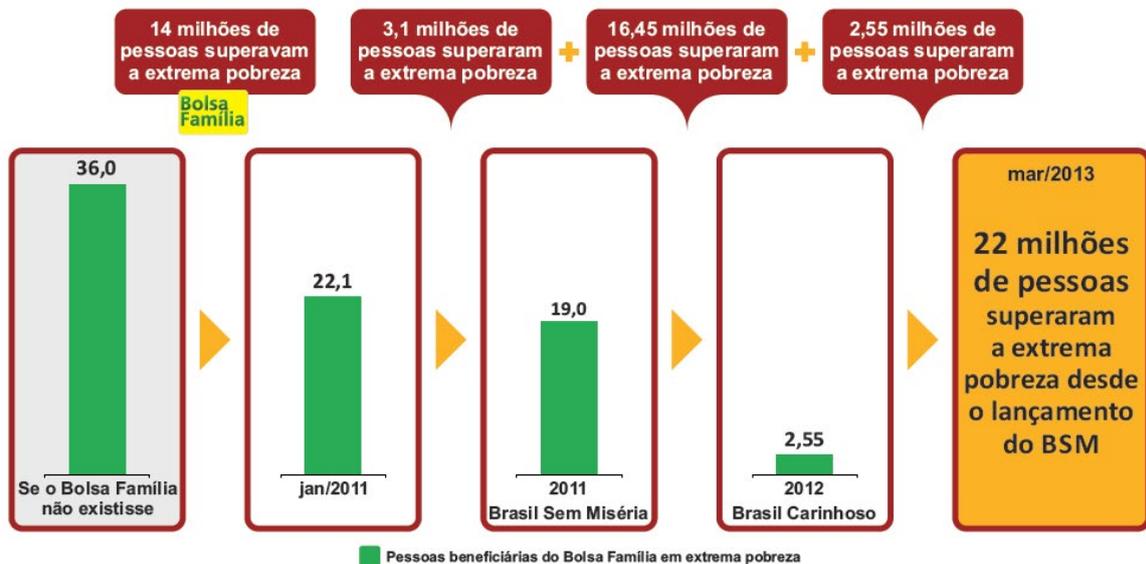
BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O SUAS no Plano Brasil sem Miséria**. Brasília, DF: SNAS, MDS, 2012.

Portanto, como veremos na próxima aula, o sistema de proteção social brasileiro, especificamente o Sistema Único de Assistência Social (Suas), tem um papel fundamental na execução e efetividade do Plano. Isso porque é no âmbito dos serviços oferecidos pelas proteções básica e especial do Suas que se dá não só o mapeamento e o cadastramento do público-alvo do BSM por meio da Busca Ativa, mas também a inclusão ou o encaminhamento dos indivíduos ou famílias para os demais programas, serviços e benefícios do BSM. Daí a importância de fortalecer a agenda da assistência social dentro do BSM, em especial a estruturação do Suas, o reforço no seu financiamento, a ampliação da rede e a qualificação de seus serviços.

## APÓS DOIS ANOS DE EXPERIÊNCIA, QUAIS OS RESULTADOS JÁ ALCANÇADOS PELO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA?

O Plano Brasil sem Miséria trouxe resultados notáveis no combate à extrema pobreza desde a sua implementação, em 2011. Registra-se que 22 milhões de pessoas superaram essa condição até março de 2013, para o que contribuíram de forma direta as ações do Plano, especialmente as Ações do Brasil Carinhoso, como ilustra a Figura 17.

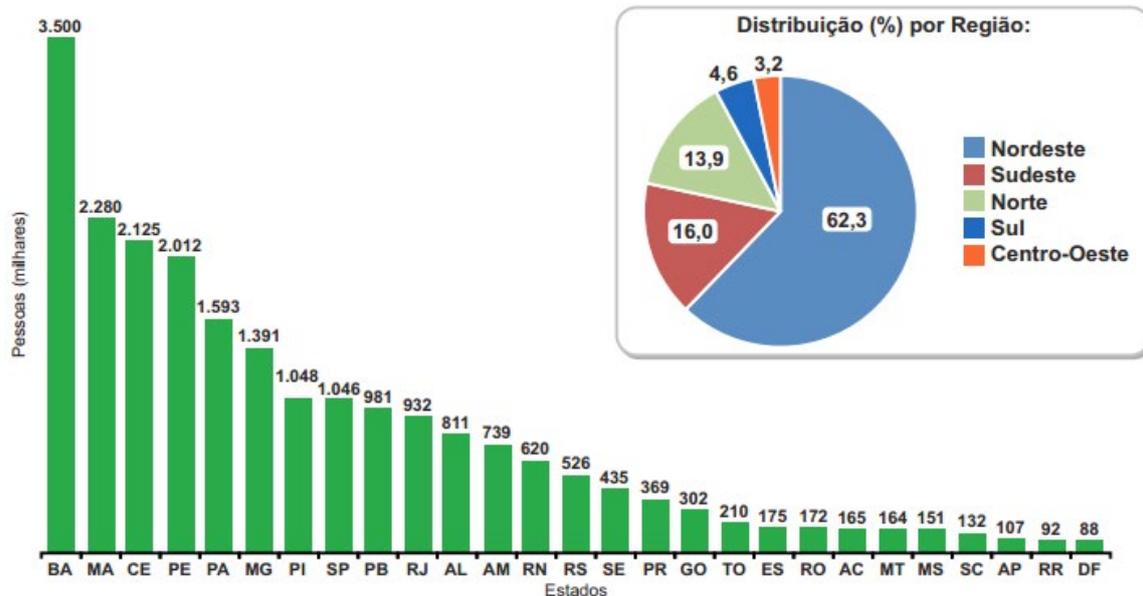
Figura 17 - o BSM e a superação da extrema pobreza



Fonte: BRASIL (2013a).

As maiores conquistas encontram-se nos estados da Região Nordeste, sobretudo na Bahia. A Região corresponde a 62,3% da população que emergiu da condição de extrema pobreza, seguida pelo Sudeste, com 16% dos beneficiados (Figura 18).

Figura 18 - Distribuição da superação da extrema pobreza no Brasil



Fonte: BRASIL (2013a).

A título de exemplo, no Eixo de Acesso a Serviços, constatou-se uma melhora nas taxas de evasão escolar, superando a média nacional. A taxa de abandono escolar dos beneficiários do Bolsa Família é de 2,9%, enquanto a média nacional é de 3,2%. Além disso, registra-se a implantação de 757 novas Unidades Básicas de Saúde em territórios pobre. O crescimento da cobertura do Programa Saúde na Família, aliado ao aumento da cobertura do Bolsa Família, reduziu a mortalidade infantil em 19,4%.

No campo da Assistência Social, houve um fortalecimento significativo da rede, com a criação de cerca de 20 mil vagas em Serviços de Acolhimento para Pessoas em Situação de Rua ao lado da construção de 153 Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centros POP). Houve a conformação de 1.205 equipes volantes, para as quais foram compradas 100 lanchas para facilitar o acesso a regiões remotas banhadas por rios.

Por fim, no que se refere à inclusão produtiva, registram-se as matrículas de mais de 600 mil alunos em cursos de qualificação profissional no âmbito do Pronatec. O Bolsa Verde beneficiou 42,3 mil famílias de extrativistas, assentados e ribeirinhos e, com o apoio da Assistência Técnica e Fomento, 29 mil famílias já elaboraram seus projetos de estru-

turação produtiva e estão recebendo recursos de fomento. Dentre essas famílias, incluem-se quilombolas, pescadores artesanais, indígenas e, principalmente, assentados da reforma agrária.

O Quadro 6 resume as novidades introduzidas na política de combate à pobreza com o Plano Brasil sem Miséria e os resultados alcançados até o ano de 2013.

Quadro 6 - Novidades e resultados do segundo ano do Plano Brasil sem Miséria (ago/2013)

<b>Eixos</b>	<b>Novidades</b>	<b>Resultados</b>
Transferência de Renda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reajuste nos benefícios do Bolsa Família, especialmente dos benefícios variáveis relacionados a adolescentes;</li> <li>- Brasil Carinhoso;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redução de 62% da miséria entre crianças de 0 a 6 anos;</li> <li>- 22 milhões de beneficiários saem da extrema pobreza;</li> </ul>
Acesso a Serviços	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Busca Ativa;</li> <li>- Programa Mais Educação (educação em turno integral);</li> <li>- Aumento de 66% no valor repassado para a alimentação escolar e construção de novas creches;</li> <li>- Mais de R\$ 1,7 bilhão investido pelo MEC em 2012</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 910 mil famílias localizadas em junho de 2013;</li> <li>- 1.205 equipes volantes, em 1.038 municípios e 10 lanchas entregues no início de 2013;</li> <li>- 48,5 mil novas escolas aderem ao ensino em tempo integral;</li> <li>- 31.700 escolas com tempo integral possuem a maioria de seus alunos beneficiários do Bolsa Família;</li> <li>- até abril de 2013, havia 888 novas creches construídas e 2.822 em construção;</li> </ul>
Inclusão Produtiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>-URBANA</li> <li>-Pronatec BSM</li> <li>Crescer – Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado;</li> <li>- Programa Microempreendedor Individual – MEI;</li> <li>RURAL:</li> <li>- Programa de Aquisição de Alimentos – PAA;</li> <li>- Programa Água Para Todos;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 506 mil novos alunos matriculados, sendo 66% mulheres e 48% tendo entre 18 e 29 anos;</li> <li>- 1,3 mil operações realizadas por beneficiários do Bolsa Família;</li> <li>- número de beneficiários do PBF com seus negócios formalizados através do MEI sobe de 81 mil para 290 mil entre 2012 e 2013;</li> <li>- Em 2010, produtores de baixa renda representavam 32% do total dos beneficiados pelo PAA; à partir de 2011, sua participação aumentou para 46% (totalizando 120 mil famílias);</li> <li>- Até junho de 2013 foram 355 mil cisternas entregues, com capacidade para 16 mil litros de água;</li> </ul>

Fonte: BRASIL (2013a).

Portanto, o Plano Brasil sem Miséria incorporou, fortaleceu e articulou ações e programas que já tinham eficácia comprovada na redução da pobreza, além de criar novas iniciativas. Desde sua implementação em 2011, várias novidades foram acrescentadas. Além das metas de investimento em saúde, educação e inclusão produtiva, um dos principais objetivos para o fim do ano de 2013 é a efetivação da estratégia de Busca Ativa, com vistas a incluir as famílias já localizadas, além de localizar mais de 600 mil famílias ainda não identificadas.



BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano Brasil sem Miséria: Caderno 2 anos de Resultados**. Brasília, DF: SNAS, MDS, 2013.



## NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE

- ✓ A pobreza é um problema histórico no Brasil e está relacionada à concentração de renda e à desigualdade social;
- ✓ Há várias formas de conceituar e mensurar a pobreza, sendo possível compreendê-la dentro de uma visão multidimensional ou de insuficiência de renda;
- ✓ A extrema pobreza no Brasil contemporâneo incide prioritariamente sobre a região nordeste e atinge principalmente pessoas negras e indígenas, jovens e crianças, com distribuição igualitária entre homens e mulheres;
- ✓ A trajetória do sistema de proteção social brasileiro pode ser dividida em diferentes períodos, sendo o primeiro marcado por ações meritocráticas, seletivas e fragmentadas, enquanto o período atual, que inicia com a Constituição Federal de 1988 e se consolida a partir de meados dos anos 2000, é marcado pela preocupação com a garantia de direitos.
- ✓ O Plano Brasil sem Miséria é uma ação voltada a reduzir a extrema pobreza, tendo três eixos prioritários de atuação, que visam garantir renda, acesso a serviços públicos e inserção produtiva.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno Assistência Social**. Brasília, DF: SNAS, MDS, 2011a. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/caderno-assistencia-social/>. Acesso em 28/07/2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O SUAS no Plano Brasil sem Miséria**. Brasília, DF: SNAS, MDS, 2012. Disponível em: [http://www.brasilsemiseria.gov.br/documentos/Cartilha\\_20X20.pdf/download](http://www.brasilsemiseria.gov.br/documentos/Cartilha_20X20.pdf/download). Acesso em 28/07/2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano Brasil sem Miséria no seu Município**. Brasília, DF: SNAS, MDS, 2011b. Disponível em: <http://www.brasilsemmiseria.gov.br/documentos/cartilha-encontro-prefeitos-final-18022013.pdf> . Acesso em 28/07/2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano Brasil sem Miséria: Caderno 2 anos de Resultados**. Brasília, DF: SNAS, MDS, 2013a. Disponível em: <http://www.brasilsemmiseria.gov.br/documentos/Caderno%20de%20Graficos%20BSM%20-%202%20anos%20%20versao%20final%20corrig.pdf>. Acesso em 28/07/2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores de Desenvolvimento Brasileiro**. Brasília, DF: Assessoria Econômica, MP, 2013b. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/simulacao/pdf/indicadores%20de%20Desenvolvimento%20Brasileiro-final.pdf>. Acesso em 28/07/2013.

CASTRO, Jorge Abrahão de. **Dimensão e medição da pobreza extrema e a situação social e pobreza extrema no Rio Grande do Sul**. Estudos e Políticas Sociais do IPEA. Brasília, DF: IPEA, 2011. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/110526\\_apresentacao\\_pobrezaextrema\\_rs.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/110526_apresentacao_pobrezaextrema_rs.pdf) . Acesso em 28/07/2013.

JACCOUD, Luciana. **Pobres, Pobreza e Cidadania: Os desafios recentes da proteção social**. Texto de Discussão IPEA. Brasília, DF: IPEA, 2008. Brasília. Disponível em: <http://www.ipc-undp.org/publications/mds/37M.pdf>. Acesso 28/07/2013.

LOUREIRO, André Oliveira; SULIANO, Daniel Cirilo. **As principais linhas de pobreza utilizadas no Brasil**. Nota técnica n. 38. Fortaleza: SEPLAG/IPECE, 2009. Disponível em: [http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/notas\\_tecnicas/NT\\_38.pdf](http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/notas_tecnicas/NT_38.pdf) . Acesso em 10/09/2013.

ROCHA, Sonia. **Opções metodológicas para a estimação de linhas de indigência e de pobreza no Brasil**. Texto para discussão n. 720. IPEA: Rio de Janeiro, 2000.

SILVA, Maria Ozanira. Pobreza e desigualdade e política pública: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 13, n. 2, jul./dez 2010.

SOUZA, Pedro H. Ferreira de. **Políticas Sociais e Queda da Desigualdade no Brasil: Conquistas e Desafios**. IPC-IG Working Paper No. 137. Brasília, IPC-IG, 2012.

VAITSMAN, Jeni; RIEVERES, Gabriela; FARIAS, Luis Otávio. Proteção Social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Vol. 14, Núm. 3, jun. 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil Contemporâneo e Formas de seu Enfrentamento. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 110, p. 288-322, abr./jun. 2012.

# GESTÃO DO SUAS COM FOCO EM VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL



MÓDULO 1



Olá, gestores e gestoras!

Nesta aula, vocês aprenderão um pouco mais sobre o Sistema Único de Assistência Social (Suas) e sobre uma de suas principais funções na materialização da política social pública de assistência social, a chamada Vigilância Socioassistencial.

A Vigilância Socioassistencial produz e sistematiza informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco das famílias e sobre a rede prestadora de serviços socioassistenciais, que resultarão em diagnósticos socioterritoriais. Além disso, ocupa-se do monitoramento e da avaliação do Suas. É muito importante implementá-la para qualificar e otimizar o uso das informações e dos dados gerados a partir dos processos de trabalho que compõem a gestão do Suas.

Preparados? Então vamos lá!



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

Nesta aula, você vai aprender:

- o que é o Suas;
- como a gestão do Suas é organizada entre União, estados e municípios;
- o que é Vigilância Socioassistencial e como ela pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão do Suas;
- Qual a relação do Suas com o Plano Brasil Sem Miséria.

## SUMÁRIO

• Contextualizando...	02
• Como efetivar o direito à assistência social na prática?	03
• O que é o Suas?	04
• Quais as diretrizes para a gestão do Suas?	04
• Afinal, qual a diferença entre Loas, PNAS, Suas e NOB/Suas?	06
• E então? Quem integra o Suas?	06
• Quais são as responsabilidades de cada ente federado no âmbito do Suas?	07
• Quais são os objetivos do Suas e como são operacionalizados?	09
• Quais os instrumentos indicados para uma boa gestão do Suas?	11
• O que é Vigilância Socioassistencial?	13
• Com o que deve se preocupar a Vigilância Socioassistencial?	14
• Como implementar a Vigilância Socioassistencial no meu município?	14
• A Vigilância Socioassistencial termina quando se elabora o Plano Municipal de Assistência Social?	17
• O que é feito com as informações coletadas na Vigilância Socioassistencial?	18
• Como as informações do município podem contribuir com o Estado e com a União?	18
• Para que e para quem a Vigilância Socioassistencial é importante?	19
• Qual a relação do Suas com o Brasil sem Miséria?	19

## CONTEXTUALIZANDO...

A assistência social integra o sistema de seguridade social brasileiro, juntamente com a saúde e a previdência social. Trata-se de uma política social pública que foi reconhecida como direito pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) em 1993, tornando-se então direito de todo brasileiro e dever do Estado.

O movimento de institucionalização da assistência social como direito universal, iniciado com a Constituição de 1988 e que continua até hoje, demonstra os esforços em superar as antigas características da cultura do favor e da tutela e a ideia de caridade que acompanharam a política socioassistencial por muitos anos. Sua efetivação como uma política de Estado, inscrita no âmbito jurídico legal, foi um avanço significativo na consolidação da democracia e do acesso aos direitos.

A assistência social, na forma como ela é entendida atualmente, visa garantir a segurança à sobrevivência, à convivência familiar e comunitária e à acolhida.

A sobrevivência deve ser garantida a fim de que as pessoas tenham direito a rendimentos suficientes para sua manutenção. Uma das principais ações nesse sentido é o Programa Brasil sem Miséria (PBSM).

A convivência familiar e comunitária deve ser garantida levando

em conta que é “na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades, coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios”. (PNAS, 2004, p. 2). É preciso não perder de vista as particularidades culturais, econômicas, sociais dos diferentes territórios.

A acolhida “opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade”. (PNAS, 2004, p. 2). Além disso, deve ser garantida a acolhida no caso de afastamento de algum membro do grupo familiar em razão de situação de risco pessoal, como drogadição, maus tratos, abandono, ou de risco social, como nos casos de desastres naturais.

Para tanto, às famílias são ofertados serviços de proteção social e defesa de direitos que assegurem direitos e desenvolvam suas potencialidades, de modo a conquistarem autonomia e dignidade, bem como a atuarem com protagonismo em seu meio, valorizando sua identidade e seu lugar de pertencimento.

### o que diz a norma?



A Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), atualizada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, considera os **objetivos da assistência social**:

“[...] a **proteção social**, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos [...]; a **vigilância socioassistencial**, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos [...]; e a **defesa de direitos**, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais”.

## COMO EFETIVAR O DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PRÁTICA?

A definição mais atual de como isso ocorreria na prática se deu com a aprovação, em 2004, da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que materializa as diretrizes presentes na Loas. A PNAS é fruto de deliberação da *IV Conferência Nacional de Assistência Social*, realizada em Brasília, em dezembro de 2003. Seu documento traz uma análise da atual situação da assistência social brasileira e estabelece o sistema para atender às demandas socioassistenciais da população: **o Sistema Único de Assistência Social (Suas)**.

A PNAS é uma política que, junto com outras políticas, considera as desigualdades socioterritoriais, visando ao seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais.

## O QUE É O SUAS?

O Sistema Único de Assistência Social (Suas) não é nada mais do que o modelo de gestão adotado para organizar os serviços ofertados e financiados pela PNAS. De maneira simples, pode-se dizer que o Suas é para a assistência social o que o Sistema Único de Saúde (SUS) é para o atendimento de saúde: ele organiza o atendimento e a oferta universal de serviços da proteção social e torna o Estado responsável pela condução dessa política. Dentro do Suas é operacionalizada a rede socioassistencial que garante os direitos e o atendimento das famílias, assim como os recursos da assistência social.

## QUAIS AS DIRETRIZES PARA A GESTÃO DO SUAS?

O Artigo 5º da Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/Suas), estabelece como diretrizes estruturantes da gestão do Suas:

- **A primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social:** demonstra a intenção do Estado em assumir o seu dever de garantir que o acesso ao direito seja universalizado, tendo as entidades e organizações de assistência social, de caráter privado, como parceiras.

- **A descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo:** significa que cada ente federativo (União, estados e municípios) possui responsabilidades próprias na execução da política e que, para evitar duplicidade ou incoerência, as ações da assistência social devem ficar a cargo de um único órgão em cada esfera de governo. Cabe aos gestores municipais trabalhar como o elo entre a população vulnerável e os recursos (não apenas financeiros, mas também de tecnologia social) dispostos pela União e estados para a assistência social. Assim, essa diretriz reconhece que não há uma única esfera de governo que concentra todas as decisões, todos os recursos e o controle social, e reconhece o município como o território que possibilita maior proximidade dos serviços ofertados e favorece a participação popular. Para evitar duplicidade ou incoerência, entende-se que as ações da assistência social devem ficar a cargo de um único órgão em cada esfera de governo.

- **O financiamento partilhado entre a União, os Estados, o DF e os Municípios:** significa que as três esferas de governo têm o dever de contribuir com a assistência social, repassando recursos regularmente ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). Esses recursos só podem ser utilizados na operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios dessa política.

### FMAS

O Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) é um instrumento de gestão orçamentária e financeira da assistência social no município. O Fundo contém a receita que o município dispõe para as políticas de assistência social, seja esta verba originária dos repasses da União ou de outras fontes de receita. O FMAS é vinculado ao órgão gestor da política, que também é o responsável pela sua ordenação de despesas – normalmente, a Secretaria Municipal de Assistência Social.

- **A matricialidade sociofamiliar:** significa que a assistência social não trabalha mais com uma abordagem individual e segmentada (idosos, crianças, mulheres), mas sim centrada na família, seja esta formada por laços consanguíneos, de afeto ou de solidariedade. A assistência social deve desenvolver ações de fortalecimento dos vínculos entre os membros de uma família para que exerçam seu papel protetor e socializador.
- **A territorialização:** significa que os serviços, programas, projetos e benefícios devem ser definidos com base no território.

### TERRITÓRIO

Pode ser definido como um espaço geográfico delimitado, ou seja, pode ser um bairro, uma região, um município de pequeno, médio ou grande porte ou uma metrópole. Nele estão presentes diferentes características sociais, culturais e identitárias de sua população, ou seja, o território também é lugar de vida e relações.

- **O fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil:** sinaliza no sentido da criação de canais de comunicação entre a sociedade e a política de assistência social, de modo que ela atenda às reivindicações e aos interesses da população.
- **O controle social e a participação popular:** deixa clara a intenção de tornar as bases democráticas cada vez mais reais, possibilitando a participação da população na efetivação da política de assistência social, desde a eleição das demandas até a avaliação das ações desenvolvidas.

### CONTROLE SOCIAL

É um instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão de uma política social, com caráter democrático e descentralizado, que tem entre seus objetivos fiscalizar, monitorar e avaliar as ações que são desenvolvidas. Pode ser exercido por meio de conselhos, conferências e fóruns, organizações populares, audiências públicas e outras instâncias de organização e articulação.

## AFINAL, QUAL A DIFERENÇA ENTRE LOAS, PNAS, SUAS E NOB/SUAS?

Recapitulando: a Loas é a lei que regulamenta a assistência social como um direito assegurado a todos os brasileiros, define quais os princípios que devem fundamentá-la e qual o papel de cada ente federativo dentro dela. A PNAS mostra como essas diretrizes previstas em lei vão ser executadas na prática, de onde sai a verba e como funciona o sistema de atendimento. O Suas é o próprio sistema de atendimento elaborado na PNAS.

Ao se fazer uma analogia com uma peça de teatro, podemos dizer que a Loas é o *argumento* para a construção de um roteiro. O argumento é uma descrição da trama da peça, como se fosse um resumo dos fatos essenciais da história. A partir do argumento é desenvolvido o *roteiro*, que transforma o argumento numa narrativa com cenas, ações e diálogos. A PNAS utiliza as diretrizes da Loas como base para desenhar um sistema de assistência social, assim como um roteirista faz ao transformar um argumento em roteiro.

O Suas é a montagem da peça em si, com a equipe (atores, produtores, cenógrafos) transformando o que está no roteiro em algo físico, dentro dos limites que possuem. E a NOB/Suas é a direção da peça, que orienta e organiza o cenário e os papéis a serem desempenhados.

### **NOB/SUAS**

Norma Operacional Básica (NOB/Suas): é um instrumento normativo que disciplina a gestão pública da PNAS. Estabelece o caráter do Suas e apresenta os eixos estruturantes para a realização do pacto a ser efetivado entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, visando à implementação e consolidação do Suas. A versão mais atual foi aprovada pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012.

Cita-se ainda como norma complementar, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas (NOB-RH/Suas), aprovada pela Resolução CNAS nº 269, de dezembro de 2006, que dispõe sobre a gestão do trabalho no Suas, as diretrizes para a Política Nacional de Capacitação e as responsabilidades dos entes nesses campos.

## E ENTÃO? QUEM INTEGRA O SUAS?

O Suas é integrado pelos entes federativos (União, estados, DF e municípios), pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social. A Loas define como entidades e organizações de defesa e garantia de direitos aquelas que prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente à defesa

e efetivação dos direitos socioassistenciais, à construção de novos direitos, à promoção da cidadania, ao enfrentamento das desigualdades sociais e à articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social. Tais entidades precisam ser aprovadas pelos conselhos de assistência social antes de serem incluídas na rede Suas.

Os conselhos de assistência social existem nas três esferas da federação e têm, em sua composição, membros do governo e da sociedade civil. São canais de participação popular e fiscalização das políticas de assistência social. É função dos conselhos analisar e aprovar o plano de assistência social, a proposta e a execução orçamentária, bem como realizar o acompanhamento dos programas socioassistenciais e receber denúncias de irregularidades na execução desses serviços, tornando-se assim a garantia da participação ativa da população na gestão da política social. Os conselhos também organizam as conferências de assistência social.

#### CONFERÊNCIAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

São instâncias de controle social que têm por atribuições a avaliação da política de assistência social e a definição de diretrizes para o aprimoramento do Suas. Elas são realizadas nos diferentes níveis da federação. Nessas conferências, os delegados levam as reivindicações de seus territórios para a discussão pública com representantes de outras regiões. As conferências são importantes para o estabelecimento de novas diretrizes para a política de assistência social.

## QUAIS SÃO AS RESPONSABILIDADES DE CADA ENTE FEDERADO NO ÂMBITO DO SUAS?

De modo simplificado, podemos dizer que a União estrutura o funcionamento dos programas de assistência social e financia os municípios para que eles implementem esses programas no seu território.

Assim, cabe aos gestores municipais trabalhar como o elo entre a população vulnerável e os recursos (não apenas financeiros, mas também de tecnologia social) dispostos pela União e estados para a assistência social.

O Suas reconhece o município como o território que possibilita uma maior proximidade dos serviços ofertados e favorece a participação popular.



#### As responsabilidades dos entes federados no âmbito do Suas

Regulamentação - BRASIL. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, 2012. Seção I.  
Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/publicada-hoje-a-nova-norma-operacional-basica-nob-suas-2012>>. Acesso em: ago 2013.

## QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DO SUAS E COMO SÃO OPERACIONALIZADOS?

A gestão do Suas visa garantir a materialização dos objetivos da assistência social presentes na Loas e na PNAS, que são: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos.

O primeiro objetivo assistência social é a proteção social, que se divide em *proteção social básica* e *proteção social especial* de média e alta complexidade. A **Proteção Social Básica** tem como objetivo a prevenção de situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários da população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos. É operacionalizada pelos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e por serviços de proteção básica.

### CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social (Cras) é uma unidade pública estatal de atendimento ao público dos programas de assistência social. Ele é a porta de entrada do Suas. Os Cras estão localizados em áreas de vulnerabilidade social, sendo seu atendimento preferencialmente vinculado às necessidades das famílias daquele território. Sua capacidade de atendimento gira em torno de 1.000 famílias ao ano.

A **Proteção Social Especial** é destinada a famílias ou indivíduos vítimas de abandono, maus-tratos, violência física e psicológica, abuso e exploração sexual, uso de drogas, situação de rua, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, entre outros. As ações da Proteção Especial buscam a reestruturação do grupo familiar e a elaboração de novas referências morais e afetivas, fortalecendo o exercício das funções protetivas da família, sua auto-organização e autonomia.

A Proteção Social Especial de média complexidade é ofertada pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas) e por outros serviços da proteção social especial. Já a Proteção Social Especial de alta complexidade é operacionalizada por serviços de atendimento e acolhimento que garantam moradia, alimentação, higienização, trabalho protegido, entre outros.

### CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) é uma unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional com profissionais especializados em atender famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados e se encontram em situação de risco pessoal ou social.

Para dar conta dos diferentes serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que compõem tanto a Proteção Social Básica como a Proteção Social Especial de média e alta complexidade, o órgão gestor da política pode fazer conveniamentos com entidades e organizações de assistência social de natureza privada, criando assim a rede socioassistencial do município.

Tanto as unidades públicas como as entidades e organizações privadas que compõem essa rede devem organizar e desenvolver suas atividades de acordo com a *Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais*, documento que reúne informações sobre os serviços ofertados pela assistência social, de modo a evidenciar a sua principal função e os seus usuários.



#### **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**

BRASIL. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. Brasília, DF, 11/11/2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2009/cnas-2009-109-11-11-2009.pdf/view>>. Acesso em: ago 2013.

O segundo objetivo da assistência social é a materialização da Vigilância Socioassistencial. A Vigilância consiste na realização de diagnósticos territorializados para mapear, dentro de um município, as zonas de maior vulnerabilidade e risco social e a cobertura da rede prestadora de serviços, sobretudo, os de assistência social. Dessa forma, é por meio da Vigilância Socioassistencial que o gestor conhece a realidade concreta do município, de modo a melhor planejar as ações de assistência social. A Vigilância comporta também o monitoramento, a avaliação e os sistemas de informação.

O terceiro objetivo da assistência social é a defesa de direitos. A intenção é garantir o acesso aos serviços ofertados pela rede socioassistencial de forma igualitária, fortalecendo os indivíduos e as famílias na conquista de sua autonomia, dignidade e protagonismos, por meio do desenvolvimento de potencialidades, valorizando sua identidade e seu lugar de pertencimento.

A Loas define como entidades e organizações de defesa e garantia de direitos aquelas que prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente à defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, à construção de novos direitos, à promoção da cidadania, ao enfrentamento das desigualdades sociais, à articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social.

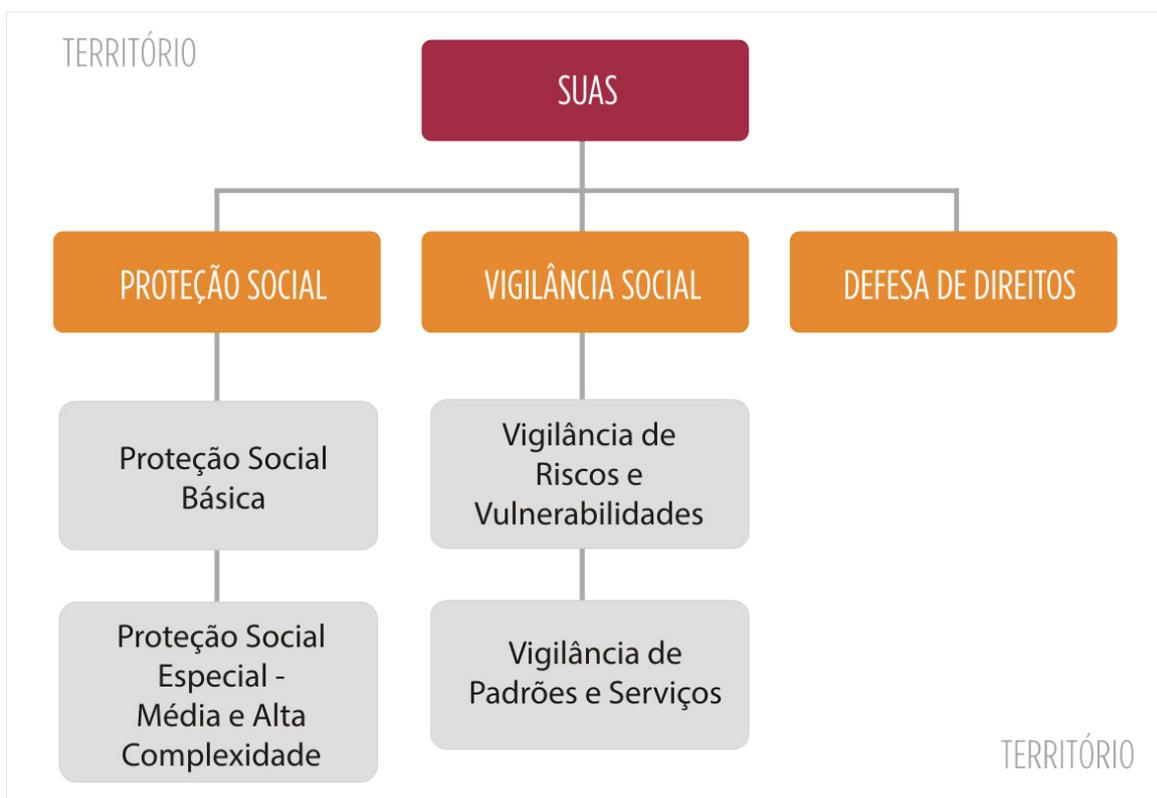
A Figura 1 apresenta um fluxograma da organização do Suas segundo seus objetivos.



Gestor!

No decorrer dessa aula você aprenderá mais sobre a vigilância socioassistencial. Fique atento, ela é fundamental para a gestão do Suas no seu município!

Figura 1 - Organização do Suas segundo seus objetivos



Fonte: Elaboração própria.



Regulamentação - BRASIL. **Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, 2012. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/publicada-hoje-a-nova-norma-operacional-basica-nob-suas-2012>>. Acesso em: ago 2013.

Regulamentação - BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004.** Ministério do Desenvolvimento Social – MDS. Reimp. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/politica-nacional-de-assistencia-social-2013-pnas-2004-e-norma-operacional-basica-de-servico-social-2013-nobsuas>>. Acesso em: ago 2013.

Regulamentação - BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1993. (Lei Orgânica da Assistência Social LOAS). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)>. Acesso em: ago 2013.

## QUAIS OS INSTRUMENTOS INDICADOS PARA UMA BOA GESTÃO DO SUAS?

Existem vários instrumentos indicados pela NOB/Suas para auxiliar na gestão do Sistema, tais como:

- **Pacto de Aprimoramento:** é o instrumento pelo qual se materializam as metas e as prioridades nacionais firmado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios no âmbito do Suas. Constitui-se como um mecanismo de indução do aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Sua elaboração é quadrienal, com o acompanhamento e a revisão anual das prioridades e metas estabelecidas. O repasse de verbas da União para os municípios é feito pelo acompanhamento do Índice de Gestão Descentralizada do Suas (IDG-Suas).



saiba+

### ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DO SUAS (ID-SUAS)

Instrumento para verificar a qualidade da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, bem como da articulação intersetorial, no âmbito dos municípios, do Distrito Federal e dos estados.

Conforme os resultados alcançados pelos entes, a União os apoiará financeiramente como forma de incentivo. Trata-se de um índice que varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1 estiver o índice, maior é o valor do apoio financeiro. Com base nos resultados apurados, os entes que apresentarem bom desempenho, considerando os critérios das normativas do Suas, receberão os recursos para investir em atividades voltadas ao aprimoramento da gestão do Suas.



Texto – BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Índice de Desenvolvimento do SUAS (ID-SUAS)**. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/orientacoes-igdsuas-para-site/201crepasse-de-recursos-do-igd-suas201d>>. Acesso em: 18 ago. 2013.

- **Planos de Assistência Social:** é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do Suas, além de ser condição para o repasse dos recursos federais e estaduais ao Fundo Municipal de Assistência Social (art. 30, Loas).

- **Orçamento:** é o documento que expressa o valor de impostos, taxas e contribuições que o governo arrecada e o valor montante de recursos que ele pode gastar em cada área (saúde, transporte, assistência social, por exemplo). Os municípios precisam saber de antemão quais ações de assistência social são necessárias e qual será o custo para implementá-las.



Gestor e gestora!

No Módulo III – Aula 8, você aprenderá mais sobre o Plano Municipal de Assistência Social e receberá orientações de como elaborá-lo.



acesse!

### Orçamento Fácil

Disponível em:  
<<http://www12.senado.gov.br/orcamento-facil>>. Acesso em:  
ago de 2013



Gestor e Gestora!

Você aprenderá mais sobre sistemas de gestão da informação no Módulo III – Aula 7.

Para tanto, contam com instrumentos de planejamento orçamentário: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei do Orçamento Anual (LOA).

- **Financiamentos:** o Suas é financiado pelos três entes federativos a partir do Orçamento da Seguridade Social, que são remetidos ao Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e daí repassado aos fundos estaduais e municipais da assistência social. Estes também devem contribuir financeiramente, devendo voltar os recursos à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios dessa política.

### o que diz a norma?



O artigo 52 da Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/Suas), estabelece como requisitos mínimos para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios recebam os recursos referentes ao cofinanciamento federal:

“I - conselho de assistência social instituído e em funcionamento; II - plano de assistência social elaborado e aprovado pelo conselho de assistência social; III - fundo de assistência social criado em lei e implantado; e IV - alocação de recursos próprios no fundo de assistência social”.

- **Gestão da informação:** é a utilização de um sistema de dados atualizado periodicamente com as informações do município pertinentes à gestão do Suas. A Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi) possui um sistema de gestão da informação em seu *site* ([www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)), com ferramentas para encontrar informações tão diversas quanto o número de novos empregos formais criados no mês e a localização geográfica dos Cras e Creas de um município.

- **Monitoramento:** é o acompanhamento das políticas públicas no decorrer de sua execução, de modo a registrar a sua evolução ao longo do tempo. O monitoramento está ligado à Vigilância Socioassistencial, sendo fundamental para o acompanhamento contínuo e sistemático do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em relação ao cumprimento de seus objetivos e metas, ou seja, permite avaliar o desempenho de uma política.

- **Avaliação:** é a etapa posterior ao monitoramento, em que se avaliam os resultados da política. Comparam-se os resultados com as metas e tenta-se explicar o sucesso ou o fracasso das medidas adotadas em relação às condições de vida da população. Apesar de serem facilmente confundíveis, o monitoramento é um processo contínuo, já a avaliação é um processo pontual.

- **Relatórios de Gestão:** são documentos necessários à transparência pública, trazem a descrição das ações executadas pelo órgão gestor da assistência social do governo (federal, estadual ou municipal) durante o ano, bem como a planilha de gastos.



Gestor(a)!

Agora que você aprendeu sobre a gestão do Suas de maneira geral, é hora de focarmos na vigilância socioassistencial. A importância de estruturar esse setor nos municípios é cada vez maior, pois é a partir dele que serão realizados os diagnósticos socioterritoriais, o mapeamento da rede prestadora de serviços, o monitoramento e a avaliação das ações de proteção social e de defesa de direitos desenvolvidas.

## O QUE É VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL?

A vigilância social ou socioassistencial é um dos objetivos da Loas e, como o próprio nome já diz, exerce uma função de vigilância, que se mantém alerta para identificar as situações de vulnerabilidade e risco social vivenciadas por famílias e indivíduos, traduzidas em conflitos familiares, violência, abandono, renda insuficiente para garantir a própria subsistência, entre tantas outras situações.

A Vigilância socioassistencial atua no sentido de cumprir o dever do Estado de garantir o direito à assistência social às famílias, traduzido em proteção social, inclusão no CadÚnico e, conseqüentemente, em prestação de atendimento por meio da oferta de serviços socioassistenciais. Ademais, ela pretende efetivar o caráter preventivo e proativo da política, em concomitância com a busca da diminuição das situações de vulnerabilidade e risco a que estão expostas a população.

Sua operacionalização baseia-se na identificação da população que deve ser prioritariamente incluída nos serviços e benefícios socioassistenciais e na identificação dos serviços que vêm sendo e que devem ser ofertados, bem como em que quantidade e onde estão localizados. Quer, simultaneamente, aproximar a oferta dos serviços socioassistenciais da população que necessita deles, atentando para as potencialidades das famílias e territórios.

Também exerce uma função essencial nos processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação dos serviços socioassistenciais, pois produzirá, de forma constante, informações sobre os problemas sociais de uma região e sobre a rede de assistência social disponível para combatê-los. Ao obter informações sobre onde, como, por que e com quem ocorrem situações de vulnerabilidade, e qual a capacidade municipal de proteção social, é possível aprimorar a gestão do Suas e agir de forma precisa no combate à manifestação dessas vulnerabilidades.

Vigilância Socioassistencial é, portanto, um instrumento para identificar e prevenir as situações de risco e evitar sua intensificação nos territórios. Ela é traduzida como “[...] um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território.” (art. 6, inciso II, parágrafo único, Lei nº 8.742/93).

Na PNAS, a Vigilância Socioassistencial é percebida como função



a ser operacionalizada no âmbito do Suas, com vistas à expansão da proteção social no Brasil. Assim, cumpre sua função à medida que fortalece as funções de proteção social e defesa de direitos.

### atenção!

A Vigilância Socioassistencial refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos, vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. Os indicadores a serem construídos devem mensurar no território as situações de riscos sociais e violação de direitos (PNAS, 2004, p. 39-40).



Gestor e gestora!

Na Aula 3, aprenderemos a operacionalizar os conceitos de risco e vulnerabilidade para fins de realização da Vigilância Socioassistencial.

## COM O QUE DEVE SE PREOCUPAR A VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL?

Ela deve se preocupar com a produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas sobre a oferta e demanda de serviços de assistência social. Essas informações se dividem em dois tipos:

- Incidências de riscos e vulnerabilidades e necessidades de proteção social da população – Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades;
- Características e distribuição da oferta da rede socioassistencial, na perspectiva do território, considerando a integração entre a demanda e a oferta de serviços – Vigilância de Padrões e Serviços.

## COMO IMPLEMENTAR A VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL NO MEU MUNICÍPIO?

O primeiro passo é definir as demandas e prioridades de cada região, o que será feito a partir da elaboração do diagnóstico socioterritorial do município. Para isso, torna-se fundamental a coleta de informações que englobem tanto as situações de vulnerabilidade e risco que ocorrem com as famílias e indivíduos, bem como a oferta de serviços socioassistenciais disponível no território. As informações que interessam à vigilância socioassistencial podem ser coletadas de diferentes maneiras, que englobam, por exemplo, o CadÚnico, o Prontuário Suas, o Censo Suas, entre outros.

É muito importante manter uma relação próxima com os serviços

que constituem a rede socioassistencial. É por meio deles que a assistência social chega à população e que, simultaneamente, são coletadas informações que subsidiarão o planejamento de futuras ações. Aqui, cabe destacar o papel fundamental dos trabalhadores do Suas na coleta e registro de informações por meio de instrumentos já disponíveis e padronizados, tais com o CadÚnico e o Prontuário Suas.

#### **PRONTUÁRIO SUAS**

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

As informações podem ser coletadas também pelo Censo Suas, que é outro instrumento muito importante nesse processo, devendo ser preenchido pelos integrantes da rede socioassistencial de forma regular, buscando traduzir em números a realidade das famílias atendidas e dos serviços ofertados.

#### **CENSO SUAS**

É um instrumento de coleta de dados eletrônico, preenchido pelas secretarias e conselhos de assistência social dos estados e municípios. É fundamental para a qualidade dos serviços socioassistenciais, da gestão e do controle da política de assistência social, construindo um processo imprescindível para tornar eficaz a organização descentralizada, participativa e integrada que o sistema requer. (Conhecemos mais sobre o Censo Suas na Aula 6).

A implementação da vigilância socioassistencial também requer a realização de um mapeamento das unidades públicas e privadas que compõem a rede socioassistencial do município. Entre as informações a serem coletadas, destacam-se: a quantidade e o perfil dos recursos humanos; o tipo e o volume dos serviços prestados; a observância dos procedimentos essenciais vinculados ao conteúdo do serviço e necessários à sua qualidade; o perfil dos usuários atendidos; as condições de acesso ao serviço; e a infraestrutura, os equipamentos e o materiais existentes.

O processo de coleta de informações, de acordo com as organizações que as fornecem, está representado na Figura 2.

Figura 2 - Organizações fornecedoras de informações para a Vigilância Socioassistencial



Fonte: Elaboração própria.

Mas é preciso chamar a atenção para alguns aspectos da coleta de informações que é realizada pelos trabalhadores do Suas junto às famílias e da importância da participação da população nesse processo. O primeiro aspecto refere-se à inserção dos trabalhadores nos territórios, seja para a realização de visitas domiciliares, participação em reuniões e eventos, desencadeamento de processos de mobilização social, entre outros. Demanda trabalhadores com perfil e qualificação para trabalho com famílias, que devem se valer de diferentes instrumentais e técnicas metodológicas para a coleta de dados quantitativos e qualitativos junto às famílias. Assumem a responsabilidade pela produção, sistematização e gestão das informações produzidas.

O segundo aspecto refere-se à contribuição essencial das famílias, que não devem ser percebidas como meras fornecedoras de dados sobre sua realidade e seu território, mas como sujeitos com poder decisório, criadores de identidades e potencialidades. A fala, ou mesmo o silêncio das famílias, trazem dados que complementam os números e indicadores proporcionados pelas ferramentas disponíveis. São histórias de vida que se concretizam nos territórios e se movimentam por eles, determinando suas condições e modo de vida. Quanto maior o envolvimento das famílias, maior será também a qualidade e a consistência dos dados coletados.

É um momento de troca de conhecimentos, de amadurecimento e de reflexão mútua entre os trabalhadores e a população atendida. A partir dessa troca, podem surgir respostas coletivas às demandas do território, desencadeando processos educativos, de prevenção de situações de risco e de construção e fortalecimento de relações de proteção e cuidado.

Após diagnosticar as vulnerabilidades e riscos e mapear a cobertura da rede prestadora de serviços, é necessário verificar se há adequação entre as necessidades da população e as ofertas dos serviços e benefícios socioassistenciais. Essa visão de totalidade, integrando necessidades e ofertas, permite traçar melhores ações e estratégias para prevenção e redução de agravos, contribuindo para o planejamento, a gestão e a execução da política de assistência social.



Gestor e gestora!

Na próxima aula (Aula 3), estudaremos especificamente a elaboração do diagnóstico socioterritorial, função principal da Vigilância Socioassistencial.

O resultado do estudo de adequação entre oferta e demanda de serviços socioassistenciais comporá o Plano Municipal de Assistência Social, cuja elaboração aprenderemos na Aula 8. É no Plano que são apontadas as ações necessárias para atender as demandas socioassistenciais identificadas no território.

## A VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL TERMINA QUANDO SE ELABORA O PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL?

Não, pois a Vigilância Socioassistencial é um processo contínuo. Para saber se está ocorrendo uma mudança na realidade social da população, é preciso realizar um monitoramento constante de forma a manter sempre informações atualizadas sobre quem são e como vivem os usuários das políticas de assistência social e quais são as vulnerabilidades e riscos a que estão expostos. Também é preciso buscar informações sobre como o Cras, o Creas e outras entidades atendem a esses usuários, se houve melhora no atendimento, se há profissionais e recursos financeiros suficientes, entre outras tantas perguntas que se pode fazer.

No que cabe ao monitoramento, a NOB/Suas considera “[...] função inerente à gestão e ao controle social, e consiste no acompanhamento contínuo e sistemático do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em relação ao cumprimento de seus objetivos e metas” (BRASIL, 2012, p. 30).

Além disso, integra a vigilância socioassistencial a avaliação. Isso não significa dizer que toda pesquisa ou estudo de avaliação será produzido exclusivamente pela Vigilância, mas que é essa a área responsável por apoiar a gestão municipal na escolha de pesquisas que se adéquem às necessidades do Suas. Portanto, a Vigilância deve propor temáticas de pesquisa de avaliação dos programas ou auxiliar nessas proposições, além de acompanhar o processo e traduzir os resultados para o âmbito do Suas. Para melhor compreensão dos elementos que compõem a vigilância socioassistencial, a Figura 3 demonstra os processos envolvidos.



BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Orientações Técnicas da Vigilância Social**: versão preliminar. Brasília, DF: MDS, s/d.

Figura 3 - Processos que compõem a vigilância social



Fonte: elaboração própria.



### atenção!

Ao focar a vigilância nos programas, serviços, benefícios e projetos realizados na rede socioassistencial, deve-se criar espaços de qualificação e educação permanente aos gestores, técnicos e demais trabalhadores do Suas, para uma efetiva compreensão da Vigilância Socioassistencial. Também são necessárias informações sobre a qualidade dos serviços, ou seja, sobre a gestão do trabalho no Suas.

## O QUE É FEITO COM AS INFORMAÇÕES COLETADAS NA VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL?



Gestor e gestora!

Você aprenderá mais sobre sistemas de informação no Módulo III - Aula 7.

Todas as informações coletadas, tanto na etapa de diagnóstico, como no monitoramento e avaliação, devem ser organizadas em **sistemas de informação**. Esses sistemas servirão para analisar a evolução da política de assistência social no município, no Estado e na União, para trocar informações com outras políticas sociais, tais como a saúde e a educação, e, principalmente, para que o setor de vigilância socioassistencial forneça informações mais qualificadas sobre os territórios, facilitando assim o direcionamento das ações.

## COMO AS INFORMAÇÕES DO MUNICÍPIO PODEM CONTRIBUIR COM O ESTADO E COM A UNIÃO?

É dos equipamentos do Suas (Cras e Creas) que se originam as informações para a elaboração de programas sociais e para a tomada de decisões. A Vigilância Socioassistencial garante que União, estados e municípios não ajam às cegas no planejamento e na manutenção da política

de Assistência Social. É o conjunto de informações de todos os municípios que define qual será o conteúdo da política e seu planejamento, monitoramento e avaliação. Assim, a vigilância tem o papel de buscar informações que nortearão os rumos da assistência social em todo o Brasil, respeitando as características de cada território.

## PARA QUE E PARA QUEM A VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL É IMPORTANTE?

- Para os conselhos municipais de Assistência Social: as informações levantadas na Vigilância Socioassistencial embasam a tomada de decisões e a alocação dos recursos.
- Para os usuários: as informações apuradas permitem ofertar aos usuários exatamente os programas de que eles mais necessitam.
- Para as equipes técnicas: os dados colhidos são utilizados no monitoramento para adequar os serviços socioassistenciais e a própria atuação.
- Para o órgão gestor: os dados do monitoramento são utilizados na elaboração dos planos de assistência social, na efetivação da política pública de assistência social com a otimização de recursos, entre outros.

## QUAL A RELAÇÃO DO SUAS COM O BRASIL SEM MISÉRIA?

Os programas do Plano Brasil sem Miséria englobam diversas áreas de políticas públicas além da assistência social. O Minha Casa Minha Vida, por exemplo, está relacionado com a habitação; o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), que oferta cursos técnicos profissionalizantes, é, ao mesmo tempo, uma política de trabalho e educação. O que liga todos esses programas é o público-alvo prioritário: famílias em situação de extrema pobreza, seja na cidade, seja no campo.

A assistência social relaciona-se com o Suas à medida que garante acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social, sobretudo, àqueles de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), o Benefício de Prestação Continuada (BPC), e àqueles de inclusão no mercado de trabalho, como o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas/Trabalho). Esses programas e benefícios assistenciais contribuem para a diminuição nos índices de pobreza e pobreza extrema no Brasil.

O PBSM também precisa do Suas, em especial das equipes dos Cras e Creas, para fazer a ponte entre os seus diversos programas sociais

e a população em necessidade de atendimento. As equipes de assistência social são as responsáveis por encaminhar as famílias vulneráveis aos programas do PBSM que mais podem ajudá-las. Para isso, as famílias têm seus dados cadastrados no Cadastro Único de Programas Sociais – ou CadÚnico. Ele é a base de informações para o PBSM, pois registra a renda, as condições de habitação e a situação educacional dos cadastrados, entre outras características sociodemográficas.

A rede Suas municipal deve manter o cadastro das famílias atualizado, pois é a partir dele que se faz o diagnóstico das necessidades dos cadastrados. Por exemplo: se o cadastro de uma família mostrar que os adultos estão desempregados, não possuem formação educacional e ganham uma renda *per capita* abaixo de um salário mínimo, os técnicos do Suas podem diagnosticar quais os programas que atendem a esse perfil e sugerir, por exemplo, o Pronatec e o Programa Bolsa Família.

A rede Suas também tem o dever de expandir o CadÚnico por meio da Busca Ativa. Em vez de adotar uma postura passiva, esperando que as famílias batam na porta dos centros de referências, o município deve destacar equipes para visitarem as zonas vulneráveis da cidade e apresentarem o CadÚnico e o PBSM às famílias.

O grande desafio a ser percorrido na vigilância socioassistencial está direcionado para o atendimento daqueles que não acessam a política e que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social. Portanto, esse desafio deve se tornar objetivo de saber quem e quantos são, onde estão e o que devem acessar para sair do risco e da vulnerabilidade social. Além desses objetivos centrados nas famílias e indivíduos, a vigilância socioassistencial também deve mensurar para dar condições a rede socioassistencial.

Um das funções da vigilância social é realizar a Busca Ativa:

A Busca Ativa refere-se à localização, inclusão no Cadastro Único e atualização cadastral de todas as famílias pobres, assim como o encaminhamento dessas famílias aos serviços da rede de proteção social. A Busca Ativa se desdobra em três estratégias: (1) Busca Ativa para inclusão no Cadastro Único: trata-se de localizar as famílias extremamente pobres, incluí-las no CadÚnico e manter suas informações sempre atualizadas; (2) Busca Ativa para Acessar Benefícios: incluir no Bolsa Família, no Bolsa Verde, no Fomento a Atividades Produtivas, no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e no Benefício de Prestação Continuada todas as famílias que atendam os critérios de elegibilidade; (3) Busca Ativa para Acessar Serviços: nesse caso, o Estado assegura que as famílias extremamente pobres tenham acessos aos serviços sociais básicos de saúde, saneamento, educação, assistência social, trabalho e segurança alimentar e nutricional, entre outros. (Brasil, 2011 – Brasil sem miséria, caderno técnico) (BRASIL, s/d, p. 30-31).



saiba+

Instrução Operacional Conjunta SENARC/SNAS/MDS nº 10, de 25 de outubro de 2011. Orienta os municípios sobre o estabelecimento de parcerias de Busca Ativa nos níveis federal e municipal e sobre o protocolo para inclusão de famílias extremamente pobres no Cadastro Único.

aula  
2

MÓDULO 1



Por fim, as informações coletadas pelo Suas por meio da Vigilância Socioassistencial são utilizadas para adequar a oferta dos programas sociais do PBSM. A partir dos dados agregados de todos os municípios, o governo federal faz uma leitura do quadro da miséria brasileira e do atendimento à população em situação de miséria, podendo modificar os programas do PBSM ou mesmo criar novos para atender às mudanças.

Texto – BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O SUAS no Brasil Sem Miséria**. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em: <[http://www.brasilemmiseria.gov.br/documentos/Cartilha\\_20X20.pdf/download](http://www.brasilemmiseria.gov.br/documentos/Cartilha_20X20.pdf/download)>. Acesso em: 14 ago. 2013.



## NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE:

- ✓ O Suas é um sistema universal de proteção social, elaborado a partir da Loas e da PNAS, cuja gestão é compartilhada entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios.
- ✓ O Suas trabalha com foco na família e no território, que é o espaço social em que as famílias desenvolvem suas relações.
- ✓ O município é o responsável por implementar os programas de assistência social elaborados e co-financiados pelo governo federal.
- ✓ A Vigilância Socioassistencial consiste em coletar e sistematizar informações sobre as necessidades socioassistenciais dos territórios e a capacidade de oferta de serviços de assistência social, de forma a prevenir situações de risco social.
- ✓ O Programa Brasil sem Miséria depende do Suas para localizar a população em situação de miséria e integrá-la ao CadÚnico. O Suas, por meio da Vigilância Socioassistencial, coleta informações necessárias para o aperfeiçoamento do Plano.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Capacitação para implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e do Programa Bolsa Família – PBF**. Rio de Janeiro: IBAM; Unicarioca, 2008.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Brasília, DF, 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)>. Acesso em: ago 2013.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm)>. Acesso em: dd mm ano.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social (Suas). **Norma Operacional Básica (NOB-SUAS)**. Brasília, DF: MDS/SNAS/SUAS, dez. 2012.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas da Vigilância Social**: versão preliminar. Brasília, DF: MDS, s/d.

# DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL PARA AÇÕES DO BSM E DO SUAS

aula  
**3**

MÓDULO 1



Olá, gestor e gestora!

Nas aulas anteriores, aprendemos sobre a situação da extrema pobreza no Brasil e sobre dois importantes esforços institucionais para combatê-la: o Plano Brasil sem Miséria e o Sistema Único de Assistência Social (Suas). Nesta aula, especificamente, trataremos da elaboração do diagnóstico socioterritorial do município, função primordial da Vigilância Socioassistencial.

É por meio do diagnóstico que o gestor toma conhecimento da realidade do seu município e de seus cidadãos, bem como da situação e da cobertura de sua rede socioassistencial – informações fundamentais para o planejamento da intervenção da gestão municipal na área da proteção e promoção social. Além da importância e da utilidade do diagnóstico, aprenderemos como elaborá-lo a partir da construção de indicadores sociais que operacionalizem, de maneira quantificável e observável, as distintas dimensões do problema que pretendemos atacar.

Uma ótima aula a todos!



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

Nesta aula você vai aprender:

- no que consiste um diagnóstico socioeconômico para programas sociais;
- no que consiste um diagnóstico socioterritorial;
- como operacionalizar os conceitos de risco e vulnerabilidade para fins de planejamento da intervenção governamental;
- o que são e como são construídos indicadores sociais; e
- como reunir indicadores sociais em um diagnóstico territorial do município.

Essas habilidades são necessárias para mapear as principais demandas por proteção social do seu município e subsidiam a elaboração e o planejamento do Plano Municipal de Assistência Social e dos Planos de Ação dos programas prioritários do Brasil sem Miséria (BSM), ambos os documentos dos quais trataremos no último módulo deste curso.

## SUMÁRIO DA AULA

• O que é um diagnóstico? .....	02
• No que consiste um diagnóstico socioeconômico? .....	04
• No que consiste um diagnóstico socioterritorial? .....	06
• Para além de conhecer meu município, qual a utilidade do diagnóstico socioterritorial? .....	09
• Quem é responsável pelo diagnóstico socioterritorial no município? ..	10
• Mas o que é, exatamente, vulnerabilidade e risco? .....	12
• Como eu faço para mensurar vulnerabilidade e risco? .....	13
• Mas, afinal... o que são indicadores e para que servem? .....	14
• Como construir indicadores sociais? .....	14
• Um indicador é capaz de retratar, sozinho, um fenômeno multidimensional como a vulnerabilidade social? .....	18
• Quais indicadores traduzem risco e vulnerabilidade social? .....	23
• Após diagnosticar a demanda das famílias, o que devo fazer? .....	26

## O QUE É UM DIAGNÓSTICO?

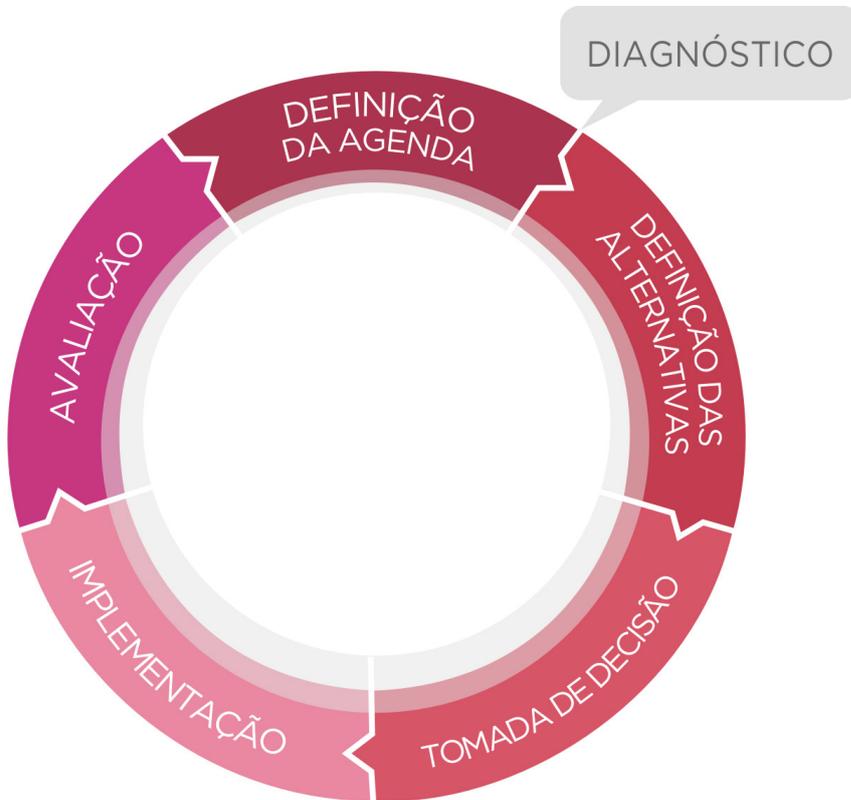
Qual a semelhança entre um gestor de assistência social e um médico? Apesar de o médico trabalhar num hospital e o gestor, num Centro de Referência ou na Secretaria de Assistência Social, os dois fazem diagnósticos. Mas, enquanto o médico trata pacientes, receitando remédios para seus problemas de saúde, o gestor trata o município. Os remédios, nesse caso, são os programas e serviços da **rede socioassistencial**. Para receitar o remédio certo, é necessário um diagnóstico bem feito. Às vezes, pode-se combater um problema social com uma ação inadequada ou, então, obter melhores resultados caso o atendimento fosse centrado nas zonas mais vulneráveis do município. O diagnóstico ajuda na precisão do “tratamento”, direcionando o atendimento às regiões necessitadas e oferecendo às famílias os serviços que elas precisam e os benefícios a que têm direito.

### **REDE SOCIOASSISTENCIAL**

No âmbito do BSM, consiste na rede de serviços e benefícios que visam à garantia de acessos aos direitos sociais e de oportunidades para inclusão produtiva, abrangendo as políticas de garantia de renda (Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, benefícios da Previdência Social, etc.), de acesso a serviços (assistência social, saúde, educação, energia elétrica, água, etc.) e de trabalho de renda (programas de inclusão produtiva, tais como o Pronatec).

O diagnóstico é uma *análise interpretativa* que possibilita ler e compreender a realidade social. É a etapa do **ciclo de políticas públicas** que segue à definição da agenda e antecede a formulação das alternativas possíveis, como ilustra a Figura 1.

Figura 1 - O ciclo de políticas públicas



Fonte: Elaboração própria

### CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O ciclo de políticas públicas é uma ferramenta analítica que permite conhecer as várias fases dos processos político-administrativos envolvidos na realização de uma política pública. Facilita (embora não resolva) a investigação das relações de poder, das redes, bem como das práticas que se encontram tipicamente em cada fase, auxiliando na elaboração e na avaliação das políticas públicas. Geralmente, distinguem-se cinco etapas: definição da agenda, definição das alternativas, tomada de decisão, implementação e avaliação.

i) *Definição da agenda*: etapa na qual um problema adquire relevância política, tal que passará a receber atenção prioritária dos gestores públicos. São várias as questões de políticas públicas, mas apenas algumas se tornam problemas de políticas públicas, ou seja, entram na agenda. A definição do problema, quando entra na agenda, tem impactos diretos sobre as alternativas e as soluções que a ele serão apresentadas.

ii) *Definição das alternativas*: etapa que consiste na definição das alternativas possíveis de tratamento do problema, conforme os objetivos a serem alcançados e os meios disponíveis para

a solução do problema identificado. Envolve, pelo menos, uma avaliação preliminar sobre os custos e benefícios das várias opções de ação disponíveis, bem como uma avaliação das chances do projeto se impor na arena política.

*iii) Tomada de decisão:* etapa em que se adota uma ou um conjunto de alternativas possíveis, ponderando expectativas de resultados e custos para sua obtenção, segundo os meios a serem empregados. Normalmente precedem ao ato de decisão processos de conflito e de acordo envolvendo os atores mais influentes na política e na administração.

*iv) Implementação:* etapa em que se procede à execução das ações planejadas para a consecução dos objetivos delineados.

*v) Avaliação dos resultados:* etapa em que se apreciam os resultados e os impactos produzidos pelo programa. Busca-se verificar o atendimento e o não atendimento dos resultados esperados, bem como os efeitos colaterais indesejados, visando deduzir as ações necessárias daí em diante: seja a suspensão da política, seja sua modificação ou manutenção. Trata-se de uma fase de importante aprendizagem.

Portanto, a partir da leitura da realidade de seu município, possibilitada por meio do diagnóstico, o gestor conhece melhor as necessidades e demandas dos cidadãos, detecta os problemas prioritários e suas respectivas causalidades e vislumbra recursos e potencialidades locais que delimitam as reais oportunidades e alternativas de desenvolvimento de uma intervenção.

## NO QUE CONSISTE UM DIAGNÓSTICO SOCIOECONÔMICO?

Todo diagnóstico socioeconômico deve contemplar informações acerca:

- i) das características do público-alvo que será atendido;
- ii) das potencialidades e fragilidades da base econômica local e regional, que podem criar condições melhores ou mais desafios para o programa;
- iii) dos condicionantes ambientais, que restringem certas estratégias de desenvolvimento e potencializam outras;
- iv) da capacidade e experiência de gestão local e regional, que indicam a maior ou menor complexidade de realização da intervenção pública; e
- v) do nível de participação da sociedade, que pode garantir maior controle social dos recursos e dos resultados dos programas.

O Quadro 1 sintetiza os principais tópicos tratados em um diagnóstico socioeconômico para programas sociais.

Quadro 1 - A estrutura de tópicos tratados em um diagnóstico para Programa Social

**Análise do público-alvo a atender**

- Tendências do crescimento demográfico.
- Perspectivas de crescimento futuro da população e do público atendido
- Características educacionais, habitacionais e da saúde da população
- Condição de atividade da força de trabalho, ocupação e rendimentos
- Beneficiários de outros programas sociais

**Análise do contexto econômico regional**

- Tendências do desenvolvimento regional (indústria, comércio, agropecuária)
- Perspectivas de investimento público e privado
- Infraestrutura viária, transporte e comunicações
- Estrutura do emprego e ocupações mais e menos dinâmicas

**Análise dos condicionantes ambientais**

- Identificação de áreas de proteção e restrições
- Passivos e agravos ambientais
- Oportunidades de exploração do turismo e desenvolvimento sustentável

**Análise da Capacidade de Gestão Local**

- Estrutura administrativa já instalada
- Quantidade e características do pessoal técnico envolvido ou disponível
- Experiência anterior na gestão de programas

**Análise da Participação Social**

- Comissões de participação popular/social existentes
- Histórico/cultura de participação

Fonte: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Cadernos de Informação: Diagnóstico para gestão municipal. Brasília, DF: MDS, 2010.

Existe uma quantidade significativa de dados acerca desses diferentes aspectos sociais, econômicos e ambientais da realidade dos municípios brasileiros. No entanto, eles precisam ser tratados adequadamente para se transformar em informação útil que possa orientar a gestão municipal na implementação e no acompanhamento de políticas e programas sociais.

O diagnóstico visa justamente organizar esses dados, produzindo informações e análises capazes de serem absorvidas para a tomada de decisão. Para ser útil, o diagnóstico deve consistir em um estudo da situação de uma determinada população e sua região, com textos descritivos ou analíticos, tabelas de dados, cartogramas e, especialmente, indicadores específicos sobre os vários aspectos da realidade local e regional. Bons diagnósticos socioeconômicos empregam, com maior ou menor abrangência, informações e dados da economia local, além de informações de saúde, de educação, de mercado de trabalho, de habitação, de infraestrutura urbana, de renda e desigualdade.

**atenção!**

A quantidade de temas e a profundidade de seu detalhamento são decisões críticas a serem tomadas quando da elaboração de um diagnóstico. Se muito abrangente, o diagnóstico perde o foco e a objetividade, fundamentais para auxiliar o gestor na tomada de decisão. Se muito restrito, pode comprometer a formulação do programa público, ao não explicitar as dimensões que determinam ou afetam a problemática social, econômica ou ambiental em questão.



### **Boletim de Informações Municipais:**

#### **Subsídios para a Elaboração do PPA Municipal**

Uma síntese dos dados e informações a subsidiar a elaboração do diagnóstico socioeconômico do município pode ser acessada no *Portal Suas Visor*, na ferramenta “Boletins de Informação – Subsídios para a elaboração do PPA Municipal”.

O *Boletim de Informações Municipais* tem o objetivo de apresentar um conjunto básico de indicadores acerca de características demográficas, econômicas, sociais e de gestão do município, para subsidiar a elaboração do Plano Plurianual 2014-2017. Conhecer as tendências de crescimento da população, a base produtiva, mercado de trabalho e agricultura familiar, os desafios e avanços quanto à questão da pobreza, educação e saúde, assim como a capacidade de financiamento e gestão do município é etapa fundamental para elaboração de um Diagnóstico Situacional que sirva para definir os programas e ações estratégicos da Administração Municipal para os próximos anos.

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/suasag/index.php>>. Acesso em: 4 set. 2013.



#### **Subsídios para elaboração do PPA Municipal – Ouro Preto**

Aqui o gestor conhecerá um exemplo de diagnóstico-síntese produzido pela ferramenta Boletins de Informações, do Portal Suas Visor.

## NO QUE CONSISTE UM DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL?

No campo da promoção e da proteção social, o *território* é entendido como o eixo para a compreensão da dinâmica dos problemas sociais relacionados às situações de vulnerabilidade e risco, assim como o lócus para seu enfrentamento. É no território, pelas questões de proximidade e de identidade cultural, que acontecem as relações sociais mais identificadas com as reais demandas por direitos, serviços e benefícios sociais. É onde também são produzidas as necessidades dos cidadãos, como moradia, transporte, educação, saúde, saneamento e tantas outras. Para as políticas sociais, essas necessidades deixam de ter caráter individual e passam a ser percebidas como demandas coletivas, que precisam ser atendidas pelas ações de planejamento do governo.

Uma boa atividade de planejamento da intervenção governamental depende do reconhecimento da realidade do território no qual se está inserido, por meio da elaboração de diagnóstico socioterritoriais. Os municípios possuem estruturas, realidades, dimensões territoriais e populacionais distintas. Por isso, seus diagnósticos devem ser territorializados, levando em consideração as particularidades locais das diferentes regiões (bairros), a fim de que se conheça a real demanda de proteção social dos cidadãos, segundo as características da comunidade local.

Nessas condições, o diagnóstico socioterritorial consiste em uma análise situacional do município, compreendendo a *caracterização* (descrição interpretativa), a *compreensão* e a *explicação* de uma determinada situação, detalhada, sempre que possível, segundo diferentes recortes socioterritoriais (microterritórios). Em geral, abrange as seguintes questões:

#### **a) Informações sobre a realidade local, compostas por:**

- i) uma análise histórico-conjuntural da realidade, tendo como base informações sociais, demográficas, educacionais e econômicas (identificação da vocação econômica e das potencialidades); e



#### **atenção!**

Para a elaboração de diagnósticos voltados ao planejamento das ações de proteção e promoção social, o conhecimento do território é fundamental.

ii) uma descrição da rede socioassistencial e de sua cobertura.

**b) Demandas da população destinatária**, identificadas a partir da análise das informações anteriores. Consiste:

- i) na identificação de demandas expressas, emergentes e potenciais; e
- ii) na identificação de territórios com concentração da população em situação de vulnerabilidade social.

Portanto, ao elaborar o diagnóstico socioterritorial, o gestor deve não apenas levantar dados sobre a situação social, econômica, cultural, ambiental, etc., dos cidadãos e do município, mas também deve elaborar relatório com georreferenciamento das unidades de assistência social. Ou seja, deve saber a exata posição da *demand*a (os indivíduos e famílias dentro do território) e da *oferta* de serviços de proteção social básica e de proteção social especial (rede socioassistencial), com a finalidade de prever melhores investimentos e planejar melhor o atendimento dos cidadãos de seu município, articulando a assistência com as demais políticas públicas ofertadas no município.

### o que diz a norma?



Segundo a Norma Operacional Básica (NOB SUAS) 2012 (Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Assistência Social):

Art. 20. A realização de diagnóstico socioterritorial, a cada quadriênio, compõe a elaboração dos Planos de Assistência Social em cada esfera de governo.

Parágrafo único. O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitem identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam, reconhecendo as suas demandas e potencialidades.

Art. 21. A realização de diagnóstico socioterritorial requer:

I - processo contínuo de investigação das situações de risco e vulnerabilidade social presentes nos territórios, acompanhado da interpretação e análise da realidade socioterritorial e das demandas sociais que estão em constante mutação, estabelecendo relações e avaliações de resultados e de impacto das ações planejadas;

II - identificação da rede socioassistencial disponível no território, bem como de outras políticas públicas, com a finalidade de planejar a articulação das ações em resposta às demandas identificadas e a implantação de serviços e equipamentos necessários;

III - reconhecimento da oferta e da demanda por serviços socioassistenciais e definição de territórios prioritários para a atuação da política de assistência social.

IV - utilização de dados territorializados disponíveis nos sistemas oficiais de informações.

Parágrafo único. Consideram-se sistemas oficiais de informações aqueles utilizados no âmbito do SUAS, ainda que oriundos de outros órgãos da administração pública.



### atenção!

Os três eixos do Plano Brasil sem Miséria – garantia de renda, acesso a serviços e inclusão produtiva – e a gestão do Suas partem do princípio de que a oferta pública deve ser adequada à diversidade das realidades dos municípios brasileiros e às suas potencialidades. Nesse sentido, a elaboração do diagnóstico socioterritorial é fundamental para o planejamento dos programas sociais no município.



Gestor(a)!

Nas Aulas 4, 5 e 6, conheceremos uma série de fontes de dado para a elaboração dos diagnósticos socioterritoriais, especialmente o Censo Demográfico, o Cadastro Único e o Censo Suas. Em geral, essas fontes detalham os dados até o nível do município, mas alguns vão até níveis submunicipais, convencionalmente chamados de setor censitário. Como vimos, a melhor maneira de conhecer “de perto” as demandas da população é regionalizando os dados por setor censitário, sejam eles sobre os riscos e vulnerabilidades, sejam sobre a oferta de serviços da rede socioassistencial ali disponibilizada. Um primeiro olhar sobre a oferta da rede socioassistencial do município pode ser coletado no Portal Suas Visor, na ferramenta Boletins de Informação.



acesse!

### **Portal Suas Visor: Boletins de Informação**

Informações acerca da oferta de benefícios e serviços do Brasil sem Miséria e do Suas, necessárias à elaboração do diagnóstico socioterritorial do município, podem ser acessadas no Portal Suas Visor, na ferramenta Boletins de Informação.

*Boletim de Informações Municipais: Brasil sem Miséria no seu Município*

Compreende uma síntese de informações acerca do público-alvo do BSM no município, coletadas no Cadastro Único e na estratégia de Busca Ativa, bem como uma síntese da implantação dos três eixos do BSM no município, que são: garantia de renda, acesso a serviços e inclusão produtiva.

*Boletim de Informações Municipais: Suas em seu Município*

Compreende uma síntese de informações acerca dos equipamentos de proteção social existentes no município, bem como sobre a sua capacidade de gestão no âmbito da assistência social.

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmsps/suasag/index.php>>. Acesso em: 4 set. 2013.



Gestor(a)!

Na Aula 6, conheceremos detalhadamente o Portal Suas Visor, bem como outras ferramentas de gestão da informação desenvolvidas pela Sagi-MDS, fundamentais à elaboração dos diagnósticos socioterritoriais, bem como ao monitoramento e à avaliação dos programas e ações do Suas e do BSM.



### **Boletim de Informações**

#### **Brasil sem Miséria no seu Município – Ouro Preto**

Aqui o gestor conhecerá um exemplo de boletim com informações sobre a implantação do BSM em um município, produzido pela ferramenta Boletins de Informações, do Portal Suas Visor.

#### **SUAS em seu Município – Ouro Preto**

Aqui o gestor conhecerá um exemplo de boletim com informações sobre a implantação do Suas no município, produzido pela ferramenta Boletins de Informações, do Portal Suas Visor.

## PARA ALÉM DE CONHECER MEU MUNICÍPIO, QUAL A UTILIDADE DO DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL?

Por meio da análise de dados socioeconômicos levantados no diagnóstico socioterritorial, o gestor municipal é capaz de desenhar o mapa de vulnerabilidades e riscos do município, identificando as áreas de concentração de famílias com alguma vulnerabilidade. Com tanto, torna-se capaz de responder a perguntas fundamentais ao planejamento da intervenção governamental, tais como, por exemplo:

*Quantas famílias ganham menos de um salário mínimo per capita?  
Onde há a maior concentração delas?*

*Quantas têm moradias precárias, sem banheiro ou luz elétrica?*

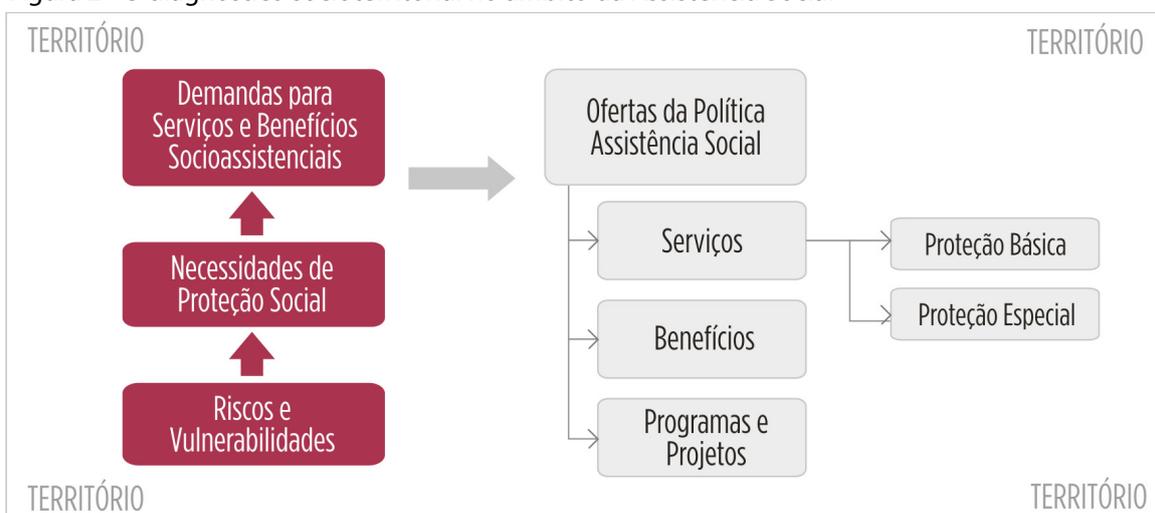
*As crianças trabalham em vez de ir à escola?*

Portanto, o diagnóstico socioterritorial possibilita aos responsáveis e operadores da política de assistência social compreender as particularidades do território no qual estão inseridos e detectar as características e dimensões das situações de precarização que trazem riscos e danos aos cidadãos, à sua autonomia, socialização e convívio familiar. Essas informações são fundamentais para conhecer a distribuição das necessidades e demandas dentro do município, com a finalidade de:

- direcionar a realização da estratégia de Busca Ativa; e
- identificar as regiões com concentração do público-alvo dos programas do Plano Brasil sem Miséria (Brasil Carinhoso, Mais Educação, Programa de Aquisição de Alimentos, Pronatec, etc.) e de Assistência Social (implantação de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centros POP), bem como definição dos serviços a serem prestados nesses equipamentos).

A Figura 2 ilustra essa relação no campo da Assistência Social.

Figura 2 - O diagnóstico socioterritorial no âmbito da Assistência Social



Fonte: Farias (2012).

Assim, conhecendo e localizando as famílias sob algum tipo de vulnerabilidade social, torna-se mais fácil cadastrá-las com a finalidade de encaminhá-las aos programas e benefícios sociais a que têm direito. Esse modelo determina o planejamento da oferta de acordo com a demanda, bem como a adoção da Busca Ativa como método estratégico para garantir o acesso da população aos serviços do BSM. Trata-se de uma forma de operação que visa romper a lógica da demanda espontânea – pela qual cabe às famílias procurar os serviços públicos – em prol de uma lógica segundo a qual o Estado vai ao encontro das famílias, assegurando-lhes direitos e ofertando-lhe oportunidades. Sublinha-se o caráter preventivo dessa forma de atuação, que objetiva evitar o agravamento das situações de risco e vulnerabilidade já vivenciadas pelas famílias.



### atenção!

É importante ressaltar a relação entre o diagnóstico socioterritorial e o Plano Municipal de Assistência Social. O plano deve conter a caracterização da realidade social dos municípios e, portanto, deve conter um diagnóstico. No entanto, o diagnóstico socioterritorial não se limita à realização do Plano, devendo ser constantemente atualizado para a realização da atividade de Vigilância.

O diagnóstico socioterritorial também é fundamental à elaboração dos Planos de Ação do Brasil sem Miséria, por meio do qual os municípios acessam os inúmeros programas promovidos pelo Governo Federal.

## QUEM É RESPONSÁVEL PELO DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL NO MUNICÍPIO?

É de responsabilidade da Vigilância Socioassistencial elaborar e atualizar periodicamente o diagnóstico socioterritorial, por meio da coleta e análise de dados e de informações produzidas tanto pelo Governo Federal, quanto pelo próprio município – especialmente o Cadastro Único.

Além de servir ao planejamento da intervenção governamental, essas informações devem ser repassadas pela Vigilância Socioassistencial, de forma detalhada, às equipes dos serviços, sobretudo, aos CRAS, para que sejam realizadas as ações de Busca Ativa direcionadas a famílias e indivíduos identificados como em situação de vulnerabilidade e risco. Por exemplo, a Vigilância pode fornecer aos CRAS ou às equipes volantes o nome e o endereço de pessoas idosas que moram sozinhas ou de famílias com presença de pessoas com deficiência (alvos do BPC), de famílias extremamente pobres com elevado número de crianças (PBF e Brasil Carinhoso), até de famílias que descumpriram as condições do Programa Bolsa Família, situação que, em geral, provoca ou decorre do agravamento das vulnerabilidades vivenciadas.

Também é de responsabilidade da Vigilância a gestão e a alimentação de sistemas de informação que provêm dados sobre os indivíduos e famílias, bem como sobre a rede socioassistencial e os atendimentos por

ela realizados. Por essa razão, é fundamental primar pela qualidade das informações cadastradas, especialmente as inseridas no Cadastro Único.

### o que diz a norma?



Segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS)/2004, é função da Vigilância Socioassistencial a:

“[...] produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos, vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semiresidências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários.” (PNAS, 2004, p. 39-40).

Ademais, segundo a NOB SUAS 2012 (Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Assistência Social):

Art. 88. A Vigilância Socioassistencial deve manter estreita relação com as áreas diretamente responsáveis pela oferta de serviços socioassistenciais à população nas Proteções Sociais Básica e Especial.

§1º As unidades que prestam serviços de Proteção Social Básica ou Especial e Benefícios Socioassistenciais são provedoras de dados e utilizam as informações produzidas e processadas pela Vigilância Socioassistencial sempre que estas são registradas e armazenadas de forma adequada e subsidiam o processo de planejamento das ações.

§2º A Vigilância Socioassistencial deverá cumprir seus objetivos, fornecendo informações estruturadas que:

I - contribuam para que as equipes dos serviços socioassistenciais avaliem sua própria atuação;

II - ampliem o conhecimento das equipes dos serviços socioassistenciais sobre as características da população e do território de forma a melhor atender às necessidades e demandas existentes;

III - proporcionem o planejamento e a execução das ações de busca ativa que assegurem a oferta de serviços e benefícios às famílias e indivíduos mais vulneráveis, superando a atuação pautada Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) - 27/41 exclusivamente pela demanda espontânea.

Art. 89. A Vigilância Socioassistencial deve analisar as informações relativas às demandas quanto às:

I - incidências de riscos e vulnerabilidades e às necessidades de proteção da população, no que concerne à assistência social; e

II - características e distribuição da oferta da rede socioassistencial instalada vistas na perspectiva do território, considerando a integração entre a demanda e a oferta.



### atenção!

Não é de responsabilidade do Suas enfrentar todas as situações de vulnerabilidades e risco de uma família, mas é dever de seus profissionais, com apoio da Vigilância Socioassistencial, *identificar, cadastrar e encaminhar* indivíduos e famílias para os programas, serviços e benefícios disponíveis na rede socioassistencial, especialmente os vinculados ao Plano BSM. Para empreender tal tarefa, os equipamentos do Suas devem conhecer e se articular com serviços que formam a rede socioassistencial, realizando a **referência** e a **contrarreferência** não apenas em seu campo de atuação, mas também para as demais políticas (saúde, educação, segurança alimentar, desenvolvimento agrário, etc.).

#### REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

A função de **referência** se materializa quando se processa as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade e risco social detectadas no território, de forma a garantir ao usuário o acesso à renda, serviços, programas e projetos, ou por meio do encaminhamento do usuário aos demais serviços da rede socioassistencial.

A **contrarreferência** é exercida sempre que se recebe encaminhamento do nível de maior complexidade (proteção social especial) e garante a proteção básica, inserindo o usuário em serviço, benefício, programa e/ou projeto de proteção básica.

## MAS O QUE É, EXATAMENTE, VULNERABILIDADE E RISCO?

Segundo a NOB SUAS 2010, **risco** é a probabilidade ou iminência de um evento acontecer. É um conceito articulado com a disposição ou capacidade de se antecipar para preveni-lo ou, caso isso não seja possível, ao menos minorar seus efeitos. Segundo a PNAS, constituem situações de risco a iminência ou ocorrência dos seguintes eventos:

✓ violações de direitos, tais como situações de violência intra-familiar; negligência; maus tratos; violência, abuso ou exploração sexual; trabalho infantil; discriminação por gênero, etnia, etc.

✓ fragilização ou rompimento de vínculos familiares ou comunitários, englobando famílias ou indivíduos em situação de rua; afastamento de crianças e adolescentes do convívio familiar em decorrência de medidas protetivas ou de medidas socioeducativas; privação do convívio familiar ou comunitário de idosos em instituições de acolhimento; indivíduos dependentes submetidos à privação do convívio comunitário, ainda que residindo com a própria família.

Como exemplo mais objetivo, pode-se citar o risco (e a incidência) do desemprego; as questões de segurança pública e violência urbana; os riscos socioambientais relacionados a desabamentos e enchentes, etc.

Por sua vez, a **vulnerabilidade** compreende situações ou iden-

tidades que podem levar à exclusão social dos sujeitos – situações essas que têm origem no processo de produção e reprodução de desigualdades sociais e de processos discriminatórios e segregacionistas. A vulnerabilidade não é só financeira; ela envolve a relação entre direitos e rede de serviços e políticas públicas e a capacidade dos indivíduos ou grupos sociais de acessar esse conjunto de bens e serviços, de modo a exercer a sua cidadania.

Segundo a NOB SUAS 2010, “a análise das vulnerabilidades deve considerar, de um lado, a **estrutura de oportunidades** da sociedade e o grau de exposição dos sujeitos individuais ou coletivos aos **riscos sociais** em sentido amplo, e de outro, os **‘ativos’** materiais, educacionais, simbólicos e relacionais, dentre outros, que afetam a capacidade de resposta dos grupos, famílias e indivíduos às situações adversas”.

## COMO EU FAÇO PARA MENSURAR VULNERABILIDADE E RISCO?

Como são conceitos abstratos, para serem diagnosticados, monitorados e avaliados, risco e vulnerabilidade necessitam ser traduzidos em medidas objetivas e quantificáveis por meio de algum recurso metodológico simples e padronizado. O recurso metodológico mais utilizado são os **indicadores**.

Bons diagnósticos reúnem *indicadores de saúde* (leitos por mil habitantes, percentual de crianças nascidas com baixo peso adequado, por exemplo), *indicadores educacionais* (taxa de analfabetismo, escolaridade média da população de quinze anos ou mais, etc.), *indicadores de mercado de trabalho* (taxa de desemprego, rendimento médio real do trabalho, etc.), *indicadores habitacionais* (posse de bens duráveis, densidade de moradores por domicílio, etc.), *indicadores de segurança pública e justiça* (mortes por homicídios, roubos à mão armada por cem mil habitantes, etc.), *indicadores de infraestrutura urbana* (taxa de cobertura da rede de abastecimento de água, percentual de domicílios com esgotamento sanitário ligado à rede pública, etc.) e *indicadores de renda e desigualdade* (proporção de pobres, índice de Gini, etc.) (JANNUZZI, 2009).

Em se tratando de um diagnóstico socioterritorial, é fundamental o levantamento de indicadores que reúnam informações úteis à identificação de indivíduos e famílias em situações de risco e vulnerabilidade, tais como trabalho infantil, idosos dependentes, situações de violação de direitos, entre outros.



### atenção!

Para viabilizar a Vigilância Social, é preciso escolher **indicadores** efetivos na mensuração das situações de risco e vulnerabilidade social, que possibilitem análises comparadas com outras localidades e que permitam o monitoramento contínuo em espaços de tempo determinados.

## MAS, AFINAL... O QUE SÃO INDICADORES E PARA QUE SERVEM?

Os indicadores sociais são medidas usadas para transformar conceitos abstratos, como “fome” ou “miséria”, em algo que possa ser analisado e quantificado. Em outras palavras, transformam aspectos da realidade em números, taxas e razões, seja essa uma realidade dada (situação social) ou construída (decorrente da intervenção governamental), tornando possível sua observação e avaliação.

Proporção de pobres, taxa de analfabetismo, rendimento médio do trabalho, taxas de mortalidade infantil, taxas de desemprego, índice de Gini, proporção de crianças matriculadas em escolas são, neste sentido, indicadores sociais, ao traduzir em cifras tangíveis e operacionais várias das dimensões relevantes, específicas e dinâmicas da realidade social (JANUZZI, 2009).

Os indicadores servem para:

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

Durante a elaboração de uma política pública, é essencial prestar atenção nos indicadores da realidade social. Eles permitem analisar a gravidade das carências e demandas populacionais por serviços públicos e traduzem, em termos quantitativos, a dotação de recursos existentes e recursos exigidos pelas diferentes opções de programas sugeridos.

## COMO CONSTRUIR INDICADORES SOCIAIS?

A primeira etapa da construção de um indicador consiste na decisão sobre qual dimensão ou fenômeno da realidade social se deseja mensurar, isto é, cabe definir qual o **objetivo programático** da política pública. Por exemplo: melhorar a saúde do município, a educação, a segurança pública, etc.

Contudo, por serem abstratos, esses objetivos programáticos não são diretamente observáveis e mensuráveis, sendo difícil a apreensão de sua situação por parte dos formuladores das políticas públicas, políticos e população em geral. Portanto, é necessário operacionalizá-los de maneira quantitativa, de modo a facilitar o diagnóstico, o monitoramento e a avaliação da melhora, piora ou estabilidade da situação.

A partir da definição do objetivo programático de, por exemplo,



### atenção!

Indicadores sociais usados de forma responsável e transparente podem estabelecer parâmetros das políticas governamentais, dos programas públicos e dos projetos de ação social.

melhorar a saúde da população, é necessário refletir e delinear quais **dados** traduzem o conceito abstrato “saúde”. Por exemplo,

- Anos de vida da população;
- Número de nascidos vivos;
- Número de leitos na cidade;
- Número de médicos;
- Número de estabelecimentos de saúde;
- Número de internações por doença relacionadas ao saneamento básico.

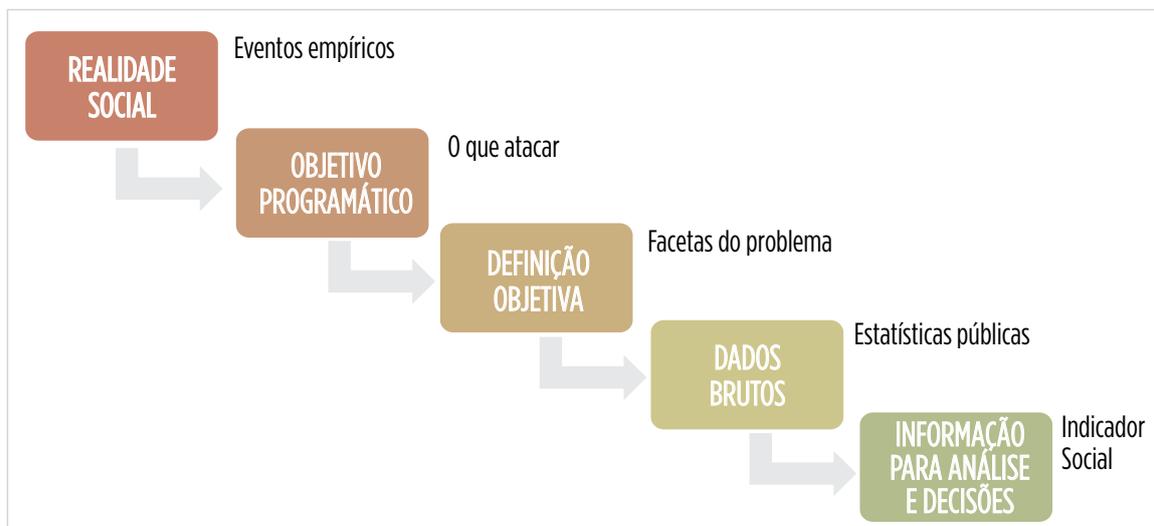
Esses dados geralmente são públicos e administrativos, sendo gerados no âmbito dos programas governamentais e estando disponíveis em cadastros oficiais, registros de atendimento de serviços, bem como em **estatísticas públicas**, produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e outras instituições congêneres.

Combinados na forma de taxas, proporções, índices ou mesmo em valores absolutos, esses dados se transformam em **indicadores sociais**. No caso da saúde, teríamos os seguintes indicadores:

- Esperança de vida ao nascer;
- Taxa de mortalidade infantil;
- Número de leitos por mil habitantes;
- Número de empregos médicos por mil habitantes;
- Número de estabelecimentos de saúde por mil habitantes;
- Número de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado – DRSAI – por cem mil habitantes.

A Figura 3 resume esse processo.

Figura 3 - Etapas de construção indicadores sociais



Fonte: Elaboração própria, com base em Jannuzzi (2012).



## atenção!

Não confunda dado (estatística pública) com indicador.

**Estatística pública** é o dado social em sua forma bruta, sem estar embasado numa Teoria Social e sem finalidade programática. Esses dados são levantados nos censos demográficos, pesquisas amostrais ou por registros administrativos, e servem para a construção de indicadores. Exemplo: número de óbitos, número de nascimentos, número de alunos, número de professores.

Já os **indicadores** são expressos em números, médias, razões, proporções, taxas, incidência ou prevalência. Cada um tem uma lógica própria de construção. Exemplo: taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos), incidência de novos casos de tuberculose em 2012, razão entre o número de mulheres e homens beneficiários do Bolsa Família.

### nomenclatura e fórmula dos indicadores

**NÚMERO:** indicadores cuja definição é iniciada por um número ou população. São o resultado de uma contagem ou estimativa em valor absoluto, são dados comuns que, por terem sido dotados de um significado ou conceito, passam a ser considerados indicadores.

*Exemplos:*

*Número de casos de dengue no Estado em 2008.*

*População residente no município em julho de 2009.*

**MÉDIA:** É o valor que representa um conjunto de valores da população. É definida como a soma de todos os valores da população, dividida pelo número de observações.

*Exemplos:*

*Esperança média de vida ao nascer - 2007.*

*Renda média do trabalhador formal com nível superior no país em 2008.*

média=

$$\frac{\text{Soma da renda de todos trabalhadores formais com nível superior}}{\text{Número de trabalhadores formais com nível superior}}$$

**RAZÃO:** a razão entre dois números (quantidades) nada mais é do que a divisão entre duas medidas, sendo que o denominador não inclui o numerador, ou seja, são duas medidas separadas e excludentes. *Exemplo:*

*Razão entre homens e mulheres alfabetizadas no país em 2008.*

razão=

$$\frac{\text{Número de homens alfabetizados}}{\text{Número de mulheres alfabetizadas}} \times 100$$

**PROPORÇÃO:** é o coeficiente entre duas medidas, sendo o numerador o número de casos específicos e o denominador o número de casos possíveis na população, multiplicado por 100, estando sempre o numerador incluído no denominador. Pode ser usada para estimar a probabilidade de um evento. *Exemplo:*

*Proporção de pessoas abaixo da linha da pobreza na população do Estado em 2008.*

proporção=

$$\frac{\text{Número de pessoas com renda familiar per capita inferior a 1/2 salário mínimo}}{\text{População Total}} \times 100$$

**TAXA:** é utilizada especialmente para acompanhar a variação de determinado fenômeno, em determinado tempo, estando associada com a velocidade e a direção (padrões) da mudança em processos dinâmicos. É um coeficiente assim como a proporção, mas o resultado é multiplicado por qualquer potência de 10 (100, 1 mil, 10 mil...), a fim de tornar o resultado de mais fácil compreensão. *Exemplo:*

*Taxa de mortalidade infantil (a cada mil nascidos vivos) no Estado em 2007.*

taxa=

$$\frac{\text{Número de óbitos de crianças menores de um ano de idade em 2007}}{\text{Número de crianças nascidas vivas em 2007}} \times 1.000$$

**INCIDÊNCIA:** número de novos casos ou ocorrências surgidos em relação a uma determinada população e em um determinado intervalo de tempo. Pode avaliar, por exemplo, o ritmo de avanço de determinadas doenças ou epidemias. *Exemplo:*

*Número de novos casos de aids registrados em relação à população do país em 2008.*

incidência=

$$\frac{\text{Número de casos de HIV/AIDS registrados no ano de 2008}}{\text{População em 2008}} \times 100.000$$

**PREVALÊNCIA:** número de casos existentes em relação a uma determinada população e em um determinado momento temporal. Na área da saúde, a prevalência ajuda o profissional a conhecer a probabilidade ou risco de um indivíduo sofrer de determinada doença. *Exemplo:*

*Número de portadores de HIV/Aids em relação à população do país em 2008.*

prevalência=

$$\frac{\text{Número de pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS no ano de 2008}}{\text{População total em 2008}} \times 100.000$$

Fonte: Serviço Social da Indústria (2009).

Quando da construção de um indicador para o diagnóstico, o monitoramento ou a avaliação de uma dada realidade social, é recomendável a construção de uma ficha técnica do indicador, composta por **metadados**. Metadados são informações que descrevem os indicadores, facilitando o entendimento de seu uso e viabilidade, bem como sua recuperação por outros que não os responsáveis inicialmente por sua construção. Compõem uma ficha técnica do indicador:

1. Nome
2. Definição
3. Interpretação e uso
4. Restrições de uso (*se houver*)
5. Fórmula de cálculo
6. Variáveis que permitem o cálculo
7. Unidades de medida
8. Desagregação e subgrupos
9. Periodicidade de cálculo
10. Responsável pela geração e divulgação dos dados que alimentam o indicador
11. Intervalo de validade e/ou interpretação
12. Fonte das variáveis (onde e como elas são capturadas).

O Quadro 2 apresenta um exemplo de ficha técnica para o indicador “Taxa de Mortalidade Infantil” (por mil nascidos vivos).

## UM INDICADOR É CAPAZ DE RETRATAR, SOZINHO, UM FENÔMENO MULTIDIMENSIONAL COMO A VULNERABILIDADE SOCIAL?

Sabemos que a realidade é multifacetada e, portanto, não pode ser captada e retratada por apenas uma imagem simplificada, isto é, por apenas um indicador. Logo, um diagnóstico socioeconômico consistente não pode se resumir em apenas um ou em alguns indicadores quantitativos. É necessária a construção de um conjunto de indicadores sociais referidos aos distintos aspectos da realidade social de interesse (JANUZZI, 2009).

Assim, a partir da **definição** do objetivo programático de, por exemplo, melhorar as *condições de vida*, é necessário refletir e delinear quais as **dimensões** que compõem esse fenômeno e que podem ser detalhadas. Nesse caso, pode-se dizer que “condições de vida” significam o nível de atendimento das necessidades materiais básicas para sobrevivência e reprodução social da comunidade. E, nesse sentido, envolve dimensões como condições de moradia, de saúde, de educação e de trabalho.

Quadro 2 - Ficha Técnica do Indicador “Taxa de Mortalidade Infantil”

Nome	Taxa de Mortalidade Infantil
Definição	Número de óbitos de menores de 1 ano de idade, a cada mil nascidos vivos, por local de residência da mãe.
Interpretação e Uso	Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico. As taxas reduzidas podem ser resultado de subnotificações nos registros de óbitos. Por outro lado, taxas exageradas podem indicar a incidência de um surto epidemiológico.
Limitações	O cálculo direto da taxa, a partir de dados obtidos de sistemas de registro contínuo, pode exigir correções da subenumeração de óbitos infantis e de nascidos vivos, especialmente nas regiões menos desenvolvidas e áreas rurais. Existe também a possibilidade de nascidos vivos que morrem logo após o nascimento serem declarados como natimortos, subenumerando o total de nascidos vivos. Nesse caso, há uma série de ferramentas demográficas e estatísticas que pode promover a apuração do indicador.
Metodologia de Cálculo Simplificada	Número de óbitos de menores de 1 ano de idade por local de residência durante certo período de tempo, geralmente um ano Número de nascidos vivos de mães por local de residência durante certo período de tempo, geralmente um ano <i>Unidade de Medida:</i> óbitos a cada mil <i>Escala:</i> 0 a 1 mil
Desagregação Geográfica	Municípios, Estados e Regiões
Periodicidade	Anual. Período disponível: 1979-2009 (com restrições)
Fonte	Dados: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
Categorias Disponíveis (subgrupos)	Neonatal precoce (0 a 6 dias), neonatal (7 a 28 dias) ou pós-neonatal (de 1 mês a menor de 1 ano)
Parâmetros e Recomendações	Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) Alta= 50 por mil ou mais Média = 20-49 Baixa = menos de 20 por mil
Informações Complementares	Quando a taxa de mortalidade infantil é alta, avaliar qual a categoria que mais impacta os óbitos (neonatal precoce, neonatal ou pós-neonatal) que pode indicar as principais causas dos óbitos, como, por exemplo, doenças diarreicas, cuja incidência sugere baixos índices de desenvolvimento humano. Nesse caso, pode-se avaliar também e em conjunto o impacto de indicadores de saneamento, escolaridade, renda e desnutrição.

Fonte: Serviço Social da Indústria (2009).

Delineadas as dimensões do fenômeno multidimensional “condições de vida”, faz-se necessário pensar e refletir sobre quais elementos compõem cada dimensão, de maneira objetiva, de modo a construir medidas que as operacionalizem. Por exemplo:

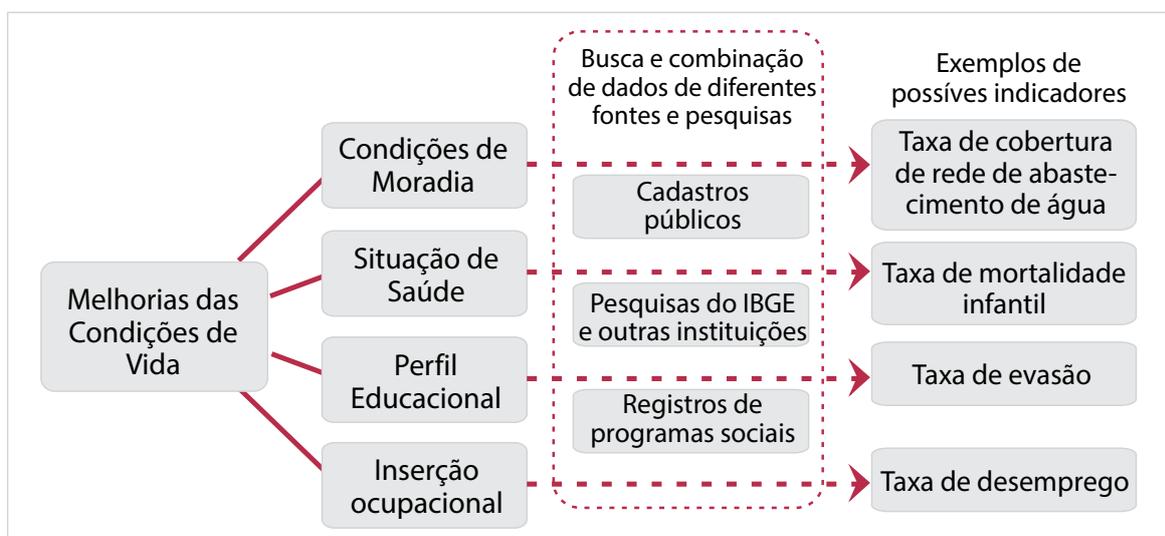
- *Condições de moradia*: número de domicílios situados em determinada região; tipo de material usado nas paredes, tetos e pisos; quantas moradias são servidas ou não por água encanada e ligação de esgotos, etc.
- *Condições de saúde*: anos de vida da população, número de nascidos vivos, número de leitos na cidade, número de médicos, número de estabelecimentos de saúde, número de internações por doença relacionadas ao saneamento básico, etc.
- *Condições de educação da população em idade escolar*: número de pessoas frequentando a escola, nível de reprovação e evasão, desempenho em provas de avaliação de conhecimentos e habilidades, número de matrículas, etc.
- *Condições do mercado de trabalho*: volume de empregados e desempregados, rendimentos e formalidade do contrato de trabalho, número de estabelecimentos formais, etc.

Os dados sobre elementos que compõem as distintas dimensões do fenômeno “condições de vida” podem ser buscadas em uma série de estatísticas públicas, registros administrativos e cadastros, tais como o Cadastro Único, o Censo Demográfico, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o DataSUS, o Programa de Disseminação das Estatísticas do Trabalho, a Pesquisa Básica de Informações Municipais, entre outros.

Novamente, esses dados, computados em taxas, médias, razões, etc., transformam-se em indicadores que operacionalizam o conceito abstrato “condições de vida”.

A Figura 4 resume esse processo:

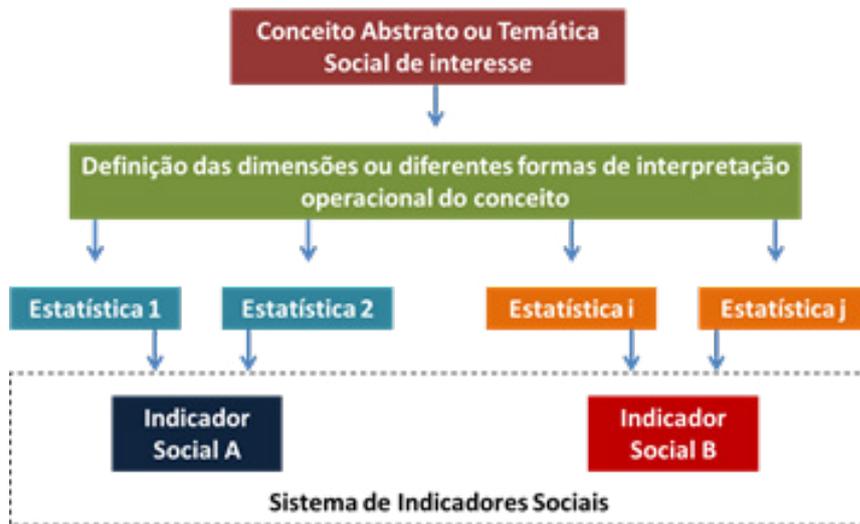
Figura 4 - Do conceito de interesse programático aos indicadores sociais



Fonte: Jannuzzi (2009).

Nesse caso, para dar conta da realidade multidimensional, construiu-se não só um indicador, mas um **SISTEMA DE INDICADORES**. Um sistema de indicadores é um conjunto de indicadores referidos a um determinado aspecto da realidade social ou área de intervenção programática. A Figura 5 ilustra a construção de um sistema de indicadores.

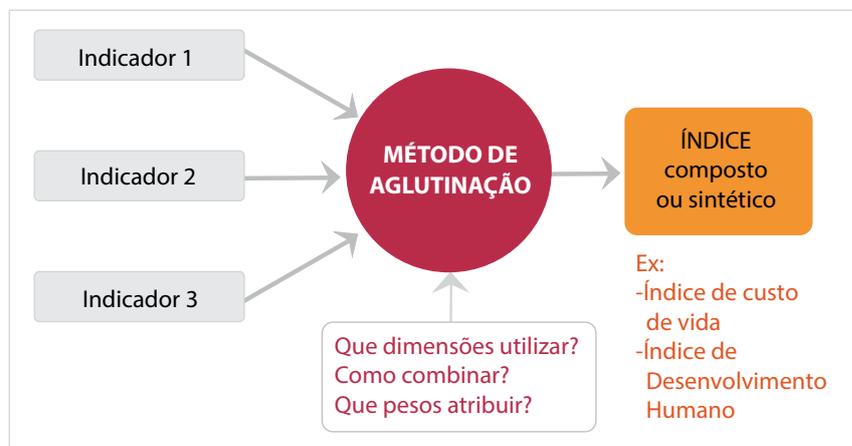
Figura 5 - Construção de um sistema de indicadores sociais



Fonte: Jannuzzi (2001).

Outra maneira de representar fenômenos multidimensionais que não um sistema de indicadores é por meio da construção de **ÍNDICES**. Os índices são uma espécie de “superindicador” que, mediante a um método de aglutinação determinado, agrega diferentes indicadores. Os índices constituem uma síntese capaz de resumir numa fórmula simples as relações entre dois ou mais fenômenos que compõem uma realidade multidimensional, tal como o Custo de Vida e o Desenvolvimento Humano, como ilustra a Figura 6.

Figura 6 - Indicadores analíticos ou sintéticos



Fonte: Jannuzzi (2001).

Exemplo de fenômeno multidimensional:

**QUALIDADE DE VIDA.**

**Conceito:** Condições de vida envolvendo aspectos físicos, mentais, emocionais e psicológicos, além de outros aspectos, como saúde, educação, renda, meio ambiente, etc.

**Indicador:** Número de anos que um indivíduo pode esperar viver, conforme as taxas de mortalidade observadas em dado momento e espaço geográfico (expectativa de vida).

**Índice:** FIB (Felicidade Interna Bruta) – Combinação de nove dimensões distintas: bem-estar psicológico, meio ambiente, saúde, educação, cultura, padrão de vida, uso do tempo, vitalidade comunitária e boa governança.



Fonte: Serviço Social da Indústria (2009).

**FELICIDADE INTERNA BRUTA (FIB)**

O FIB é um índice desenvolvido no Butão, pequeno país do Himalaia. Foi elaborado em 1972 pelo então rei butanês Jigme Singya Wangchuck e, daí em diante, com o apoio do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), vem sendo operacionalizado como uma forma alternativa de medir o progresso de uma comunidade ou nação. O FIB é fundado sobre a premissa de que o objetivo principal de uma sociedade não é o crescimento econômico, medido pelo Produto Interno Bruto, mas a integração do desenvolvimento material com o psicológico, o cultural e o espiritual.

Disponível em: <<http://www.felicidadeinternabruta.org.br>>. Acesso em: 4 set. 2013.

No Quadro 3, listam-se outros exemplos de indicadores sintéticos propostos no Brasil.

Quadro 3 - Exemplos de indicadores sintéticos

Instituição promotora	Índice proposto
Fundação João Pinheiro (MG)	IDH-M: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal ICV: Índice de Condições de Vida Municipal
Fundação Cide (RJ)	IQM: Índice de Qualidade Municipal – Verde IQM: Índice de Qualidade Municipal – Carências IQM: Índice de Qualidade Municipal – Necessidades Habitacionais IQM: Índice de Qualidade Municipal – Sustentabilidade Fiscal
Fundação Seade (SP)	IPRS: Índice Paulista de Responsabilidade Social IVJ: Índice de Vulnerabilidade Juvenil IPVS: Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
Fundação Economia e Estatística (RS)	Isma: Índice Social Municipal Ampliado
Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI BA)	IDS: Índice de Desenvolvimento Social IDE: Índice de Desenvolvimento Econômico
Prefeitura Municipal de Belo Horizonte / PUC-Minas (MG)	IQVU: Índice de Qualidade de Vida Urbana IVS: Índice de Vulnerabilidade Social
Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep)	IDEB: Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

Fonte: Jannuzzi (2009).



Gestor(a)!

Na Aula 4, 5 e 6, conheceremos uma variedade de fontes de dados e informações a fundamentar a construção dos indicadores para a elaboração do diagnóstico socioterritorial. Entre essas fontes, podemos citar o IBGE e suas pesquisas (Censo, PNAD, Munic, Estadic) e o MDS-Sagi (CadÚnico e Censo SUAS).

## QUAIS INDICADORES TRADUZEM RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL?

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

1. Famílias com serviços de infraestrutura inadequados:
  - 1.1. Abastecimento de água provenientes de poço ou nascente ou outra forma
  - 1.2. Sem banheiro ou sanitário
  - 1.3. Destino do lixo inadequado conforme legislação
  - 1.4. Mais de 2 moradores por dormitório
2. Famílias com renda familiar *per capita* inferior  $\frac{1}{4}$  salário mínimo:
3. Família com renda familiar *per capita* inferior  $\frac{1}{2}$  salário mínimo:
  - 3.1. Com pessoas de 0 a 14 anos
  - 3.2. Com responsável com menos de 4 anos de estudo
4. Família no qual há um chefe de família mulher, sem cônjuge:
  - 4.1. Com filhos menores de 15 anos
  - 4.2. Ser analfabeta
5. Família no qual há uma pessoa com 16 anos ou mais:
  - 5.1. Desocupada (procurando trabalho)
  - 5.2. Com quatro ou menos anos de estudo
6. Família na qual uma pessoa de 10 a 15 anos trabalhe
7. Família na qual há uma pessoa de 4 a 14 anos que não estude
8. Família com renda familiar *per capita* inferior a  $\frac{1}{2}$  salário mínimo:
  - 8.1. Com pessoa com deficiência
  - 8.2. Com pessoa de 60 anos ou mais

Além dessas taxas, há uma série de outros indicadores úteis para a elaboração do diagnóstico socioterritorial e da análise do risco e vulnerabilidade social de uma comunidade.

No Quadro 4, listam-se alguns exemplos de indicadores que traduzem as diferentes dimensões que compõem os conceitos de risco e vulnerabilidade social. São apenas algumas entre as inúmeras opções de



### atenção!

A taxa de famílias que apresentam essas características no território é indicativa de vulnerabilidade social. Quanto menor essa taxa, menor a vulnerabilidade – embora não necessariamente.

indicadores existentes, não esgotando as possibilidades. Ainda, dependendo das especificidades locais, a construção de indicadores específicos que dimensionem a realidade do território seja necessária.

Quadro 4 - Dimensões e indicadores sociais de risco e vulnerabilidade social (Continua)

Dimensão	Tema	Indicadores primários
Social	Rendimento	Proporção de famílias em situação de extrema pobreza (inferior a R\$70 <i>per capita</i> mensais)
		Proporção da população com renda familiar <i>per capita</i> de ½ salário mínimo
		Rendimento médio mensal
		Índice de Gini do rendimento domiciliar <i>per capita</i>
		Razão entre a média dos rendimentos da mulher/homem
		Razão entre a média dos rendimentos pretos e pardo-brancos
		Proporção de chefes de família sem rendimento sobre o total
	Saúde	Taxa de mortalidade infantil
		Esperança de vida ao nascer
		Número de leitos por mil habitantes
		Número de empregos médicos por mil habitantes
		Número de estabelecimentos de saúde por mil habitantes
		Número de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado – DRSAL – por cem mil habitantes
		Proporção de crianças nascidas com baixo peso adequado sobre o total
	Educação	Taxa de escolarização das crianças de 7 a 14 anos
		Escolaridade de adultos
		Taxa de alfabetização de adultos
		Taxa de analfabetismo
		Taxa de matrícula dos jovens em idade escolar
		Taxa de reprovação escolar
		Taxa de evasão escolar
	Demografia	Taxa de crescimento populacional efetivo
		Taxa de natalidade
		Taxa de mortalidade
		Proporção de crianças/jovens sobre a população total
		Proporção de idosos sobre a população total
		Taxa de imigração
		Taxa de emigração
	Habitação	Proporção de domicílios em área rural em relação à área urbana
		Proporção de domicílios particulares permanentes com densidade de até 2 moradores por dormitório
		Percentual de domicílios situados em áreas irregulares (invadidos ou improvisados)
		Percentual de domicílios situados em zonas de risco (desmoronamento, enchentes, etc.)
	Violência e segurança pública	Coeficiente de mortalidade por homicídios
Taxa de roubos à mão armada por cem mil habitantes		
Mortalidade por acidente de transporte		

Quadro 4 - Dimensões e indicadores sociais de risco e vulnerabilidade social (Conclusão)

Dimensão	Tema	Indicadores primários
Ambiental	Atmosfera	Frota de veículos automotores por 100 habitantes
		Potencial de poluição industrial por 1.000 habitantes
	Terra	Percentual de área de vegetação remanescente sobre área total
		Percentual de área com passivos e agravos ambientais sobre área total
		Percentual de área com erosão sobre área produtiva total
	Saneamento	Proporção de moradores em domicílios com acesso à sistema de abastecimento de água
		Proporção de moradores em domicílios com acesso à coleta de lixo doméstico
		Proporção de moradores em domicílios com acesso a esgotamento sanitário
	Economia	Quadro econômico
PIB <i>per capita</i>		
Crescimento da economia local		
Padrões de produção e consumo		Consumo de energia elétrica <i>per capita</i>
		Consumo de energia elétrica por unidade de PIB
		Proporção de domicílios particulares permanentes com computador
Mercado de trabalho		População Economicamente Ativa
		Taxa de ocupação
		Taxa de desemprego

Fonte: Elaboração própria, com base em Jannuzzi (2009) e Serviço Social da Indústria (2009).



### atenção!

Embora os indicadores facilitem a vida do gestor, é fundamental também que o diagnóstico social não se restrinja ao levantamento de dados e indicadores quantitativos, abrangendo a captação de elementos qualitativos que expressem aspectos culturais, valores, expectativas e outros traços da população residente no território, permitindo uma leitura mais próxima à complexa realidade social.

Diversas são as técnicas para a captação de aspectos qualitativos da realidade social de uma população, quais sejam: 1) os estudos de caso; 2) as observações participantes; 3) as investigações documentais; 4) as entrevistas breves ou em profundidade, dirigidas, semidirigidas ou abertas; 5) as histórias de vida ou outras formas de estudos biográficos; 6) os grupos de discussão, grupos focais ou estratégias afins; e 7) as observações planejadas de diferentes formas, conforme os objetivos da investigação.

Para saber mais, veja:

FLICK, U. *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.



Na Aula 7, conheceremos uma série de ferramentas digitais desenvolvidas pelo MDS-Sagi para auxiliar o gestor na coleta de dados e informações para a elaboração do diagnóstico socioterritorial do município. São elas: TabCad, TabSUAS, DataSUAS, IDV e RI.

## APÓS DIAGNOSTICAR A DEMANDA DAS FAMÍLIAS, O QUE DEVO FAZER?

Além do risco e das vulnerabilidades sociais, o diagnóstico socioterritorial deve levantar dados sobre a rede socioassistencial do território. O objetivo é verificar quantas famílias já estão sendo atendidas pela rede socioassistencial, bem como quantas famílias são demandantes, mas ainda não estão sendo adequadamente atendidas. O mapeamento da rede prestadora de serviços é fundamental tanto para conhecer a oferta já existente quanto para subsidiar a apresentação de propostas em atendimento às demandas atuais e às projeções de demandas futuras.

Para tanto, o diagnóstico também deve referenciar a localização das:

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

Por exemplo: Número e localização de Cras, Creas, bem como o quantitativo de usuários e famílias atendidas; número e localização de entidades de acolhimento institucional para crianças e adolescentes; número e localização de instituições de longa permanência para idosos; serviços, projetos e programas socioassistenciais desenvolvidos no município por organismos governamentais e não governamentais, entre outros.

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

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

De posse desses dados, cabe então avaliar qual a relação entre a oferta e a demanda da rede socioassistencial e o impacto que ela gera sobre a realidade local diagnosticada, em que medida contribui para a qualidade de vida da população e onde há necessidade de melhorar essa atuação, inclusive permitindo a identificação de demandas na área de capacitação do quadro de profissionais existentes.



### atenção!

O georreferenciamento da Rede de Proteção Social (localizar o endereço dos equipamentos da rede socioassistencial) não precisa ser executado necessariamente com programas de computador específicos. O importante é a clareza da localização de unidades que podem, direta ou indiretamente, efetivar os direitos sociais dos usuários.



Na Aula 7, conheceremos a ferramenta Mops – Mapa de Oportunidade de Serviços, importante instrumento a auxiliar o gestor no georreferenciamento da Rede de Proteção Social do seu município.



### Construção de Diagnósticos e Indicadores

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Elaborando um diagnóstico para a gestão municipal. *Boletim de Informações Sociais*. Brasília, DF: MDS/Sagi, 2008. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/dadosSv/Boletim-diag-mun.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. *Indicadores de programas: Guia Metodológico*. Brasília, DF: MP, 2010. Disponível em: <[http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/publicacoes/100324\\_indicadores\\_programas-guia\\_metodologico.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/publicacoes/100324_indicadores_programas-guia_metodologico.pdf)>. Acesso em: 26 jul. 2013.

FUNDAÇÃO PREFEITO FARIA LIMA; UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. *Construindo o diagnóstico municipal: uma metodologia*. São Paulo: Unicamp, 2008. Disponível em: <[http://www.cepam.sp.gov.br/arquivos/Diagnostico\\_Municipal/diagnostico\\_municipal\\_TR.pdf](http://www.cepam.sp.gov.br/arquivos/Diagnostico_Municipal/diagnostico_municipal_TR.pdf)>. Acesso em: 26 jul. 2013.



## NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE

- ✓ O diagnóstico é uma das fases do ciclo de políticas públicas e consiste em analisar a realidade socioeconômica do município, elencando os principais problemas a serem resolvidos e definindo o tamanho da oferta e demanda de serviços sociais.
- ✓ Território é onde ocorre a dinâmica dos problemas sociais, assim como o seu enfrentamento.
- ✓ “Risco” é a probabilidade ou a iminência de um evento acontecer; “vulnerabilidade” é a situação que leva à exclusão social do sujeito.
- ✓ Os riscos e vulnerabilidades, assim como muitos outros aspectos da realidade, podem ser mensurados por indicadores, que são uma representação de determinado aspecto da realidade por meio de taxas, médias, razões, etc.
- ✓ Indicadores são ferramentas para o planejamento das políticas públicas e para a realização de diagnósticos sociais.

## REFERÊNCIAS

- ALAGOAS. Governo do Estado de Alagoas. Secretaria de Estado de Assistência e Desenvolvimento Social. **Manual de Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social**. Maceió: Seades, 2010.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Cadernos de Informação: diagnóstico para gestão municipal**. Brasília, DF: MDS, 2010.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O SUAS no Plano Brasil sem Miséria**. Brasília, DF: MDS, 2013.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração**. São Paulo: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Brasília, DF: MDS, 2008.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores: Orientações básicas aplicadas à gestão pública**. Brasília: MP, Secretaria de Orçamento Federal. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos, 2012.
- JANNUZZI, P. M. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, DF, v. 56, n. 2, p. 137-160, abr.-jun. 2005.
- JANNUZZI, P. M. **Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fonte de dados e aplicações**. Campinas: Alínea, 2001.
- JANNUZZI, P. M. **Indicadores socioeconômicos na gestão pública**. Florianópolis: UFSC, Departamento de Ciências da Administração; Brasília: Capes, UAB, 2009.
- JANNUZZI, P. M.; PASQUALI, F. A. Estimação de demandas sociais futuras para fins de formulação de políticas públicas municipais: notas para discussão. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 75-94, mar./abr. 1999.
- SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA. Departamento Regional do Estado do Paraná. **Construção e Análise de Indicadores**. Curitiba: Serviço Social da Indústria, Observatório Regional Base de Indicadores de Sustentabilidade, 2010.

# FONTE DE DADOS E INDICADORES SOCIAIS



MÓDULO 2



Olá, gestor e gestora!

Vencido o desafio de estruturar um diagnóstico socioterritorial que dê conta de conceitos multidimensionais, agora é hora de conhecermos as pesquisas e fontes de dados mais importantes e confiáveis para a construção dos nossos indicadores.

Há muita informação relevante disponível, sobretudo na internet, pronta para ser usada. Contudo, antes de utilizá-la, é preciso conhecer bem as características das fontes de informação: sua natureza, cobertura populacional, periodicidade de atualização e confiabilidade dos dados.

Nesta aula, você conhecerá as principais estatísticas públicas produzidas no Brasil em censos (demográficos e populacionais), em pesquisas amostrais, bem como em registros administrativos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de agências estatais de estatística e de ministérios federais. Ainda, serão apresentados os principais indicadores por área temática, além de endereços eletrônicos por meio dos quais é possível acessá-los.

Dada a infinidade de informações públicas disponíveis, acessar as bases de dados é um bom exercício para se conhecer novos indicadores e fenômenos passíveis de serem mensurados. Portanto, a proposta é que, ao longo desta aula, você possa acessar essas fontes de dados na *internet*, de modo a melhor acompanhar o conteúdo apresentado.

Uma ótima aula a todos!



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

Nesta aula você vai aprender:

- quais são as principais fontes de dados, pesquisas, publicações e sites para busca e construção de indicadores nas diversas temáticas sociais;
- quais são as principais instituições produtoras de informação estatística no Brasil; e
- como selecionar e acessar bases de dados para a construção de indicadores necessários à elaboração de diagnósticos socioassistenciais.

## SUMÁRIO

• Quais são as principais fontes de dados e indicadores existentes no Brasil? .....	02
• Quais são as principais pesquisas do IBGE voltadas ao diagnóstico socioeconômico? .....	03
• Censo Demográfico .....	03
• Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) .....	09
• Além do IBGE, onde mais o gestor pode buscar dados e informações temáticos para construir um diagnóstico socioeconômico? .....	11
• E para o diagnóstico da rede socioassistencial, quais são as principais fontes de dados existentes no Brasil? .....	16
• Existem muitas bases de dados e fontes de informações. Por onde começar? .....	21

## QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS FONTES DE DADOS E INDICADORES EXISTENTES NO BRASIL?

As estatísticas sociais, econômicas e demográficas utilizadas para a construção de indicadores são produzidas, compiladas e disseminadas por diferentes agências, situadas em âmbito federal, estadual ou municipal. No país, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é quem coordena o Sistema Estatístico Nacional, produzindo dados primários, compilando informações provenientes de órgãos públicos e disseminando estatísticas. Alguns ministérios federais inclusive detêm órgãos encarregados da produção ou organização de seus dados, tais como o DataSus, do Ministério da Saúde, e a própria Sagi-MDS. No âmbito estadual, agências estatais, como a Fundação de Economia e Estatística (FEE-RS), também podem exercer essa função.

No exercício de suas atividades rotineiras, ainda, instituições públicas variadas – como postos de saúde, escolas, postos de atendimento ao trabalhador, delegacias e outras unidades de prestação de serviços públicos – acabam produzindo informações e dados sobre procedimentos administrativos e operacionais.

## QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS PESQUISAS DO IBGE VOLTADAS AO DIAGNÓSTICO SOCIOECONÔMICO?

O IBGE é responsável pelo levantamento do Censo Demográfico brasileiro, pesquisa decenal voltada ao conhecimento da população brasileira, com a finalidade de quantificar a demanda potencial de bens e serviços públicos e privados.

O IBGE conduz, ainda, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), cujo objetivo é atualizar anualmente as informações levantadas pelo Censo.

O Censo Demográfico é realizado com o universo da população brasileira, enquanto a PNAD é realizada a partir de uma amostra populacional.

Em estatística, deve-se ter em mente os seguintes conceitos:

**População:** público-alvo pretendido para a extração de informações.

**Universo:** conjunto de todos os elementos amostrais da população.

**Amostra:** significa um subconjunto de elementos pertencentes a uma população, ou seja, é uma parcela conveniente selecionada do universo, com fins de generalizar as informações dela recolhidas para toda a população.

## CENSO DEMOGRÁFICO

- **Definição:** pesquisa estatística cujo levantamento consiste na contagem e obtenção de informações de todos os habitantes e domicílios de um país, em todos os municípios e em seus recortes territoriais internos - distritos, bairros e localidades, rurais ou urbanos.
- **Objetivo:** conhecer a evolução da distribuição territorial da população do país e as principais características socioeconômicas das pessoas e dos seus domicílios. As informações são usadas nos processos de decisão de importantes políticas públicas regionais, bem como na tomada de decisões de investimentos públicos e privados e no planejamento adequado do uso dos recursos.
- **Periodicidade:** a cada 10 anos.
- **População pesquisada:** universo.
- **Metodologia:** coleta dos dados por meio de entrevista presencial realizada pelo recenseador, sendo a resposta registrada em um computador de mão ou pelo preenchimento do questionário via *internet* (novidade de 2010). Para a coleta de dados, é usado um dos dois modelos distintos de questionário: básico ou da amostra, em todos os domicílios ocupados do Território Nacional. Este é subdividido em município, distrito, subdistrito e



### atenção!

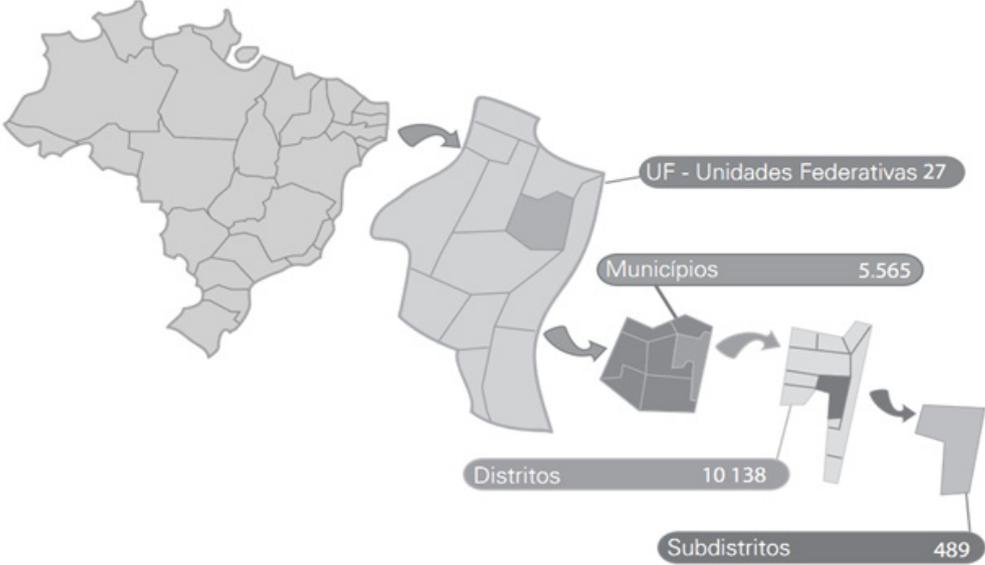
Para o Censo Demográfico, **domicílio** é o local estruturalmente separado e independente, que se destina a servir de habitação a uma ou mais pessoas ou que esteja sendo utilizado como tal. Pode ser particular ou coletivo.

setor censitário (Figura 1). Cada setor é classificado em área urbana ou área rural e cobre um perímetro delimitado por determinadas ruas (Figura 2).

**SETOR CENSITÁRIO**

É a unidade territorial de coleta das operações censitárias, definida pelo IBGE, e constitui um conjunto de quadras, no caso de área urbana, ou uma área do município, no caso de uma área rural.

Figura 1 - Subdivisões do Território Nacional para fins de realização do Censo Demográfico



Fonte: IBGE (2010).

Figura 2 - Setor censitário do município de Uruguaiana (RS)

UF	Município	Distrito	Subdistrito	Setor
15	07003	05	00	0001

CENSO 2010		Página :1 de 1 Data : 08-01-2010 Hora : 13:37:42 h
UF : Rio Grande do Sul		43
MUNICÍPIO : Uruguaiana		22400
DISTRITO : Uruguaiana		05
SUBDISTRITO :		00
SETOR: 0029		0029
SITUAÇÃO : 10-URBANA		
AGÊNCIA :432240000-URUGUAIANA		
BAIRRO :São João		005
Ponto Inicial e Ponto final:		
RUA JULIO DE CASTILHOS COM A AV. GEN. FLORES DA CUNHA		
Descrição do Perímetro:		
DO PONTO INICIAL SEGUE PELA RUA JULIO DE CASTILHOS ATÉ A RUA BENTO GONCALVES SEGUE POR ESTA ATÉ A RUA GEN. HIPÓLITO SEGUE POR ESTA ATÉ A RUA DOS ANDRADAS SEGUE POR ESTA ATÉ A RUA PRADO LIMA SEGUE POR ESTA ATÉ A AV. GEN. FLORES DA CUNHA SEGUE POR ESTA ATÉ O PONTO INICIAL		
Setores a serem excluídos:		
NADA A REGISTRAR		
Agglomerados Rurais, Subnormais, Assentamentos Rurais Somente Identificados:		
NADA A REGISTRAR		





acesse!

### Censo Demográfico

www.ibge.gov.br >  
População > Censos  
Demográficos  
(Figura 3).



saiba+

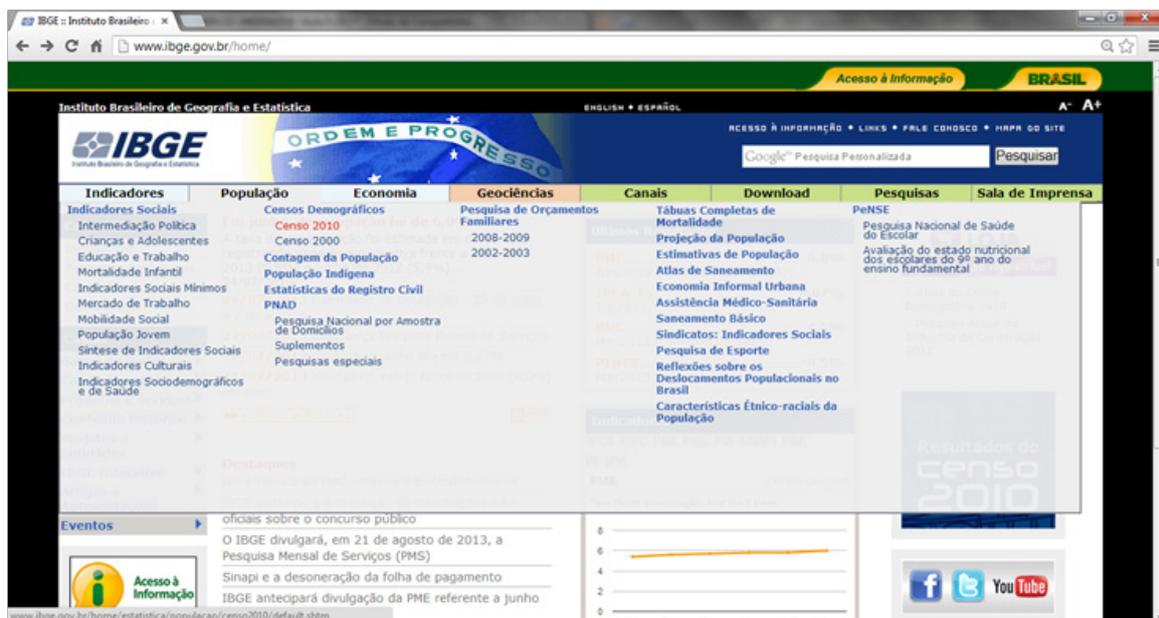
- **Dados relevantes para a Assistência Social:** o conjunto dos dados coletados e trabalhados estatisticamente permite o conhecimento da realidade brasileira nos seguintes aspectos, relevantes para a Assistência: tamanho e composição da população; situação habitacional; nível de instrução; força de trabalho; padrões de rendimentos individual e domiciliar, deficiência, deslocamento para estudo/trabalho.
- **Utilização dos seus resultados, de maneira geral, no âmbito da assistência social:** os resultados do Censo Demográfico auxiliam o gestor a responder questões fundamentais como: Qual é o total da população por sexo e faixa etária e como está distribuído no Território Nacional? Qual é a expectativa de vida da população? Qual é a estimativa de brasileiros que vivem fora do país? Qual é o número médio de filhos que uma mulher teria ao final do seu período fértil? Qual é o tipo de habitação em que vive a população? Qual é a proporção da população que tem acesso ao saneamento básico? Qual é o nível de instrução da população? Quais são as condições de trabalho e o rendimento da população?

### VANTAGENS DO CENSO

O Censo permite:

- estimar demandas sociais universalistas das áreas de saúde, educação, emprego;
- estimar o tamanho do público-alvo específico de alguns programas sociais focalizados;
- delimitar com razoável precisão geográfica, em uma escala inframunicipal, as áreas não atendidas por serviços públicos.

Figura 3 - Acesso ao Censo no site do IBGE



Fonte: IBGE (2010).



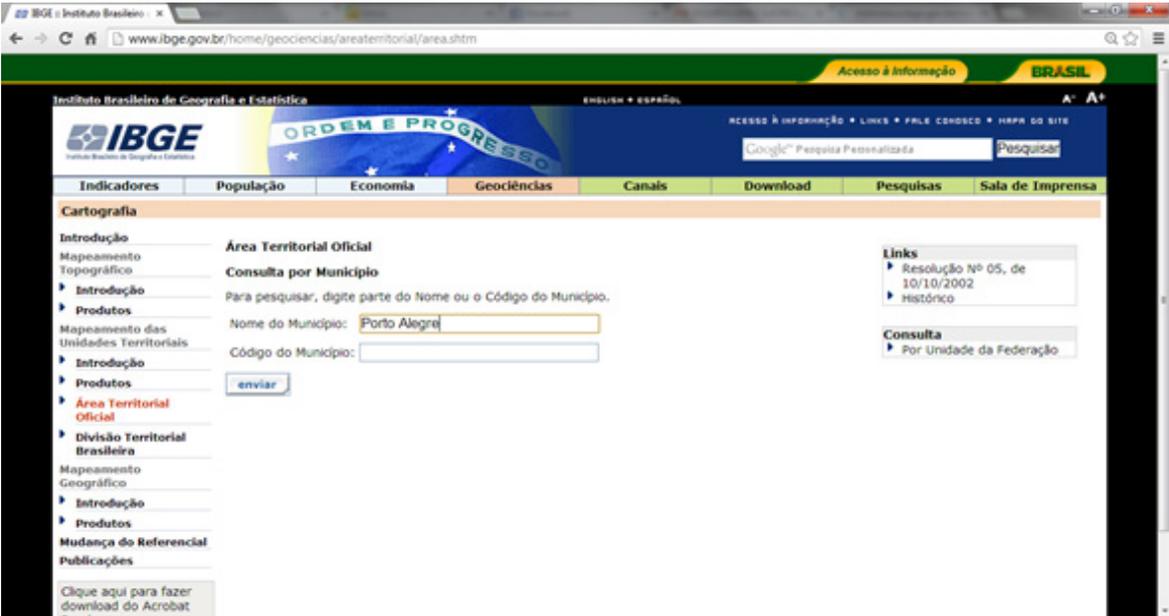
**atenção!**  
Cada quesito de informação levantado no Censo Demográfico pode se constituir num indicador relevante, dependendo do detalhamento do diagnóstico ou do setor social de intervenção de um programa público.

**Manual do Recenseador - Censo 2010.** Disponível em: <[http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos\\_de\\_coleta/doc2601.pdf](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc2601.pdf)>.  
**Questionário Básico - Censo 2010.** Disponível em: <[http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos\\_de\\_coleta/doc2585.pdf](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc2585.pdf)>.  
**Questionário Amostra - Censo 2010.** Disponível em: <[http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos\\_de\\_coleta/doc2584.pdf](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc2584.pdf)>.



**atenção!**  
Para utilizar o banco de dados do IBGE (Censo, PNAD, Munic, Estadiv, etc.), é necessário conhecer o código IBGE do seu município. Para descobri-lo, basta acessar o link <<http://www.ibge.gov.br/home/geociencias/areateritorial/area.shtm>> (Figura 4).

Figura 4 - Acesso ao código do município no site do IBGE



Fonte: IBGE (2010).



### ***Censo Demográfico 2010: Características urbanísticas do entorno dos domicílios.***

Disponível em: <[http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/entorno/default\\_entorno.shtm](http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/entorno/default_entorno.shtm)>.

Tabelas com informações sobre presença de iluminação pública, pavimentação, arborização, bueiro/boca de lobo, lixo acumulado, esgoto a céu aberto, meio-fio ou guia, bem como calçada e rampa para cadeirante, além de informações sobre os domicílios particulares permanentes e moradores, segundo condição de ocupação, adequação das moradias, rendimento, sexo do responsável, grupos de idade e cor ou raça da população. Tais resultados são para o conjunto do país, grandes regiões, Unidades da Federação e municípios (Figura 5).

Figura 5 - Acesso às características urbanísticas do entorno dos domicílios no site do IBGE



Fonte: IBGE (2010).



### ***Indicadores Sociais Municipais: uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico.***

Disponível em: <[http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/indicadores\\_sociais\\_municipais/default\\_indicadores\\_sociais\\_municipais.shtm](http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/indicadores_sociais_municipais/default_indicadores_sociais_municipais.shtm)>.

Tabelas sobre população residente por situação do domicílio e sexo; taxas de analfabetismo; pessoas de 15 anos ou mais de idade que não sabem ler e escrever; unidades domésticas por sexo das pessoas responsáveis pelos domicílios particulares permanentes; total de domicílios particulares permanentes; valor médio e quartis do rendimento mensal total domiciliar per capita nominal; razão entre médias do rendimento mensal total nominal das pessoas de 10 anos ou mais de idade; proporção de domicílios particulares permanentes por tipo de saneamento; proporção de crianças de 0 a 5 anos de idade residentes em domicílios particulares permanentes, com responsável ou cônjuge analfabeto, com saneamento inadequado. As tabelas podem apresentar informações para Unidades da Federação, grandes regiões e classes de tamanho da população dos municípios (Figura 6).

Figura 6 - Acesso aos Indicadores Sociais Municipais no site do IBGE



Fonte: Site do IBGE..

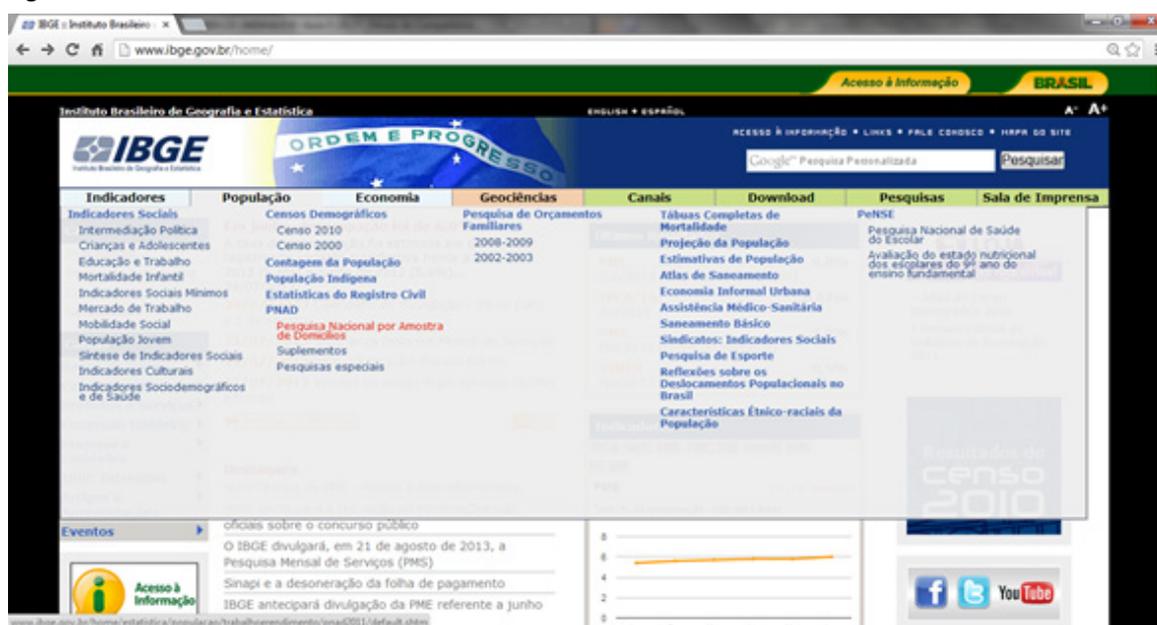
## PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD)

- **Definição:** sistema de pesquisas por amostra de domicílios que investiga diversas características socioeconômicas da população.
- **Objetivo:** atualizar anualmente as informações levantadas pelo Censo Demográfico ao nível do país, Unidades da Federação e principais regiões metropolitanas, constituindo-se em um levantamento fundamental para atualizar os indicadores sociais do país e dos estados.
- **Periodicidade:** anual.
- **População pesquisada:** diferentemente do Censo, que engloba a totalidade da população brasileira, a PNAD é realizada por meio de uma amostra probabilística de domicílios obtida em três estágios de seleção: unidades primárias, municípios; unidades secundárias, setores censitários; e unidades terciárias, unidades domiciliares (domicílios particulares e unidades de habitação em domicílios coletivos).
- **Metodologia:** coleta dos dados por meio de entrevista presencial do pesquisador nos domicílios selecionados na amostra.
- **Dados coletados:** por ter propósitos múltiplos, a PNAD investiga diversas características socioeconômicas, umas de caráter **permanente** nas pesquisas, como as características gerais da população, de educação,

trabalho, rendimento e habitação, e outras com periodicidade **variável**, como as características sobre migração, fecundidade, nupcialidade, saúde, segurança alimentar e outros temas que são incluídos nos suplementos do sistema, de acordo com as necessidades de informação para o país.

- **Dados relevantes para a Assistência Social:** além dos dados coletados de forma permanente na pesquisa, a PNAD produz suplementos cujos resultados são relevantes para a Assistência Social. Destacam-se os seguintes suplementos: PNSD 2001: Trabalho Infantil; PNAD 2004: Aspectos Complementares de Educação e Acesso a Transferências de Renda de Programas Sociais; PNAD 2004: Segurança Alimentar; PNAD 2006: Acesso a Transferência de Renda de Programas Sociais; PNAD 2007: Aspectos Complementares da Educação de Jovens e Adultos e Educação Profissional; e PNAD 2009: Segurança Alimentar.
- **Acesso digital:** [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) > População > PNAD (Figura 7).

Figura 7 - Acesso à PNAD no site do IBGE



Fonte: Site do IBGE.



**Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2011.** Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_anual/2011/Volume\\_Brasil/pnad\\_brasil\\_2011.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2011/Volume_Brasil/pnad_brasil_2011.pdf).

## ALÉM DO IBGE, ONDE MAIS O GESTOR PODE BUSCAR DADOS E INFORMAÇÕES TEMÁTICOS PARA CONSTRUIR UM DIAGNÓSTICO SOCIOECONÔMICO?

Embora sejam de grande utilidade, tanto o Censo Demográfico quanto a PNAD carecem de uma atualização perfeita. Diante dessa realidade, dados coletados e disponibilizados por ministérios e secretarias deixaram de servir apenas para o controle administrativo e passaram a subsidiar o gestor, o pesquisador e mesmo o cidadão nas atividades de pesquisa, planejamento, monitoramento e avaliação de políticas públicas. Os gestores podem e devem utilizar essas informações em conjunto com as demais pesquisas.

A seguir, listam-se os principais bancos de dados temáticos ministeriais.



acesse!

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Suplementos. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/xml/suplemento\\_pnad.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/xml/suplemento_pnad.shtm)>.

## SAÚDE

### 1. DataSUS

- **Responsável:** Ministério da Saúde.
- **Objetivo:** disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.
- **Recursos, dados, nível de agregação e acesso:**

#### a) Indicadores e Dados Básicos (IDB)

Indicadores demográficos, indicadores socioeconômicos, indicadores de mortalidade, indicadores de morbidade, indicadores de fatores de risco e proteção, indicadores de recursos, indicadores de cobertura.

Disponível para Brasil, regiões, Unidades da Federação, Distrito Federal, capitais e regiões metropolitanas.

Acesso digital: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm>>.

#### b) Cadernos de Informações Municipais

Dados sobre demografia, saneamento, rede assistencial, profissionais e equipamentos, financiamento assistencial, assistência ambulatorial, assistência hospitalar, morbidade hospitalar, nascimentos, mortalidade, imunizações, atenção básica e orçamentos públicos.

Disponível para Brasil, regiões, Unidades da Federação, Distrito Federal e municípios.

Acesso digital: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm>>.

### **c) Sala de Situação: Sala de Apoio à Gestão Estratégica**

Dados e indicadores de acompanhamento: das ações das redes e programas prioritários da saúde; das metas físicas, das coberturas e dos repasses financeiros aos principais programas do Ministério da Saúde; da execução orçamentária do Ministério. Além disso, conta com dados sociodemográficos e financeiros e com indicadores epidemiológicos e operacionais.

Disponível para Brasil, regiões, Unidades da Federação, Distrito Federal e municípios.

Acesso digital: <<http://189.28.128.178/sage>>.

## EDUCAÇÃO

---

### 1. Inep – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

- **Responsável:** Ministério da Educação.
- **Objetivo:** disponibiliza informações sobre o sistema educacional brasileiro, qualidade do ensino, reprovação e evasão escolar.
- **Recursos, dados, nível de agregação e acesso:**

#### **a) Consulta ao Saeb e à Prova Brasil**

Fornecer os resultados obtidos no Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) e na Prova Brasil, avaliações que visam realizar um diagnóstico do sistema educacional brasileiro e de alguns fatores que possam interferir no desempenho do aluno, fornecendo um indicativo sobre a qualidade do ensino que é ofertado. A Prova Brasil avalia alunos de cinco e nove anos do ensino fundamental, da rede pública e urbana de ensino, enquanto o Saeb é uma avaliação por amostra representativa das redes estadual, municipal e particular do país, das regiões e dos estados.

Disponível para Brasil e estados (Saeb), e Brasil, estados, municípios e escolas (Prova Brasil).

Acesso digital: <<http://sistemasprovabrasil2.inep.gov.br/resultados>>.

#### **b) Censo Escolar**

Dados sobre estabelecimentos, matrículas, funções docentes, movimento e rendimento escolar da educação básica, regular e de jovens e adultos (EJA).

Acesso digital: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/basica-censo>>.

### c) Consulta ao Ideb

Fornece os resultados obtidos no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb), que visa analisar a qualidade das escolas públicas brasileiras. Esse índice é calculado a partir dos dados sobre aprovação escolar, obtidos no Censo Escolar, e das médias de desempenho nas avaliações do Inep, o Saeb e a Prova Brasil.

Disponível para Brasil, estados, municípios e escolas.

Acesso digital: <<http://sistemasideb.inep.gov.br/resultado>>.

Planilhas para *download*: <<http://portal.inep.gov.br/web/portal-ideb/planilhas-para-download>>.

### d) Microdados

Disponibiliza para *download* os microdados gerados por avaliações, pesquisas e exames realizados pelo Inep, tais como Enade, Censo da Educação Básica, Censo da Educação Superior, Saeb, Enem, Prova Brasil, entre outros.

Disponível para Brasil, estados, municípios e escolas.

Acesso digital: <<http://sistemasideb.inep.gov.br/resultado>>.

### e) Investimentos Públicos em Educação – Receita Total

Informações de cunho orçamentário e financeiro sobre a aplicação de recursos públicos em todos os níveis de ensino.

Disponível para níveis federal, estadual e municipal.

Acesso digital: <<http://portal.inep.gov.br/estatisticas-gastoseducacao>>.

## 2. Painel de Controle do MEC

- **Responsável:** Ministério da Educação.
- **Objetivo:** possibilitar a pesquisa e o acompanhamento de dados e informações acerca das iniciativas do Ministério da Educação.
- **Dados:** variam conforme o objeto, registrando desde dados sobre matrícula, até situação do andamento de obras de reforma financiadas com recursos do Ministério.
- **Nível de agregação:** estados, municípios, universidades, escolas, regiões, territórios, ações, programas, indicadores, secretarias, autarquias, etc.
- **Acesso:** <<http://painel.mec.gov.br>>.

### 1. Programa de Disseminação das Estatísticas do Trabalho (PDET)

- **Responsável:** Ministério do Trabalho e Emprego.
- **Objetivo:** disponibilizar dados e informações sobre as características básicas dos empregados, como sexo, idade, escolaridade, salário, funções exercidas, e dos estabelecimentos, como setor de atividade, número de admissões e desligamentos.
- **Recursos, dados, nível de agregação e acesso:**

#### a) Relação Anual de Informações Sociais (Rais)

Censo administrativo anual sobre mercado de trabalho, com informações sobre admissões de demissões de empregados celetistas, estatutários, trabalhadores temporários e avulsos. Contudo, não contempla os trabalhadores autônomos, empresários sem vínculo empregatício formal com sua organização e a mão de obra sem registro em carteira de trabalho.

Disponível para Brasil, estados e municípios.

Acesso digital ao Anuário Rais:

<[http://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged\\_anuario\\_rais/anuario.htm](http://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged_anuario_rais/anuario.htm)>.

#### b) Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged)

Dados sobre as características básicas dos empregados, como sexo, idade, escolaridade, salário, funções exercidas, e dos estabelecimentos, como setor de atividade, número de admissões e desligamentos.

Disponível para Brasil, estados e municípios.

Acesso digital ao Perfil dos Municípios Caged:

<[http://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged\\_perfil\\_municipio/index.php](http://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged_perfil_municipio/index.php)>.

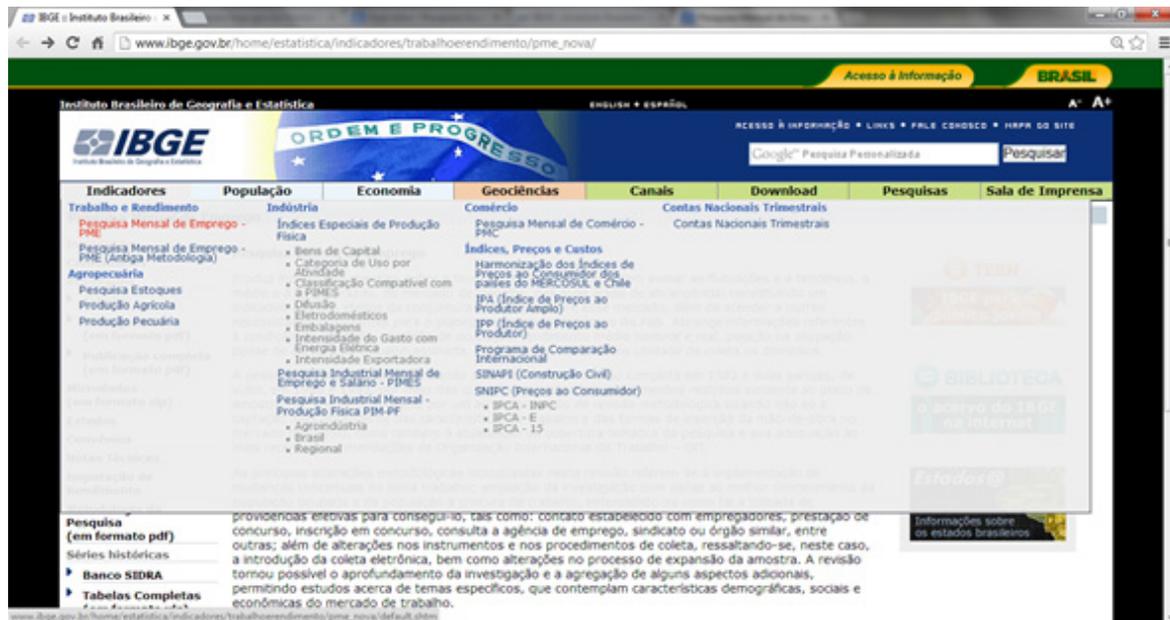
### 2. Pesquisa Mensal de Empregos (PME)

- **Responsável:** IBGE.
- **Objetivo:** produzir indicadores mensais sobre a força de trabalho que permitam avaliar as flutuações e a tendência, a médio e a longo prazo, do mercado de trabalho, nas suas áreas de abrangência, constituindo um indicativo ágil dos efeitos da conjuntura econômica sobre esse mercado, além de atender a outras necessidades importantes para o planejamento socioeconômico do país. Pesquisa amostral, com dados coletados por meio de entrevistas nas regiões metropolitanas de Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre.
- **Dados:** informações referentes à condição de atividade, condição de

ocupação, rendimento médio nominal e real, posição na ocupação, posse de carteira de trabalho assinada, entre outras, tendo como unidade de coleta os domicílios.

- **Acesso digital:** [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) > Indicadores > Pesquisa Mensal de Empregos (Figura 8).

Figura 8 - Acesso à PME no site do IBGE



Fonte: Site do IBGE.

## ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

### 1. Atlas do Desenvolvimento Humano

- **Responsável:** Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Fundação João Pinheiro e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.
- **Objetivo:** oferecer um panorama do desenvolvimento humano dos municípios e da desigualdade entre eles em vários aspectos do bem-estar. Sua relevância vem justamente da capacidade de fornecer informações sobre a unidade político-administrativa mais próxima do cotidiano dos cidadãos: o município.
- **Dados:** Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 5.565 municípios brasileiros, além de mais de 180 indicadores de população, educação, habitação, saúde, trabalho, renda e vulnerabilidade, com dados extraídos dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010.
- **Nível de agregação:** municípios.
- **Acesso digital:** <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013>>.

# E PARA O DIAGNÓSTICO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL, QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS FONTES DE DADOS EXISTENTES NO BRASIL?



O IBGE produz duas importantes pesquisas acerca da capacidade de gestão governamental. No âmbito dos municípios, produz a Pesquisa Básica de Informações Municipais (Munic). Já no âmbito dos estados, produz a Pesquisa Básica de Informações Estaduais (Estadic). Ambas trazem informações úteis ao gestor no que se refere à capacidade de gestão em assistência social, a chamada TACGAS.

## **TIPOLOGIA ANALÍTICA DE CAPACIDADE DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (TACGAS)**

Atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) está estudando a elaboração da TACGAS, uma medida que visa classificar o potencial de capacidade de gestão dos municípios brasileiros de gerir políticas, recursos e apresentar resultados na área de assistência social. A TACGAS considera três dimensões: institucional, atividades para gestão Suas e Recursos Humanos. O objetivo é elaborar tipologias de municípios, cuja atenção recebida, por parte do MDS, será diferenciada conforme suas necessidades, a fim de melhor servir ao planejamento público e ao fortalecimento das políticas sociais localmente.

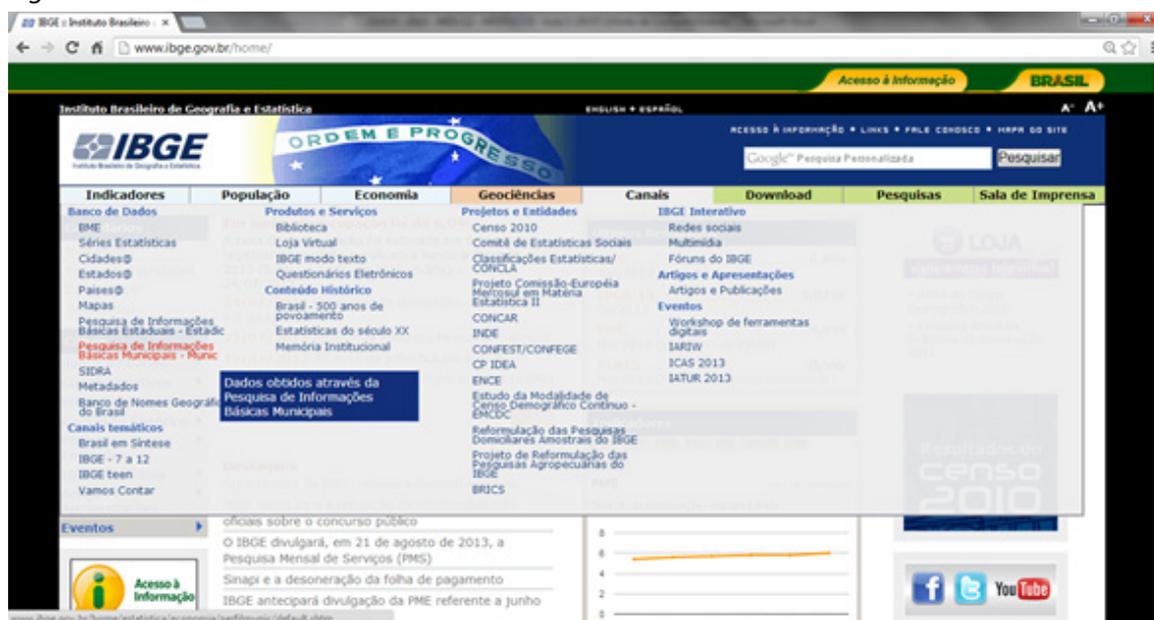
Além disso, o MDS produz anualmente o CensoSUAS, importante instrumento de coleta de informações acerca da implementação do Sistema Único de Assistência Social nos estados e municípios. As informações do CensoSUAS servem não apenas ao monitoramento da aplicação dos recursos federais e da qualidade da oferta dos serviços ofertados pelo Suas, mas também ao conhecimento da própria cobertura e das características da rede de assistência social dos municípios. Essas informações são essenciais para compor o diagnóstico da oferta de serviços do município.

### 1. Pesquisa Básica de Informações Municipais (Munic)

- **Responsável:** IBGE.
- **Definição:** pesquisa institucional e de registros administrativos sobre o poder público local. Efetua, periodicamente, um levantamento de informações sobre a estrutura, os recursos humanos, a dinâmica e o funcionamento das instituições públicas municipais, em especial, da prefeitura, compreendendo, também, diferentes políticas e setores que envolvem o governo municipal e a municipalidade.
- **Objetivo:** viabilizar a elaboração de um perfil dos municípios brasileiros, especialmente no tocante às suas administrações públicas, a partir de uma base de informações institucionais desagregadas em âmbito municipal.

- **Periodicidade:** sem periodicidade fixa. A Munic já foi realizada em 1999, 2001, 2002, 2004, 2005, 2006, 2008, 2009, 2011 e 2012.
- **População pesquisada:** universo de 5.565 municípios brasileiros.
- **Metodologia:** aplicação de um questionário básico a um informante da prefeitura, devidamente identificado, para fins de comprometimento e responsabilização em relação à informação prestada.
- **Dados coletados:** os principais tópicos abordados pela Munic 2012 foram recursos humanos das administrações municipais, legislação e instrumentos de planejamento, recursos para a gestão, comunicação e informática, transporte, cultura, assistência social, segurança pública, meio ambiente – temas já investigados em anos anteriores –, além de segurança alimentar e nutricional, este inédito até então.
- **Dados relevantes para a Assistência Social:** em 2009 e 2005, o IBGE, em parceria com o MDS, produziu suplementos especiais referentes à Assistência Social (Munic AS), reunindo insumos importantes para o acompanhamento da estrutura e da forma de funcionamento da rede pública de prestação de serviços assistenciais no Brasil. Em 2009, a Munic AS coletou dados sobre: caracterização e infraestrutura do órgão gestor da política de assistência social; recursos humanos; legislação e instrumentos de planejamento; conselhos municipais; recursos financeiros; convênios e parcerias; e serviços socioassistenciais.
- **Acesso digital:** [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) > Canais > Munic (Figura 9). Clicar em “Banco de Dados (em formato .xls)” para baixar a base de dados completa ou “Publicação completa (em formato pdf)” para acessar a publicação final.

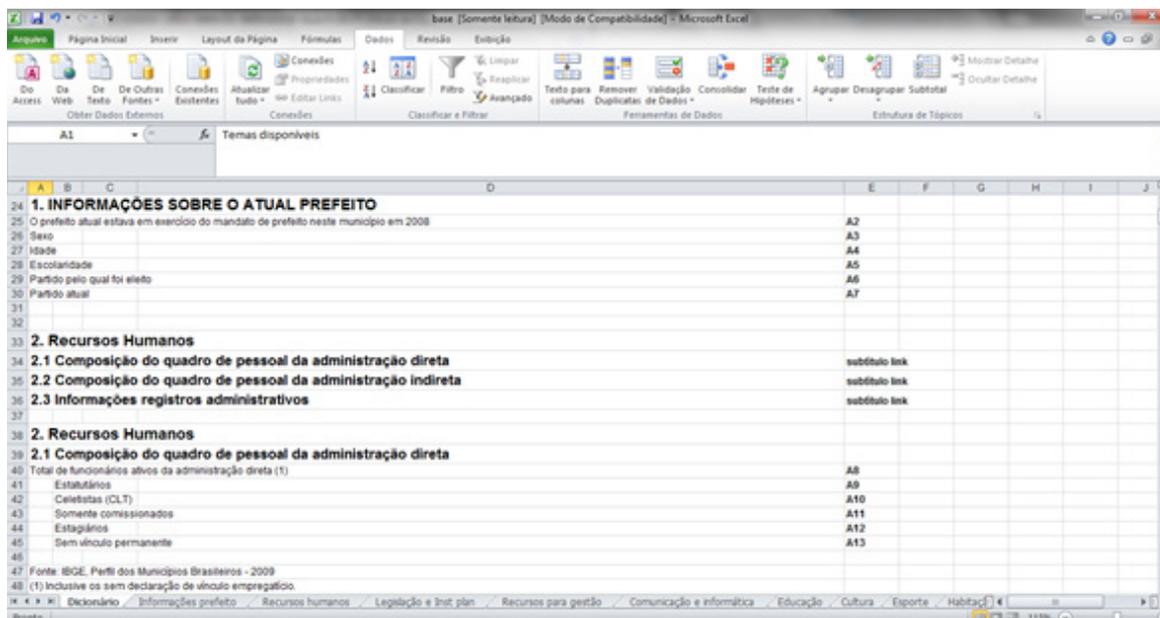
Figura 9 – Acesso a Munic no site do IBGE



Fonte: Site do IBGE.

Baixando a base de dados completa da Munic em formato .xls, é possível visualizar o **Dicionário de Variáveis** na primeira aba da planilha (Figura 10). Reconhecidas as variáveis, basta navegar pelas abas temáticas da planilha, buscando as informações por meio do *código IBGE* de seu município.

Figura 10 – Dicionário de Variáveis da Munic



Fonte: IBGE.



**PESQUISA BÁSICA DE INFORMAÇÕES MUNICIPAIS. IBGE - MUNIC Perfil dos Municípios Brasileiros 2012.** Disponível em: <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Perfil\\_Municipios/2012/munic2012.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Perfil_Municipios/2012/munic2012.pdf)>.  
**Perfil dos Municípios Brasileiros - Assistência Social 2009.** Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/assistencia\\_social2009/munic\\_as2009.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/assistencia_social2009/munic_as2009.pdf)>.

## 2. Pesquisa Básica de Informações Estaduais (Estadic)

- **Responsável:** IBGE.
- **Definição:** pesquisa institucional e de registros administrativos concernentes ao poder público estadual. É a versão estadual da Munic.
- **Objetivo:** suprir a lacuna de estudos que focalizam as esferas estaduais, notadamente no que diz respeito às suas administrações, e oferecer elementos para análises sobre como são governadas as Unidades da Federação e como são definidas e implementadas suas políticas públicas,

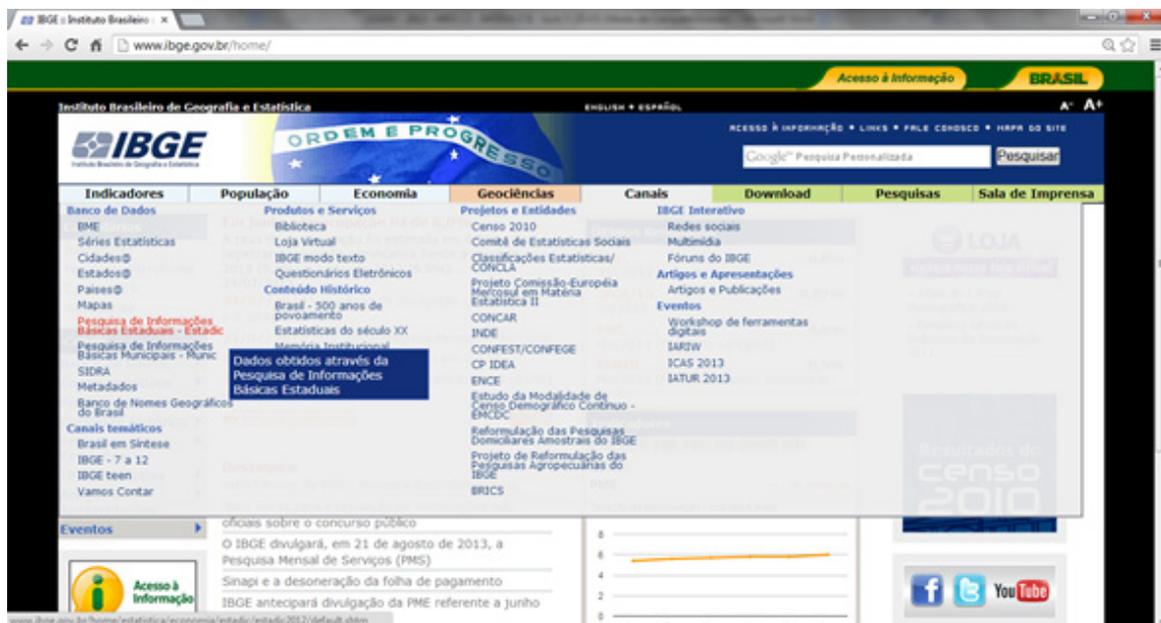
ampliando o conhecimento sobre o papel das instituições estaduais no contexto da democracia, do “novo” federalismo e da descentralização.

- **Periodicidade:** primeira edição realizada em 2012.
- **População pesquisada:** 26 Unidades da Federação e Distrito Federal.
- **Metodologia:** aplicação de um questionário básico e um suplemento de Assistência Social.
- **Dados coletados:** o questionário básico cobre aspectos relevantes da gestão e da estrutura das Unidades da Federação a partir dos seguintes eixos temáticos: recursos humanos das administrações, conselhos e fundos, política de gênero, direitos humanos, segurança alimentar e nutricional e inclusão produtiva.
- **Dados relevantes para a Assistência Social:** da mesma forma como fez no âmbito municipal, em 2012, o IBGE, em parceria com o MDS, produziu um suplemento especial referente à Assistência Social em nível estadual. Foram coletados dados relativos à gestão da assistência social, especificamente sobre o órgão gestor, o perfil do gestor, os recursos humanos, a estrutura do órgão gestor, os instrumentos de gestão, a capacitação, os serviços e benefícios e a gestão financeira.
- **Acesso digital:** [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) > Canais > Estadiv (Figura 11).



**Pesquisa Básica de Informações Estaduais. IBGE – Estadiv Perfil dos Estados Brasileiros 2012.**  
Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Perfil\\_Estados/2012/estadiv2012.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Perfil_Estados/2012/estadiv2012.pdf).

Figura 11 – Acesso a Estadiv no site do IBGE



Fonte: Site do IBGE.

A Pesquisa de Informações Básicas Estadísticas possui um site próprio e de fácil acesso (Figura 12). Acesso digital: <<http://www.ibge.gov.br/estadistic2012/>>.

Figura 12 – Portal dos Estados Brasileiros



Fonte: Site do IBGE.

O Suplemento Estadístico – Assistência Social também possui um site próprio (Figura 13). Acesso digital: <[http://www.ibge.gov.br/estadistic\\_social\\_2012/](http://www.ibge.gov.br/estadistic_social_2012/)>.

Figura 13 – Portal dos Estados Brasileiros – Suplemento Assistência Social



Fonte: Site do IBGE.

## EXISTEM MUITAS BASES DE DADOS E FONTES DE INFORMAÇÕES. POR ONDE COMEÇAR?

De fato, estão disponíveis para acesso inúmeras fontes e bases que reúnem dados e informações demográficas, de saúde, trabalho, educação, renda, etc., nas mais distintas plataformas e formatos. Visitar os *sites* de todas essas fontes à procura de informações de interesse para a assistência social é trabalhoso. Pensando nisso, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi) disponibiliza em sua plataforma ([www.mds.gov.br/sagi](http://www.mds.gov.br/sagi)) dezenas de ferramentas virtuais que compilam e organizam as principais informações de diversas pesquisas e bancos de dados (Figura 14).

Essas ferramentas, chamadas de ferramentas de gestão da informação, permitem consultar as fontes de dados aqui listadas de maneira direcionada para a aplicação no diagnóstico de assistência social. Praticamente todas as informações necessárias para a construção de um diagnóstico municipal de assistência social podem ser encontradas lá: dados populacionais, localização das famílias vulneráveis, número de Cras e Creas, financiamento dos órgãos de assistência social, carências de serviços por região do município, programas sociais em andamento, etc.

Os dados são discriminados por municípios, e algumas ferramentas permitem analisar separadamente zonas dentro de uma mesma cidade. Além do uso para o diagnóstico, essas ferramentas com informações subdistritais ajudam na hora de realizar a Busca Ativa. A Identificação de Domicílios em Vulnerabilidade (IDV), por exemplo, possui mapas dividindo o município em diversas subáreas e classificando-as segundo escalas de carências diversas (moradia, renda, educação), facilitando a localização das áreas com famílias vulneráveis.

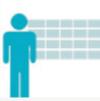


Gestor e gestora, acessem os sites e confirmem as informações do seu estado e de seu município!



Na Aula 7, aprenderemos a usar o DataSocial, o Mops, o TabSocial, o RI e o TabCad, tabulador dos dados e informações do Cadastro Único. Antes, porém, conheceremos mais do CadÚnico, instrumento fundamental à gestão e ao planejamento da assistência social no Brasil. Até lá!

Figura 14 – Ferramentas de informação da Sagi-MDS

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

Fonte: Jannuzzi (2009).



## NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE:

- ✓ Existem diversas fontes de dados para o diagnóstico de assistência social.
- ✓ O IBGE é o responsável por diversas pesquisas sobre a população brasileira, como o Censo Demográfico, realizado a cada dez anos, e a PNAD, realizada anualmente para atualizar os resultados do Censo.
- ✓ O IBGE também realiza a Munic e a Estadic, pesquisas sobre a estrutura e o funcionamento das administrações municipais e estaduais, respectivamente.
- ✓ O MDS realiza anualmente o Censo Suas, um levantamento sobre a estrutura de assistência social do país.
- ✓ A Sagi, secretaria de gestão da informação do MDS, reúne os dados e indicadores mais interessantes para a assistência social e os disponibiliza em seu *site* por meio de ferramentas virtuais.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração**. São Paulo: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Brasília, DF: MDS, 2008.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores - Orientações Básicas Aplicadas à Gestão Pública**. Brasília: MP, Secretaria de Orçamento Federal. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos, 2012.

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

SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA. Departamento Regional do Estado do Paraná. **Construção e Análise de Indicadores**. Curitiba: Serviço Social da Indústria, Observatório Regional Base de Indicadores de Sustentabilidade, 2010.

# CADASTRO ÚNICO



MÓDULO 2



Olá, gestor e gestora!

Nesta aula, daremos continuidade ao estudo das fontes para a coleta de dados e informações sobre os cidadãos, famílias e municípios, com a finalidade de elaborar um diagnóstico socioterritorial.

Especificamente, conheceremos o Cadastro Único para Programas Sociais (Cadastro Único), importante instrumento desenvolvido pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para recolher, processar e disseminar informações acerca das famílias de baixa renda no Brasil. Por meio do Cadastro Único, é possível identificar e caracterizar essas famílias e suas condições de vida, sendo, portanto, de grande utilidade para o planejamento da intervenção governamental.

Conheceremos desde as características do Cadastro Único e as informações e dados que reúne, até as responsabilidades da gestão municipal em relação a seu preenchimento e atualização. Ainda, veremos como acessar os dados do Cadastro Único para fins de diagnóstico e planejamento das políticas e ações sociais.

Como na aula anterior, a proposta é que, ao longo desta aula, você possa acessar essas fontes de dados na internet enquanto acompanha o conteúdo apresentado.

Desejamos a todos uma ótima aula!



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

Nesta aula você vai:

- conhecer as principais variáveis do Cadastro Único e sua relevância para as ações da Assistência Social;
- utilizar o Cadastro Único para conhecer a distribuição dos riscos e vulnerabilidades das famílias no território municipal, a fim de planejar, de maneira mais adequada, o público-alvo das políticas e intervenções sociais; e
- utilizar o Cadastro Único como ferramenta para subsidiar o diagnóstico socioterritorial.

## SUMÁRIO

• O que é o Cadastro Único .....	02
• Quais são as informações familiares reunidas no Cadastro Único? .....	03
• Qual a importância da gestão municipal para o Cadastro Único? ..	05
• Os dados do Cadastro Único devem ser atualizados periodicamente? .....	06
• Qual a importância do Cadastro Único para a elaboração do diagnóstico socioterritorial do município? .....	06
• O Sistema de Cadastro Único permite inserir as informações das famílias na base de dados nacional. Mas onde o gestor pode acessar esses dados e informações para fins de diagnóstico? .....	07
• Quais os principais dados do Cadastro Único que podem subsidiar a elaboração de diagnóstico das famílias que são público-alvo de programas do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e do Brasil sem Miséria (BSM)? .....	08

## O QUE É O CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único para Programas Sociais (Cadastro Único) é um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda. Sua função é manter um registro de todas as famílias de baixa renda num único cadastro. Desse modo, fica mais fácil integrar os diferentes programas sociais do Governo Federal voltados ao atendimento desse público.

São entendidas como famílias de baixa renda as que têm:

- renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa; ou
- renda mensal familiar total de até três salários mínimos.



### atenção!

Baixa renda não é a mesma coisa que extrema pobreza. O indivíduo extremamente pobre é aquele que sobrevive com menos de R\$ 70 mensais. O indivíduo pode ter baixa renda, mas não ser considerado extremamente pobre. Ainda assim, ele pode ter acesso a programas de transferência de renda.

O Cadastro Único possui informações sobre as condições sociais de todos os seus cadastrados. Isso origina um gigantesco banco de dados que permite conhecer, de forma detalhada a realidade socioeconômica dessas famílias, incluindo informações como: características do domicílio, formas de acesso a serviços públicos essenciais e dados de cada um dos componentes da família. As informações do Cadastro Único podem ser analisadas de forma agregada. Dessa forma, o Cadastro Único permite que União, Distrito Federal, estados e municípios conheçam melhor as famílias de baixa renda, suas demandas, vulnerabilidades e potencialidades, podendo ser empregado para auxiliar na seleção de públicos-alvo e no desenho de políticas públicas capazes de promover a melhoria das condições de vida dessa população.

O Cadastro Único é coordenado pelo MDS, devendo ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários de programas sociais do Governo Federal voltados à população de baixa renda. Por exemplo, para receber benefícios como o Bolsa Família, é preciso estar cadastrado.

Conheça alguns exemplos de programas sociais que utilizam o Cadastro Único para selecionar seus beneficiários:

- Programa Bolsa Família (PBF);
- Tarifa Social de Energia Elétrica;
- Brasil Alfabetizado;
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti);
- Carteira do Idoso;
- Cisternas;
- Projovem Adolescente;
- Minha Casa Minha Vida e outros programas habitacionais (Ministério das Cidades);
- Isenção de taxa para concursos públicos;
- Programa Passe Livre (Ministério dos Transportes);
- Telefone Popular (Acesso Individual Classe Especial – Aice);
- Aposentadoria para pessoa de baixa renda;
- Programa Bolsa Verde;
- Programa Mais Educação;
- Ação Brasil Carinhoso;
- Água para Todos;
- Programa Bolsa Estiagem (Auxílio Emergencial Financeiro);
- Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais;
- Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec);
- Carta Social.

#### Conceitos básicos e fundamentais do Cadastro Único

**Família** – unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, ocasionalmente ampliada por outras que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por ela, todas moradoras em um mesmo domicílio.

**Família de baixa renda** – aquelas cuja renda familiar mensal não ultrapasse meio salário mínimo per capita ou três salários mínimos no total.

**Renda familiar mensal** – soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da família, não sendo incluídos no cálculo aqueles provenientes dos programas de transferência de renda.

**Responsável pela Unidade Familiar (RF)** – um dos componentes da família e morador do domicílio, com idade mínima de 16 anos, preferencialmente do sexo feminino.

## QUAIS SÃO AS INFORMAÇÕES FAMILIARES REUNIDAS NO CADASTRO ÚNICO?

Os formulários do Cadastro Único refletem a percepção da pobreza como um fenômeno multidimensional, não restrito somente à renda. Sendo assim, abarcam dados relativos não só à renda, mas também a outros

aspectos, tais como escolaridade, condições de moradia, de trabalho e de acesso à saúde e à educação, entre outros serviços.

Em síntese, o **Formulário Principal** do Cadastro Único apresenta as seguintes seções:

- Identificação e Controle: forma de coleta de dados, endereço da família e dados do entrevistador, entre outras informações;
- Caracterização do Domicílio: material de construção utilizado e condições infraestruturais de abastecimento de água, escoamento sanitário, energia elétrica e coleta de lixo;
- Caracterização da Família: etnia, componentes da família e despesas;
- Caracterização da Pessoa: dados pessoais, inclusive:
  - Documentação;
  - Seção específica para pessoas com deficiência;
  - Escolaridade;
  - Trabalho e remuneração.

O **Formulário Suplementar I** abrange dados sobre acesso a programas governamentais pelas famílias de baixa renda, tais como:

- Programas de segurança alimentar (Programa de Aquisição de Alimentos (PAA, PAA Leite, Cisternas);
- Programas do Ministério de Minas e Energia (Tarifa Social);
- Assistência Social (Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família – PAIF, etc.);
- Programas habitacionais do Ministério das Cidades, como o Minha Casa Minha Vida.

O **Formulário Suplementar II** destina-se ao registro específico de informações sobre pessoas em situação de rua, tais como:

- tempo em que moram na rua;
- lugares públicos mais frequentes de pernoite/habitação;
- motivos para ida às ruas;
- existência e caracterização de vínculos familiares;
- exercício de atividades comunitárias;
- trabalho e remuneração;
- eventual atendimento por instituições de saúde ou assistência social (CRAS, CREAS, entre outros).

## QUAL A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO MUNICIPAL PARA O CADASTRO ÚNICO?

É no município que se inicia a construção da base de dados Cadastro Único, pois é nele que são identificadas as famílias que possuem perfil para o cadastramento e são coletadas e digitadas as informações na base nacional. A partir desse registro, as pessoas recebem o Número de Identificação Social (NIS), que as identifica no Cadastro Único.

As principais atividades de gestão do Cadastro Único são:

- identificar as famílias de baixa renda;
- realizar o cadastramento das famílias de baixa renda;
- registrar essas informações no Sistema de Cadastro Único; e
- atualizar os dados, no máximo, a cada dois anos.

Para isso, é necessário que o município possua uma equipe de entrevistadores, responsável por preencher os formulários de cadastramento, bem como uma equipe de operadores do Sistema de Cadastro Único, responsável por digitar os dados no sistema.

O município deve capacitar esses entrevistadores e operadores, a fim de que a coleta de dados e a entrevista com a família sejam realizadas segundo uma abordagem adequada, preferencialmente por meio de visitas domiciliares.

Ainda, é necessário que o município mantenha uma infraestrutura mínima para o desenvolvimento das atividades de cadastramento e gestão do Cadastro Único, com local para arquivamento dos formulários e para o trabalho dos digitadores, bem como computadores com acesso à internet e impressoras. Também devem ser implantados postos de atendimento fixos para as famílias que desejarem se cadastrar ou atualizar seus dados.

Antes de realizar o cadastramento, é importante que o município crie mecanismos para a realização da Busca Ativa, estudada na Aula 2. Como visto, a Busca Ativa visa identificar as famílias que devem ser cadastradas, ou seja, aquelas que compõem o público do Cadastro Único.



BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. **Guia do Gestor Municipal: Cadastro Único para Programas Sociais**. Brasília, DF: MDS, 2010. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/documentos//GUIA%20DO%20GESTOR%20\(V2\).pdf](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/documentos//GUIA%20DO%20GESTOR%20(V2).pdf)>.

## OS DADOS DO CADASTRO ÚNICO DEVEM SER ATUALIZADOS PERIODICAMENTE?

Como visto, uma das principais atividades de gestão do Cadastro Único é a atualização dos dados cadastrais da família, que deve ser feita, no máximo, a cada dois anos, contados da data da inclusão ou da última atualização realizada.

As informações também devem ser atualizadas sempre que houver mudanças nas características da família, especialmente na composição, no endereço ou nas condições socioeconômicas das famílias. Desse modo, a base de dados do Cadastro Único torna-se um repositório confiável de informações sobre a população.

## QUAL A IMPORTÂNCIA DO CADASTRO ÚNICO PARA A ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL DO MUNICÍPIO?

O Cadastro Único possibilita ao gestor a realização do diagnóstico localmente, permitindo quantificar e mapear as carências de comunidades e municípios e adequar a disponibilidade dos serviços públicos às necessidades locais. Esse mapeamento é fundamental, pois a única outra fonte de informação capaz de coletar informações pormenorizadas acerca das famílias de baixa renda é o Censo Demográfico, que, como visto, é realizado somente a cada dez anos.

O Cadastro Único reúne informações dos domicílios e de cada um dos membros da família. Dessa forma, ele permite avaliar tanto as condições de vida de cada família quanto as do conjunto da população de baixa renda cadastrada do município. Esses indicadores são indispensáveis para o gestor elaborar diagnósticos das condições de vida das famílias no seu município.

As informações do Cadastro Único também permitem o acompanhamento da evolução das condições de vida das comunidades e, consequentemente, o monitoramento e a avaliação da qualidade de intervenções específicas e do desempenho global das políticas locais.

Por exemplo...

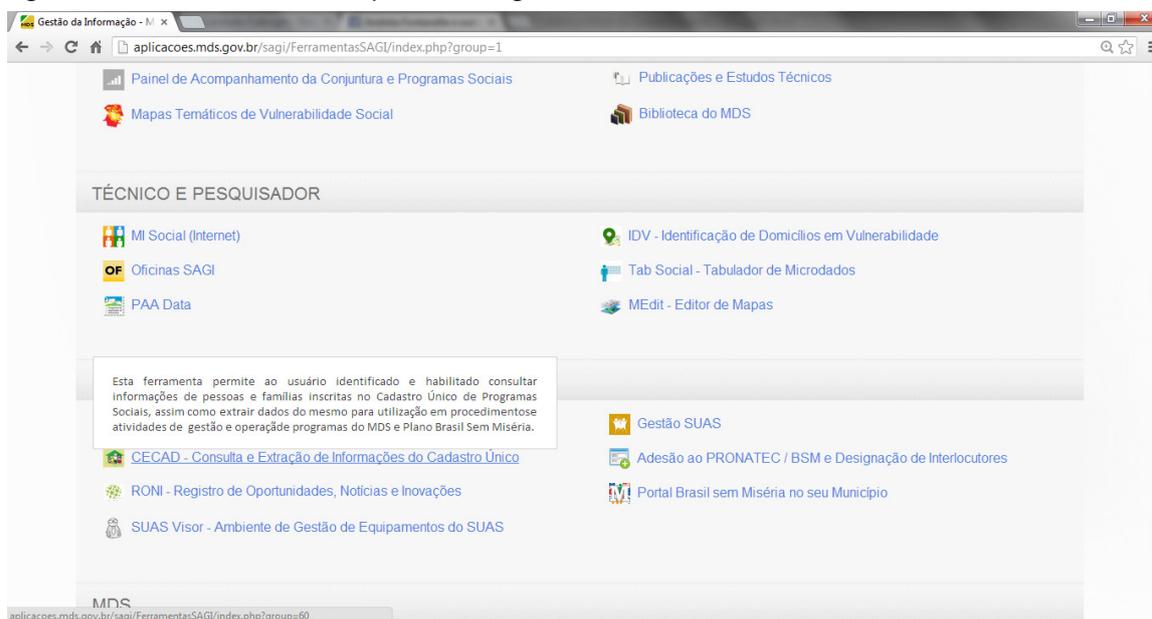
Com a base de dados do Cadastro Único, o gestor pode:

- mapear as famílias de baixa renda com crianças de 0 a 6 anos, identificando o melhor local para a implantação de creches e pré-escolas;
- identificar as famílias com domicílios precários, priorizando as políticas de habitação e saneamento;
- identificar os adultos com baixo grau de instrução, ofertando a eles cursos de alfabetização ou educação de jovens e adultos.

O SISTEMA DE CADASTRO ÚNICO PERMITE INSERIR AS INFORMAÇÕES DAS FAMÍLIAS NA BASE DE DADOS NACIONAL. MAS ONDE O GESTOR PODE ACESSAR ESSES DADOS E INFORMAÇÕES PARA FINS DE DIAGNÓSTICO?

Para consultar o banco de dados gerado pelo Cadastro Único, basta o gestor acessar a ferramenta TabCad (Tabulador de Informações do Cadastro Único), no portal da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi), disponível em [mds.gov.br/sagi](http://mds.gov.br/sagi).

Figura 1 - Acesso ao TabCad no portal da Sagi



Fonte: Portal da Sagi-MDS.

O TabCad possibilita a realização de consultas e o cruzamento de dados acerca das famílias cadastradas no Cadastro Único, auxiliando o gestor a conhecer as características e a realidade socioeconômica dessas famílias, bem como a situação de seu domicílio e as formas pelas quais acessam serviços públicos essenciais.

As informações podem ser obtidas por meio de Tabulação Cruzada de Variáveis (por exemplo: gênero e renda, idade e especificação de domicílio, etc.), Frequência Simples.

Para utilizar a ferramenta de maneira satisfatória, é necessário que, antes, o gestor conheça os conceitos das variáveis do Cadastro Único, disponível no *Dicionário de Variáveis*. Também é útil a leitura do já citado *Guia do Gestor Municipal*.



BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. *Dicionário de Variáveis*. Brasília, DF: MDS, 2011. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/documentos/Dicionario\\_de\\_Variaveis\\_CECAD.pdf](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/documentos/Dicionario_de_Variaveis_CECAD.pdf)>.



Na próxima Aula, de número 6, aprenderemos a utilizar o TabSocial, portal que reúne bases de dados das áreas de atuação do MDS, provenientes das pesquisas primárias, registros de programas e cadastros públicos, dispondo também de ferramentas para tabulação, análise e extração de informações. Entre as ferramentas disponíveis no TabSocial, está o Tabulador de Informações do Cadastro Único (TabCad), que possibilita conhecer a realidade socioeconômica das famílias de baixa renda, por meio da apresentação de dados agregados do Cadastro Único.



### atenção!

É importante observar que cada um dos programas sociais que utilizam o Cadastro Único para selecionar os seus beneficiários tem regras de elegibilidade específicas e parâmetros de operacionalização distintos, definidos por seus respectivos órgãos gestores.

## QUAIS OS PRINCIPAIS DADOS DO CADASTRO ÚNICO QUE PODEM SUBSIDIAR A ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DAS FAMÍLIAS QUE SÃO PÚBLICO-ALVO DE PROGRAMAS DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) E DO BRASIL SEM MISÉRIA (BSM)?

O Cadastro Único reúne mais de 150 variáveis que visam caracterizar a realidade socioeconômica da família e seu domicílio. Algumas delas são especialmente úteis na realização do diagnóstico socioterritorial do município. A seguir, listam-se essas variáveis e apresentam-se as imagens do formulário do Cadastro Único, juntamente com o nome da variável para fins de base de dados (BARRETO, 2012).

### Documentação Civil

- O responsável pela unidade familiar (RF) obrigatoriamente deve apresentar CPF ou Título de Eleitor. (No caso de famílias quilombolas e indígenas, o RF pode apresentar qualquer um dos documentos previstos no bloco 5 do formulário de cadastramento, caso não possua CPF ou Título de Eleitor).
- Demais componentes da família devem apresentar qualquer um dos documentos do Bloco 5 dos formulários de cadastramento, inclusive CPF e Título de Eleitor.
- As pessoas que não possuem documentos podem ser cadastradas, mas não computadas para o cálculo da renda *per capita*. É importante que as pessoas que não possuem Registro Civil de Nascimento sejam encaminhadas para sua emissão, bem como aquelas que não possuem mais seus documentos sejam encaminhadas para emissão de segunda via. Assim que tiverem os seus documentos em mãos, devem atualizar os seus dados no Cadastro Único. As pessoas que possuem documentação, mas não a apresentaram no momento da entrevista, devem retornar em até 30 dias para completar o cadastro.

### Público-alvo para ação de emissão de documentação civil

- Total de pessoas que assinalaram a opção “3 - Não” e não tem Registro Administrativo de Nascimento do Indígena (Rani) e total de pessoas que assinalaram a opção “4 - Não Sabe” na variável “4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?”.

4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?		<b>COD_CERTIDAO_REGISTRADA_PESSOA</b>
<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento	<input type="checkbox"/> 3 - Não	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</li> <li>→ Se não tem RANI, passe ao 6.01</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento	<input type="checkbox"/> 4 - Não sabe	

### Garantia de Renda (Programa Bolsa Família)

- Renda familiar *per capita* inferior a R\$ 70 ou R\$ 140 mensais, para famílias com crianças de até 15 anos ou jovens de 16 a 17 anos.

### Público-alvo para o Programa Bolsa Família

- Famílias cuja soma da renda de todos os membros dividida pelo número de membros seja menor que R\$ 70 ou menor que R\$ 140 e haja integrante da família com idade igual ou inferior a 17 anos.
- Aferição: existência de crianças => data atual – campo 4.06 (data de nascimento) < 18 anos para algum membro.
- O Sistema V7 calcula automaticamente a renda per capita das famílias. A variável que traz essa informação na base de dados do Cadastro Único é “Valor da renda média da família (vlr\_renda\_media\_fam)”.

O cálculo da renda familiar se dá da seguinte forma:

Para cada pessoa cadastrada:

- 1) divide-se o valor registrado no quesito 8.08 por 12;
- 2) compara-se o valor obtido no quesito 8.08/12 com o valor registrado no quesito 8.05;
- 3) seleciona-se o menor valor obtido da comparação entre os itens 8.08/12 e 8.05;
- 4) soma-se o menor valor obtido (da comparação 8.08/12 e 8.05) com as rendas apuradas no quesito 8.09 (itens 1, 2, 3, 4 e 5).

Para obter o valor da renda *per capita* familiar:

- 1) soma-se o valor da operação realizada para cada pessoa cadastrada na família;
- 2) divide-se o valor total obtido pelo número de pessoas cadastradas na família.

### Acesso a Serviços Públicos (Brasil Alfabetizado)

- Programa destinado à alfabetização de jovens e adultos com 15 anos ou mais que não saibam ler e/ou escrever.

### **Público-alvo para o Brasil Alfabetizado**

- Indivíduos cuja data atual registrada no campo 4.06 - Data de nascimento - seja maior ou igual a 15 anos.
- Pessoas cuja resposta para o campo 7.01 - Sabe ler e escrever? - seja negativa.

<b>4.06 - Data de nascimento</b>	<b>DTA_NASC_PESSOA</b>	
Dia	Mês	Ano
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>7 - ESCOLARIDADE</b>	<b>TB_ESCOLARIDADE_07</b>
7.01 - (Nome) sabe ler e escrever?	<b>COD_SABE_LER_ESCREVER_MEMB</b>
<input type="checkbox"/> 1 - Sim	<input type="checkbox"/> 2 - Não

### **Acesso a Serviços Públicos (Luz e Água para Todos)**

- Programas que propiciam acesso à energia elétrica e à água potável nas residências.

### **Público-alvo para o Luz para Todos**

- Domicílios cuja resposta para o campo 2.12 "Qual é a forma de iluminação utilizada no seu domicílio?" tenha sido a opção 4 "óleo, que-rosene ou gás", a opção 5 "Vela" ou a opção 6 "outra forma".

### **Público-alvo para o Água para Todos**

- Residências cuja resposta para o campo 2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio? - tenha sido a opção "4 - Outra forma".

<b>2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio?</b>
<input type="checkbox"/> 1 - Rede geral de distribuição
<input type="checkbox"/> 2 - Poço ou nascente
<input type="checkbox"/> 3 - Cisterna
<input type="checkbox"/> 4 - Outra forma
<b>COD_ABASTE_AGUA_DOMIC_FAM</b>

### **Inclusão Produtiva (Programa de Aquisição de Alimentos – PAA Leite)**

- Pequenos agricultores, especialmente aqueles extremamente pobres, com limite de volume de compra pelo governo de R\$ 4 mil/se-mente, tanto para o PAA como para o PAA Leite, com fornecimento para famílias com renda de até meio salário mínimo, e que tenham entre seus membros, gestantes, nutrizes até 6 meses após o parto, crianças de 2 a 7 anos com certidão de nascimento e controle de vacinas em dia, pessoas com 60 anos ou mais.
- Benefício de 1 litro de leite por membro elegível, até o máximo de 2 litros.

### Público-alvo para beneficiários PAA Leite

- Praticamente todas as famílias do Cadastro Único (com renda de até meio salário mínimo), com membros até 6 meses de idade, de 2 a 7 anos (vide cálculos anteriores) ou acima de 60 anos.
- Residentes em municípios de Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe; ou ainda Norte de Minas Gerais e o Vale do Jequitinhonha e Mucuri, conforme campos 1.02 - UF - e 1.03 - Município.

1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE						TB_FAMILIA_01
1.01 - Código familiar	1.02 - UF	1.03 - Município	1.04 - Distrito	1.05 - Subdistrito	1.06 - Setor censitário	
COD_FAMILIAR_FAM		COD_MUNIC_IBGE_5_FAM		COD_IBGE_SUBDISTR_FAM		
	COD_MUNIC_IBGE_2_FAM		COD_IBGE_DISTRITO_FAM		COD_IBGE_SETOR_CENSO_FAM	



## NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE

- ✓ O Cadastro Único reúne as informações das famílias brasileiras de baixa renda, sendo, portanto, uma importante fonte de dados para a elaboração de diagnósticos socioterritoriais.
- ✓ Para o Cadastro Único, famílias de baixa renda são aquelas que têm renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de até três salários mínimos.
- ✓ Cabe aos gestores municipais de assistência social registrar as famílias no Cadastro Único e mantê-lo atualizado.
- ✓ O TabCad possibilita a realização de consultas e o cruzamento de dados acerca das famílias cadastradas no Cadastro Único.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, R. [Apresentação de slides] **Cadastro Único de Programas Sociais**: objetivo, histórico, aplicações, produtos e principais variáveis. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Bolsa Família**: Cadastro Único. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico>>. Acesso em: 1 ago. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único** - CECAD. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/auth/index.php>>. Acesso em: 1 ago. 2013.

# CENSO SUAS

aula  
6

MÓDULO 1



Olá, gestor e gestora!

Como vimos na aula anterior, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) produz duas importantes pesquisas acerca da capacidade de gestão governamental: a Pesquisa Básica de Informações Municipais (Munic), relativa aos municípios, e a Pesquisa Básica de Informações Estaduais (Estadic), relativa aos estados.

Além dessas pesquisas, outra importante fonte de dados sobre a gestão da assistência social nos municípios e estados é o Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas). Realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) todos os anos, esse Censo é uma pesquisa que coleta informações sobre a implementação do SUAS nos âmbitos municipal e estadual.

Além de ajudar no monitoramento da aplicação dos recursos federais e da qualidade dos serviços do Suas, as informações coletadas pelo Censo são usadas para investigar o funcionamento, a cobertura e as características da rede de assistência social em cada município. Tais informações são essenciais para compor o diagnóstico da assistência social municipal.

Nesta aula, conheceremos mais sobre o funcionamento do Censo Suas e a sua importância na implantação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Uma ótima aula a todos!



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

Nesta aula você vai aprender:

- no que consiste um diagnóstico socioeconômico para programas sociais;
- o que é e para que serve o Censo Suas;
- qual a estrutura do Censo Suas e sua cobertura;
- qual a utilidade do Censo Suas para a elaboração do diagnóstico socioterritorial.
- quais as principais informações contidas no último levantamento da pesquisa, em 2012.

## SUMÁRIO DA AULA

• O que é o Censo Suas? .....	02
• Como é feita a pesquisa? .....	03
• Porque foi criado o Censo Suas? .....	04
• Como o Censo Suas contribui para a gestão e desenvolvimento do SUAS? .....	04
• Como o Censo Suas pode auxiliar a população e as demais instituições? .....	05
• Quais são as instituições pesquisadas pelo Censo Suas? .....	05
• Quais foram os resultados dos recenseamentos dos Censos Suas desde 2007? .....	06
• Como é estruturado o Censo Suas? .....	07
• Quais são os principais dados sobre identificação dos equipamentos coletados no Censo Suas? .....	08
• Quais são os principais dados sobre a estrutura física dos equipamentos coletados no Censo Suas? .....	08
• Quais são os principais dados sobre serviços ofertados pelos equipamentos coletados no Censo Suas? .....	09
• Quais são os principais dados sobre gestão do território dos equipamentos coletados no Censo Suas? .....	09
• Quais os principais dados sobre articulação dos equipamentos com a rede socioassistencial coletados no Censo Suas? .....	11
• Quais são os principais dados sobre recursos humanos dos equipamentos coletados no Censo Suas? .....	11
• Como o Censo Suas pode auxiliar na elaboração do diagnóstico socioterritorial? .....	11
• Quais são os principais resultados do Censo Suas 2012 relativos aos CRAS? ..	12
• Quais os principais resultados do Censo Suas 2012 relativos aos Creas? ..	14
• Quais os principais resultados do Censo Suas 2012 relativos aos Centros POP? ..	16
• Quais os principais resultados do Censo Suas 2012 relativos às Unidades de Acolhimento? .....	17

## O QUE É O CENSO SUAS?

O Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas) é um levantamento sistemático de dados e informações sobre o Suas nos estados e municípios. A pesquisa investiga o tamanho da rede socioassistencial de cada município, o número de profissionais que trabalham em cada Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e em cada Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e suas funções, a localização dos equipamentos do Suas, suas ações e atividades; os recursos financeiros recebidos e aplicados pela gestão municipal e estadual na assistência social, e assim por diante.

O Censo Suas é realizado anualmente desde 2007 por meio de uma ação integrada entre a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi), e foi regulamentado pelo Decreto nº 7.334, de 19 de outubro de 2010.

## COMO É FEITA A PESQUISA?

O Censo Suas é conduzido via *internet*: o MDS envia um pedido às secretarias estaduais e municipais de assistência social para que preencham formulários eletrônicos a respeito dos seus equipamentos de assistência social (Cras, Creas, Centros POP, casas de acolhimento), dos conselhos de Assistência Social e da gestão estadual/municipal. As secretarias devem coletar as informações requisitadas, inseri-las nos formulários eletrônicos e enviá-los dentro do prazo.

Apesar de o sistema ser inteiramente virtual, o MDS recomenda que os gestores preencham os questionários primeiramente em papel para assegurar que todas as informações estejam coletadas e validadas na hora do preenchimento eletrônico



### atenção!

Diferente de pesquisas como o Censo Demográfico do IBGE, não há visitas de técnicos para coletar as informações do Censo Suas. O preenchimento correto dos dados depende inteiramente dos gestores.

As informações do Censo Suas são necessárias para, entre outras coisas, definir quais são os municípios e estados prioritários para o recebimento de recursos federais. Municípios que dispõem de uma estrutura precária são candidatos a receberem repasses para o fortalecimento da oferta de serviços socioassistenciais.

Há outra maneira importantíssima de o Censo Suas impactar o orçamento municipal: a Resolução CIT nº 5/2007, que pactuou a suspensão dos recursos do Piso Básico Fixo dos municípios que não preencherem a Ficha de Monitoramento dos Cras. Em outras palavras, **sem o preenchimento da Ficha não há repasse financeiro para as secretarias de assistência social.**



## PORQUE FOI CRIADO CENSO SUAS?

O Suas é um sistema complexo e em rápida expansão, com diferentes atores e organizações envolvidas. Tudo isso é positivo, mas o processo pode se tornar caótico caso não se mantenham registros atualizados sobre os equipamentos socioassistenciais, a aplicação de recursos e a qualidade dos serviços ofertados. Mais: essas informações devem ser compartilhadas entre os entes federados, pois as políticas de assistência social têm gestão e financiamento descentralizados. Todos precisam saber do atual *status* do Suas nas diferentes instâncias federativas (União, estados e municípios) para planejar futuras políticas e ações.

O Censo Suas surge como solução para produção, armazenamento e compartilhamento de informações nesse ambiente descentralizado. Informações geradas em locais diferentes são reunidas por meio de pesquisa e posteriormente compartilhadas entre as três esferas de governo, ajudando na tomada de decisão e no planejamento de ações, serviços e programas.

Saber a dimensão da oferta de serviços socioassistenciais é uma mão na roda na hora de planejar o futuro, tanto para a gestão municipal quanto para a estadual e federal. Só assim é possível cruzar as informações de demanda por serviços com a oferta deles e descobrir exatamente o que está faltando e onde está faltando.

## COMO O CENSO SUAS CONTRIBUIU PARA A GESTÃO E O DESENVOLVIMENTO DO SUAS?



O Censo Suas tem ajudado a descobrir como anda a estruturação do Suas nos três níveis da federação. A pactuação das metas de desenvolvimento dos Cras e o Índice de Desenvolvimento do Cras (IDCRAS), por exemplo, não seriam possíveis sem os dados do Censo Suas.

### **ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DO CRAS (IDCRAS)**

O IDCRAS é um indicador que mede o desenvolvimento e a qualidade dos Centros de Referência em Assistência Social (Cras). É composto pela combinação dos seguintes Indicadores Dimensionais: atividades realizadas, horário de funcionamento, recursos humanos e estrutura física. O resultado determina em qual dos dez estágios de desenvolvimento o equipamento se encontra. Esses estágios são os seguintes:

*Estágios de 1 a 4:* de uma a quatro dimensões com grau insuficiente. Devem ser monitorados com o objetivo de alterar essa dimensão;

*Estágios de 5 a 8:* de uma a quatro dimensões com grau regular. Devem ser monitorados com o objetivo de melhorar essa dimensão que se encontra no grau regular;

*Estágios 9 e 10:* de uma a quatro dimensões com grau suficiente ou superior.



### **Índice de Desenvolvimento do CRAS (IDCRAS)**

O IDCRAS dos Equipamentos do Município pode ser acessado pelo Portal Suas Visor. Para isso, acesse <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/suasag/index.php>, selecione um Estado e um município e clique no menu “Seleciona Equipamento”. A seguir, selecione o equipamento desejado, Então clique em “Estrutura e Serviços” no menu lateral e, depois, em “Indicador de Desenvolvimento”. Acesse!

As informações providas pelo Censo Suas permitem avaliar o alcance de metas, rever e aprimorar as ações em andamento e corrigir erros, de forma a adaptar gradativamente a provisão de serviços socioassistenciais às normas estipuladas pela PNAS. O objetivo final é melhorar a gestão e o controle social da política e facilitar o planejamento do trabalho de gestores e gestoras.

## COMO O CENSO SUAS PODE AUXILIAR A POPULAÇÃO E AS DEMAIS INSTITUIÇÕES?

Como visto, os beneficiários diretos da aplicação do Censo Suas são os gestores da Assistência Social nos três níveis federativos, que têm à disposição dados, indicadores e metas de desenvolvimento confiáveis para a tomada de decisão. Isso influencia positivamente a expansão da oferta e a qualidade dos serviços prestados à população, que, portanto, é beneficiada pelas informações da pesquisa.

Há ainda outro modo pelo qual a população pode se beneficiar com o Censo Suas: a transparência. As informações coletadas pelo Censo Suas dão transparência ao poder público, facilitam o controle social e a discussão e deliberação das políticas nos Conselhos estaduais e municipais de Assistência Social.

Outras instituições também são usuárias das informações do Censo Suas, tais como ministérios setoriais, órgãos de controle, universidades, institutos de pesquisas e agências internacionais

## QUAIS SÃO AS INSTITUIÇÕES PESQUISADAS PELO CENSO SUAS?

O Censo Suas evolui a cada nova versão, ampliando o foco da pesquisa e permitindo um retrato não apenas atualizado, mas progressivamente mais completo, da implementação da política de assistência social no território nacional. Chamada de Ficha de Monitoramento dos Cras,

em 2007, e de Censo Cras, em 2008, o Censo Suas só ganhou os contornos que tem hoje a partir de 2009, quando adotou o nome atual e passou a recensear também Creas. Ainda em 2008 foi criado o ID CRAS, como instrumento de avaliação das unidades socioassistenciais.

A partir daí, o Censo Suas incluiu novas instituições a cada ano: a rede socioassistencial privada em 2010; os Centros POP em 2011 (especializados no atendimento à população em situação de rua); e os diversos tipos de casas de acolhimento em 2012 (Abrigo Institucional, Casa Lar, Casa Lar em Aldeia, Casa de Passagem, República, Residência Inclusiva, etc.).

O Censo Suas 2013 possui questionários específicos para os seguintes tipos de instituições:

- Centros de Referência de Assistência Social (Cras);
- Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas);
- Conselhos Estaduais de Assistência Social (Ceas);
- Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) e Conselho de Assistência Social do Distrito Federal (CAS/DF);
- Gestão Estadual;
- Gestão Municipal;
- Unidades de Acolhimento;
- Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua (Centros POP).

## QUAIS FORAM OS RESULTADOS DOS RECENSEAMENTOS DOS CENSOS SUAS DESDE 2007?

**2007:** 4.182 Cras em 3.151 municípios, sendo 3.947 em funcionamento e 235 em implantação.

**2008:** 5.074 Cras

**2009:** 5.798 Cras em todos os municípios do país e 1.200 Creas, dos quais 95,7% eram municipais e 4,3%, regionais.

**2010:** 6.801 Cras, 1.590 Creas, 9.398 entidades privadas de assistência social, 5.488 órgãos da gestão municipal, 27 órgãos da gestão estadual, 5.246 Conselhos municipais e 27 Conselhos estaduais e do DF.

**2011:** 7.475 Cras, 2.109 Creas, 89 Centros POP, 5.571 Conselhos municipais e órgãos da gestão municipal, 26 órgãos da gestão estadual, 27 Conselhos estaduais e do DF, 10.671 instituições da rede privada.

**2012:** 7.725 Cras, 2.167 Creas, 108 Centros POP, 54 Creas Regionais, 5.563 Conselhos municipais e órgãos da gestão municipal, 27 órgãos da gestão estadual, 27 Conselhos estaduais e do DF, 7.028 unidades de acolhimento.

## COMO É ESTRUTURADO O CENSO SUAS?

Os questionários são organizados em blocos temáticos abrangendo as características da gestão e do controle social, da estrutura física, dos serviços ofertados, dos públicos atendidos e dos recursos humanos. O processo é aberto e produz indicadores para comparar a evolução dos resultados ao longo do tempo. O questionário é mutável: a cada ano, parte dos quesitos/perguntas é substituída, acompanhando a evolução das políticas e dos serviços. O Censo Suas 2013 é composto pelos questionários, a saber:

- **Questionário do Centro de Referência de Assistência Social (Cras):** identificação, estrutura física, caracterização dos serviços ofertados, gestão do território, articulação; recursos humanos;

- **Questionário do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas):** identificação, estrutura física, caracterização dos serviços ofertados, gestão, articulação; recursos humanos;

- **Questionários dos Conselhos Estadual e Municipal de Assistência Social e Conselho de Assistência Social do Distrito federal (CAS/DF):** identificação; lei de criação, regimento interno e legislações; orçamento e infraestrutura; secretaria executiva; dinâmica de funcionamento; conferências de assistência social; composição do conselho; conselheiros;

- **Questionário da Gestão Estadual\*:** identificação; estrutura administrativa; gestão Suas; regionalização; serviços socioassistenciais; benefícios socioassistenciais; gestão financeira; gestão do trabalho; apoio técnico e financeiro aos municípios; monitoramento, avaliação e vigilância social; apoio ao exercício da participação e do controle social;

- **Questionário da Gestão Municipal:** identificação; estrutura administrativa; gestão do Suas; gestão financeira; gestão do trabalho; gestão de serviços, programas e projetos; gestão de benefícios; vigilância socioassistencial; ações de inclusão produtiva; responsável pelo preenchimento;

- **Questionário da Rede Socioassistencial Privada\*:** identificação, caracterização; funcionamento; caracterização dos serviços/atividades ofertados pela entidade, público-alvo/situações atendidas; recursos humanos e financiamento da entidade e parcerias com órgãos públicos;

- **Questionário da Unidade de Acolhimento:** identificação; caracterização da unidade; estrutura física e área de localização; recursos humanos;

- **Questionário do Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centros POP):** identificação; estrutura física, serviços ofertados; gestão; articulação; recursos humanos.

---

\* Informações relativas ao questionário do Censo Suas 2012.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DADOS SOBRE IDENTIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COLETADOS NO CENSO SUAS?

- Dados de localização: urbano central; urbano periférico; rural; itinerante (embarcação);
- Tipo de unidade: municipal; regional;
- Capacidade de referenciamento da unidade em número de famílias;
- Fonte(s) de financiamento: recursos municipais; recursos estaduais; recursos federais (MDS); recursos federais de outros órgãos (SDH, SPM, entre outros); outros recursos;
- Horário de funcionamento.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DADOS SOBRE A ESTRUTURA FÍSICA DOS EQUIPAMENTOS COLETADOS NO CENSO SUAS?

- Situação do imóvel onde se localiza o equipamento: próprio da prefeitura municipal; alugado pela prefeitura municipal; cedido para a prefeitura municipal; outro;
- Compartilhamento do imóvel com outra unidade de governo ou de atendimento e, em caso positivo, especificação dos espaços compartilhados com outra unidade;
- Características do espaço físico: quantidade e capacidade das salas; sala da coordenação, equipe técnica ou administração; banheiros; demais ambientes;
- Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e pessoas idosas;
- Disponibilidade de equipamentos e materiais, em perfeito funcionamento, para o desenvolvimento: telefone uso exclusivo; telefone uso compartilhado; fax; impressora; máquina copiadora; televisão (TV), etc.
- Quantidade de computadores, em perfeito funcionamento, para funcionamento da unidade; para usuários do Cras; com acesso à *internet*;
- Existência de placa de identificação.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DADOS SOBRE SERVIÇOS OFERTADOS PELOS EQUIPAMENTOS COLETADOS NO CENSO SUAS?

- Quantificação e caracterização das atividades desenvolvidas, bem como volume de famílias atendidas ou de atendimento coletivo/individualizado no âmbito do:
  - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif) e dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, no caso dos Cras;
  - 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 da atividade de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), no caso dos Creas;
- Perfil de famílias em acompanhamento: famílias em situação de extrema pobreza; famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, em descumprimento de condicionalidades; famílias com membros beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC); famílias com crianças/adolescentes no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti); famílias com adolescentes no Projovem Adolescente;
  - Quantificação das famílias encaminhadas para outras políticas;
  - Características dos serviços para crianças de até 6 anos de idade; para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos de idade; para jovens adolescentes de 15 a 17 anos de idade; e para idosos;
  - Identificação e volume de pessoas atendidas pelo Paefi segundo situação de: violência física; violência psicológica; abuso sexual; exploração sexual; negligência ou abandono; tráfico de pessoas; trabalho infantil; situação de rua; discriminação em decorrência da orientação sexual ou da raça/etnia; famílias com crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e/ou idosos afastados do convívio familiar; famílias com descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família e do Peti em decorrência de violação de direitos; famílias com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DADOS SOBRE GESTÃO DO TERRITÓRIO DOS EQUIPAMENTOS COLETADOS NO CENSO SUAS?

- Território de abrangência da unidade: o município inteiro; apenas algum(ns) bairro(s) ou comunidade(s) dentro do município;

- Acesso a sistemas informatizados do Governo Federal: CadÚnico; Sicon, Sibec, BPC na Escola; Sispeti; Sisjovem; Carteira do Idoso;

- Existência de equipe técnica adicional específica para deslocamento, visando ao atendimento à população em territórios extensos e áreas isoladas;

- Existência do mapa de seu território de abrangência, bem como de documento com o diagnóstico do seu território de abrangência e informações como: quantidade de famílias no território; quantidade de famílias vulneráveis; perfil etário da população; perfil socioeconômico da população; mapeamento da rede socioassistencial pública; mapeamento da rede socioassistencial privada; mapeamento de unidades de outras políticas públicas; associações comunitárias; lideranças comunitárias; condições habitacionais (habitações precárias, deficiência de acesso à água tratada, deficiência de coleta de resíduos sólidos (lixo), esgotamento sanitário);

- Formas pelas quais os usuários acessam os serviços da unidade: por procura espontânea; por busca ativa; por encaminhamento da rede socioassistencial; por encaminhamento das demais políticas públicas e/ou sistema de garantia de direito;

- Situações de vulnerabilidade e risco mais frequentemente identificadas no território de abrangência da unidade: situações de negligência em relação a idosos/crianças/adolescentes/pessoas com deficiência; violência contra mulheres/homens/crianças/idosos/outros; crianças e adolescentes fora da escola/em situação de trabalho infantil; indivíduos sem documentação civil; famílias em descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família; famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda; famílias em situação de insegurança alimentar; demandas de provisão material (exceto alimentos); exploração ou abuso sexual de crianças e adolescentes; usuários de drogas; pessoas em situação de rua; famílias em serviço de acolhimento institucional.

- Principais origens de encaminhamento das famílias/indivíduos: Poder Judiciário; Ministério Público; Conselho Tutelar; Delegacia; Cras; Peti; Abordagem Social/Busca Ativa; serviços de acolhimento (abrigo e outros); outros serviços da rede socioassistencial; serviços da rede de saúde; serviços da rede das demais políticas públicas; demanda espontânea da família e/ou do indivíduo;

- Atendimento a povos e comunidades tradicionais;

- Listagens disponíveis na unidade: beneficiários do Programa Bolsa Família; famílias em descumprimento das condicionalidades de educação/saúde no Programa Bolsa Família; famílias inscritas no Cadastro Único de programas sociais do Governo Federal do seu território de atuação; idosos beneficiários do BPC/Idoso; pessoas com deficiência beneficiárias do BPC/Pessoas com Deficiência; beneficiários do Peti.

## QUAIS OS PRINCIPAIS DADOS SOBRE ARTICULAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL COLETADOS NO CENSO SUAS?

- No âmbito dos Cras, articulação da unidade com os outros serviços, programas ou instituições existentes no município: unidades públicas da rede de proteção social básica; unidades conveniadas da rede de proteção social básica; unidades da rede de proteção social especial; serviços de saúde; serviços de educação; órgãos/serviços relacionados a trabalho e emprego; órgãos responsáveis pela aquisição de documentação civil básica; serviços ou programas de segurança alimentar; serviços ou programas de segurança pública; entre outros.

- No âmbito dos Creas, articulação da unidade com outros serviços, programas ou instituições existentes no município: serviços de acolhimento (abrigos e outros); centro de referência especializado para população em situação de rua; Cras; Peti; demais serviços da rede socioassistencial; Centro Dia para pessoas com deficiência; serviços de saúde mental (CAPSi, CAPSad, ambulatórios, etc.); demais serviços da rede de saúde; serviços de educação; serviços de outras políticas públicas; órgãos responsáveis pela aquisição de documentação civil básica; serviços/programas de segurança alimentar; Poder Judiciário; Ministério Público; Defensoria Pública; Delegacias/Delegacias Especializadas; ONGs que atuam com defesa de direitos; ONGs que realizam projetos sociais; instituições de ensino e pesquisa; unidades/serviços de outros municípios; Conselho Tutelar.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DADOS SOBRE RECURSOS HUMANOS DOS EQUIPAMENTOS COLETADOS NO CENSO SUAS?

- Sexo, escolaridade, profissão, vínculo, função e carga horária de cada membro da equipe da unidade.

## COMO O CENSO SUAS PODE AUXILIAR NA ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL?

O Censo SUAS reúne um conjunto de informações importantes para o gestor municipal, referentes à capacidade de oferta de serviços so-



Gestor e gestora!

Aprenderemos a acessar os dados do Censo Suas por estado e por município na Aula 7, por meio das ferramentas “Boletim Suas no seu Município, Data Social e IDV

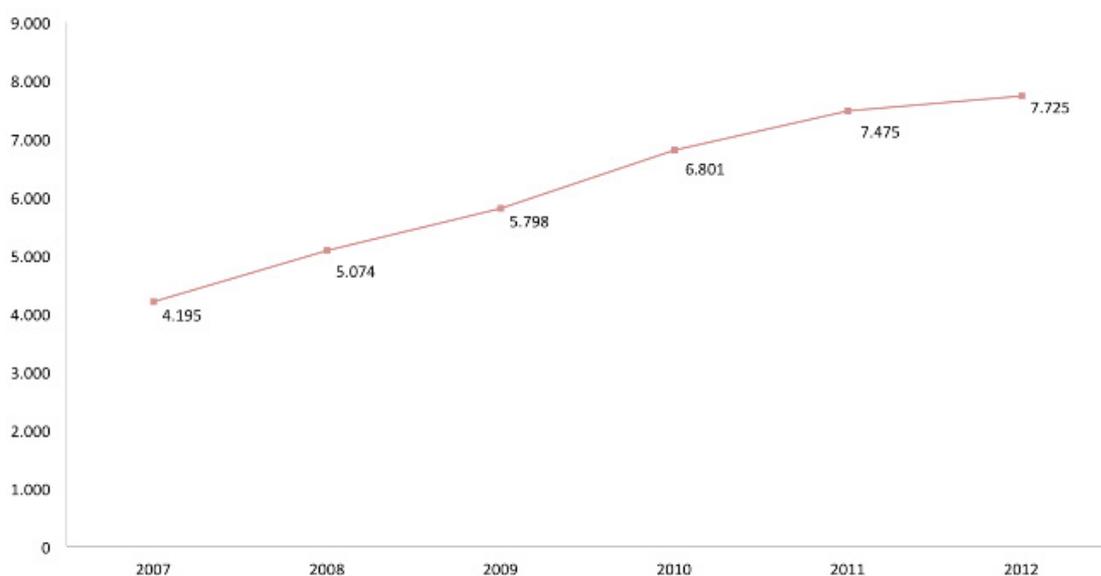
cioassistenciais nos municípios e a articulação da rede socioassistencial. Auxilia, portanto, na segunda etapa da elaboração do diagnóstico (Aula 3).

Os dados sobre o volume de atendimentos em cada equipamento de assistência social servem como um primeiro termômetro para medir o volume da demanda de serviços sociais (da assistência social e de outros programas do BSM) nos territórios. Afinal, a existência de pessoas que procuram o serviço é um indicador bem claro de que existe uma população vulnerável na área. Ainda assim, ele não é suficiente para quantificar o volume real da demanda. Pode acontecer de a demanda ser maior do que a capacidade de atendimento da unidade; de a unidade ter baixa procura por não operar os programas mais adequados àquela região; ou simplesmente estar mal localizada. A verdade só é descoberta após cruzar os indicadores de vulnerabilidade social com o mapa dos centros de referência (regulares ou especiais) de assistência social, de forma a apontar quais as vulnerabilidades de cada território e onde estão localizados os serviços para saná-las.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS RESULTADOS DO CENSO SUAS 2012 RELATIVOS AOS CRAS?

- No ano de 2012, o Censo SUAS identificou 7.725 CRAS em 5.323 municípios brasileiros. Esse número vem aumentando desde as primeiras medições, em 2007, ainda que o ritmo de novas implantações tenha diminuído entre os anos de 2011 e 2012.
- Existem ainda 247 municípios onde não foi identificada a presença de CRAS.

Figura 1 – Evolução do quantitativo de CRAS no período de 2007 a 2012



Fonte: MDS, Censo SUAS 2012.

Do universo total de CRAS,

- Cerca de 96% das unidades estão localizadas em áreas urbanas. Apenas 314 CRAS estão em zonas rurais, embora 805 das unidades urbanas abranjam também bairros localizados em Zona Rural. Desses, 92% estão localizados em municípios com até 100 mil habitantes. 66% das unidades desenvolvem ações de deslocamento da equipe para atendimento e oferta de serviço em localidades distantes.

- Apesar de grande parte das unidades ofertarem serviços de convivência e fortalecimento de vínculos na maior parte delas a média de participação dos usuários não passa de 4 horas por semana. Somente o serviço de convivência para crianças e adolescentes de 15 a 17 anos apresenta um volume elevado (45,8%) de unidades onde os usuários participam dos grupos de convivência por mais de 8 horas semanais.

A Tabela 1 traz dados relativos ao atendimento no mês de agosto de 2012.

Tabela 1 – Média por unidade de famílias acompanhadas pelo Paif e total de atendimentos realizados nos Cras em agosto de 2012, por porte do município

Porte	Famílias em acompanhamento pelo PAIF no mês de agosto de 2012		Atendimentos individualizados realizados no mês de agosto de 2012		
	Média por unidade	Quantidade de CRAS	Média por unidade	Soma	Quantidade de CRAS
Pequeno I	197,1	3.564	111,5	429.544	3.851
Pequeno II	255,8	1.256	158,3	215.014	1.358
Médio	302,5	695	191,1	136.445	714
Grande	293,0	1.380	291,0	406.519	1.397
Metrópole	315,6	388	736,1	284.140	386
Total	241,8	7.283	191,0	1.471.662	7.706

Fonte: Brasil, MDS (2013).

- Apesar de ser uma importante ferramenta, 44,7% (3.453) dos Cras não possuem documento com diagnóstico do seu território de abrangência.

- 32,9% (2.495) dos Cras não souberam informar quantas famílias em situação de vulnerabilidade residem no seu território de abrangência.

- Há, em média, 2.073,7 famílias em situação de vulnerabilidade residindo nas áreas de abrangência de cada Cras, porém esse número varia bastante dependendo da região e do porte do município. Os Cras localizados nas Metrôpoles, por exemplo, apresentam em seu território de abrangência uma média de 9.169 famílias em situação de vulnerabilidade; já as unidades localizadas em municípios de Pequeno Porte I abrangem uma média de 832 famílias cada.

- O Censo Suas 2012 buscou identificar as formas pelas quais os usuários acessam os serviços dos Cras. Em média, 51,5% acessam a unida-

de por procura espontânea e apenas 22% são levados aos Cras via Busca Ativa. Em relação aos Recursos Humanos, a rede de Cras contava em 2012 com 68.275 profissionais, sendo as equipes formadas por, em média, 8,8 trabalhadores. Destes, 49,3% dos trabalhadores possuem nível superior, 38,2% possuem nível médio e apenas 12,5% possuem nível fundamental.

- Observando-se a distribuição por porte do município, nota-se que a força de trabalho dos Cras está concentrada nos Municípios de Pequeno Porte (56,4%). Os Municípios de Grande Porte abarcam 23,8% do total de trabalhadores. A análise dos dez estágios do Índice de Desenvolvimento dos Cras (IDCRAS) de 2012 mostrou uma redução no quantitativo de dimensões insuficientes, ou seja, houve um aumento do grau de desenvolvimento nos estágios 3 e 4. Outro aumento da gradação pode ser observado nos estágios de 7 a 9, com 45,8% dos Cras com todas as dimensões no mínimo suficiente. O resultado do Censo 2012 corrobora a tendência do fortalecimento das articulações dos Cras com o conselho tutelar, serviços de saúde, serviços de educação e coordenação municipal do Programa Bolsa Família. Os percentuais de articulação com esses serviços e instituições superam 80% e se manifestam em trocas de informação, encaminhamento de usuários para o Cras, recebimento de usuários encaminhados pelo Cras e disponibilização de dados da localização.

## QUAIS OS PRINCIPAIS RESULTADOS DO CENSO SUAS 2012 RELATIVOS AOS CREAS?

- O Censo Suas 2012 registrou a existência de 2.167 Creas, sendo 53 regionais.

- Em 35 dos Creas regionais, a gestão técnica e administrativa é realizada pelo estado; em 15, pelo município-sede, e em 4 a gestão é compartilhada entre estado e município.

- 70% dos Creas atendem a todos os públicos listados e 3,3% deles são especializados no atendimento de apenas um tipo de público.

- 506 Creas (23,4% do total) atendem ao público de outro município. A maior parte dos atendimentos em 2012 foi de crianças e adolescentes, com destaque para as situações de abuso sexual (95,4%), violência psicológica (94,8%) e negligência ou abandono (93,4%). Destaca-se também o atendimento aos idosos em situação de negligência ou abandono (88,1%), violência psicológica (85,9%) e violência física (80,9%). O Quadro 1 ilustra essa distribuição dos atendimentos segundo o perfil do usuário.

- 1.561 (72,0%) dos Creas realizam o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), sendo que 1.404 realizam LA e 1.430 realizam PSC.

Quadro 1 – Quantidade e percentual das situações e ciclo de vida da população atendida pelo serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - Paefi

Situações atendidas pelo PAEFI		Crianças e adolescentes	Mulheres adultas	Homens adultos	Idosos	Não atende
Violência física	N. Abs.	1.984	1.849	663	1.754	61
	%	91,6%	85,3%	30,6%	80,9%	2,8%
Violência psicológica	N. Abs.	2.054	1.849	785	1.862	42
	%	94,8%	85,3%	36,2%	85,9%	1,9%
Abuso sexual	N. Abs.	2.068	1.055	353	723	81
	%	95,4%	48,7%	16,3%	33,4%	3,7%
Exploração sexual	N. Abs.	1.740	670	296	468	399
	%	80,3%	30,9%	13,7%	21,6%	18,4%
Negligência ou abandono	N. Abs.	2.024	0	0	1.910	62
	%	93,4%	0%	0%	88,1%	2,9%
Tráfico de pessoas	N. Abs.	420	312	239	247	1.713
	%	19,4%	14,4%	11,0%	11,4%	79,0%
Trabalho infantil	N. Abs.	1.711	456	-	-	-
	%	79,0%	21,0%	-	-	-
Situação de rua	N. Abs.	1.038	980	1.158	944	666
	%	47,9%	45,2%	53,4%	43,6%	30,7%
Discriminação em decorrência da orientação sexual	N. Abs.	1.002	704	781	478	935
	%	46,2%	32,5%	36,0%	22,1%	43,1%
Discriminação em decorrência da raça/etnia	N. Abs.	781	648	611	562	1.298
	%	36,0%	29,9%	28,2%	25,9%	59,9%

Fonte: Elaboração própria, com base em Jannuzzi (2012).

- 42,2% dos Creas realizam o Serviço de Abordagem mesmo sem ter equipe exclusiva para isso, enquanto 19,2% possuem equipe exclusiva. Em 7,5% das unidades, o serviço de abordagem está referenciado ao Creas, mas não é realizado por ele. Em 31,1% dos municípios não existe o Serviço de Abordagem. Houve um acréscimo positivo, embora ainda tímido, na quantidade de municípios que constroem o plano individual e/ou familiar de atendimento: em 2010 eram 67% das unidades; em 2011, 72%; e em 2012, 78%. A quantidade de municípios de Pequeno Porte que realiza o plano de atendimento ainda é menor que 80%.

- Apenas 74,4% dos Creas afirmaram que pelo menos um de seus profissionais participou de capacitação no tema crack, álcool e outras drogas.

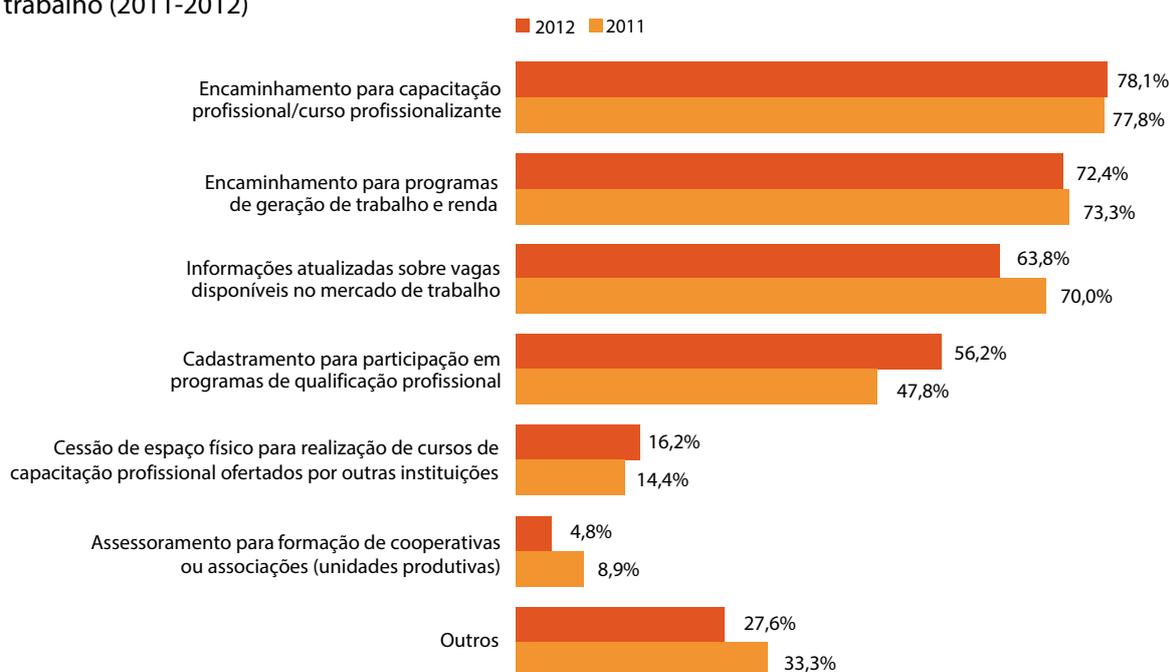
- As atividades menos citadas foram a abordagem de rua em parceria com equipes de saúde e as oficinas com ações preventivas. Os dados referentes aos Recursos Humanos apontam que há 19.876 trabalhadores atuando nos Creas e as equipes são compostas, em média, por nove trabalhadores. 62,9% dos trabalhadores dos Creas possuem nível superior, 28,7% possuem nível médio e apenas 8,3% possuem nível fundamental.

- Do total de 2.167 Creas, 89 (4,1%) não possuem assistente social, 135 (6,2%) não possuem psicólogo e 1.078 (49,7%) não possuem advogado. 16 Creas declararam não possuir nem assistente social, nem advogado, nem psicólogo.

## QUAIS OS PRINCIPAIS RESULTADOS DO CENSO SUAS 2012 RELATIVOS AOS CENTROS POP?

- De acordo com o Censo Suas 2012, existem no Brasil 105 Centros POP.
- 71,4% das unidades estão localizados em Municípios de Grande Porte e 25,7% em Metrópoles. Apenas 2,9% (3 unidades) estão localizados em Municípios de Médio Porte. Dos 91,4% Centros POP que declararam assegurar o acesso à alimentação para os usuários, 69% ofertam alimentação no próprio Centro, 13% facilitam o acesso da população de rua ao Restaurante Popular e 19% utilizam outras estratégias.
- Quanto às ações desenvolvidas pelos Centros, apenas 62% deles realizam atividades de mobilização e participação social. Também é bastante preocupante o fato de que apenas 60% das unidades desenvolvem ações de mobilização de família extensa ou ampliada.
- 83% das unidades realizam alguma atividade específica relativa ao uso de substâncias psicoativas.
- 75% dos Centros POP (79 unidades) realizam o Serviço Especializado em Abordagem Social. 78,1% dos Centros POP realizam o encaminhamento da população de rua para capacitação profissional/cursos profissionalizante e 72,4% fazem o encaminhamento para programas de geração de trabalho e renda. Em 16,2% dos Centros há a cessão de espaço físico para a realização de cursos de capacitação profissional ofertados por outras instituições.

Figura 2 – Quantidade de Centros POP por ações/iniciativas em relação ao acesso ao mercado de trabalho (2011-2012)



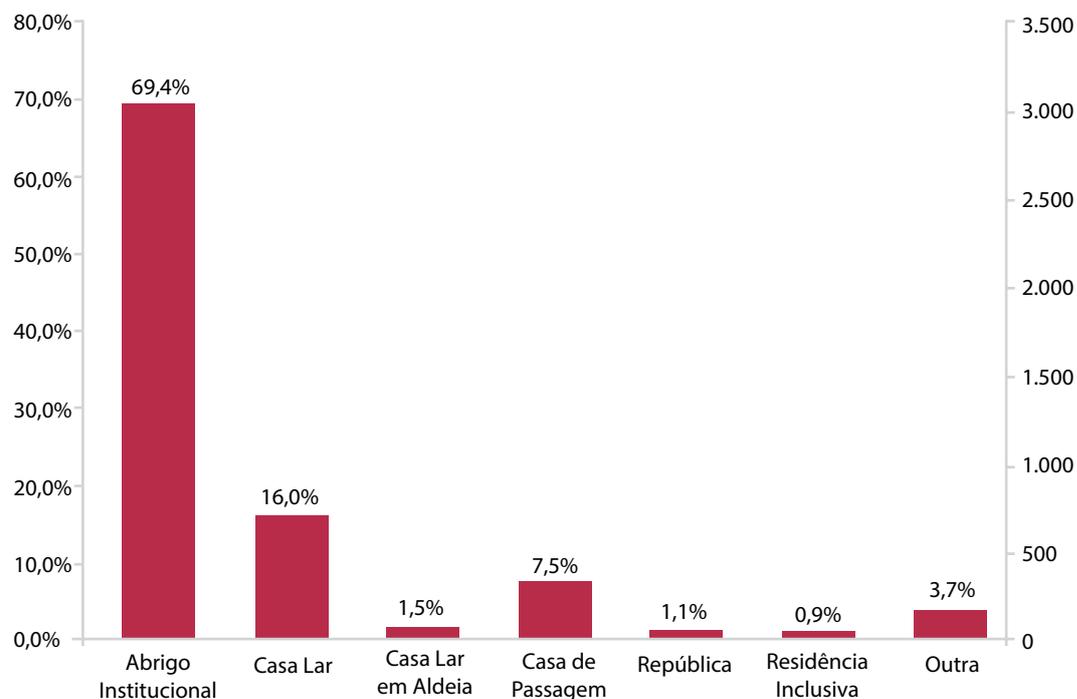
Fonte: MDS, Censo Suas (2012).

- 74% dos Centros POP informaram possuir estimativa do número de pessoas em situação de rua em sua área de abrangência.
- Quanto à forma de acesso, 47% dos usuários chegam até os Centros POP por procura espontânea, 24% acessam os serviços via Busca Ativa, 17% acessam por encaminhamento da rede socioassistencial e 11% acessam por encaminhamento das demais políticas públicas. Há 1.636 trabalhadores atuando nos Centros POP e as equipes dessas unidades são compostas, em média, por 16 trabalhadores. 44,6% dos trabalhadores dos Centros POP possuem nível superior, 42,1% possuem nível médio e apenas 13,3% possuem nível fundamental.
- 20 Centros POP (19% das unidades) não apresentam psicólogos na composição das suas equipes de referência.

## QUAIS OS PRINCIPAIS RESULTADOS DO CENSO SUAS 2012 RELATIVOS ÀS UNIDADES DE ACOLHIMENTO

- Em relação às Unidades de Acolhimento, foram coletadas informações sobre 4.360 unidades no Brasil, divididas por tipos, de acordo com o público que atendem. Os abrigos institucionais são voltados para crianças e adolescentes e pessoas idosas, enquanto as Casas de Passagem acolhem adultos e famílias. As residências inclusivas são voltadas para jovens e adultos com deficiência.

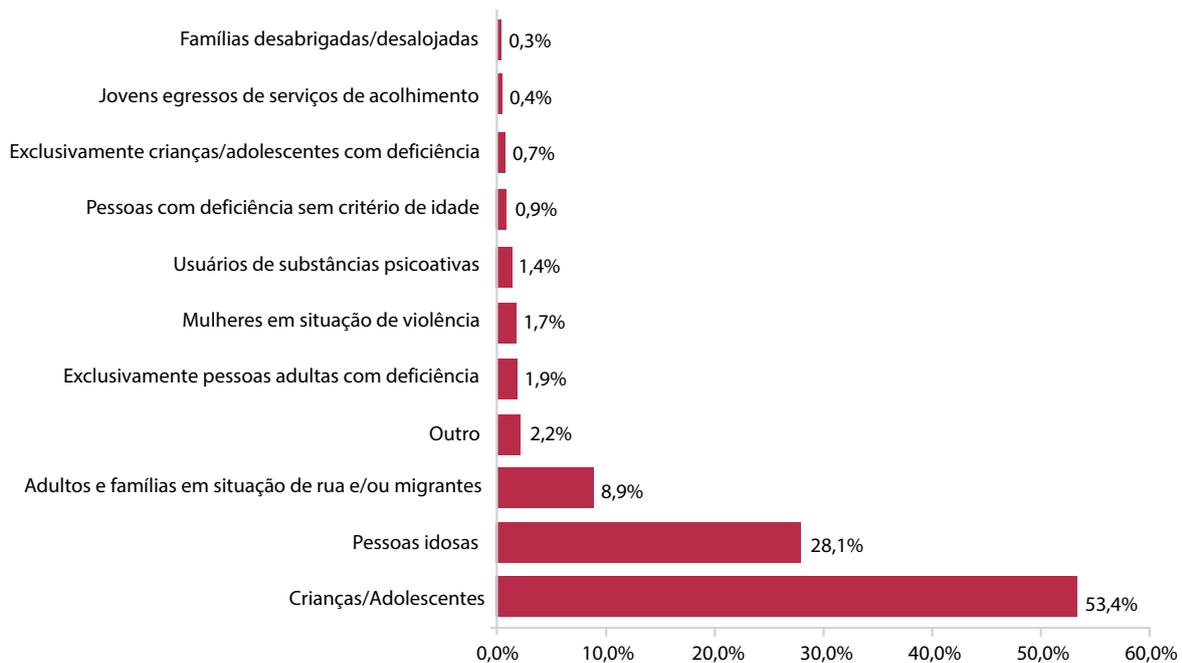
Figura 3 – Percentual de Unidades de Acolhimento por tipo de instituição (2012)



Fonte: MDS, Censo Suas (2012).

- Do total de unidades, observam-se em maior número as unidades de acolhimento destinadas às crianças e adolescentes (53,4%), seguidas das unidades destinadas ao acolhimento de pessoas idosas (28,1%), e de unidades destinadas ao acolhimento de adultos e famílias em situação de rua e/ou imigrantes (8,9%). Essas três unidades representam um universo de mais de 90% das unidades registradas. A Figura 4 ilustra essa distribuição.

Figura 4 - Percentual de Unidades de Acolhimento por público atendido (2012)



Fonte: MDS, Censo Suas (2012).

- Apesar do maior percentual de unidades de acolhimento atender a crianças e adolescentes, é nas unidades para pessoas idosas que encontramos a maior quantidade de pessoas acolhidas (45.695). Contudo, a quantidade de crianças e adolescentes também é bastante expressiva, atingindo aproximadamente 35 mil pessoas.

- As Unidades de Acolhimento estão em grande parte concentradas na região Sudeste. A região Norte e, em seguida, a região Centro-Oeste registram o menor percentual de unidades existentes, o que levanta preocupação referente à cobertura dos serviços nessas regiões.

- Metrôpoles e Municípios de Grande Porte detêm juntos 52% das unidades voltadas a crianças e adolescentes e 76,1% das unidades destinadas a adultos, famílias em situação de rua e/ou migrantes. As unidades de acolhimento para pessoas idosas possuem uma distribuição geográfica um pouco mais equilibrada entre os diversos portes de município quando comparadas com as demais. A maior parte das unidades de acolhimento ainda é de natureza não governamental. A rede não governamental responde por 90,2% das unidades de acolhimento para pessoas idosas e por 54,1% das unidades de acolhimento de crianças e adolescentes.

- 83,7% das unidades de natureza não governamental possuem convênio com o poder público. A isenção de taxas e tributos (33,8%), o fornecimento de gêneros alimentícios (24,0%) e a cessão de recursos humanos (20,4%) são outras formas de apoio mais frequentes, combinadas ou não com convênios. 80,9% das unidades de acolhimento para crianças e adolescentes operam dentro do limite estabelecido pelo documento Orientações técnicas para serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, que sugere a lotação máxima de 20 crianças por estabelecimento. Contudo, é importante notar que os 19,1% de unidades fora do padrão (acolhendo mais de 20 crianças) concentram aproximadamente metade das crianças acolhidas no país (49,1%).

- Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, as unidades de acolhimento para pessoas idosas devem acolher no máximo 10 pessoas. Apenas 8,4% delas atendem a esse critério, e 33,7% das unidades acolhem mais de 40 pessoas idosas.

- Nos serviços de acolhimento para pessoas em situação de rua, verifica-se que 63,2% do público atendido encontram-se em unidades que acolhem mais de 60 pessoas, apesar da Tipificação estabelecer como limite máximo o atendimento de 50 pessoas por unidade. Foram registrados 67.026 trabalhadores nas unidades de acolhimentos, independente do público. Do total, 46,1% trabalham em unidades de acolhimento para crianças e adolescentes. A média de trabalhadores nas unidades voltadas a pessoas idosas é maior do que nas demais, provavelmente devido às condições de dependência desse público. Ressalta-se a grande quantidade de profissionais de nível médio trabalhando nessas unidades.

- 20,9% das unidades voltadas a crianças e adolescentes não possuem nem psicólogo, nem assistente social; 20,3% das unidades de adultos e famílias em situação de rua e/ou migrantes e 50% das unidades de pessoas idosas não possuem esses profissionais.



Censo SUAS 2012. CRAS, CREAS, gestão municipal, gestão estadual, conselhos municipais, conselhos estaduais, unidades de acolhimento e Centros POP. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao\\_eletronica/muse/censo2012/](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao_eletronica/muse/censo2012/)>. Censo SUAS 2012. Manuais e questionários. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censo2012/auth/index.php>>



#### **Censo Suas**

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Censo SUAS 2011*. CRAS, CREAS, gestão municipal, gestão estadual, conselhos municipais, conselhos estaduais, rede privada e Centros POP. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao\\_eletronica/censo2011/](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao_eletronica/censo2011/)>. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Censo SUAS 2010*. CRAS, CREAS, gestão municipal, gestão estadual, conselhos municipais, conselhos estaduais, rede privada. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao\\_eletronica/censo2010/f](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/publicacao_eletronica/censo2010/f)>.

### **Censo do Sistema Único da Assistência Social (Censo Suas)**

**Responsável:** MDS.

**Definição:** levantamento de informações sobre serviços, programas, projetos e unidades de assistência social. O não preenchimento do Censo pelo município produz sanções administrativas que podem levar ao bloqueio de recursos.

**Objetivo:** acompanhar a série histórica de evolução da implantação do Suas no país e diagnosticar o estágio de estruturação do sistema nos respectivos entes federados, com vistas a avaliar o cumprimento de metas e aprimorar as ações em andamento. Também objetiva apoiar a definição dos rumos da política, considerando os desafios de cada contexto e momento.

**Periodicidade:** anual.

População pesquisada: rede socioassistencial do Suas: Cras, Creas, Centros POP, Unidades de Acolhimento, gestão municipal, gestão estadual, Conselhos municipais, Conselhos estaduais, rede privada.

**Metodologia:** coleta de dados via questionários específicos, em formato de formulário eletrônico, preenchidos por gestores e responsáveis pelos Cras, Creas, Centros POP, Conselhos, Secretarias dos estados e municípios e rede privada.

**Dados coletados:** informações específicas sobre identificação, infraestrutura, serviços ofertados, gestão, recursos humanos, recursos financeiros, aspectos institucionais, entre outros, das entidades analisadas.



### NESTA AULA VOCÊ APRENDEU QUE

- ✓ O MDS realiza anualmente o Censo Suas, um levantamento sobre a estrutura de assistência social do país.
- ✓ Os dados do Censo Suas informam sobre a oferta de serviços de assistência social nos municípios, sendo, portanto, fundamental à elaboração do diagnóstico socioterritorial municipal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2012 – Questionário CREAS**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2012 – Questionário CRAS**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2012**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2011**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2013**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. Disponível em: <<https://www.mds.gov.br/sagissl/censo2013/auth/index.php>>. Acesso em: 23 de set. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O Censo Suas como processo de aprimoramento e institucionalização da Política de Assistência Social no Brasil. In: ENAP. **Ações Premiadas no 16º Concurso Inovação na Gestão Pública Federal 2011**. Brasília, DF: ENAP, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Relatório Técnico de Vigilância Socioassistencial** - Síntese dos resultados do Censo SUAS 2012. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Status Censo SUAS 2012**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/status\\_censo\\_2012/relatorio\\_status\\_censo\\_uf.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/status_censo_2012/relatorio_status_censo_uf.php)>. Acesso em: 23 set. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Status Censo SUAS 2011**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/status\\_censo/relatorio\\_status\\_censo\\_uf.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/status_censo/relatorio_status_censo_uf.php)>. Acesso em: 23 set. 2013.