

2025

DEBATES SOCIAIS

Elementos fundamentais
para efetivação do SUAS

OFICINAS TEMÁTICAS



ORGANIZAÇÃO
DAS VOLUNTÁRIAS
DE GOIÁS



GOV. DE
GOIÁS
O ESTADO QUE DÁ CERTO

2025

DEBATES SOCIAIS

Elementos fundamentais
para efetivação do SUAS

OFICINAS TEMÁTICAS



ORGANIZAÇÃO
DAS VOLUNTÁRIAS
DE GOIÁS

GOVERNADOR

Ronaldo Caiado

VICE-GOVERNADOR

Daniel Vilela

COORDENAÇÃO GERAL

Gracinha Carvalho Caiado

EQUIPE GPS

Alexandre Parrode

Ayana Abrão

Eduardo Martins

Fabiana Ceciliano

Larissa Quixabeira

Lucyanna Marcella

Ludmila Almeida

Marcelo Gouveia

Marcus Paulo Porfirio

Maria Valente

Tariana Martins

Tatiane Cavalcante

Wiara Pimenta

PROFESSORES DA GERÊNCIA SOCIAL

Adriana Medalha

Naira Araújo

Nívea Chagas

Rodrigo Salgueiro

PRESIDENTE DE HONRA DA OVG E PRIMEIRA-DAMA DE GOIÁS

Gracinha Carvalho Caiado

DIRETORA GERAL

Adryanna Melo Caiado

DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Sérgio Borges Fonseca Júnior

DIRETORA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Janine Almeida Zaiden

DIRETORA DE PROGRAMAS PARA JUVENTUDE

Rúbia Prado Cardoso

DIRETORIA DE PROMOÇÃO SOCIAL

Jeane de Cássia Abdala Maia

DIRETORA DE UNIDADE SOCIOASSISTENCIAIS

Roberta Wendorf de Carvalho

GERÊNCIA SOCIAL

GERENTE

Jordany Corinto

COORDENADOR DE INFORMAÇÃO

Felipe Ferrari Lopes Guilherme

COORDENADORA PEDAGÓGICA

Teodora Issa Estephan

Sumário

Apresentação	06
Introdução	08
1. O HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O ANTES E O DEPOIS DO SUAS	11
2. A LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: LOAS O QUE É PRECISO COMPREENDER?	19
3. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: EIXOS ESTRUTURANTES, AS PROTEÇÕES E SUA ORGANIZAÇÃO	33
4. PROTEÇÃO BÁSICA: A PREVENÇÃO E PROATIVIDADE COMO EIXOS CENTRAIS	43
5. PROTEÇÃO ESPECIAL MÉDIA: A INTERVENÇÃO E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS	51
6. PROTEÇÃO ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE: SUA IMPORTÂNCIA PARA A PROTEÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DIREITOS VIOLADOS E ROMPIMENTO DE VÍNCULOS	61
7. CONTROLE SOCIAL: A PARTICIPAÇÃO COMO FUNÇÃO PRIMORDIAL PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DO SUAS	75
8. A TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAIS: OBJETIVOS, PÚBLICO-ALVO E GARANTIA DE SEGURANÇAS	83
Créditos dos autores	100

Apresentação

Dentro do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), é papel o Governo do Estado exercer função estratégica, estabelecendo diretrizes e fornecendo mecanismos de apoio aos municípios para organizar e fortalecer a proteção social no estado. Em Goiás, todas as ações do Goiás Social são executadas com base no Cadastro Único Para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), que é alimentado e atualizado pelos gestores e técnicos de Assistência Social dos municípios, o que solidifica ainda mais essa relação de total diálogo e cooperação entre estado e municípios.

Por isso, é com grande alegria que damos sequência aos nossos estudos com mais essa edição do Caderno Debates Sociais – Oficinas Temáticas, com o tema “Elementos fundamentais para efetivação do SUAS”.

O governador Ronaldo Caiado assumiu o compromisso de combater os problemas que profundam as desigualdades sociais em Goiás, estendendo a mão do estado àquelas famílias que, por tanto tempo, foram esquecidas pelo poder público, e vivem o que chamamos de ciclo da pobreza.

O ciclo da pobreza é a condição em que o filho de uma família pobre está fadado a uma vida privada de acessos a direitos básicos, como saúde, educação, segurança alimentar e moradia e, portanto, também não tem acesso a oportunidades, perpetuando a condição de vulnerabilidade social por mais uma geração.

Para romper com esse ciclo e criar caminhos sustentáveis de superação da pobreza foi criado o programa Goiás Social, que trabalha o conceito de pobreza multidimensional, desenvolvido pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) e a Universidade de Oxford, que considera não apenas o aspecto da falta de renda mas também privações relacionadas a educação, saúde e moradia para conhecer os diferentes aspectos das carências das famílias que vivem em vulnerabilidade social.

E hoje, a base de todo esse trabalho é a interação com os municípios goianos, por meio de debates, estudos e troca de experiências. Por meio do Gabinete de Políticas Sociais, da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG) e da Secretaria de Desenvolvimento Social (Seds), construímos um canal de interlocução, aprimoramento e de trabalho em conjunto com as prefeituras municipais e suas equipes de Assistência Social que já resultou em mais de 50 mil certificados, capacitamos mais de 5 mil técnicos e gestores sociais e



Quando nós temos um diálogo aberto, franco e colaborativo com os municípios, temos a oportunidade de aprender juntos, trocar experiências e reajustar rotas para avançarmos ainda mais.

já realizamos mais de 900 reuniões e encontros virtuais com a participação de todos os 246 municípios goianos.

Deste trabalho surgiu toda a base para os três eixos que compõem o Goiás Social, com dezenas de programas que atendem às necessidades emergenciais, de proteção e de emancipação de famílias em vulnerabilidade social do Estado de Goiás. Quando nós temos um diálogo aberto, franco e colaborativo com os municípios, temos a oportunidade de aprender juntos, trocar experiências e reajustar rotas para avançarmos ainda mais.

Por isso Goiás é hoje estado que mais tirou pessoas da situação de pobreza no Brasil e temos a menor taxa de extrema pobreza do país. Alcançamos a menor taxa de pobreza da nossa história, com uma redução de 28% dos índices de pobreza segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Além disso, o Goiás Social é hoje a política pública na área social mais bem avaliada do país de acordo com a própria população, como avaliou pesquisa AtlasIntel.

Não temos dúvidas de que caminho para a verdadeira superação da pobreza deve ser trilhado com muita responsabilidade e construído a muitas mãos. Vamos aprender juntos!

GRACINHA CARVALHO CAIADO

Primeira-dama de Goiás
Presidente de honra da Organização das Voluntárias de Goiás
Coordenadora do Goiás Social

Introdução

O Sistema Único de Assistência Social - SUAS consolida a política de assistência social como política da seguridade social brasileira, junto à saúde e previdência social, restaurando a primazia do Estado na universalização da proteção social.

A efetiva consolidação desse sistema, implantado há vinte anos, coloca novos desafios à organização da sua gestão, sobretudo, no contexto da gestão do trabalho.

Para tanto, a instituição de planos de capacitação é requisito fundamental para a qualificação dos operadores dessa política, a saber: os trabalhadores, gestores, primeiras damas e conselheiros de assistência social.

É por meio da implementação desses planos que se promovem a apropriação de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades profissionais na execução dos trabalhos e, conseqüentemente, melhores resultados na qualidade da própria política e no atendimento aos seus usuários.

A Organização das Voluntárias de Goiás – OVG, atendendo ao preconizado no seu Estatuto Social, no capítulo II, prevê em seu objetivo VI, a formação e o aperfeiçoamento de profissionais, em nível médio, técnico e superior, no âmbito da assistência social, indispensáveis à consecução de seus objetivos. É a Gerência de Gestão Social e Avaliação – GGSA que constrói um planejamento anual para desenvolvimento de projetos educacionais.

Esse caderno faz parte de um dos projetos educacionais de 2025, da GGSA, e tem por objetivo geral realizar o nivelamento do público da capacitação quanto ao conhecimento e à compreensão do modelo sistêmico de garantia dos direitos socioassistenciais, instituído pela Constituição Federal de 1988, e pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS de 1993, e suas atualizações, e consubstanciado no SUAS.

Além disso, a gerência também busca oferecer ao público alvo os instrumentos conceituais que os capacitem a refletir e avaliar a adequação de suas práticas profissionais aos princípios e diretrizes do SUAS e às reais necessidades apresentadas pelos usuários dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Lembramos que a ação de capacitação aqui planejada orienta-se por uma perspectiva didático-pedagógica baseada no desenvolvimento de capacidades e competências voltadas para ações de proteção social e na priorização de processos de aprendizagem significativa.

As oficinas acontecerão de forma on-line. Entendendo que as oficinas de aprendizagem serão elaboradas como momentos e espaços privilegiados de consolidação do aprendizado teórico-conceitual e de sua aplicação à leitura da realidade.



Capítulo 1

O HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: o antes e o depois do SUAS

A Política de Assistência Social no Brasil, até a década de 1940 teve seu histórico marcado por ações de caridade e filantropia, vinculadas às ações religiosas da Igreja. Entretanto, estas ações caritativas já não eram suficientes para abarcar todas as demandas da questão social. Assim, na década de 1940 o Estado passa a coordenar as ações da assistência, tendo nesse sentido a criação da Lei Brasileira de Assistência - LBA.

Apesar de o Estado desenvolver as ações da assistência, é somente com a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Assistência Social em 1993, que a Assistência Social é afirmada enquanto política pública, tendo como um dos focos a "matricialidade familiar", definido pelo Sistema Único de Assistência Social - SUAS, e a Política Nacional de Assistência Social - PNAS.

Vamos ver a história da Assistência?

- **1938** – Criação do Conselho Nacional de Serviço Social - 1ª forma da presença da assistência social na burocracia do Estado brasileiro com a função de opinar sobre a concessão de auxílios governamentais às entidades privadas.
- **1942** -Legião Brasileira de Assistência - A LBA foi fundada e gerenciada pela primeira-dama Darcy Vargas e só vai ser extinta em 1995.
- **1977** – Criação do Ministério de Previdência e Assistência Social com centralidade Federal.

1938

1942



- **2007** - O Plano Decenal da Assistência Social – SUAS Plano 10 projeta a operação da política para 10 anos, resulta do envolvimento de milhares de pessoas num processo de planejamento participativo de grande escala.
- **2009** – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que define os conteúdos, público, formas de acesso, abrangência, objetivos e resultados esperados com os atendimentos, ressignificando a oferta e representando uma importante conquista para a garantia do direito socioassistencial a todos os cidadãos que dela precisar.
- **2011** – Aprovação da Lei 12.435 que altera a Lei nº 8.742 – Lei Orgânica da Assistência Social inserindo o Sistema Único de Assistência Social na LOAS e dá outras providências.
- **2012** – Nova edição da NOB – Aprimora a regulamentação da gestão pública da Política de Assistência em todo o país reafirmando os objetivos, princípios e as diretrizes do SUAS.
- **2013** – Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, por meio da Resolução nº 04, de 13 de março de 2013, a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS é fruto de deliberações de oito conferências nacionais. Estabelece os princípios e diretrizes para a instituição da perspectiva político-pedagógica fundada na educação permanente na Assistência Social.

2007

2009

2012

2013

O PERCURSO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Assistência Social, hoje, é uma política pública que deve ser garantida pelo Estado. Mas, como vimos na linha do tempo, nem sempre foi assim. Para compreendermos o processo de transformação da assistência social em política pública, precisamos identificar qual foi a concepção de política social que orientou a mudança na prática da assistência.

Antes de prosseguirmos, vale a pena refletirmos sobre o que seriam as políticas sociais. Para Souza (1999, pág. 8) “políticas sociais são medidas de melhorias do bem-estar de determinados grupos de uma sociedade executadas, por decisão política”.

Dessa forma a política social de assistência social foi introduzida na Constituição de 1988 enquanto garantia de proteção social aos cidadãos. Conhecida como “Constituição Cidadã”, a carta de 88 apresentou modificações profundas no campo social e da cidadania. Traz uma nova concepção para a Assistência Social, que passa, juntamente com a saúde e a previdência a constituir a Seguridade Social.

Partindo-se desses princípios, SPOSATI (2004) afirma que a maior parte da população se encontraria sob a proteção da assistência, o que resulta em excluir o caráter de excepcionalidade da assistência social.

Definida pelos artigos 203 e 204, os quais especificam qual é o público-alvo e sob quais condições estes serão atendidos, esta “será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social [...]” e passa a ser concebida como direito. Entretanto, permanecem “falhas” que devem ser corrigidas. Fazendo com que não seja entendida como política de direito para todos, somente para os excluídos.

Neste momento, a participação da sociedade volta a ser tema, priorizando a participação popular e o poder local. É neste período que, segundo RAICHELIS (2005), se iniciava a experiência de conselhos, os quais, ainda de acordo com esta autora, “representam uma inovação democrática em relação às experiências das décadas de 1970 e 1980”. SPOSATI (2001) considera que para ocorrer uma mudança efetiva na concepção desta política é “necessário reconfigurá-la em qualidade, quantidade e condição de direito social”.

Na tentativa de garantir à Assistência Social um caráter de política pública, em 1993 promulga-se a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, a qual regulamenta a assistência social. Esta corresponde a um importante marco na trajetória da assistência, o que é devido sua importância na mudança de configuração da política.

Entretanto, segundo Mota, Maranhão e Sitcovsky (2006, p. 168), apesar de a LOAS definir os princípios, as diretrizes, as competências, a gestão e o financiamento da política de Assistência Social, a implementação desta política se revelou numa acentuada tendência à focalização, seletividade e fragmentação, comprometendo dessa forma os princípios de universalidade, continuidade e sistematização das ações, justo por ser sua expansão contraditória a conjuntural.

Não obstante, para reforçar a dificuldade de implementar a Política de Assistência Social, tem-se, principalmente a partir da década de 1990, a adoção de um ideário, em que se tem a “redução órgãos estatais, desgaste da burocracia pública, cortes nos gastos sociais, privatização de empresas e serviços públicos, restrição e imposição da legitimidade dos direitos e da esfera pública” (CapacitaSuas, 2008, p.16).

Todavia, em dezembro de 2003 é convocada a IV Conferência Nacional de Assistência Social em Brasília/DF, que dentre as várias deliberações, tem-se como a mais importante a implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, que é constituído por “um conjunto de serviços, programas, projeto e benefícios no âmbito da assistência social, prestados diretamente ou através de convênios

com organizações sem fins lucrativos, por órgãos e instituições públicas, federais e municipais da administração direta e indireta”. (CAPACITASUAS, 2008, p. 97)

Nesse sentido, o SUAS é criado para organizar em todo o cenário nacional as ações socioassistenciais, tendo a LOAS como um requisito para dar efetividade a Política de Assistência Social. Desta forma, conforme explicita Lopes (2006, p. 79), o SUAS institui, a partir do paradigma de universalização do direito à proteção social fundado na cidadania, o brasileiro como ser de direito, definindo como público alvo da Política de Assistência Social:

“cidadãos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos sociais, tais como famílias e indivíduos com perda ou fragilidade dos vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade, ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso as demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social”. (PNAS, p.33)

Com isso, os usuários da assistência social passam a ter a nomenclatura de cidadãos, sujeitos de direitos, abandonando as ideias subalternas que costumavam identifica-los como “incapazes”, necessitados, carentes, miseráveis.

Logo, em outubro de 2004, a partir dos expostos na IV Conferência Nacional de Assistência, é aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, a Política Nacional de Assistência (PNAS), que “busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange a responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado” (PNAS, p.13), bem como para a implementação do SUAS.

A PNAS – 2004 através do SUAS traz uma nova perspectiva no campo da informação, monitoramento e avaliação da política de assistência social. Onde o SUAS pode ser entendido como um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem a função de gerir o conteúdo específico da assistência social, no campo da proteção social. Devendo regular, em território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do que envolvem o sistema em si.

Como marco fundamental de estruturação, em 2005 foi aprovada a NOB-SUAS, que fomentou o debate para operacionalização e funcionamento do SUAS. Em seu conteúdo, ela reafirma que o SUAS se caracteriza pela concretização da assistência social no campo da proteção social brasileira, estabelecendo

a configuração dos serviços enquanto rede socioassistencial, com gestão compartilhada nas três esferas de governo.

A partir de 2003 inicia-se o processo de regulamentação e implementação da LOAS através da aprovação da Política Nacional de Assistência Social - e da busca de estruturação do SUAS, que estabelece novos padrões de gestão para a Política de Assistência Social.

O SUAS - Sistema Único de Assistência Social é a estrutura criada para o cumprimento da proposta de unificação e articulação previstos na PNAS, no entanto sua efetivação, organização e execução envolvem várias implicações. Do ponto de vista conceitual é um Sistema Único, com vistas a organizar a Assistência Social em todo o território brasileiro, aprovado em julho de 2005, pelo CNAS, por meio da NOB nº 130, de 15 de Julho de 2005.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal. (Brasil, MDS, 2015).

Em 2006, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Conselho Nacional de Assistência Social através da Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. “[...] Trata-se de um primeiro esforço nesta área objetivando delinear os principais pontos da gestão pública do trabalho e propor mecanismos reguladores da relação entre gestores e trabalhadores e os prestadores de serviços socioassistenciais, o que não esgota as possibilidades de aprimoramento desta Norma”.

Já em 2009 através da Resolução nº 109 é aprovada a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e o Ministério do Desenvolvimento Social - MDS produziu um material onde apresenta a padronização da nomenclatura relacionada aos serviços utilizados para a Política Nacional de Assistência Social. Nesse documento, a padronização é organizada através dos níveis de proteção social básica e especial de média e alta complexidade com exemplificação dos objetivos, usuários, seguranças afiançadas assim como os resultados esperados.

No curso do processo de implementação da Política de Assistência Social, em 2011 a Lei 12.435/2011 altera a LOAS/1993, sendo assim, o SUAS foi definitivamente institucionalizado como modelo de gestão da assistência social, ao mesmo tempo em que a Gestão do Trabalho e a Educação Permanente

foram incorporadas como objetivos estratégicos do Sistema. Neste contexto foram apresentados os desafios de superação da cultura da benemerência e da caridade, por um novo paradigma, o do direito à assistência social por meio de um sistema único, descentralizado, participativo, que exige dos trabalhadores um conjunto variado de conhecimentos, habilidades e atitudes nos campos da gestão, do provimento de serviços e benefícios socioassistenciais bem como do controle social.

EXEMPLO DE ALTERAÇÃO DA LOAS PARA A LEI 12.435

Antes - LOAS	Lei 12.435
<p>As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.</p>	<p>ART 6 - A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social - SUAS, com os seguintes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva; II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º-C; III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social; IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais; V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social; VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos. <p>§ 1º As ações ofertadas no âmbito do Suas têm por objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, ao território.</p> <p>§ 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei.</p>

E, em 2012, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social, em cumprimento à Resolução nº 33 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Assistência Social, apresenta a implementação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, regulamentando e aprimorando a Política Nacional de Assistência Social, através da reafirmação das diretrizes do SUAS em um documento que aborda a gestão do SUAS, seus acompanhamentos bem como as questões de planejamento e orçamento.



Capítulo 2

A LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - LOAS: O QUE É PRECISO COMPREENDER?

A LOAS (1993) garante o atendimento das necessidades básicas, portanto qualifica esta como condição fundamental para o exercício da cidadania, devendo reinar a lógica da garantia dos direitos fundamentais.

Definição

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Objetivos

Proteção Social, Vigilância Socioassistencial e defesa de direitos.

Ainda sobre os objetivos

Proteção social - que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

Vigilância socioassistencial - que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

Defesa de direitos - que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

FONTE: LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Diretrizes



I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Gestão das ações

Organizada sob forma de sistema descentralizado e participativo (SUAS), com os objetivos de:

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos;

II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social;

III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;

V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente;

VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios;

VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos.

FONTE: LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Entidades e organizações de assistência social: aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.

Atendimento: Prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal.

Assessoramento: prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social.

Defesa e garantia de direitos: prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social.

FONTE: LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS DO SUAS

Instância Deliberativa do SUAS – permanentes, com composição paritária entre governo e sociedade civil: Conselho Nacional, Conselhos Estaduais, Conselhos Municipais e Conselho de Assistência Social do Distrito Federal.

- Compete ao CNAS:

I - **aprovar a Política Nacional de Assistência Social;**

II - **normatizar as ações e regular a prestação de serviços** de natureza pública e privada no campo da assistência social;

III - **acompanhar e fiscalizar o processo de certificação das entidades** e organizações de assistência social no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome;

IV - **apreciar relatório anual** que conterà a relação de entidades e organizações de assistência social certificadas como beneficentes e encaminhá-lo para conhecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e do Distrito Federal;

V - **zelar pela efetivação do sistema descentralizado** e participativo de assistência social;

VI - a partir da realização da II Conferência Nacional de Assistência Social em 1997, **convocar ordinariamente a cada quatro anos a Conferência Nacional** de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema;

VII - **apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social** a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social;

VIII - **aprovar critérios de transferência de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal**, considerando, para tanto, indicadores que informem sua regionalização mais equitativa, tais como: população, renda per capita, mortalidade infantil e concentração de renda, além de disciplinar os procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de assistência social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias;

IX - **acompanhar e avaliar a gestão dos recursos**, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados;

X - **estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais** do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS);

XI - **indicar o representante do CNAS** junto ao Conselho Nacional da Seguridade Social;

XII - **elaborar e aprovar seu regimento interno**;

XIV - **divulgar, no Diário Oficial da União, todas as suas decisões**, bem como as contas do FNAS e os respectivos pareceres emitidos.

FONTE: LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Compete ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social – MDS.

I - coordenar e articular as ações no campo da assistência social;

II - propor ao CNAS a Política Nacional de Assistência Social, suas normas gerais, bem como os critérios de prioridade e de elegibilidade, além de padrões de qualidade na prestação de benefícios, serviços, programas e projetos;

III - prover recursos para o pagamento dos benefícios de prestação continuada definidos nesta lei;

IV - elaborar e encaminhar a proposta orçamentária da assistência social, em conjunto com as demais da Seguridade Social;

V - propor os critérios de transferência dos recursos de que trata esta lei;

VI - proceder à transferência dos recursos destinados à assistência social, na forma prevista nesta lei;

VII - encaminhar à apreciação do CNAS relatórios trimestrais e anuais de atividades e de realização financeira dos recursos;

VIII - prestar assessoramento técnico aos Estados, ao Distrito Federal, aos Municípios e às entidades e organizações de assistência social;

IX - formular política para a qualificação sistemática e continuada de recursos humanos no campo da assistência social;

X - desenvolver estudos e pesquisas para fundamentar as análises de necessidades e formulação de proposições para a área;

XI - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de assistência social, em articulação com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal;

XII - articular-se com os órgãos responsáveis pelas políticas de saúde e previdência social, bem como com os demais responsáveis pelas políticas sócio-econômicas setoriais, visando à elevação do patamar mínimo de atendimento às necessidades básicas;

XIII - expedir os atos normativos necessários à gestão do FNAS, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo CNAS;

XIV - elaborar e submeter ao CNAS os programas anuais e plurianuais de aplicação dos recursos do FNAS.

SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS

A Lei Orgânica de Assistência Social apresenta os Serviços Socioassistenciais como representado no seguinte esquema:

SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

ATIVIDADES CONTINUADAS que visam a melhoria de vida da população observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas na LOAS. (Art. 23)

PROGRAMAS

Ações **INTEGRADAS** e **COMPLEMENTARES** para qualificar, incentivar e potencializar os serviços assistenciais. Não se caracterizando como ações continuadas. (LOAS. Art. 24)

PROJETOS

Caracterizam-se como **INVESTIMENTOS ECONÔMICOS SOCIAIS** nos grupos populacionais em situação de pobreza. (LOAS Art. 25 e 26)

BENEFÍCIOS

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA, BENEFÍCIOS EVENTUAIS, TRANSFERÊNCIA DE RENDA (LOAS. Art. 21 e 22)

FONTE: LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC

- O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.
- Família: é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.
- Incapacidade de prover necessidades básicas: família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.
- O BPC não pode: ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória. A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada.
- O BPC deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.
- O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as condições referidas, ou em caso de morte do beneficiário.
- O benefício será cancelado quando se constatar irregularidade na sua concessão ou utilização.

No que se refere à Pessoa com Deficiência, de acordo com a LOAS

Pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Impedimento de longo prazo: aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

A concessão do benefício: ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, composta por avaliação médica e avaliação social, realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do INSS.

O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência.

BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

- **NATALIDADE** - De acordo com a Resolução CNAS nº 212/2006 o Benefício Eventual por situação de nascimento pode ser ofertado na forma de pecúnia (cheque, cartão, depósito, crédito e etc.) ou em bens de consumo (enxoval da criança recém-nascida, incluindo itens de vestuário, utensílios para alimentação e higiene).
- **MORTE OU FUNERAL** - O benefício eventual por situação de morte-funeral, tem como objetivo não somente a garantia de um funeral digno como também garantir o enfrentamento de vulnerabilidades que surgem ou se agudizam depois da morte do membro da família.

Importante observar que a oferta dessa modalidade de BE, apenas deve ser concedido quando o serviço funerário não é garantido de forma gratuita pelo poder público. Ou ainda, quando as famílias apresentarem outras vulnerabilidades, que requerem a garantia da proteção social, sobretudo àquelas que dependiam financeiramente e emocionalmente da pessoa falecida.

Também o BE por situação de morte pode ser ofertado em pecúnia, por uma única parcela ou mais, em bens de consumo, ou com a prestação de serviços na quantidade do número de mortes ocorridas no grupo familiar. A oferta e modalidade de Benefícios Eventuais por morte e ou funeral devem ser definidas por regulamentação,

observada a Resolução do CMAS que indicará as principais demandas da população local na situação de morte.

- **VULNERABILIDADE TEMPORÁRIA** - Este benefício objetiva garantir o restabelecimento das seguranças sociais comprometidas por eventos inesperados, de forma a promover a acolhida e recuperação da autonomia de indivíduos e famílias, assegurando o acesso a bens materiais ou imateriais de modo a restabelecer o convívio familiar e comunitário.

Vulnerabilidade	Vulnerabilidade Temporária
<p>O indivíduo e a família se encontram em situação de vulnerabilidade quando sua capacidade de resposta para enfrentar uma determinada situação não é suficiente para manter a “reprodução social cotidiana”. A vulnerabilidade pode decorrer da ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, situação de calamidade, fragilização dos vínculos afetivos e de pertencimento social decorrentes de discriminações etárias, étnicas, de gênero.</p>	<p>A vulnerabilidade temporária disposta no Decreto 6.307/07 configura-se numa situação em que o indivíduo ou sua família estão momentaneamente impossibilitados de lidar com o enfrentamento de situações específicas, cuja ocorrência impede ou fragiliza a manutenção daquele indivíduo, da unidade familiar ou limita a autonomia de seus membros. É caracterizada na normativa como riscos, perdas e danos vivenciados circunstancialmente tais como: ausência de documentação, alimentos, abrigo/residência, violências, ruptura de vínculos familiares e situações de ameaça à vida.</p>

FONTE: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO SUAS-2018

Calamidade pública

Como sabemos, a regulamentação do Art. 22, da LOAS, se deu com a promulgação do Decreto nº 6.307/07, que, entre outros, identifica desastres e calamidades públicas como situações que causam perdas, riscos e danos à integridade pessoal e familiar, razão pela qual pertencem ao campo de resposta dos benefícios eventuais.

Para os fins acima descritos, entende-se:

I - **desastre**: resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem sobre um ecossistema vulnerável, causando danos humanos, materiais ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais;

II - **situação de emergência**: situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento parcial da capacidade de resposta do poder público do Município;

III - **estado de calamidade pública**: situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do Município.

É condição para o recebimento do Benefício Eventual em Situação de Emergência ou de Calamidade Pública que o indivíduo ou a família atendam os critérios estabelecidos para a concessão e também seja realizada a inclusão dos atingidos, a partir de informações e levantamentos realizados pela Defesa Civil Municipal ou Estadual.



O Benefício Eventual em Situação de Emergência ou de Calamidade Pública poderá ser concedido em pecúnia ou em bens de consumo, para propiciar condições de incolumidade e cidadania aos atingidos, incluindo, dentre outros itens:

I - desastre: resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem sobre um ecossistema vulnerável, causando danos humanos, materiais ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais;

II - situação de emergência: situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento parcial da capacidade de resposta do poder público do Município;

A oferta de BE na situação de calamidade pública se destina a atender situações específicas de famílias e indivíduos afetados, com distinção entre a prestação de ofertas em caráter coletivo, para grupos vitimados por situação de calamidade, que não deve ser identificada como benefício eventual..

FONTE: LEI Nº 14.750/2023

SERVIÇOS

Entendem-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta lei.

§ 1º O regulamento instituirá os serviços socioassistenciais.

§ 2º Na organização dos serviços da assistência social serão criados programas de amparo, entre outros:

I – às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, em cumprimento ao disposto no art. 227 da Constituição Federal e na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

II – às pessoas que vivem em situação de rua.

Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos CRAS, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária. Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do PAIF.

Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos. Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do PAEFI.

PROGRAMAS

Programas de assistência social: compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais. Serão definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, obedecidos os objetivos e princípios que regem esta lei, com prioridade para a inserção profissional e social.

Fica instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas, compreende transferências de renda, trabalho social com

famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.

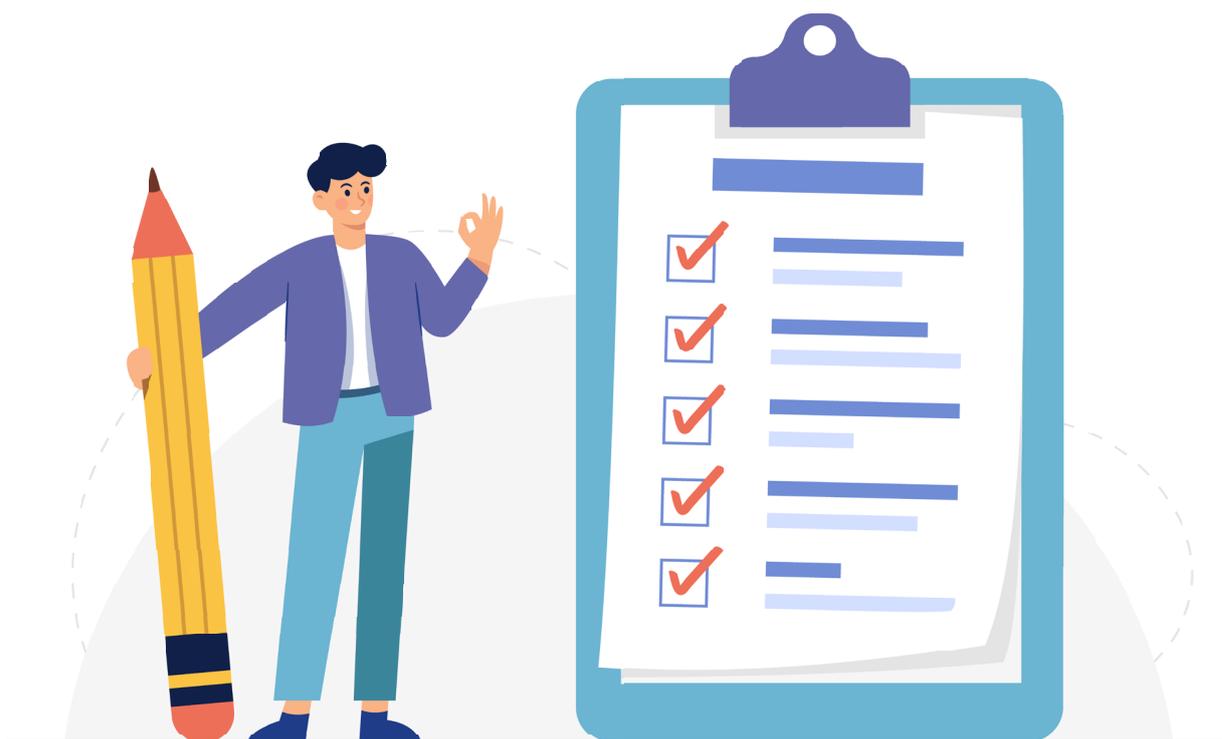
O PETI tem abrangência nacional e será desenvolvido de forma articulada pelos entes federados, com a participação da sociedade civil, e tem como objetivo contribuir para a retirada de crianças e adolescentes com idade inferior a dezesseis anos em situação de trabalho, ressalvada a condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

As crianças e os adolescentes em situação de trabalho deverão ser identificados e ter os seus dados inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com a devida identificação das situações de trabalho infantil.

PROJETOS

Projetos de enfrentamento da pobreza: compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio-ambiente e sua organização social.

O incentivo a projetos de enfrentamento da pobreza assentar-se-á em mecanismos de articulação e de participação de diferentes áreas governamentais e em sistema de cooperação entre organismos governamentais, não governamentais e da sociedade civil.



FINANCIAMENTO

O financiamento da assistência social no Suas: deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política.



Condição para os repasses aos Municípios, Estados e ao Distrito Federal:

- **Conselho de Assistência Social;**
- **Fundo de Assistência Social;**
- **Plano de Assistência Social;**
- **Comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social, a partir do exercício de 1999.**

FONTE: LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL



Capítulo 3

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: EIXOS ESTRUTURANTES, AS PROTEÇÕES E SUA ORGANIZAÇÃO

A criação da PNAS acontece dez anos após a aprovação da LOAS, portanto, a política pode ser considerada recente. Nos parece que com a sua publicação, deseja-se incorporar as demandas presentes na sociedade, em especial no que diz respeito a necessidade de efetivação da Assistência Social como política pública de direito: “A Assistência Social como Política de Proteção Social configura-se como uma nova situação no Brasil [...]”. (PNAS, 2004, p.15)

Este novo sistema proposto pela PNAS/2004 traz mudanças na forma de gestão dos recursos e dos serviços desta política, dizendo respeito tanto a forma de gestão quanto a maneira de determinar aonde os recursos serão gastos.

Sua implantação exige unir para garantir, separar o paralelismo de responsabilidades entre as três esferas de governo, construir referências sobre a totalidade de vulnerabilidade e riscos sociais, superando a vertente de análise segregadora em segmentos sociais, sem compromisso com a cobertura universal e o alcance da qualidade dos resultados.

Nesse sentido, entende-se que a proposta é materializar a LOAS de forma mais ampla, dinâmica e objetiva, em que as características já estabelecidas por lei são reajustadas. Pode-se vislumbrar esse movimento, quando se observa que uma das características da PNAS é a afirmação da articulação com outras políticas, o que a classifica como uma política intersetorial. Para tanto, e a fim de se definir uma nova maneira de organizar a assistência social, propõe-se os seguintes objetivos para política:

- **Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e ou especial, para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem;**
- **contribuir para a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;**
- **assegurar que as ações no âmbito da assistência tenham centralidade na família e que garantam a convivência familiar e comunitária. (PNAS, 2004)**

Afirmar que a Assistência configura-se como uma política intersetorial, significa dizer que a mesma está atrelada à ideia de que este campo, não só tem a capacidade de se interligar a outros espaços, como requer na sua essência esse caminho, sobretudo por se tratar de uma política que, de certo modo foi reconceituada, como está sinalizado na própria Política:

Este é um momento histórico e assim devemos concebê-lo, ensejando todos os esforços na operacionalização desta política. Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, por meio de definições, de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo uma urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil. (PNAS, 2004, p. 11-12)

Ou seja, deve-se buscar o rompimento com velhas concepções de Assistência Social, a fim de que esta não seja encarada como receptora - historicamente - de demandas não aceitas pelas tradicionais políticas sociais setoriais, mas aquela que se destina à promoção de serviços e programas, conduzindo o atendimento às famílias e indivíduos na perspectiva de superar a fragmentação de suas demandas pontuais e circunstanciais.

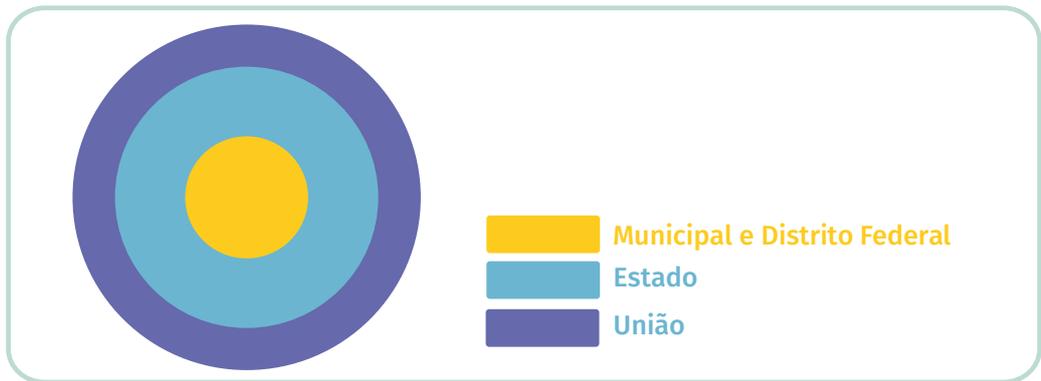
O SUAS introduz uma concepção de sistema orgânico, em que a articulação entre as três esferas de governo constitui-se elemento fundamental. Tendo como uma das questões básicas à retomada da centralidade do Estado na garantia da existência de serviços estatais como articuladores dos serviços socioassistenciais necessários. O que segundo a PNAS/2004:

Pressupõe, [...] gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios (PNAS, 2004, p.39).

Para tanto, parte do pressuposto de que o acesso à política de assistência social se dará na condição de sujeitos de direitos. Onde a organização dos seus serviços aponta para a necessidade de garantir a qualidade de acesso na condição de direito e de enfrentar o grande desafio de romper com uma cultura instalada e enraizada na sociedade brasileira. O que para Sposati (2004) só será possível se superarmos as “formas de acesso seletivo aos serviços socioassistenciais e a aplicação de formas vexatórias de comprovação da necessidade pelo usuário”.

Possui um sistema voltado à articulação, em todo o território nacional, das responsabilidades, dos vínculos e da hierarquia do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público, sob o critério da universalidade e da ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil.

Onde sua implementação plena deverá implicar na reorganização das políticas setoriais na busca do resgate dos princípios estabelecidos na LOAS. E que tem como um dos objetivos principais a redefinição dos papéis da União, estados e municípios, sendo imprescindível que estados e municípios possuam recursos correspondentes às suas atribuições.



Fonte: PNAS

A construção descentralizada do SUAS implica a distribuição de recursos e poder, uma vez que o “SUAS busca integrar as políticas de assistência social em um modelo racional, equitativo, descentralizado, participativo e com financiamento partilhado entre os entes federados” (SOUSA, 2008). Outro ponto inovador é matricialidade sociofamiliar, que coloca a família alvo das ações.

De acordo com a PNAS, constituem o público usuário da política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda

do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

EIXOS ESTRUTURANTES

A PNAS define como eixos estruturantes do SUAS:



Matricialidade Sociofamiliar - A matricialidade sociofamiliar, como eixo estruturante do Sistema Único de Assistência Social, é priorizada na PNAS que reconhece que as fortes pressões exercidas pelos processos de exclusão sociocultural acentuam as fragilidades e conflitos das famílias brasileiras. Elas são entendidas como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedoras de cuidados aos seus membros, mas que também precisam ser cuidadas e protegidas. Esta correta percepção é condizente com o reconhecimento das famílias como sujeitos de direitos nos termos da Constituição Federal de 1988, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Orgânica da Assistência Social e do Estatuto do Idoso (PNAS, 2004). (PEREZ, 2013).

Territorialização - Com o objetivo de salientar o papel ativo do território é que a PNAS adota a territorialização como eixo estruturante do SUAS. A PNAS entende que a noção concreta de território transcende a uma descrição minimalista e estática. Ao contrário, ele é visto como espaço dinâmico das relações sociais construídas pela humanidade. Koga (2003) avalia que a noção de território deve ser construída a partir da relação entre o território e as pessoas que se utilizam dele. A autora é enfática ao afirmar que as condições geográficas são condições também sociais (PEREZ, 2013).

Descentralização - Na análise de Jovchelovitch (1998, p.37) a descentralização, como eixo estruturante do SUAS, pressupõe “partilha de poder entre o Estado e as coletividades locais e implica a autogestão local”, reconhecendo que estas são autônomas e capazes de gerir a política de assistência social. Ou seja, as ações e decisões não devem ser mais centralizadas no ente Federal (PEREZ, 2013).

Participação e Controle Social - Conforme previsto na LOAS, os conselhos de assistência social são instâncias deliberativas, de caráter permanente e de composição paritária entre governo e sociedade civil.

Eles têm como objetivo deliberar, fiscalizar, aprovar, acompanhar, disciplinar e normatizar tanto o financiamento da assistência social como as ações socioassistenciais prestadas pelas redes pública e privada. (PEREZ, 2013).

Orçamento e Financiamento - Um outro eixo estruturante preconizado pelo SUAS diz respeito ao orçamento e financiamento. Na adoção dos eixos estruturantes até aqui tratados, a PNAS visa equalizar, priorizar e projetar a trajetória do Suas. Isto implica planejamento de gastos que deverão ser desempenhados com recursos públicos. A forma de gestão dos recursos públicos através de fundos especiais bem como a participação da sociedade na deliberação e controle da execução orçamentária são aspectos relevantes ao processo de formulação, aprovação e execução do orçamento (PEREZ, 2013).

Política de Recursos Humanos - O campo "social" tem, tradicionalmente, sido marcado por atuações profissionais de baixa qualidade. Assim, uma política adequada de recursos humanos para o SUAS constitui uma forma de assegurar a qualidade dos serviços ofertados no âmbito da política de assistência social. A NOB-RH/SUAS traça princípios e diretrizes nacionais para a gestão do trabalho no contexto do Suas. Esta Norma determina a necessidade de definição de equipes permanentes de profissionais de referências, de planos anuais de capacitação, além do estabelecimento de um plano de carreira, cargos e salários, o qual também deve orientar as entidades e organizações privadas de assistência social (PEREZ, 2013).

Monitoramento e Avaliação - O monitoramento contínuo e cotidiano, por parte de gestores e gerentes, do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos, benefícios e políticas é uma função inerente à gestão. Ele tem a capacidade de fornecer informações aos gestores as quais podem auxiliá-los a executar ajustes necessários para a melhoria das ações socioassistenciais (PEREZ, 2013).

Gestão da Informação - Esse eixo estruturante foi incorporado com a criação do REDESUAS e organizado em três subsistemas: transações financeiras, gerencial e controle social. Ele se constitui por instrumentos de gestão como a informação, o monitoramento e a avaliação que propiciam a materialização de informações e dados concernentes à política de assistência social como um todo e ao Suas em particular (PEREZ, 2013).

A PNAS, estabelece também o trabalho em rede, o qual exige uma forte direção da coordenação estatal, uma vez que, no campo assistencial, ele vem sendo sinônimo da soma de entidades existentes, e não a conjunção de um sistema disponível para o enfrentamento das refrações da questão social. A rede deve ser propulsora de trabalho sincronizado entre os serviços, programas e projetos e a transferência de renda.

Desta forma, cria-se uma rede de serviços interligados que facilitará a atuação e agilidade de atendimento, com a descentralização, acaba-se com a morosidade de repasse de recursos, além disso, serão respeitadas as diversidades regionais existentes.

Partindo do princípio histórico deve-se ressaltar que “o SUAS não é produto do inesperado, da genialidade ou da prepotência da equipe do governo federal. Ele resulta de quase 20 anos de luta na assistência social e do aprendizado com a gestão da saúde, em particular o SUS” (SPOSATI, 2006).

SEGURANÇAS

Os serviços de proteção social devem prover um conjunto de seguranças que cubram, reduzam ou previnam riscos e vulnerabilidades sociais, bem como necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários. De acordo com a PNAS/2004, o sistema deve garantir: segurança de acolhida, segurança social de renda, segurança de desenvolvimento da autonomia, segurança de benefícios materiais.



Fonte: PNAS

A segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela 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. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a

autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso – por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. 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. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, inter-subjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio.

REDE SUAS E PROTEÇÕES

Para a consolidação do SUAS, torna-se, ainda, fundamental a gestão da informação. Para isso, incorporou-se a gestão da informação à política de assistência, sob a forma da REDE SUAS, organizada em três subsistemas: transações financeiras, gerencial e controle social.

De acordo com Tapajós (2006),

“a Rede SUAS foi projetada, e está sendo desenvolvida, para o suporte à gestão, financiamento e controle social, o monitoramento e avaliação de programas, serviços, projetos e benefícios, alcançando integralmente essa política” (p.188).

Ainda de acordo com esta autora, a Rede SUAS, é composta por vários ambientes que se destinam a diferentes usuários, desde a população em geral, até os gestores da assistência social em qualquer escala de governo. Onde a PNAS/2004 descreve:

“A formulação e a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação e um sistema de informação em assistência social são providências urgentes e ferramentas essenciais a serem desencadeadas para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e para a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Trata-se, pois, de construção prioritária e fundamental que deve ser coletiva e envolver esforços dos três entes da federação” (PNAS, 2004, p.18).

A assistência social – operada através do SUAS – mantém dentre outras regulações socioassistenciais a proteção social básica e a proteção especial para determinadas situações de vulnerabilidade e risco social.

A proteção social básica destina-se a prevenir situações de risco e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários de pessoas que vivem “em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação [...] e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionados e de pertencimento social” (PNAS, 2004).



Apresenta caráter preventivo e processador da inclusão social. Seus serviços serão referenciados nos CRAS, que são unidade pública estatal, responsável pela oferta de serviços continuados da proteção básica de assistência social às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Sendo, nesta unidade, oferecidos serviços e ações como apoio às famílias e indivíduos na garantia de seus direitos, serviços de atendimento e acompanhamento social as famílias que estejam em situação de vulnerabilidade social.

O principal serviço do CRAS é o PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, o qual é entendido como a porta de entrada para a proteção social básica. Cabe ao município identificar as áreas de vulnerabilidade social onde deverão ser implantados os CRAS, aproximando os usuários dos serviços.

A quantidade de CRAS a ser implantado em determinado município, além da taxa de vulnerabilidade, é estipulada de acordo com NOB/SUAS pelo porte do município.

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco social e pessoal, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos, abuso sexual, cumprimentos de medidas sócioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, dentre outras. (PNAS, 37), Consiste, portanto, em serviços destinados a indivíduos em que os direitos já foram violados.

Por conseguinte, a Proteção Social Especial se subdivide em **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE e PROTEÇÃO SOCIAL DE ALTA COMPLEXIDADE.**

Os serviços e ações de Proteção Social Especial de Média Complexidade são realizados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, que como disposto na PNAS, visa à orientação e ao convívio sociofamiliar e

comunitário a famílias e indivíduos, com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos.

As ações de proteção social especial, têm o PAEFI - Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos e são direcionadas às famílias em situação de violência e violação de direitos, devendo abranger “desde o provimento de seu acesso a serviços de apoio e sobrevivência, até a sua inclusão em redes sociais de atendimento e da solidariedade” (PNAS, 2004).



Alta complexidade “garante proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos com seus direitos violados, que se encontram sem referência familiar e/ou comunitário” (PNAS, 2004).



A Proteção Social Especial de Alta Complexidade, como expõe a PNAS, garante serviços de proteção social integral (moradia, alimentação, higienização, trabalho protegido) a famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser afastados do seu núcleo familiar e/ou comunitário. São situações em que os indivíduos, além de ter seus direitos violados, tiveram, também, os vínculos familiares e comunitários rompidos. Os serviços pertinentes a esta proteção são, preferencialmente, desenvolvidos em equipamentos denominados acolhimento institucional



Capítulo 4

PROTEÇÃO BÁSICA: A PREVENÇÃO E PROATIVIDADE COMO EIXOS CENTRAIS

A Proteção Social Básica é a modalidade de atendimento assistencial destinada à prevenção de situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) e/ou fragilização de vínculos afetivos.

Reforça o olhar sobre a família na perspectiva de fortalecimento das potencialidades sociofamiliares, assegurando a proteção e o desenvolvimento do indivíduo, enquanto sujeito atuante dentro dos processos de interação social e familiar em seu território.

Assim, será necessário relembrarmos dois conceitos essenciais para a PSB: família e território.

FAMÍLIA

o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social;

a defesa do direito à convivência familiar supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita, e a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero;

a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e pessoas com deficiências.

FONTE: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O PAIF. VOL. 1.

TERRITÓRIO

Quando tratamos de território, estamos nos referindo ao território como espaço social em constante dinâmica, que deve ser compreendido para além dos limites geográficos e administrativos (KOGA, 2009, p.31)

Por isso, território opera como importante princípio da política de assistência social.

O princípio da territorialização reconhece a presença de múltiplos fatores sociais e econômicos, que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social.

FONTE: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O PAIF. VOL. 1.

Essa proteção prevê o desenvolvimento de programas e projetos executados pelas três instâncias do governo (Municipal, Estadual e Federal), tendo a sua implementação de acordo com o território, o porte do município e a complexidade dos serviços concebidos.

Os serviços de proteção social básica são executados nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, nas demais unidades básicas e públicas de assistência social, bem como nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS.

PARA QUE SERVE UM CRAS – CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Conforme preconizado em todas as legislações, normativas e orientações do SUAS, o CRAS é a unidade responsável pela recepção, atendimento e acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade do território a ele referenciado.

Destinam-se as famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, mas que mantêm, ainda que fragilizados, seus vínculos familiares e comunitários.

Portanto, tem um caráter preventivo e proativo:

RESGUARDAR DIREITOS E PROMOVER O ACESSO ÀS CONQUISTAS CONTEMPORÂNEAS NOS MARCOS LEGAIS;

POSICIONAMENTOS QUE TRANSFORMEM INDIGNIDADES EM ATITUDES CONCRETIZANDO ASSIM DISCUSSÕES RELACIONADAS A PREVENÇÃO E A PROTEÇÃO.

Com a descentralização dos serviços socioassistenciais, os municípios, através de suas unidades de atendimento, se tornam responsáveis pela atenção

direta à população demandatária da Política Pública de Assistência Social.

Cabe aos municípios estabelecer as matrizes necessárias para o bom atendimento à população usuária, o que implica a responsabilidade dos agentes públicos de política.

- **domínio dos serviços, projetos, programas e benefícios disponíveis;**
- **construção e adesão aos fluxos de atendimentos estabelecidos;**
- **prestar esclarecimentos, dos objetivos da política aos usuários (o serviço não é a atividade fim);**
- **construção de projetos de acordo com a realidade do território e junto ao público atendido.**

O CRAS serve como instrumento de prevenção e fortalecimento dos indivíduos dentro do seu contexto familiar e social. Abrange famílias referenciadas em seu território, executa serviços de proteção básica, organiza e coordena a rede serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

Devem agir como indutores e articuladores da rede, no território onde estão inseridos, minimizando as diferenças entre a oferta de serviços e a demanda dos usuários. A rede socioassistencial complementa os serviços públicos, de forma a garantir a superação das necessidades locais apresentadas.

Através da articulação local, vem fortalecer a sua função de vigilância social, de defesa de direitos e de garantia de acessos, seja as políticas públicas ou aos serviços privados.

O QUE DIRECIONA O TRABALHO DO CRAS?

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os CRAS devem desenvolver:

- 1 – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF;**
- 2 – Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;**
- 3 – Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos;**
- 4 - Serviço de Proteção Básica e Cuidado no Domicílio às crianças, gestantes, pessoas com deficiência e idosos.**

Nome do Serviço	Descrição do Serviço
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família	Atendimento integral à família através da acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; grupos de famílias; acompanhamento familiar; atividades comunitárias, campanhas socioeducativas; informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização.
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.
Serviço de Proteção Básica e Cuidado no Domicílio às crianças, gestantes, pessoas com deficiência e idosas	Desenvolvimento de atividades que venham complementar o trabalho social da família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social, fortalecendo a convivência familiar e comunitária, contribuindo para um estilo de vida saudável, prevenindo a segregação social.

FONTE: TIPIFICAÇÃO NACIONAL DO SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS (2009)

FLUXO DE ATENDIMENTO NOS CRAS E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

De acordo com as Orientações CRAS (2009), o CRAS é, assim, uma unidade da rede socioassistencial de proteção social básica que se diferencia das demais, pois além da oferta de serviços e ações, possui as funções exclusivas de oferta pública do trabalho social com famílias do PAIF e de gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica. Esta última função demanda do CRAS um adequado conhecimento do território, a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e o gerenciamento do acolhimento, inserção, do encaminhamento e acompanhamento dos usuários no SUAS.

O trabalho social com famílias do PAIF é desenvolvido pela equipe de referência do CRAS e a gestão territorial pelo coordenador do CRAS, auxiliado pela equipe técnica, sendo, portanto, funções exclusivas do poder público e não de entidades privadas de assistência social.

Caso se opte pela oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - para crianças; idosos; adolescentes, jovens e adultos; ou projetos de inclusão produtiva, é preciso dispor de espaço físico, material, equipamentos e de equipe de profissionais compatível com as orientações específicas de cada serviço, e de modo a não prejudicar o desenvolvimento do PAIF.

FONTE: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O PAIF. VOL. 1.

O fluxo de atendimento nos CRAS deve ser elaborado de forma a considerar a metodologia de trabalho estipulada pelos serviços já trabalhados aqui junto as famílias, com proposta metodológica para atendimento e acompanhamento das famílias, de acordo com o objetivo e público – alvo de cada serviço, direcionadas pela Tipificação Nacional de Serviços Sociassistenciais, com parcerias com a rede local, implantação e acompanhamento dos projetos e programas. E principalmente com Equipe qualificada.

Atribuições do CRAS e Órgão Gestor Municipal

CRAS	Órgão Gestor Municipal ou DF.
<p>Fornecimento de informações e dados para o Órgão Gestor Municipal ou DF sobre o território para subsidiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social; • o planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços ofertados no CRAS; • a alimentação dos Sistemas de Informação do SUAS; • os processos de formação e qualificação da equipe de referência. 	<p>Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.</p> <p>Planejamento, execução físico-financeiro, monitoramento do SUAS.</p> <p>Alimentação dos Sistemas de Informação e Monitoramento do SUAS.</p> <p>Constituição das equipes de referência e demais profissionais da política de assistência social e qualificação profissional do SUAS.</p>
<p>Oferta do PAIF e outros serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica.</p>	<p>Supervisão, apoio técnico da oferta do PAIF e demais serviços socioassistenciais ofertados, tanto nas unidades públicas, quanto nas entidades privadas sem fins lucrativos, prestadora de serviços.</p>
<p>Gestão territorial da rede socioassistencial da PSB.</p>	<p>Gestão da rede sociassistencial do município.</p> <p>Gestão do processo de conveniamento das entidades privadas sem fins lucrativos de assistência social - quando for o caso.</p>

FONTE: ORIENTAÇÕES CRAS - 2009



Capítulo 5

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE: A INTERVENÇÃO E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS

A Proteção Social Especial é ofertada por meio de serviços especializados de caráter contínuo destinada às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social. Ofertada através de serviços especializados de caráter contínuo, mecanismos de promoção e potencialização de recursos para a superação e prevenção do agravamento de situações de violação de direitos, tais como violência física, psicológica, negligência, abandono, violência sexual (abuso e exploração), situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, dentre outras.

Assim, precisamos falar de violência e violação de direitos:

violência e violação de direitos

Constituem fenômenos de causas multifatoriais e não podem ser compreendidos apenas como resultantes da desigualdade social e da pobreza. No entanto, o risco de que tais situações ocorram é maior entre as pessoas que vivenciam mais diretamente situações de desigualdade e risco social. As situações de violência e violação de direitos se expressam de diferentes formas, desde as mais graves que atentam contra a vida, até as de difícil percepção, como a violência psicológica.

Fonte: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CREAS – MDS, 2011



FONTE: CADERNO GOIÁS: FORTALECENDO REDES DE PROTEÇÃO SOCIAL (2024)

Os serviços de Proteção Social Especial têm estreita interface com o Sistema de Garantia de Direito (SGD) exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

São considerados serviços de PSE de Média Complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Nesse sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção mais especializada e individualizada, demandando acompanhamento sistemático e monitorado.

O objetivo geral da atuação da Média Complexidade é contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, fortalecendo a função protetiva da família para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social.

Alguns grupos são particularmente vulneráveis à vivência destas situações, tais como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, mulheres e população LGBTQIAPN+ (a sigla é uma forma de representar a comunidade que abrange diversas identidades de gênero e orientações sexuais).

A unidade pública de abrangência municipal ou regional que oferta os serviços de PSE de Média Complexidade é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.

O processo de implantação do CREAS é orientado pelas normativas, regulações e pactuações vigentes na Política de Assistência Social. A decisão de implantar um CREAS é feita pela gestão e precisa considerar o diagnóstico socioterritorial com dados sobre a incidência de situações de risco pessoal e social, e obedecer as etapas de implantação definidas pelo MDS.

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro POP - também é unidade estatal de abrangência municipal e oferta obrigatoriamente o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

PARA QUE SERVE UM CREAS?

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social possui papel específico dentro do Sistema Único de Assistência Social, pautando-se em eixos norteadores do trabalho social, em competências, procedimentos metodológicos, além da sistematização da informação e dos processos de monitoramento e avaliação.

O trabalho do CREAS se define nas legislações que regulam o SUAS, mas por atender situações heterogêneas e complexas é atravessado por inúmeras normativas específicas, as quais regulamentam serviços continuados.

Conforme previsto na Tipificação, a oferta de serviços especializados nos CREAS deve orientar-se pela garantia das seguranças socioassistenciais:

- **A Segurança da Acolhida – precisa de infraestrutura física adequada e equipe interdisciplinar para promover a recepção e escuta qualificada, guardando o sigilo e a postura de respeito à dignidade e diversidade. A Segurança da Acolhida requer conhecimento do território, para que as famílias e indivíduos possam encontrar a acolhida necessária às suas demandas.**
- **A Segurança de Convívio Familiar – requer que o equipamento ofereça serviços de forma continuada, direcionando a construção e/ou fortalecimento de vínculos familiares, elaborando projetos individuais e coletivos de vida, com a perspectiva de possibilitar a convivência de novas possibilidades de interação familiar e comunitária.**

- **A Segurança da Sobrevivência ou de Rendimento e de Autonomia – demanda atuação para a potencialização de habilidades capazes de compor para a superação de condições adversas, ou seja, contribuir para que as famílias e indivíduos alcancem o maior grau de independência familiar e pessoal. O trabalho aponta para a necessidade de promover encaminhamentos para acesso a serviços, programas e benefícios de transferência de renda.**

O CREAS, por possuir um leque extenso de demandas e serviços, precisa evitar a sobreposição de ações entre serviços de naturezas distintas, da mesma forma que é necessário evitar a incorporação de demandas que competem a outros serviços ou unidades da rede socioassistencial, como por exemplo, não assumir a função investigativa para responsabilização de autores de violência, os quais são responsabilidade da Segurança Pública ou atribuições similares aos órgãos de Defesa e Responsabilização, como o Poder Judiciário, o Ministério Público e o Conselho Tutelar.

O reconhecimento do papel e a delimitação das competências do CREAS podem ser fortalecidos com o mapeamento da rede e construção de fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento, com definição de papéis e responsabilidades. Esta construção pode, inclusive, contribuir para identificar lacunas, conflitos de papéis e competências na rede.

E QUANDO O MUNICÍPIO NÃO TEM CREAS?

O Órgão Gestor Municipal tem a competência de elaborar o Plano Municipal de Assistência Social, definindo e planejando a implantação dos CREAS e dos serviços que serão ofertados e referenciados. Caso no município não tenha esse equipamento, também deve ser planejado como serão atendidos e encaminhados os casos de violência e violação de direitos.

MESMO QUE O MUNICÍPIO NÃO TENHA O EQUIPAMENTO CREAS, DEVERÃO SE ORGANIZAR PARA QUE OS USUÁRIOS COM DIREITOS VIOLADOS SEJAM ATENDIDOS E OS SERVIÇOS EXECUTADOS DE MANEIRA INDEPENDENTE A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.

Estratégias:

- 1) A Proteção Social Especial pode ser viabilizada através de outras alternativas de cooperação intermunicipais para a oferta do serviço. Através da atuação conjunta de pequenos municípios próximos, os**

serviços do CREAS poderão ser desenvolvidos regionalmente, com apoio do órgão gestor estadual.

2) Alocar uma equipe de referência para atender as demandas de Proteção Social Especial, seja na própria sede da Secretaria Municipal ou num espaço que comporte e tenha condições de atendimento, mantendo principalmente condições de segurança e sigilo para os usuários e suas famílias.

CABE AO MUNICÍPIO SE ORGANIZAR PARA ATENDER ÀS DEMANDAS RELACIONADAS À VIOLAÇÕES DE DIREITO.

Os municípios sem cobertura de CREAS, cujo atendimentos das situações de violação de direitos sejam referenciados na Proteção Social Básica, precisam perceber que essa estratégia pode sobrecarregar os profissionais do CRAS. Além disso, descaracteriza toda metodologia de trabalho desenvolvida no território, que é a prevenção ao risco social e não o acompanhamento especializado.

Equipes de Referência para atendimento psicossocial, vinculada ao órgão gestor:

Capacidade de atendimento de 50 pessoas/ indivíduos	Capacidade de atendimento de 80 pessoas/indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 assistente social	2 assistentes sociais
1 psicólogo	2 psicólogos
1 advogado	1 advogado
2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

FONTE: NOB/RH/SUAS-2006

QUAIS AS COMPETÊNCIAS DO CREAS?

De acordo com o documento Pergunta e Respostas do CREAS (2011), o papel do CREAS no SUAS define as seguintes competências:

- **Ofertar e referenciar serviços especializados de caráter contínuo para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos;**
- **Promover a gestão dos processos de trabalho na unidade, incluindo a coordenação técnica e administrativa da equipe, o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e a organização e execução direta do trabalho social e a constante atualização das normativas, portarias e legislações que permeiam as ações da PSE de média complexidade.**

Abaixo segue um quadro descritivo sobre as competências do CREAS.

Nome do Serviço	Descrição do Serviço
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI	Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça e violação de direitos.
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade	O Serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente.
Serviço Especializado em Abordagem Social	O Serviço tem como finalidade assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras.

Todo CREAS deve ofertar os serviços elencados no quadro acima, sendo que cabe ao Órgão Gestor da Assistência Social, observada a realidade local e demandas do território, a decisão quanto à oferta pelo CREAS de outro(s) serviço(s) especializado(s) capaz(es) de atender às necessidades de violações específicas diagnosticadas

E O QUE É UM CENTRO POP?

O CREAS e o Centro POP são unidades distintas, devendo funcionar em espaços distintos. A intencionalidade destas unidades, sua organização, infra-estrutura, serviços ofertados e recursos humanos possuem conformações próprias e distintas entre si, tendo em vista a missão de cada uma destas unidades no território.

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, previsto no Decreto Nº 7.053/2009 e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, constitui-se em uma unidade de referência da PSE de Média Complexidade, de natureza pública e estatal. Diferentemente do CREAS, que atua com diversos públicos e oferta, obrigatoriamente, o PAEFI, o Centro POP volta-se, especificamente, para o atendimento especializado à população em situação de rua, devendo ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Fonte: SUAS e População em Situação de Rua Volume 3 (2011).

COMO ACONTECE A GESTÃO DO TRABALHO TÉCNICO NO CREAS?

O trabalho técnico do CREAS precisa ter um planejamento que possibilite a equipe viver reflexões sobre as ações desenvolvidas, os processos de trabalho adotados e os resultados alcançados. É fundamental que o planejamento do CREAS esteja alinhado ao planejamento do órgão gestor e que ambos estejam direcionados ao crescente aprimoramento da gestão e qualificação da oferta dos serviços.

Dependendo do porte do município e do nível de gestão que possui, a NOB-RH/SUAS delimita a quantidade de profissionais que deve compor a equipe correlacionada com a capacidade de casos para acompanhamento. Entretanto, a equipe de referência deve ser composta por auxiliar administrativo, advogado, psicólogo, assistente social, profissional de nível superior ou médio (serviço de abordagem) e coordenador.

Média Complexidade

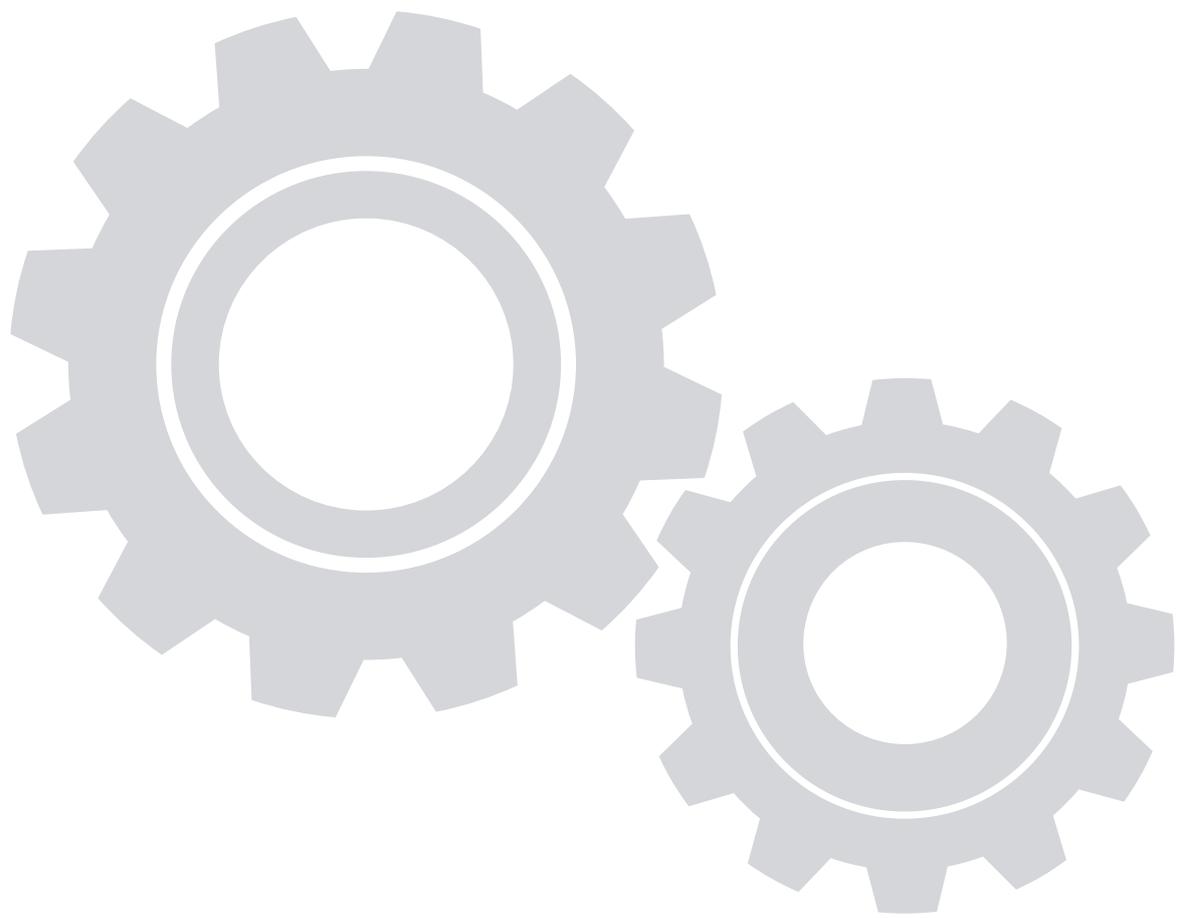
O Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS é uma unidade pública que se constitui como pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade.

Municípios em Gestão Inicial e Básica	Município em Gestão Plena e Estados com Serviços Regionais
Capacidade de atendimento de 50 pessoas/ indivíduos	Capacitação de atendimento de 80 pessoas / indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 assistente social	2 assistentes sociais
1 psicólogo	2 psicólogos
1 advogado	1 advogado
2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

Fonte: NOB/RH/SUAS-2006

Deve-se prevenir a mecanicidade e a rotina acrítica ao trabalho para não empobrecer as intervenções realizadas. Para isso, é necessário estabelecer uma agenda institucional com reuniões periódicas com o objetivo de debater, analisar e refletir sobre sua atuação e procedimentos adotados. Recomenda-se que as reuniões tenham pautas elaboradas para dar direção e objetividade, que toda equipe participe, e que tenha periodicidade semanal.

O trabalho técnico deve englobar ainda as reuniões para estudo de casos, onde a equipe pode avaliar as particularidades e especificidades das situações atendidas, estudando estratégias de ampliação na metodologia utilizada capazes de proporcionar intervenções mais adequadas.





Capítulo 6

PROTEÇÃO ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE: SUA IMPORTÂNCIA PARA A PROTEÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DIREITOS VIOLADOS E ROMPIMENTO DE VÍNCULOS

De acordo com a Tipificação (2011), a Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social. Oferta, através de programas, projetos e serviços especializados de caráter contínuo, mecanismos de promoção e potencialização de recursos para a superação e prevenção do agravamento de situações de violação de direitos, tais como violência física, psicológica, negligência, abandono, violência sexual (abuso e exploração), situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, dentre outras.

Os serviços de Proteção Social Especial têm estreita interface com o Sistema de Garantia de Direito (SGD) exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

Os Serviços de PSE de Alta Complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para família e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário.

Podem ser usuários desse serviço as crianças, adolescentes, jovens, adultos, pessoas com deficiência, idosos e famílias e cada perfil deverá ter uma modalidade de acolhimento específica.

Os objetivos gerais da Proteção Social Especial de Alta Complexidade são:

- **acolher e garantir proteção integral;**
- **contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos;**
- **restabelecer vínculos familiares e/ou sociais;**
- **possibilitar a convivência comunitária;**
- **promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do SGD e às demais políticas públicas setoriais;**
- **favorecer o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia;**
- **promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e afins, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público.**

Destinada a pessoas em situação de extrema vulnerabilidade e risco social e com vínculos familiares rompidos a PSE de Alta Complexidade oferta, em diferentes tipos de equipamentos, o serviço de Acolhimento Institucional, Acolhimento Familiar e os serviços de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.

O atendimento prestado deve ser preferencialmente personalizado e em pequenos grupos, favorecendo o convívio familiar e comunitário. As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários.

As diretrizes e procedimentos que compõem o trabalho social nos espaços de Acolhimento Institucional devem contemplar:

- **desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social;**
- **apoio à família na sua função protetiva e nos cuidados pessoais, promovendo orientação sociofamiliar;**
- **comunicação e informação para defesa de direitos;**
- **orientação para acesso à documentação pessoal;**
- **organização da vida cotidiana;**

- **inserção de projetos e programas de capacitação e preparação para o mundo do trabalho;**
- **mobilização para o exercício da cidadania;**
- **articulação da rede de serviços socioassistenciais;**
- **articulação com as políticas intersetoriais;**
- **articulação interinstitucional com os demais órgãos do SGD;**
- **diagnóstico socioeconômico;**
- **elaboração de prontuários e relatórios técnicos;**
- **encaminhamentos para a rede de serviços locais com resolutividade, garantindo o seu monitoramento (referência e contrarreferência);**
- **construção do Plano Individual e/ou familiar de Atendimento;**
- **estabelecimento de fluxos e protocolos internos e externos;**
- **monitoramento e avaliação do serviço.**

Os serviços de acolhimento devem ser medidas excepcionais, independente do público a ser acolhido. Os esforços devem se concentrar no trabalho em rede das políticas públicas de proteção social, o cuidado e a prevenção de pessoas em situação de vulnerabilidade deve ser fruto do planejamento coletivo das diversas políticas públicas.

O ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

A Lei 11.340 de 7 de agosto de 2003, conhecida como “Lei Maria da Penha” criou mecanismos de coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, cabendo também a Assistência Social oferecer programas e serviços protetivos, dentre eles acolhimento provisório para mulheres, acompanhadas ou não de seus filhos, em situação de risco de morte ou ameaças em razão da violência doméstica e familiar, causadora de lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano moral.

A unidade destinada a essa modalidade de acolhimento deve ser localizada em espaço sigiloso, com funcionamento em regime de cogestão, que assegure a obrigatoriedade de manter o sigilo quanto à identidade das usuárias. Em articulação com a rede de serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas e do Sistema de Justiça, deve ser ofertado atendimento jurídico, social e psicológico para as usuárias e seus filhos.

Semelhantemente ao abrigo destinado ao acolhimento de adultos e famílias, a estrutura física dessa unidade deve ser acolhedora e preservar a singularidade e particularidade de cada mulher. Deve ter capacidade para alojamento conjunto para os filhos ou dependentes que necessitem permanecer no convívio materno.

O ACOLHIMENTO DE IDOSOS

Em 2003, o Estatuto do Idoso foi lançado para regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, dentre eles o direito de ser acolhido quando estiver em situação de risco social e pessoal, seja por maus tratos, negligência, violência, situação de rua, abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

A natureza do acolhimento de idosos deve ser provisória, partindo da premissa de garantir a reintegração ao convívio familiar, quando possível, e excepcionalmente de longa permanência, quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares.

É de extrema importância que idosos com vínculos de parentesco ou afinidade (casais, irmãos, amigos) sejam atendidos na mesma unidade. Preferencialmente, deve ser ofertado aos casais de idosos o compartilhamento do mesmo quarto. Idosos com deficiência devem ser incluídos nessa modalidade de atendimento, de modo a prevenir práticas segregacionistas e o isolamento desse segmento.

Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI's

PROFISSIONAL/ FUNÇÃO	ESCOLARIDADE
1 Coordenador	Nível superior ou médio
Cuidador	Nível médio
1 Assistente Social	Nível superior
1 psicólogo	Nível superior
1 profissional para desenvolvimento de atividades socioculturais	Nível superior
Profissional de limpeza	Nível fundamental
Profissional de alimentação	Nível fundamental
Profissional de lavanderia	Nível fundamental

Fonte: NOB/RH/SUAS-2006

A REPÚBLICA – PARA JOVENS, ADULTOS EM PROCESSO DE SAÍDA DAS RUAS e IDOSOS

É muito comum observarmos que adolescentes institucionalizados sem referência familiar são transferidos para abrigos destinados a adultos, quando atingem a maioridade, uma vez que deixam de ser público prioritário do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nessa perspectiva, a modalidade de acolhimento República atua como um serviço de proteção, apoio e moradia subsidiada para jovens, entre 18 e 21 anos, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares inexistentes ou extremamente fragilizados, e que não possuem condições de moradia e autossustentação.

O trabalho técnico deve apoiar a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia dos jovens, através de encaminhamentos para a qualificação e inserção profissional, afirmando um novo projeto de vida.

República

Equipes de Referência para atendimento psicossocial, vinculada ao órgão gestor:

PROFISSIONAL/ FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	QUANTIDADE
Coordenador	nível superior	1 profissional referenciado para até 20 usuários
Assistente Social	nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos;
Psicólogo	nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.

Fonte: NOB/RH/SUAS-2006

O ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Por ser tão complexo em questões e permeado de fluxos e procedimentos específicos, o acolhimento para crianças e adolescentes é respaldado em normativas e legislações específicas, as quais regulam o funcionamento desses equipamentos.

Os princípios que norteiam os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes são pautados na excepcionalidade do afastamento do convívio familiar, uma vez que é necessário se esgotar todas as possibilidades de manutenção das crianças e adolescentes junto de suas famílias e comunidades, utilizando para tal a intersectorialidade das políticas sociais e a rede socioassistencial com vistas, a superar o quadro de violação de direitos que aponta para a necessidade de promover o acolhimento.

A medida de afastamento do convívio familiar traz profundas implicações, tanto para a criança e adolescente quanto para a família, e só é recomendável a adoção dessa medida quando representar o melhor interesse da criança e do adolescente, considerando seu menor prejuízo ao processo de desenvolvimento. Por isso, é necessário assegurar à família o acesso à rede de serviços que possam potencializar as condições de oferecer à criança e ao adolescente um ambiente seguro de convivência.

Outro princípio importante é a provisoriedade do afastamento do convívio familiar, pois quando o afastamento for a medida mais adequada para garantir a proteção da criança e do adolescente, é de extrema importância que o trabalho desenvolvido de forma integrada entre a equipe das Unidades de Acolhimento, Conselho Tutelar e Órgãos do Poder Judiciário, avaliem criteriosamente cada caso, com vistas a investir na curta permanência no espaço institucional. Recomenda-se que o prazo máximo de acolhimento seja de dois anos.

A preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários também é um princípio norteador do trabalho institucional, uma vez que esses vínculos são fundamentais para oferecer um desenvolvimento saudável, que favoreça a formação de sua identidade e sua constituição como sujeito e cidadão. No cotidiano do serviço de acolhimento é necessário que sejam viabilizados visitas e encontros com familiares e pessoas de referência da comunidade.

Atendimento em Pequenos Grupos (abrigo institucional, casa-lar e casa de passagem).

Equipe de referência para atendimento direto:

PROFISSIONAL / FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	QUANTIDADE
Coordenador	Nível superior ou nível médio.	1 profissional referenciado para até 20 usuários acolhidos em, no máximo, 2 equipamentos.
Cuidador	Nível médio e qualificação.	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidadores por usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas vivendo com HIV, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.
Auxiliar Cuidador	Nível fundamental e qualificação específica.	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas vivendo com HIV, idade inferior a um ano, pessoa idosa com grau de dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 auxiliar de cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 auxiliar de cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.

Fonte: NOB/RH/SUAS-2006

A METODOLOGIA DE TRABALHO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

A Articulação Intersetorial também representa uma importante metodologia de trabalho das unidades de acolhimento, uma vez que o princípio da incompletude institucional trabalha na perspectiva de rompimento com as instituições fechadas. O espaço de acolhimento deve garantir as condições dignas de moradia, alimentação, higiene, dentre outros, sendo que a utilização da rede deve propiciar que as crianças e adolescentes possam participar de atividades extramuros, utilizando a articulação com a rede intersetorial.

A articulação no âmbito do Sistema Único de Assistência Social remete o encaminhamento das crianças e adolescentes aos serviços ofertados pela Proteção Social Básica, como os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o Projovem Adolescente, além de programas de inclusão produtiva. As famílias acompanhadas pela equipe das unidades também devem ser inseridas nos programas de transferência de renda, além de participarem dos serviços ofertados pela Proteção Social Especial de Média Complexidade como o PAEFI, o PETI, dentre outros nos CREAS.

A articulação com o Sistema Único de Saúde deve ser estabelecida para promover os fluxos e garantias de atendimento das crianças e adolescentes em serviços de acolhimento junto a Rede de Atenção Básica – Primária, além do encaminhamento para Hospitais Especializados, Unidades de Emergência, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ou CAPSI), dentre outros importantes, para prover tratamentos que garantam as condições de saúde e integridade dos acolhidos.

A articulação com o Sistema Educacional é importante para garantir que todas as crianças e adolescentes das unidades sejam matriculados na rede oficial de ensino, considerando as origens de cada um, sua escolaridade e que sejam estabelecidos os canais de acompanhamento no desempenho escolar. Deve ser propiciada a inclusão dos acolhidos nos programas educacionais complementares à escola, como arte e educação, esporte e educação, em ações comunitárias e, quando necessário, atendimento individualizado de cada aluno.

A articulação com outras políticas públicas e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos é necessária para ampliar o leque de atendimento junto aos serviços socioassistenciais, além do estabelecimento de protocolos com o Sistema de Justiça (informações sobre identificação de agressores, investigação de paternidade, pensão alimentícia, guarda, tutela, etc.), Conselho Tutelar (aplicação de outras medidas protetivas), Segurança Pública (investigação de violência,

genitores no sistema prisional, etc.) e Conselho de Direitos (deliberação de políticas de atendimento, etc.).

O Projeto Político Pedagógico – PPP deve ser elaborado pelo serviço de acolhimento e orientar a proposta de funcionamento interno e seu relacionamento com a rede local, as famílias e a comunidade. A sua elaboração deve ser realizada coletivamente, envolvendo toda equipe do serviço, as crianças, adolescentes e suas famílias.

O PPP deve conter um resgate histórico da instituição, as justificativas, os objetivos, a organização física da unidade, as atividades ofertadas, as responsabilidades, o organograma e quadro de pessoal, as competências profissionais, as formas de contratação, as estratégias para capacitação e reciclagem, o fluxo de atendimento, o monitoramento e avaliação dos serviços prestados, as regras de convivência, dentre outros.

O serviço de acolhimento não deve ter a pretensão de ocupar o lugar da família de nenhum dos seus usuários, mas contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares, favorecendo o processo de reintegração familiar ou o encaminhamento para família substituta, quando for o caso. Por isso é de extrema importância que o PPP aponte a definição do papel do educador na construção de um ambiente familiar, evitando as competições ou desvalorizações da família de origem.

A equipe técnica e, em particular, o educador social no momento das visitas familiares, precisa assumir um papel de mediador das relações, precisando estar atento para não construir os rótulos de “aliados” ou “raptos de filhos”. O desafio do trabalho é promover o fortalecimento dos vínculos, valorizando o papel protetivo da família, mesmo que o afastamento do convívio familiar tenha ocorrido por motivos graves.

A família sempre precisa ser tratada com respeito. Salvo nos casos proibidos por determinação judicial, toda criança e adolescente e pessoas idosas têm o direito de receber visita de seus familiares e ter espaços de convivência garantidos e respeitados. Os horários de visita devem ser flexíveis e acordados com a família, considerando a realidade familiar no que tange às dificuldades de acesso, por horários de trabalho, distância, transporte, dentre outros.

A equipe técnica deve ainda estimular a participação da família na organização e celebração de aniversários ou datas comemorativas, além de viabilizar telefonemas.

Ainda no trabalho com as famílias, é recomendado que sejam oferecidas às famílias atividades recreativas, culturais e de lazer, oficinas de talentos, gincanas, olimpíadas, etc. onde filhos e pais possam estreitar os vínculos. Grupo de famílias

e rodas de conversa para pais e filhos também são duas estratégias positivas para aproximar as famílias da realidade institucional e aproximá-las entre si, fortalecendo-as como rede de apoio mútuo.

A rotina do abrigo deve contribuir para a preservação dos vínculos comunitários pré-existentes ao acolhimento. A recomendação é que a criança e o adolescente sejam acolhidos o mais próximo de sua residência de origem, a fim de manter a aproximação com seus colegas, vizinhos, escola, atividades realizadas na comunidade e contribuir para o processo de reestabelecimento de vínculos com a família.

O PPP deve manter vigilância para evitar a perpetuação de rótulos segregativos, como exemplo o uso de uniformes ou qualquer outra identificação que aponte para a condição de “abrigado”. É importante poder circular, conversar e brincar na comunidade com outras pessoas, atendo-se, é claro, para as exigências de segurança e responsabilidade.

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA

É um serviço que organiza o acolhimento, em residências de famílias acolhedoras cadastradas, de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva, em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para adoção. Propicia o atendimento em ambiente familiar, garantindo atenção individualizada e convivência comunitária, permitindo a continuidade da socialização da criança e adolescente.

Do ponto de vista legal, assim como os serviços de acolhimento institucional, o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora deve organizar-se segundo os princípios e diretrizes do ECA, especialmente no que se refere à excepcionalidade e à provisoriedade do acolhimento.

Na sistemática jurídica, esse tipo de acolhimento é feito por meio de um termo de guarda provisória, solicitado pelo serviço de acolhimento e emitido pela autoridade judiciária. A guarda será deferida para a família acolhedora indicada pelo serviço e terá sempre o caráter provisório e sua manutenção deve estar vinculada à permanência da família acolhedora no serviço. O termo de guarda deve ser expedido imediatamente à aplicação da medida protetiva e início do acolhimento.

2) Família Acolhedora

Equipe de Referência para atendimento psicossocial, vinculada ao órgão gestor:

PROFISSIONAL/ FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	QUANTIDADE
Coordenador	nível superior	1 profissional referenciado para até 45 usuários acolhidos
Assistente Social	nível superior	1 profissional para acompanhamento de até 15 famílias acolhedoras e atendimento a até 15 famílias de origem dos usuários atendidos nesta modalidade
Psicólogo	nível superior	1 profissional para acompanhamento de até 15 famílias acolhedoras e atendimento a até 15 famílias de origem dos usuários atendidos nesta modalidade

Fonte: NOB/RH/SUAS-2006

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS

Este serviço visa à promoção de apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas.

Essa modalidade de atendimento da PSE de Alta Complexidade assegura a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

Os usuários desse serviço são todas as famílias e indivíduos atingidos por situações de emergência e calamidades como incêndios, desabamentos, deslizamentos, alagamentos, dentre outras, que tiveram perdas parciais ou totais de moradia, objetos ou utensílios pessoais, e se encontram temporária ou definitivamente desabrigados. Também devem ser inseridos nessa forma de acolhimento os removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário.

Objetivando assegurar o acolhimento imediato em condições dignas e de segurança, o trabalho social essencial ao serviço visa à proteção social proativa, identificando perdas e danos ocorridos, cadastrando a população atingida e

articulando a rede de políticas públicas e das redes sociais de apoio para prover as necessidades detectadas.

Esse trabalho ocorre efetivamente em articulação com os Órgãos da Defesa Civil e demais órgãos públicos voltados para a segurança e bem-estar público e seu impacto visa minimizar danos, promovendo a proteção social de famílias e indivíduos e a reconstrução das condições de vida familiar e comunitária.

PLANO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

O Plano de Atendimento Individual deve ser providenciado pela equipe assim que o usuário chegar ao acolhimento e pode ser elaborado em parceria com o Conselho Tutelar e com a Vara da Infância, no caso de crianças e adolescentes, apresentando objetivos, estratégias e ações a serem desenvolvidas para contribuir na superação dos motivos que levaram ao afastamento do convívio familiar e comunitário.

O Plano de Atendimento Individual deve conter:

- **os motivos que levaram ao acolhimento e se já esteve acolhido anteriormente;**
- **as configurações e dinâmicas familiares, relacionamentos afetivos, período do ciclo de vida familiar, dificuldades e potencialidades da família no exercício de seu papel;**
- **as condições socioeconômicas, o acesso a recursos, informações e serviços das demais políticas públicas;**
- **as demandas específicas do usuário e os encaminhamentos imediatos à rede (tratamentos especializados por uso abusivo de drogas, sofrimentos psíquicos, doenças anteriores, etc.);**
- **a rede de relacionamentos sociais e vínculos institucionais do usuário;**
- **a violência e outras formas de violação de direito na família, seus significados e possível transgeracionalidade;**
- **o significado do afastamento do convívio e do serviço de acolhimento para o usuário;**

O Plano de Atendimento Individual deve orientar as intervenções para o acompanhamento de cada caso, devendo contemplar estratégias para garantir o direito do usuário durante o período que estiver acolhido, o investimento nas possibilidades de reintegração familiar, o acesso da família a serviços, programas e ações das diversas políticas públicas, o investimento dos vínculos afetivos com a família extensa ou pessoas significativas da comunidade e o encaminhamento para adoção (criança e adolescente) quando esgotadas as possibilidades de retorno ao convívio familiar.

O Plano deve ser encaminhado para conhecimento do Sistema de Justiça e do Conselho Tutelar, e seu desenvolvimento requer que a equipe técnica da unidade de acolhimento estabeleça articulação e parceria com órgãos ou serviços que estejam acompanhando a família e que sejam indicados para iniciarem atendimento, tais como escolas, unidades de saúde, CAPS, CREAS, CRAS, programa de geração de renda, programas habitacionais, dentre outros. As áreas devem estabelecer seus fluxos de comunicações e seus protocolos de encaminhamentos, com vistas a garantir os processos de referência e contrarreferência. Recomenda-se que sejam institucionalizadas reuniões periódicas para estudo dos casos e que os relatórios sejam atualizados semestralmente e encaminhados à autoridade judiciária e ao Ministério Público.



Capítulo 7

CONTROLE SOCIAL: A PARTICIPAÇÃO COMO FUNÇÃO PRIMORDIAL PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DO SUAS



O QUE É PARTICIPAÇÃO?

Do latim *participatio*, a participação é a ação e o efeito de participar (tomar parte, intervir, compartilhar, denunciar, ser parte de).

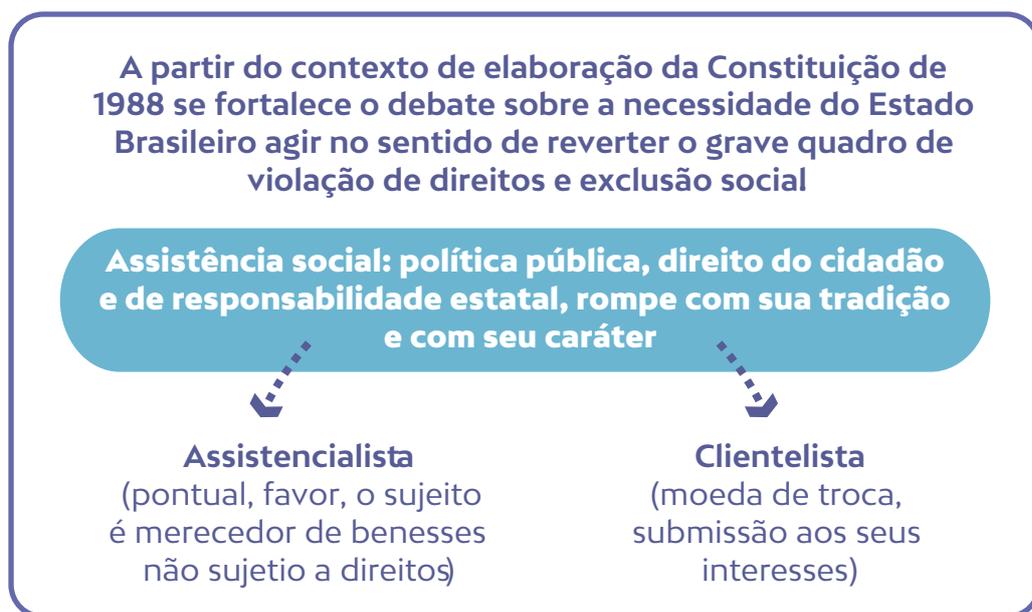
O termo pode ser usado para fazer referência à capacidade de os cidadãos (o eleitorado) se envolverem nas decisões políticas de um país ou de uma região.

CONTROLE SOCIAL: CONCEITOS E IMPORTÂNCIA

Historicamente, o Controle Social foi usado no sentido de estabelecer normas de conduta sobre a sociedade para manutenção da ordem. Até meados de 1970, este termo seguia o enfoque de imposição do poder do Estado sobre a sociedade. No entanto, contrariando a definição histórica, os movimentos sociais influíram no processo de redemocratização do Estado brasileiro, culminando em uma nova concepção de controle social que designa a participação da sociedade no acompanhamento e fiscalização das políticas públicas. (LOURENÇO, 2006).

Sendo assim, a expressão controle social passou a ser aclamada somente com o fim do governo militar na década de 1980, início do processo de redemocratização do país com a aprovação da Constituição Federal de 1988. (DROPA, 2008). E, contudo, "O tema da participação da sociedade civil na coisa pública ganha novos contornos e dimensões" (RAICHELIS, 1998), vislumbrando novas expectativas onde os atores sociais pudessem "ultrapassar a condição de meros consumidores dos serviços públicos" a participantes de todo o processo. (MARTINS; SOARES; GONDIM, 1998).

O controle social prevê o acesso aos processos que informam decisões da sociedade política, viabilizando a participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras que conduzem as negociações e arbitragens sobre os interesses em jogo, além da fiscalização daquelas decisões segundo critérios pactuados.



Fonte: UFBA

Dessa forma, são nessas perspectivas que o controle social da Política de Assistência Social está direcionado na defesa da mesma, como direito do cidadão e dever do Estado, buscando a satisfação das necessidades humanas básicas, envolvendo a capacidade que a sociedade civil tem de interferir na gestão pública, influenciando dessa forma os rumos das políticas sociais.

Nesse sentido, pode-se dizer, numa perspectiva democrática, que um dos elementos centrais da descentralização político-administrativa é a efetiva participação popular, pois descentralizar implica no fortalecimento do poder local. Para que este fortalecimento ocorra é necessário que se tenha o conhecimento dos diversos atores constitutivos deste processo. Esta participação no plano constitucional é garantida por meio do mecanismo de controle social sobre as políticas públicas, através dos conselhos e conferências. Na Política de Assistência Social, o artigo 6º da Lei Orgânica de Assistência Social (Lei 8.742 de 07/12/93) dispõe que:

As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

Considerados espaços privilegiados quanto à realização do exercício político de forma democrática, os conselhos representam uma iniciativa que possibilita o estabelecimento de novos fóruns de participação e novas formas de relacionamento entre o Estado e a sociedade civil. Estes são dotados de prerrogativas deliberativas e fiscalizadoras. Conforme a Lei Orgânica os conselhos são definidos como “as instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo de assistência social, de caráter permanente com composição paritária entre governo e sociedade civil (art. 16)”.

O controle social é um instrumento privilegiado utilizado nos estados democráticos através do qual se efetiva a participação popular no processo de gestão política, administrativo-financeira e técnico-operativa.

Hoje, o controle social, entendido como a capacidade que a sociedade civil tem em intervir nos rumos das políticas públicas, PNAS (2004),

[...] tem sua concepção advinda da Constituição Federal de 1988, enquanto instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa, financeira e técnico-operativo, com caráter democrático e descentralizado. Dentro dessa lógica, o controle social do estado é exercido pela sociedade

na garantia dos direitos fundamentais e dos princípios democráticos balizados nos preceitos constitucionais (PNAS, 2004, p. 56).

Compreende-se que o exercício do controle social pelos conselhos é garantido pela participação institucionalizada da sociedade civil nas políticas públicas, que de forma organizada, intervém nas ações do Estado e na gestão do gasto público, de maneira que este exercício dar-se-á através das funções deliberativas, fiscalizatórias e consultivas. Tem-se como requisito o estabelecimento de uma relação mais democrática entre Estado e sociedade, a qual atuará de acordo com a demanda da coletividade, em detrimento às necessidades e demandas de cada região.

Deste modo, tem-se que a democracia participativa possibilita que o indivíduo torne-se partícipe do processo de tomada de decisões no âmbito público, ou seja, ele é parte de todo o contexto dos processos que requer teor democrático. O que na democracia representativa não acontece já que ela “[...] se apóia na atomização do indivíduo, estimula e cultiva o afastamento do cidadão comum das arenas que tratam do negócio público” (MDS, 2009, p.50).

ENFIM OS CONSELHOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A criação dos conselhos de assistência social, como vimos, representou uma grande mudança na organização das ações da Política de Assistência Social, pois contribuiu para a democratização das mesmas. Seu funcionamento tem sua concepção advinda da CF/1988 (art.204) enquanto instrumento de participação popular no processo de gestão político- administrativa - financeira e técnico-operativa com caráter democrático e descentralizado.

De acordo com a LOAS em seu parágrafo 4º artigo 17, os conselhos são criados por lei específica, seja ela municipal, estadual ou do distrito federal, e sua criação deve obedecer ao que preconiza o artigo 16 supracitado. A participação da sociedade civil se dá por meio das organizações e entidades de assistência social, organização e entidades de trabalhadores do setor e organizações e representantes de usuários.

São algumas das competências do conselho:

Aprovar a Política de Assistência Social;

Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social;

Acompanhar e fiscalizar o processo de certificação das entidades e organizações de Assistência Social;

Apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social;

Aprovar critérios de transferência quanto aos procedimentos de repasse de recursos para as entidades e organizações de Assistência Social, sem prejuízo das disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias;

Zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social;

Estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar os programas anuais e plurianuais do Fundo de Assistência Social (FNAS).

Fonte: LOAS

O art. 125 da NOB/2012 preconiza que “o estímulo à participação e ao protagonismo dos usuários nas instâncias de deliberação da política de assistência social, como as conferências e os conselhos, é condição fundamental para viabilizar o exercício do controle social e garantir os direitos socioassistenciais”.

Por isso, é importante a organização de espaços que possam desencadear o debate permanente dos problemas enfrentados, o acompanhamento das ações desenvolvidas, e a discussão das estratégias mais adequadas para o atendimento das demandas sociais, com vistas a assegurar o constante aprimoramento das ofertas e prestações do SUAS.

Assim, a participação dos usuários torna-se fundamental, sendo necessário assegurar não só a sua efetiva presença nesses espaços, como também a autonomia de sua participação, ou seja, uma participação desvinculada. A participação e o protagonismo dos usuários constituem um dos marcos estruturantes do SUAS, tendo como premissa a capacitação e fortalecimento deste segmento na perspectiva do controle sobre a política a partir da publicização de demandas das instituições que lhes prestam serviços.

Isso porque os usuários se constituem em um importante ator social da política.

E sua participação contribui significativamente para a garantia da promoção da cidadania e do protagonismo social. A participação do usuário permite a apropriação da “coisa pública”, dos direitos, das conquistas, o que pode gerar transformação das relações de poder. A partir da participação, o sujeito amplia suas referências, sua visão da política, construindo um papel de protagonista em sua trajetória, interferindo de fato na oferta e qualidade dos serviços oferecidos pelo SUAS (BRASIL, 2015).

É preciso investir na participação do usuário através da capacitação com base em conhecimentos da realidade social; das políticas públicas; da PNAS, da necessidade de ser sujeito político, da responsabilidade e do compromisso com todos os usuários; da informação como instrumento de poder.

VISIBILIDADE: sua presença deve ser reconhecida pela sociedade como aglutinadora de projetos coletivos

CONTROLE SOCIAL: ter acesso às decisões sobre a política de Assistência Social por meio da participação (democracia direta) de sujeitos sociais;

REPRESENTAÇÃO DE INTERESSES COLETIVOS: a qualificação dos conselheiros passa pela competência quanto à elaboração e apresentação de propostas;

DEMOCRATIZAÇÃO: é o processo de ampliação dos canais de participação, decisão e gestão da coisa pública;

CULTURA PÚBLICA: busca pela constituição de uma nova forma de lidar com a coisa pública, ampliando o espaço dos direitos sociais na agenda do Estado.

Fonte: PEREZ (2013)



Capítulo 8

A TIPIIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS: OBJETIVOS, PÚBLICO-ALVO E GARANTIA DE SEGURANÇAS

Inicialmente, aconteceu a construção da Política Nacional de Assistência Social PNAS 2004, estruturada no Sistema Único de Assistência Social (SUAS); e na sequência a aprovação da Norma Operacional Básica – NOB–SUAS 2005. A aprovação desses documentos levou o CNAS a dar centralidade temática à V Conferência Nacional de Assistência Social, realizada ainda em 2005, e à construção de um Plano Decenal que favorecesse a consolidação do SUAS em todo o país. Assim, a V Conferência Nacional teve como tema o cumprimento do SUAS Plano 10. São eles: Estratégias e Metas para a Implementação da Política Nacional de Assistência Social”.

A partir daí, o Plano Decenal de Assistência Social foi elaborado e, em 2007, aprovado pelo CNAS, tendo sido ratificado na VI Conferência Nacional de Assistência Social, que aconteceu no mesmo ano. O Plano Decenal representa um pacto institucional com objetivos comuns para todo o Brasil, envolvendo as três esferas de governo e a sociedade civil, e teve como escopo dirimir a necessidade da PNAS superar a fragmentação programática, como também a falta de regularidade na prestação do atendimento socioassistencial. Dessa forma, foram definidos novos desafios e parâmetros para o cumprimento do SUAS Plano 10, os quais:

- **regulamentação e padronização nacional de serviços e benefícios socioassistenciais;**
- **hábil capacidade de gestão da política de assistência social; vigilância social;**
- **monitoramento e avaliação permanente de resultados e impactos;**
- **visão estratégica e intersetorial da assistência social.**

A gestão do trabalho no âmbito do SUAS, que resultou na NOB–RH

Por fim, aprovado o Plano Decenal de Assistência Social, o governo federal assumiu, dentre outros, os compromissos de definir, até 2010, protocolos de atendimento para a padronização da ação dos CRAS e dos CREAS; estabelecer bases de padronização nacional dos serviços e equipamentos físicos; oferecer a produção de tipificação de 100% dos serviços socioassistenciais para padrão nacional, contendo nomenclatura, base conceitual, parâmetros metodológicos e níveis de qualidade mensuráveis para todo o território nacional; e instituir o vínculo SUAS para as entidades de assistência social.

Daí a edição da Resolução nº 109/09, do CNAS que, considerando todas as etapas de elaboração do SUAS, aprovou a “Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais”.

A rede socioassistencial configura-se por ações desenvolvidas pelo poder público e/ou pela sociedade civil. Entretanto, independente do órgão/entidade executora, determina-se, como de responsabilidade prioritária do Estado (“caráter público”). Esta rede tem por princípio “viabilizar a cobertura de riscos, vulnerabilidades, danos, vitimizações, agressões ao ciclo de vida, à dignidade humana e à fragilidade das famílias e dos indivíduos”, ou seja, garantir toda a cobertura necessária ao público usuário dos serviços, objetivando garantir a manutenção dos vínculos familiares e/ou comunitários; reestruturar estes vínculos no caso das rupturas já ocorridas; garantir a reparação das situações de violação de direitos; enfim, garantir os mecanismos necessários para a promoção individual, familiar e quiçá comunitária (planos de desenvolvimento local, organização comunitária, etc) da população atendida.



Esta rede de serviços é organizada de acordo com os níveis de complexidade do SUAS, quais sejam Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade., conforme a seguinte disposição:

I – SERVIÇOS DE PROTEÇÃO BÁSICA

a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

De acordo com a Tipificação (2009), o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço.

As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico.

Afinal, quem são os usuários do PAIF, conforme a Tipificação?

Famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de

vulnerabilidade e risco social residentes nos territórios de abrangência dos CRAS, em especial: famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais; famílias que atendem os critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas; famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros; pessoas com deficiência e pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

E, quais os objetivos do PAIF?

- 1) fortalecer a função protetiva da família;**
- 2) prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários;**
- 3) promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias;**
- 4) promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais;**
- 5) promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;**
- 6) apoiar famílias que possuem dentre seus membros indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.**

ENTÃO, O PAIF CONTRIBUI PARA:

FORTALECER OS VÍNCULOS FAMILIARES E INTERGERACIONAIS, FAVORECENDO A PROTEÇÃO MÚTUA;

DESENVOLVER PADRÕES NÃO VIOLENTOS DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS;

ELEVAR O SENTIMENTO DE PERTENCIMENTO DAS FAMÍLIAS E FORTALECER SEUS VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS E DE SOLIDARIEDADE;

PROMOVER O CONHECIMENTO E O ACESSO AOS DIREITOS, POR MEIO DO AUMENTO DA CAPACIDADE DE ORGANIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS NO TERRITÓRIO;

PREVINIR A OCORRÊNCIA DE RISCOS SOCIAIS, AGRAVAMENTO OU REINCIDÊNCIA.

b) Serviço de convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

Deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros.

Possui articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social.

ARTICULAÇÃO EM REDE

Serviços socioassistenciais da proteção social básica e proteção social especial; Serviços públicos locais de educação, saúde (em especial, programas e serviços de reabilitação), cultura, esporte e, meio-ambiente e outros conforme necessidades; Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos; Redes sociais; Instituições de ensino e pesquisa; Conselho Tutelar; Programas e projetos de desenvolvimento de talentos e capacidades.

IMPACTO SOCIAL ESPERADO

Contribuir para:

- redução das ocorrências de situações de vulnerabilidade social;

- prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência;
- aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;
- ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais;
- melhoria da qualidade de vida dos usuários e suas famílias;
- aumento no número de jovens que conheçam as instâncias de denúncia e recurso em casos de violação de seus direitos;
- aumento no número de jovens autônomos e participantes na vida familiar e comunitária, com plena informação sobre seus direitos e deveres;
- reduzir, junto a outras políticas públicas, índices de: violência entre os jovens; uso/abuso de drogas; doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.
- melhoria da condição de sociabilidade de idosos;
- redução e Prevenção de situações de isolamento social e de institucionalização.

Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiências e idosos.

Serviço de Proteção Básica e Cuidado no Domicílio às crianças, gestantes, pessoas com deficiência e idosos.

TRABALHO SOCIAL ESSENCIAL AO SERVIÇO:

proteção social proativa; acolhida; visita familiar; escuta; encaminhamento para cadastramento socioeconômico; orientação e encaminhamentos; orientação sociofamiliar; desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social; inserção na rede de serviços socioassistenciais e demais políticas; informação, comunicação e defesa de direitos; fortalecimento da função protetiva da família; elaboração de instrumento técnico de acompanhamento e desenvolvimento do usuário; mobilização para a cidadania; documentação pessoal.

USUÁRIOS: Pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária, em especial:

- beneficiários do Benefício de Prestação Continuada;

- membros de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda.

DISPOR DE ATENDIMENTO INTERPROFISSIONAL PARA:

- ser ouvido para expressar necessidades, interesses e possibilidades;
- poder avaliar as atenções recebidas, expressar opiniões, reivindicações e fazer suas próprias escolhas;

- apresentar níveis de satisfação com relação ao serviço;
- construir projetos pessoais e desenvolver autoestima;
- ter acesso a serviços e ter indicação de acesso a benefícios sociais e programas de transferência de renda;
- acessar documentação civil;
- alcançar autonomia, independência e condições de bem estar;
- ser informado sobre acessos e direitos;
- ter oportunidades de participar de ações de defesa de direitos e da construção de políticas inclusivas.

RECURSOS MATERIAIS:

materiais permanentes e de consumo necessários ao desenvolvimento do serviço; materiais pedagógicos, culturais e esportivos. Banco de dados de usuários de benefícios e serviços socioassistenciais; banco de dados dos serviços socioassistenciais; Cadastro Único dos Programas Sociais; cadastro de Beneficiários do BPC.

INSTRUMENTO

O Plano de Desenvolvimento do Usuário - PDU inclui um conjunto de informações que norteia o trabalho profissional, tanto no planejamento quanto na intencionalidade e previsibilidade de ações. Na sua elaboração algumas questões precisam ser bem esclarecidas com o usuário e sua família, para não gerar expectativas para além da missão do serviço. À princípio, é importante entender:

- **a disponibilidade de tempo para o agendamento dos encontros, contatos, atendimento;**
- **o conjunto de atividades a serem desenvolvidas no domicílio e no território e a atuação dos profissionais do serviço;**
- **a relação do serviço com os demais membros da família e com o território;**
- **a complementariedade do atendimento familiar com o PAIF e as possibilidades de participação da pessoa no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;**
- **o acesso a benefícios, seja ao BPC ou a benefícios eventuais;**
- **os encaminhamentos a outros serviços e programas, quando for o caso.**

PRIMEIRA INFÂNCIA

PILARES

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS/ CRIANÇA FELIZ

VISITAS DOMICILIARES

INTEGRAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS



Nota Técnica Conjunta SEDSODH/SUPSB/SUPSE nº 01/2022
Recomendações para a execução do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, nos 92 municípios do ERJ.

NOTA TÉCNICA SEDSODH/SUPSB Nº 03/022 RECOMENDAÇÕES PARA O TRABALHO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA À PRIMEIRA INFÂNCIA E SUA FAMÍLIA.

Ofertas para a Primeira Infância

PAIF (Pilar Central)

Fortalecimento de vínculos e da parentalidade positiva e prevenção da violência e de outras violações de direitos na família

Usuários Prioritários

Famílias em situação de vulnerabilidade social

Foco do olhar

Trabalho com as relações familiares, apoio à família no desempenho do papel de cuidado e proteção e mediação do acesso das famílias a direitos e serviços públicos

SCFV

Atividades coletivas, por meio de grupos de convivência, organizadas por ciclos de vida

Usuários Prioritários

Crianças que vivenciam situações de vulnerabilidade social, riscos social ou violências

Foco do olhar

Realização de atividades com crianças e seus cuidadores para o desenvolvimento de competências que favoreçam o fortalecimento de vínculos e prevenção de vulnerabilidades

PCF

Atendimento às famílias com crianças na primeira infância, realização de visitas domiciliares como método específico de intervenção parental

Usuários Prioritários

Gestantes, crianças de até 36 meses de CadÚnico, e de até 72 meses beneficiárias do BPC, afastadas do convívio familiar, ou que perderam ao menos um de seus responsáveis durante a pandemia de Covid-19

Foco do olhar

Fortalecimento de vínculos e potencialização da capacidade de cuidado, por meio da articulação com outros setores (saúde, educação, dentre outros)

O processo de reordenamento do Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz foi pactuado pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), publicada por meio da Resolução CNAS/MDS nº 117, de 28 de agosto de 2023, e pela Resolução CIT nº 4, de 30 de agosto de 2023, com o principal objetivo de fortalecer suas ações no âmbito do SUAS, sob a coordenação da Proteção Social Básica, integrada aos demais níveis de proteção e à vigilância socioassistencial, em consonância à Política de Assistência Social.

II – Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

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

De acordo com a Tipificação/2009, o PAEFI se constitui em serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

São objetivos do PAEFI:

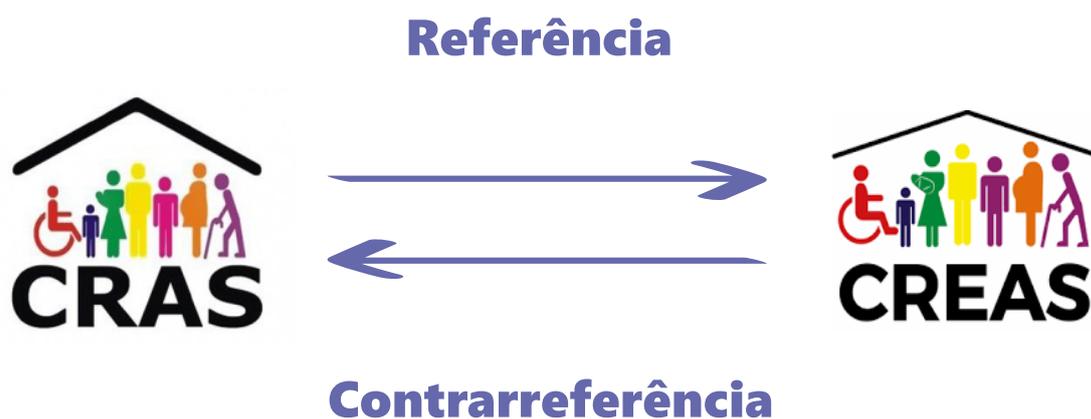
- **contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva;**
- **processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;**
- **contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;**
- **contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família;**
- **contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;**
- **prevenir a reincidência de violações de direitos.**

E, ainda de acordo com a Tipificação, são USUÁRIOS do PAEFI famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de:

- **famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de:**
- **violência física, psicológica e negligência;**
- **violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;**
- **afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção;**
- **tráfico de pessoas;**
- **situação de rua e mendicância;**
- **abandono;**
- **vivência de trabalho infantil;**
- **discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;**
- **outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar;**
- **descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos.**

Sabemos que para qualificar a atenção às famílias, a articulação em rede deve ainda ser planejada e desenvolver as atividades em parceria, além de estudos de casos conjuntos, dentre outras estratégias, principalmente entre os equipamentos e serviços do SUAS. **Então aqui precisamos falar de REFERÊNCIA e CONTRARREFERÊNCIA.**

A função de referência se materializa quando a equipe processa, no âmbito do SUAS, 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, conforme a complexidade da demanda.



A contrarreferência é exercida sempre que a equipe do CRAS 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.

FONTE: CADERNOS ORIENTAÇÕES CRAS

b) Serviço Especializado em Abordagem Social.

Serviço ofertado, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô e outros. O Serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.

PRESCINDE DA VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL PARA ORGANIZAR O TRABALHO SOCIAL DE ABORDAGEM E BUSCA ATIVA NOS TERRITÓRIOS GARANTINDO AÇÃO ASSERTIVA E SEGURA.

LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA:
- TRABALHO INFANTIL;
- EXPLORAÇÃO SEXUAL;
- VIVÊNCIA DE RUA;
- TRABALHO INFANTIL;

- PRAÇAS;
- ENTRONCAMENTO DE ESTRADAS;
- FRONTEIRAS;
- ESPAÇOS ONDE SE REALIZA ATIVIDADES LABORAIS;
- TERMINAIS ÔNIBUS/METRÔ;
- LOCAIS DE COMÉRCIO.

Usuário: crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência.

c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

O serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a resignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida.

DIMENSÕES DO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO

RESPONSABILIZAÇÃO
A medida socioeducativa é a "resposta" do estado ao ato infracional praticado pelo adolescente

PROTEÇÃO SOCIAL
Promoção do acesso aos direitos que lhes foram negados

PROCESSO PEDAGÓGICO
Se volta para identificação das causas determinantes da conduta infracional e sua posterior abordagem considerando as necessidades socioeducativas do adolescente.

MEDIDA SOCIOEDUCATIVA - PENA OU SANÇÃO??

As duas têm natureza jurídica e finalidade diversas
CRIME: PENA PUNIÇÃO - ATO INFRACIONAL: MEDIDA SOCIOEDUCATIVA PROCESSO EMINENTEMENTE PEDAGÓGICO

USUÁRIOS: **adolescentes de 12 anos completos a 18 anos incompletos e, excepcionalmente, até 21 anos.**

Quem aplica a medida? **Justiça da Infância e Juventude ou, na ausência desta, pela Vara Civil correspondente.**

Quais as medidas Socioeducativas previstas:

- **Advertência e Obrigação de Reparar o Dano = não tem programa específico.**
- **PSC/LA = Tem Serviços específicos municipalizados - CREAS.**
- **Semiliberdade e Internação: Responsabilidade do Estado.**

MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS



PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE - PSC

São objetivos do PSC:

- **serviço comunitário gratuitos e de interesse geral;**
- **período de cumprimento máximo 6 meses;**

- **jornada máxima de 8 horas semanais, aos sábados, domingos e feriados ou em dias úteis, não prejudicando a frequência escolar ou a jornada de trabalho;**
- **necessita de acompanhamento de uma referência socioeducativa no local do cumprimento e do acompanhamento da equipe do Serviço;**
- **estas entidades deverão atuar em interlocução com o Serviço de MSE em Meio Aberto e acompanhar as atividades desenvolvidas pelos adolescentes em suas dependências = precisam ser capacitadas.**

LIBERDADE ASSISTIDA - LA

É o acompanhamento, auxílio e orientação do adolescente em conflito com a lei por equipes multidisciplinares, por período mínimo de 6 meses, objetivando oferecer atendimento nas diversas áreas de políticas públicas, com vistas à sua promoção social e de sua família, bem como inserção no mercado de trabalho, garantindo-se o atendimento psicossocial e jurídico pelo próprio programa ou pela rede de serviços existentes.

ACOLHIDA INICIAL DOS ADOLESCENTES NO SERVIÇO

- **Ao sair da audiência, o(a) adolescente, juntamente com o responsável são acolhidos no Serviço.**
- **Preenche-se um instrumental contendo seus dados gerais para início do acompanhamento.**
- **Identifica-se vulnerabilidades, necessidades e interesses.**
- **Busca-se conhecer o histórico do(a) adolescente no sistema socioeducativo.**
- **O adolescente deve ser informado sobre o conteúdo da decisão judicial e sobre seus direitos e deveres, como também deve receber esclarecimentos sobre as atividades do serviço.**
- **O acolhimento e não “julgamento” do adolescente fortalecem o vínculo com a equipe.**

- **A construção de um novo projeto de vida e a possibilidade de ruptura com a trajetória infracional são as principais metas do atendimento.**
- **A visita domiciliar é realizada já no primeiro contato, com vistas a estabelecer uma primeira aproximação/ levantamento de demandas sociais para posteriores encaminhamentos.**

As medidas socioeducativas desempenham um papel fundamental na assistência social, pois visam promover a integração social e o desenvolvimento integral de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade. Essas medidas, que incluem ações como orientação, apoio psicológico, capacitação profissional e acompanhamento familiar, ajudam a superar barreiras sociais, econômicas e culturais que obstaculizam o acesso a direitos básicos. Além disso, as medidas socioeducativas colaboram para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, promovendo a autonomia, a cidadania e a qualidade de vida das pessoas atendidas.

Enfatizamos que a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais é um marco regulatório fundamental para a garantia da execução dos serviços socioassistenciais no Brasil. Ela estabelece parâmetros e padrões mínimos para a prestação desses serviços, assegurando que sejam oferecidos de maneira qualificada e com respeito aos direitos das pessoas atendidas. Com a TNS, é possível garantir a acessibilidade, a equidade e a qualidade dos serviços socioassistenciais, contribuindo para a redução das desigualdades sociais e a promoção da cidadania. Além disso, a TNS também facilita a gestão e o monitoramento dos serviços permitindo que os gestores públicos e as organizações da sociedade civil avaliem e aprimorem a prestação dos serviços

Referências

ALAYON, Noberto. Assistência e Assistencialismo: controle dos pobres ou erradicação da pobreza? São Paulo: Cortez, 1995.

BRASIL, Presidência da República. LOAS, Lei nº 8.742, de 8 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

_____. **Presidência da República. Política Nacional de Assistência Social - PNAS, 2004.**

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Brasília, 2005.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF. Vol. 2. Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Brasília, 2012b.**

BEHRING, Elaine Rossetti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório de. Trabalho e Seguridade Social: Percursos e Dilemas. Ed. Cortez. SP. 2008.

_____. **Elaine Rosseti, BOSCHETI, Ivanete. Política social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2006.**

BERRETA, Regina Célia R.&MARTINS, Lilia C. O. Estado, municipalização e gestão municipal. In: Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo. nº77, p. 63-77. Cortez, 2004.

BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Política Social e Democracia. Ed. Cortez. SP/UERJ. 2001.

CARVALHO, M^a do Carmo Brant. Assistência Social: reflexões sobre a política e sua regulação. Revista Serviço Social e Sociedade, nº. 87. São Paulo: Cortez, 2006.

CASTRO, Manuel Manrique. História do Serviço Social na América Latina. 6ed. São Paulo: Cortez, 2003.

COUTO, Berenice Rojas. O Sistema Único de Assistência Social – uma nova forma de gestão da assistência social. [S.M.], 2007.

COHN, Amélia; ELIAS, Paulo E. Saúde no Brasil: Políticas e Organização de Serviços. Ed. Cortez. 5^a ed. SP. 2003.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Que Controle Social? Os Conselhos de Saúde como Instrumentos. Ed. FIOCRUZ. RJ. 2000.

HOCHMAN, Gilberto. Era do Saneamento. Ed. 1998.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. O tempo do SUAS. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº. 87. São Paulo: Cortez, 2006.

MENDES, Eugênio Vilaça. Uma Agenda Para a Saúde. Ed. HUCITEC. SP. 1999.

MUNIZ, Egli. Os serviços de Proteção Social: um estudo comparado entre Brasil e Portugal. São Paulo: Cortez, 2007.

PEREIRA, Potyara A. P. Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 3ed. São Paulo: Cortez, 2006.

RAICHELIS, Raquel. Esfera pública e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática. 3ed. São Paulo: Cortez, 2005.

SOUSA, Rômulo Paes. Desafios das políticas e programas de desenvolvimento social. [S.M.], 2007.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. Contribuições para a construção do SUAS. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº. 78. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **Aldaíza de Oliveira. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, número especial: Cortez, 2004.**

_____. **Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. [S.M.], 2007.**

_____. **Aldaíza. [et. al] Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise. 10ed. São Paulo: Cortez, 2008. SAÚDE, Ministério da. Direito Sanitário e Saúde Pública. Ed. MS. DF. 2003.**

TAPAJÓS, Luziele. Gestão da informação no SUAS. In: Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, número especial: Cortez, 2006.

VIANA, Ana Luiza & LECOVITZ, Eduardo. Proteção Social: introduzindo o debate. In: Proteção Social: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec, 2005.

YASBECK, Maria Carmelita. As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS. Serviço Social e Sociedade. n.77, p.11-29, 2004.

CRÉDITOS DOS AUTORES

ELEMENTOS FUNDAMENTAIS PARA EFETIVAÇÃO DO SUAS

AUTORES

Adriana Medalha
Naira Araújo
Nívea Chagas
Rodrigo Salgueiro

EDIÇÃO

Larissa Quixabeira
Marcelo Gouveia

EDIÇÃO GERAL

Alexandre Parrode

CONSELHO EDITORIAL DO NÚCLEO DE GESTÃO SOCIAL

Gracinha Carvalho Caiado
Adryanna Melo Caiado
Alexandre Parrode
Jeane de Cássia Abdala Maia
Jordany Corinto

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Vinícius Luz

