

2025

# DEBATES SOCIAIS

GLOSSÁRIO - A a D

OFICINAS TEMÁTICAS



ORGANIZAÇÃO  
DAS VOLUNTÁRIAS  
DE GOIÁS





2025

# DEBATES SOCIAIS

## GLOSSÁRIO

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

Fabiana Ceciliano

Larissa Quixabeira

Lucyanna Marcella

Ludmila Almeida

Marcelo Gouveia

Maria Valente

Marcus Porfírio

Tariana Martins

Tatiane Lima

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
<b>A</b>	
Acolhida .....	11
Acompanhamento .....	17
Arranjos familiares .....	23
Autonomia .....	31
<b>B</b>	
Banco de dados .....	39
Benefícios eventuais .....	49
Bolsa família .....	59
Busca Ativa .....	67
<b>C</b>	
Carteira do idoso .....	75
Conselho Tutelar .....	81
Conselhos de Direitos e Gestores .....	89
Convivência familiar e comunitária .....	99
<b>D</b>	
Descentralização .....	109
Desenvolvimento humano .....	119
Diagnóstico Socioassistencial .....	127
Direitos Socioassistenciais .....	137
Créditos dos autores .....	144

# Apresentação

Ao longo dos últimos anos, temos construído em Goiás uma rede de proteção social que é exemplo para o Brasil. Com muito diálogo, escuta ativa e cooperação com os 246 municípios goianos, temos alcançado resultados concretos na vida de milhares de famílias. Essa transformação só foi possível porque acreditamos no poder do trabalho em parceria, respeitando as realidades locais e fortalecendo quem está na linha de frente do atendimento às populações mais vulneráveis: os profissionais do SUAS.

O “Glossário da Assistência Social – Alfabeto Técnico”, que agora chega às mãos de cada município, nasce como uma ferramenta de apoio e orientação para os trabalhadores da assistência social em todo o Estado. Sabemos que, para transformar vidas, é preciso ter clareza sobre os conceitos que sustentam as práticas. Compreender o significado profundo de termos como acolhida, acompanhamento, arranjos familiares e autonomia é essencial para promover um atendimento mais qualificado, humano e eficaz.

Esse material também reflete a diretriz central do Governo de Goiás, sob a liderança do governador Ronaldo Caiado, que é romper com o ciclo da pobreza de forma estruturante. Os programas e ações do Goiás Social não apenas oferecem apoio emergencial, mas visam garantir que cada família tenha oportunidades reais para alcançar autonomia, dignidade e protagonismo sobre sua própria trajetória. E isso só é possível com o trabalho integrado entre Estado e municípios, com foco na superação das desigualdades e na promoção da justiça social.

Esse caderno é o primeiro de uma série que irá cobrir todo o alfabeto técnico da assistência social, e foi cuidadosamente elaborado para facilitar o entendimento, apoiar a formação continuada e, principalmente, aproximar a teoria da prática cotidiana de quem atua nos CRAS, CREAS e demais equipamentos da rede.

É com muita alegria que entregamos mais esse instrumento aos gestores, técnicos e trabalhadores da assistência social. Que ele possa apoiar e inspirar ainda mais ações transformadoras em cada canto do



**Compreender o significado profundo de termos como acolhida, acompanhamento, arranjos familiares e autonomia é essencial para promover um atendimento mais qualificado, humano e eficaz”**

nosso Estado. Sigamos juntos, com compromisso, sensibilidade e esperança, construindo um Goiás mais justo, solidário e humano para todos.

Boa leitura e bom trabalho!

### **GRACINHA CAIADO**

**Primeira-dama de Goiás  
Coordenadora do Goiás Social**

# Introdução

---

Este é o primeiro volume de uma coleção de cadernos constituirão um glossário com as palavras e conceitos utilizadas na Política de Assistência Social, que atravessam as práticas, serviços, programas, projetos e benefícios do Sistema Único de Assistência Social, SUAS.

O volume abrange um leque de temas, explorando conceitos e informações que se iniciam na letra A e percorrem o alfabeto até a letra D. Essa organização permite ao leitor uma imersão gradual e estruturada em diversos assuntos, oferecendo uma base nos campos de conhecimento contemplados no cotidiano do SUAS.

Além da definição das palavras, procuramos localizá-las nos documentos e normativas da Política, contribuindo para a compreensão de como cada conceito, categoria ou expressão foi construído, e é aplicado e/ou define procedimentos, ferramentas e metodologias.

O objetivo da coleção Glossário da Assistência Social - Alfabeto Técnico é facilitar a localização e compreensão dos conceitos e expressões, mas principalmente contribuir para que essa compreensão leve a um alinhamento efetivo entre a teoria e a prática. Apropriar-se dos conceitos e categorias presentes nas normativas e documentos que organizam a política de assistência social pode contribuir significativamente para a consolidação do SUAS, segundo os princípios e diretrizes que o estruturam.

Este volume traz conceitos, ferramentas, substantivos com as quatro primeiras letras do alfabeto. Foram escolhidas palavras que definem ações, direitos, benefícios, ferramentas, e que devem estar presentes no trabalho e no vocabulário, no dia a dia das equipes e dos equipamentos do SUAS.

Cada tema abordado será aprofundado durante as oficinas on-line com os professores, que trarão novos exercícios, elementos para debates e para sanar dúvidas.



**Apropriar-se dos conceitos e categorias presentes nas normativas e documentos que organizam a política de assistência social pode contribuir significativamente para a consolidação do SUAS, segundo os princípios e diretrizes que o estruturam”**

Esperamos que o caderno possa ser utilizado como um documento de consulta, onde o leitor encontre referências para materiais e documentos e inspiração para planejar e organizar seu trabalho.

Vamos ao trabalho.



# A

## ACOLHIDA

Professora Nívea Chagas

“Princípio básico de um atendimento humanizado em que são considerados os seguintes aspectos: ética do trabalhador social, condições institucionais para a realização do atendimento e comprometimento com a busca da resolutividade”

Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social, Prefeitura de Belo Horizonte, 2007, p.12.

### **Acolher, ouvir e construir vínculos**

A Acolhida é um dos serviços do SUAS, dentro da Política de Assistência Social. É uma ação presente em todos os serviços, programas e projetos socioassistenciais, em especial no Serviço de Atenção Integral à Família, PAIF.

É preciso considerar que os usuários das redes socioassistenciais chegam fragilizados por diversas situações de vulnerabilidades, e esse momento pode ser o primeiro contato qualificado de um indivíduo ou família com o Sistema Único de Assistência, SUAS. E, muitas vezes, pode ser também o primeiro contato com uma política de proteção social estatal.

O cuidado da acolhida, desde o primeiro contato estabelecido, definirá a confiança no serviço, o que é fundamental para que uma pessoa se sinta segura em compartilhar dúvidas e desproteções, e até estabelecer planos e metas para a superação, quando for o caso.

## Quem faz a acolhida

Num primeiro momento, uma boa acolhida é responsabilidade de toda equipe, desde à recepção ao atendimento técnico, respeitando as atribuições de cada funcionário.

No segundo momento, o técnico de nível superior deverá receber o usuário para ouvir a demanda que o traz ao equipamento e buscar a compreensão das expressões da questão social apresentadas, e identificar potencialidades e recursos para a superação das vulnerabilidades. É importante ter esse momento como o início de um vínculo entre o equipamento e serviços e a família, dando segurança ao usuário para que possa expor suas vivências.

As equipes dos equipamentos do SUAS devem funcionar, de fato, como:



**[...] referências de proteção social para as famílias e indivíduos, que têm nas equipes a certeza de que encontrarão respostas qualificadas para suas necessidades. Uma referência, portanto, construída a partir de conhecimentos técnicos específicos e de uma postura ética que, ao acolher as necessidades sociais dos cidadãos como direito, acenam em direção a horizontes mais acolhedores, compartilhados e de maior autonomia.”**

(FERREIRA *et al.*, 2011, p. 26)

## A acolhida deve proporcionar

A acolhida é o primeiro contato qualificado da família ou indivíduo com o SUAS. Ela é um momento crucial para estabelecer o vínculo entre o usuário e o equipamento.

Trata-se do momento de apreensão da realidade pela escuta das necessidades e demandas das famílias e de partilhar informações sobre o que o equipamento pode oferecer, suas possibilidades e limites.

O profissional precisa ter uma escuta qualificada – com atenção, presença, empatia e troca – e não se limitar a um atendimento superficial ou “protocolar”. É, portanto, essencial que a equipe esteja apta a escutas qualitativas e capaz de exercer a crítica propositiva para intervenções efetivas.

É essencial considerar a totalidade do contexto que o usuário traz, sem julgamentos e culpabilizações.

## Como garantir uma boa acolhida

Tendo em conta o papel crucial da acolhida, é importante ter presente os direitos das famílias usuárias do SUAS:



- Direito de conhecer o nome e a credencial de quem o atende (profissional técnico, estagiário ou administrativo do CRAS).
- Direito à escuta, à informação, à defesa, à provisão direta ou indireta ou ao encaminhamento de suas demandas de proteção social asseguradas pela Política Nacional de Assistência Social.
- Direito a dispor de locais adequados para seu atendimento, tendo o sigilo e sua integridade preservados.
- Direito de receber explicações sobre os serviços e seu atendimento de forma clara, simples e compreensível.
- Direito de receber informações sobre como e onde manifestar seus direitos e requisições sobre o atendimento socioassistencial.
- Direito a ter seus encaminhamentos por escrito, identificados com o nome do profissional e seu registro no Conselho ou Ordem Profissional, de forma clara e legível.
- Direito a ter protegida sua privacidade, dentro dos princípios e diretrizes da ética profissional, desde que não acarrete riscos a outras pessoas.
- Direito a ter sua identidade e singularidade preservadas e sua história de vida respeitada.
- Direito de poder avaliar o serviço recebido, contando com espaço de escuta para expressar sua opinião.
- Direito a ter acesso ao registro dos seus dados, se assim o desejar.
- Direito a ter acesso às deliberações das conferências municipais, estaduais e nacionais de assistência social.

(BRASIL, 2009, p. 14)

**A partir destes princípios, é possível planejar a acolhida aos usuários considerando elementos chaves.**

- A organização de ambientes limpos e bem arrumados.
- Disponibilização de informações no ambiente, como em murais, por exemplo, que facilitem a orientação em relação aos espaços (onde ficam os banheiros, a recepção, as salas de reunião etc.); em relação às atividades desenvolvidas, horários e cronogramas.
- Comportamentos acolhedores por parte de todos os trabalhadores do equipamento, o que implica em escuta e receptividade.
- Postura profissional – compromisso ético-político com o usuário.



**10 ELEMENTOS POSITIVOS PARA UMA AMBIÊNCIA ACOLHEDORA**

**Marque com um X aqueles pontos que o seu equipamento já tem, verifique aqueles em que precisa melhorar e quais precisa implantar.**

1. Acessibilidade para pessoas com deficiência e idosos.
2. Disponibilização de informações de fácil acesso e compreensão – horários, cronograma de ações, eventos.
3. Salas de espera ventiladas e iluminadas.
4. Salas de atendimento que garantam privacidade.
5. Oferta de água, café, chá.
6. Recepcionistas bem informadas e que estejam familiarizadas com os princípios de atendimento aos usuários.
7. Referências à cultura local, como artesanato, poesias, letras de música, fotos locais e outros elementos que fortaleçam a noção de pertencimento.
8. Acesso a informações organizadas sobre o território, políticas setoriais e outros pontos de interesse do seu público (folders, cartazes, anúncios sobre a rede socioassistencial do território; ações, eventos etc.).
9. Se possível, utilizar flores e/ou plantas na decoração do ambiente.

#### 10. Postura de escuta e receptividade de todos os trabalhadores do equipamento.

A acolhida nos serviços, programas e projetos da Política de Assistência Social configura-se como uma prática essencial à garantia dos direitos socioassistenciais, especialmente diante das condições de vulnerabilidade e risco vivenciadas pelos usuários. Trata-se de uma ação estratégica, prevista na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que demanda do trabalhador do SUAS competências técnicas e éticas, como escuta qualificada, empatia, manejo das demandas complexas e capacidade de articulação com a rede de proteção social. A acolhida, compreendida como uma postura permanente de atendimento humanizado, é determinante para a criação e o fortalecimento dos vínculos entre usuários, equipe técnica e unidade de referência, favorecendo a adesão aos serviços, a continuidade do acompanhamento e a efetivação da proteção social. Nesse sentido, consolida-se como instrumento metodológico fundamental na implementação de uma assistência social comprometida com a promoção da dignidade, da autonomia e da equidade.

### Quais os principais pontos de alerta você assinalaria no caso a seguir?

A equipe do CRAS estava reunida na sala da coordenadora para a reunião de equipe, quando a recepcionista interrompeu para avisar que Dona Dalva estava na recepção e pediu para ser atendida. Dona Dalva era frequentadora assídua do CRAS, sempre trazendo um problema ou alguma questão. Imediatamente começou um jogo de empurra-empurra entre os técnicos, que lembraram que Dona Dalva tinha sido atendida apenas três dias antes. Mandaram, então, avisar à Dona Dalva que a equipe estava em reunião.

Mas a recepcionista, visivelmente impaciente, voltou para informar que Dona Dalva insistia. Seu filho fora assassinado no presídio e ela precisa de orientação sobre o que fazer.

## Referências Bibliográficas

**BRASIL. Conselho Nacional De Assistência Social (CNAS). Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNAS, 2012.**



\_\_\_\_\_. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno Brasil sem Miséria. Brasília: MDS, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas da Vigilância Socioassistencial. Brasília: MDS, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: MDS, 2009.

FERREIRA, Stela da Silva *et al.* NOB-RH/SUAS: anotada e comentada. 2011. Tese de Doutorado.

## Para aprofundar

BOSCHETTI, Ivanete; SPOSATI, Aldaíza; et al. Trabalho social com famílias no SUAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Serviço social e SUAS: fundamentos e prática profissional. São Paulo: Cortez, 2018.

LOURENÇO, Andréia; CROSARA, Ana Paula (org.). Acolhimento no SUAS: práticas e desafios. Brasília: CFESS, 2017.

SPOSATI, Aldaíza. Serviço social na política de assistência social. São Paulo: Cortez, 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita (org.). O SUAS em movimento: ações estratégicas nos serviços socioassistenciais. São Paulo: Cortez, 2016.

# ACOMPANHAMENTO

Professor Rodrigo Salgueiro

“Conjunto de intervenções desenvolvidas em serviços continuados, com objetivos estabelecidos, que possibilitam à família acesso a um espaço onde possa refletir sobre sua realidade, construir novos projetos de vida e transformar suas relações – sejam elas familiares ou comunitárias”

(BRASIL, 2009, p. 20)

## Acompanhamento no âmbito do SUAS

Se dá em todos os níveis de proteção social e se destina à indivíduos e famílias que apresentam situações de vulnerabilidade social, risco social, violência ou violações de direitos. Tais situações geralmente são identificadas nos atendimentos dos serviços socioassistenciais e demandam uma atuação pormenorizada por parte das equipes técnicas.

## Acompanhamento no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF



**[...] Conjunto de intervenções, desenvolvidas de forma continuada, a partir do estabelecimento de compromissos entre famílias e profissionais, com a construção de um Plano de Acompanhamento Familiar que estabelece objetivos a serem alcançados, realização de mediações periódicas, inserção em ações do PAIF, a fim de superar gradativamente as vulnerabilidades vivenciadas, alcançar aquisições e ter acesso a direitos. Objetiva-se, ainda, contribuir para ampliar espaços de participação e diálogo com instituições e para o alcance de maiores graus de autonomia, para a capacidade de vocalização das demandas e necessidades, para o desenho de projetos de vida”.**

(BRASIL, 2009, p. 57)

**Conforme mencionado nas Orientações Técnicas sobre o PAIF (2009, p. 57), o acompanhamento familiar no PAIF tem como finalidades:**

- enfrentar as situações de vulnerabilidade social;
- prevenir a ocorrência de riscos e/ou violações de direitos;
- identificar e estimular as potencialidades das famílias e territórios;
- apoiar a família na sua função protetiva;
- afiançar as seguranças de assistência social;
- promover o acesso das famílias e seus membros a direitos, sejam civis, políticos, sociais, econômicos, culturais e ambientais.

Pode ser realizado de forma particularizada, ou seja, quando o acompanhamento é circunscrito aos componentes de uma única família, ou de forma coletiva, em grupo, quando é destinado a duas ou mais famílias que estejam vivenciando situações de vulnerabilidade semelhantes. Ambas as formas de acompanhamento têm em comum a circulação de informações sobre os direitos das famílias, o apoio em sua função protetiva, o acesso aos benefícios e serviços socioassistenciais e de outras políticas públicas, e a construção de projetos futuros de vida.

## **Plano de Acompanhamento Familiar no PAIF**



**Consiste no planejamento conjunto entre a(s) família(s) e profissional do acompanhamento familiar, imprescindível para o alcance dos objetivos desse processo”**

(BRASIL, 2009, p. 61)

## PLANO DE ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

<p><b>O que deve ser descrito</b></p>	<p>As demandas e necessidades da(s) família(s)</p> <hr/> <p>As vulnerabilidades a serem superadas</p> <hr/> <p>As potencialidades que o(s) grupo(s) familiar(es) possui(em) e que devem ser fortalecidas, a fim de contribuir nas respostas às vulnerabilidades apresentadas pela(s) família(s)</p> <hr/> <p>Os recursos que o território possui que podem ser mobilizados na superação das vulnerabilidades vivenciadas pela(s) família(s)</p> <hr/> <p>As estratégias a serem adotadas pelos profissionais e família(s) no processo de acompanhamento familiar</p> <hr/> <p>Os compromissos da(s) família(s) e dos técnicos (enquanto representantes do Estado) no processo de superação das vulnerabilidades</p> <hr/> <p>O percurso proposto para o acompanhamento</p>
<p><b>O que deve constar no percurso proposto para o acompanhamento</b></p>	<p>As intervenções (quantas, duração, horários) a serem realizadas com as famílias reunidas em grupo (para o acompanhamento familiar em grupo) ou com a família em particular (para o acompanhamento particularizado), seus objetivos e aquisições esperadas</p> <hr/> <p>As ações (coletivas ou particularizadas do PAIF) de interesse de cada família</p> <hr/> <p>A periodicidade das mediações com os profissionais que acompanham as famílias, o que se espera desses momentos e os resultados que se quer alcançar</p>
<p><b>O que deve ser registrado</b></p>	<p>As inserções dos membros das famílias nas ações do PAIF e seus efeitos</p> <hr/> <p>As respostas dadas pelo poder público</p> <hr/> <p>Os resultados das mediações realizadas</p> <hr/> <p>As adequações que o processo de acompanhamento pode requerer</p> <hr/> <p>O gradual cumprimento dos objetivos estabelecidos: a efetividade da intervenção, as aquisições alcançadas etc.</p>

(BRASIL, 2012, p. 61-62)



### **Importante**

Os demais serviços da Proteção Social Básica - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas – devem ser referenciados e articulados ao PAIF para que seja desenvolvido o trabalho social com as famílias e o acompanhamento pormenorizado quando identificada a necessidade.

## **Acompanhamento no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI**



Compreende atendimentos continuados e uma gama de possibilidades para seu desenvolvimento, segundo as demandas e especificidades de cada situação (atendimentos individuais, familiares e em grupo; orientação jurídico-social; visitas domiciliares etc.). Proporciona espaço de escuta qualificada e reflexão, além de suporte social, emocional e jurídico-social às famílias e aos indivíduos acompanhados, visando ao empoderamento, enfrentamento e construção de novas possibilidades de interação familiares e com o contexto social. Tem como ponto de partida a elaboração do Plano de Acompanhamento”

(BRASIL, 2011, p. 60)

## **Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar no PAEFI**



No âmbito dos serviços ofertados no CREAS, é necessário, ainda, que para cada família/ indivíduo

seja traçado o Plano de Acompanhamento. Nesse instrumento, faz-se necessário o apontamento de objetivos, estratégias e recursos que possam contribuir para o trabalho social, considerando as particularidades e o protagonismo de cada família e indivíduo. Construído gradualmente e de forma participativa ao longo da vinculação e acompanhamento, deve ser continuamente revisto pela equipe. O Plano tem a função de, instrumentalmente, organizar a atuação interdisciplinar no CREAS, delineando, operacional e metodologicamente, o caminho a ser seguido por todos os profissionais, possibilitando o monitoramento e a avaliação dos resultados alcançados com os usuários. Portanto, é fundamental garantir a sua dinamicidade, reformulações e aprimoramento, baseados nas intervenções realizadas, nos resultados alcançados e no processo vivenciado por cada indivíduo ou família”

(BRASIL, 2011, p. 69-70)

**Os planos de acompanhamento familiar e/ou individual, tanto da Proteção Social Básica, como na Proteção Social Especial, sejam eles particularizados ou em grupo, devem ser construídos com a participação das famílias. Jamais deve ser uma imposição. As famílias têm direito e autonomia para construir seus projetos futuros de vida. Logo, os percursos propostos nos planos de acompanhamento devem ser pactuados, desenvolvidos e avaliados em conjunto, entre equipe técnica e famílias.**





## Não deixe de consultar

**BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. Protocolo de gestão integrada de serviços, benefícios e transferências de renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS: Resolução nº 7, de 10 de setembro de 2009. Brasília: MDS, 2009.**

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais: Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF: volume 2: trabalho social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Brasília: MDS, 2012.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: MDS, 2011.**

## Para aprofundar

**MOTA, Ana Paula; SILVA, Patrícia; CAMIOTTI, Simone (orgs.). Acompanhamento familiar no SUAS: fundamentos, desafios e práticas. São Paulo: Cortez, 2017.**

**MOTA, Ana Paula; MAGALHÃES, Rosana. O serviço de proteção e atendimento integral à família – PAIF: trajetória, limites e possibilidades. São Paulo: Cortez, 2013.**

**YAZBEK, Maria Carmelita. O trabalho social com famílias no SUAS. São Paulo: Cortez, 2010.**

# ARRANJOS FAMILIARES

Professora Naira Araújo

“Formas de organização interna à família, incluindo os papéis e funções familiares, modos de representar e viver as relações de gênero e de geração, de autoridade e afeto. Os arranjos familiares podem ser compreendidos em torno da relação de parentesco (famílias com ou sem filhos, filhos conjuntos do casal, filhos de diferentes uniões etc.) e em relação à conjugalidade (famílias nucleares, famílias monoparentais etc.) e em relação à presença dos demais parentes e agregados (famílias nucleares e famílias com relações extensas)”.

(BRASIL, 2006, p. 127)

## A família na política de Assistência Social

A Política de Assistência Social desempenha um papel central na garantia da proteção às famílias, em suas diferentes estruturas como se configuram. Novos arranjos familiares contemporâneos se destacam na dinâmica social e laboral dos trabalhadores sociais.

E é na família, entre seus membros, que muitas adversidades ocorrem, mas é na família também, onde as pessoas se defendem, protegem, e se apoiam emocional e financeiramente.

Nesse sentido, as ações da assistência social devem contribuir para frear as desigualdades, as adversidades e as diversas necessidades das famílias, promovendo e viabilizando acesso aos programas, projetos, serviços e benefícios da rede, visando a inclusão social, o fortalecimento de vínculos familiares, a garantia de direitos, autonomia e desenvolvimento humano, independentemente da configuração familiar.

A Política de Assistência Social tem como diretriz a centralidade das ações na família, compreendida como núcleo de proteção primária. A Norma Operacional Básica, NOB-SUAS, de 2005, aponta para a organização do SUAS e seus eixos estruturantes, localizando competências:



**[...] contém a releitura das competências do dever do Estado no campo da assistência social, restabelecendo de forma unitária, hierarquizada e complementar as competências dos três entes federados para o cumprimento dos seus deveres e defesa dos direitos do cidadão usuário”.**

(BRASIL, 2005, p. 14)

A NOB-SUAS vai apontar que dentre os eixos estruturantes da gestão do SUAS, e que vem indicar a centralidade da família na política, destacam-se a matricialidade sociofamiliar e a territorialização. Esses eixos significam que a assistência social dá:



**[...] “primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do seu território de vivência, com prioridade àquelas com registro de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimação entre seus membros”**

(BRASIL, 2005, p.28)

Para garantir atendimentos qualificados a todas as famílias, é fundamental investir na qualificação contínua dos profissionais do SUAS, promovendo a compreensão dos diversos arranjos familiares que se formam ao longo do tempo e em distintos contextos sociais. A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS, NOB-RH, é o documento que estabelece as diretrizes para a gestão de recursos humanos no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Além disso, ela prevê ações de capacitação permanentes, com o objetivo de fortalecer as equipes que atuam nos equipamentos públicos de assistência, tornando o atendimento aos usuários mais eficiente, humanizado e sensível às transformações nas configurações familiares, incluindo os novos arranjos.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único da NOB-RH do SUAS desempenha um papel crucial na qualificação do trabalho com as famílias e no fortalecimento de laços familiares, pois estabelece diretrizes para atuação dos profissionais que lidam diretamente com as questões sociais e familiares. Ao promover a capacitação e qualificação profissional desses profissionais a NOB RH contribui para a oferta de serviços mais eficientes e humanizados, impactando positivamente nas relações familiares ao oferecer suporte adequado e respeitoso as necessidades das famílias em situação de vulnerabilidade.

## Arranjos familiares



**A Família é uma instituição socialmente construída pela cultura, pelo movimento da história e pelas relações socioeconômicas da sociedade. Entendê-la para além de um grupo natural, apenas como uma dimensão biológica do homem, com laços firmados na consanguinidade e filiação fortalece a intervenção profissional junto aos novos arranjos familiares”**

(MIOTO, 1997, pág. 116)

### Diferentes tipos de Arranjos Familiares

- Família nuclear – é a família dita tradicional, composta por pais e filhos.
- Família monoparental – constituída por um dos pais com os filhos.
- Família extensa - constituída por outros membros, além dos pais e filhos.
- Família reconstituída – constituída após divórcio, separação dos pais, que se reagrupam e formam novas famílias.
- Famílias sem filhos.

Os arranjos familiares são compreendidos, no âmbito do SUAS e dos programas sociais, como diversas configurações familiares. Entre essas encontramos ainda a família unipessoal, que é composta por uma única pessoa que mora sozinha.

Esse conceito reconhece que a estrutura familiar não se limita apenas a grupos de parentes, mas pode incluir pessoas que vivem de forma independente, mantendo uma unidade doméstica singular.

O artigo 5º do Decreto N° 11.016/2022, que regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído em dezembro de 1993, considera família a unidade composta por UM, ou mais indivíduos.

No âmbito das políticas públicas, especialmente no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a família unipessoal é reconhecida como unidade legítima para fins de acesso a programas sociais e benefícios. Esse reconhecimento é fundamental para a inclusão em iniciativas como o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), cujos cadastros podem ser realizados ou atualizados mesmo para pessoas que vivem sozinhas. Tal medida é essencial para assegurar a proteção social e a garantia de direitos à população em situação de vulnerabilidade, ampliando o alcance e a efetividade das ações do SUAS.



**Para o Cadastro Único, uma família é o grupo de pessoas que mora em um mesmo domicílio e compartilha as mesmas rendas e despesas. A família unipessoal é composta por apenas uma pessoa. Ou seja, se a pessoa mora sozinha, ela constitui uma família unipessoal”.**

(BRASIL, 2025, *n.p.*)



**Os novos arranjos familiares refletem a diversidade e evolução das estruturas familiares na sociedade.**

É fundamental compreender que cada arranjo familiar terá suas especificidades, dinâmicas e desafios. E que cada família tem sua própria história e experiências, que são únicas.

No acolhimento de pessoas que vivem e convivem em novos arranjos familiares, a equipe deve ter uma postura respeitosa e sensível. A abordagem adotada deve ser inclusiva, aberta aos novos modelos de família, respeitando suas diversidades, e a dinâmica familiar e comunitária em que estão inseridos. A oferta dos serviços deverá estar alinhada com as demandas específicas do grupo familiar e de seus membros.

É, portanto, fundamental que as equipes técnicas participem das formações continuadas sobre questões familiares e novos arranjos familiares, previstas na NOB –RH/SUAS já referidas.

Para ir ao encontro dos desafios que se apresentam no acolhimento, atendimento e acompanhamentos das pessoas em novos arranjos familiares, os trabalhadores sociais precisam estar atentos e atualizados em relação as abordagens de intervenção. O objetivo é trabalhar com todos os tipos de famílias de forma sensível e tecnicamente qualificada:

- As equipes devem ser sensíveis as questões culturais que norteiam os familiares.
- Devem promover e viabilizar a inclusão social.
- Ofertar acolhimento e suporte emocional;
- Garantir proteção social.

## Acolher a todos

Para garantir uma boa acolhida às famílias com novos arranjos é fundamental promover a compreensão, empatia e respeito pela diversidade familiar.

Proporcionar espaços de diálogo, oferecer suporte emocional educacional, além de evitar estigmatização, são estratégias importantes para criar um ambiente inclusivo e acolhedor.

### **Como planejar a acolhida aos usuários considerando os novos arranjos familiares:**

- Realizar capacitações para a equipe dos equipamentos sobre diversidade familiar.
- Garantir ambientes limpos e organizados.
- Disponibilizar informações no ambiente, como em murais, por exemplo, que facilitem a orientação em relação aos espaços (onde ficam os banheiros, a recepção, as salas de reunião etc.); em relação às atividades desenvolvidas, horários e cronogramas.
- Proporcionar comportamentos acolhedores por parte de todos os trabalhadores do equipamento, o que implica em escuta e receptividade, que respeite a pluralidade, incentivando a empatia e compreensão.
- Manter sempre a postura profissional – compromisso ético-político com o usuário.
- Promover diálogos com as novas famílias para compreender as demandas que trazem.

## A família cresceu, a renda mingou

Sandra tem 40 anos e, após a separação do primeiro companheiro – pai de seus filhos, Ana e José – iniciou um novo relacionamento com Antônio. O novo companheiro também já havia sido casado e estava divorciado. Antônio é pai de três filhos: Maria, Clara e Pedro.

Sandra e Antônio decidiram formar uma família reconstituída e, juntos, enfrentam o desafio de construir uma nova dinâmica familiar. No entanto, além das questões de convivência, outros desafios começaram a surgir.

O casal deseja economizar e optou por permanecer na casa que pertence a Sandra, até que possam alcançar uma condição melhor. No entanto, o imóvel já era pequeno para a família monoparental original. Agora, com a chegada de quatro novos membros, a situação se agravou. Todos os filhos terão que dormir na sala, pois a casa possui apenas um quarto.

Ana, de 15 anos, resiste à ideia de aceitar o novo companheiro da mãe e os “irmãos” que vieram junto. Acostumada a desempenhar o papel de ajudadora da mãe, dividindo as tarefas domésticas e os cuidados com o irmão, Ana afirma que não continuará assumindo essa responsabilidade. Insiste em abandonar os estudos e buscar um emprego – mesmo que seja como doméstica. Ela quer sair de casa a qualquer custo. “Não vou continuar nessa pobreza aqui, com esse monte de gente”, desabafa.

Para agravar a situação, Antônio perdeu o emprego na obra e demonstra pouca disposição para buscar outra colocação. De repente, a renda que sustentava três pessoas agora precisa dar conta de sete. Sandra está cada vez mais nervosa com a presença de Antônio em casa, especialmente quando ele fica sozinho com as crianças – em especial com Ana. Ela tem escutado muitos relatos e comentários de vizinhas e colegas de trabalho, que a deixam ainda mais insegura e ansiosa. Histórias de situações graves vividas por outras mulheres a preocupam profundamente.

Além disso, a questão financeira tornou-se um fator de grande angústia. O salário de Sandra não é suficiente para cobrir as necessidades de todos.

Diante desse cenário, ela procurou o CRAS em busca de apoio. Embora ame o novo companheiro e confie nele, começa a questionar se fez a escolha certa. Não esperava que Antônio viesse acompanhado dos filhos, mas, segundo ele, a ex-esposa foi categórica: “Se ele arrumou outra mulher, que levasse a filharada junto.”

Agora, Sandra se pergunta: o que fazer com Ana, tão revoltada? Como envolver todas as crianças em atividades para que não fiquem ociosas dentro de casa, que já é tão apertada? Como conversar com Antônio sobre trabalho e finanças? E, sobretudo, como acalmar sua mente e seu coração?

## O CRAS pode ajudar Ana e sua família? Como?

1. Quais desafios estão colocados para a nova família de Sandra?

---

---

---

---

2. Que tipo de atendimento sua equipe faria?

---

---

---

---

3. Quais encaminhamentos podem ajudar a família de Sandra?

---

---

---

---

4. Quais seriam os principais temas e questões para discutir com Sandra e sua família?

---

---

---

---

### Referências Bibliográficas

**BRASIL. Conselho Nacional Dos Direitos Da Criança e Do Adolescente (CONANDA). Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes**



à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos/CONANDA, 2006.

**BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Orientações sobre documentação de novos procedimentos para cadastramento de famílias unipessoais. [S. l.], 2025. Disponível em: [[https://www.gov.br/mds/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas\\_frequentes/faq-2013-gst-novas-orientacoes-sobre-documentacao-e-novos-procedimentos-para-cadastramento-de-familias-unipessoais/13-o-que-e-uma](https://www.gov.br/mds/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas_frequentes/faq-2013-gst-novas-orientacoes-sobre-documentacao-e-novos-procedimentos-para-cadastramento-de-familias-unipessoais/13-o-que-e-uma)]. Acesso em: abr. 2025.**

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília: MDS/SNAS, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 130. Brasília: CNAS, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 33. Brasília: CNAS, 2012.

## Para aprofundar

**ALVES, F. L.; MIOTO, R. C. T. O familismo nos serviços de saúde: expressões em trajetórias assistenciais. Argumentum, v. 7, 2015.**

**MIOTO, R. C. T. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. Serviço Social e Sociedade, São Paulo: Cortez, ano XVIII, n. 55, nov./fev. 1997.**

**SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (orgs.). Famílias: redes, laços e políticas públicas. 4. ed. São Paulo: Cortez; Instituto de Estudos Especiais/PUC-SP, 2008.**

# AUTONOMIA

Professora Adriana Medalha Perez

É a capacidade de uma pessoa, grupo ou entidade de tomar decisões e agir de forma independente, com base em suas próprias escolhas, valores e objetivos, sem ser influenciada por valores externos. Este conceito está presente em diversas áreas da vida, incluindo autonomia pessoal, autonomia política, autonomia profissional e autonomia tecnológica, entre outras.

A finalidade aqui é discutirmos o significado de autonomia na Política de Assistência Social, especificamente, no Sistema único de Assistência Social – SUAS. E, para alcançarmos nosso objetivo vamos primeiro compreender o conceito de autonomia em diferentes âmbitos, como os definidos acima.

## Pessoal

Na esfera pessoal, a autonomia envolve a capacidade de tomar decisões sobre a própria vida, como escolhas de carreira, relacionamentos, estilo de vida e valores éticos. Isso implica em ser consciente das próprias necessidades, desejos e limitações, e ter a liberdade de agir de acordo com eles.

## Política

Na política, a autonomia refere-se à capacidade de uma nação ou região de governar-se a si mesma, sem interferência externa ou excessiva. Isso inclui o direito de determinar suas próprias leis, políticas e sistemas de governo, e de participar ativamente na comunidade internacional.

## Profissional

No contexto profissional, a autonomia refere-se à liberdade que trabalhadores têm para tomar decisões relacionadas ao seu trabalho, dentro dos limites estabelecidos pela organização. Isso pode incluir a autonomia para definir metas, tomar decisões operacionais e resolver problemas.

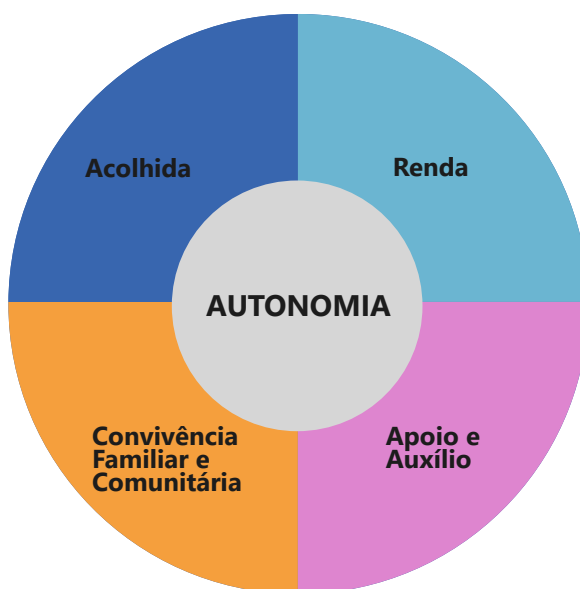
## Tecnológica

A autonomia também pode ser discutida em relação à tecnologia, especialmente em áreas como inteligência artificial ou robótica. Nesse contexto, refere-se à capacidade dos sistemas tecnológicos de operar de forma independente, tomando decisões e agindo sem intervenção humana direta.

Em suma, consideramos que a autonomia é um conceito fundamental que se refere à capacidade de agir de forma independente e autônoma, seja a nível pessoal, político, profissional ou tecnológico. E, para tanto é essencial para o desenvolvimento humano, o exercício da liberdade e a busca da realização pessoal e coletiva.

A Política Nacional de Assistência Social, PNAS/2004, traz no arcabouço do SUAS a previsão da garantia das Seguranças para os usuários deste sistema. Assim, 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 de convivência familiar e comunitária, segurança social de renda, segurança de desenvolvimento da autonomia e segurança de benefícios materiais.



É um conceito que se refere à garantia de que os indivíduos ou entidades possam exercer sua autonomia sem ameaças, coerção ou interferências externas que comprometam sua liberdade de escolha e ação. Envolve a proteção dos direitos individuais e da capacidade de tomar decisões autônomas de forma segura e livre de pressões indevidas.

### 1 - Respeito aos direitos individuais

Garantir que os direitos fundamentais das pessoas sejam reconhecidos e protegidos legalmente, como liberdade de expressão, liberdade de associação e direito à privacidade;

## 2 - Igualdade de oportunidades

Assegurar que todas as pessoas tenham acesso igualitário a recursos, educação, emprego e outras oportunidades que possibilitem o exercício pelo de sua autonomia, independentemente de sua origem, gênero, raça, orientação sexual ou outras características;

## 3 - Proteção contra coerção e abuso

Implementar medidas legais e sociais para prevenir e punir a coerção, o abuso e a exploração, tanto no âmbito público quanto no privado, garantindo que as pessoas possam tomar decisões livres de pressões indevidas;

## 4 - Educação e capacitação

Promover a educação e a capacitação das pessoas para que possam desenvolver habilidades de pensamento crítico, tomada de decisão informada e assertividade, capacitando-as a exercer sua autonomia de forma consciente e responsável.

A segurança de autonomia pode ser promovida por meio de diversos mecanismos e práticas, incluindo o acesso à informação. Ou seja, garantir que as pessoas tenham acesso a informações relevantes e precisas que lhes permitam fazer escolhas informadas e tomar decisões autônomas em diversas áreas da vida, como saúde, finanças, política e tecnologia.

Em suma, a segurança de autonomia é essencial para promover a dignidade humana, a liberdade individual e o bem-estar social, criando um ambiente onde as pessoas possam exercer sua autonomia de forma segura, consciente e responsável.

### **Para garantir a segurança de autonomia no SUAS, algumas medidas são fundamentais:**

- 1. Respeito à dignidade:** todos os profissionais que atuam no SUAS devem respeitar a dignidade e os direitos das pessoas atendidas, evitando qualquer forma de discriminação, estigmatização ou violação de direitos.
- 2. Empoderamento e fortalecimento:** os serviços socioassistenciais devem promover o empoderamento dos usuários, oferecendo informações, orientações e apoio necessários para que eles possam identificar suas necessidades, desenvolver habilidades e buscar soluções para seus problemas.

- 3. Participação e protagonismo:** é importante garantir que os usuários tenham voz ativa no processo de atendimento, participando das decisões que afetam suas vidas e sendo tratados como protagonistas de suas próprias histórias. Isso pode ser feito por meio de espaços de escuta, diálogo e participação nos órgãos colegiados do SUAS.
- 4. Atendimento individualizado:** cada usuário do SUAS possui necessidades e demandas específicas, que devem ser consideradas de forma individualizada no planejamento e na execução dos serviços. Isso inclui respeitar as escolhas e preferências dos usuários, adaptando o atendimento às suas características pessoais e culturais.
- 5. Proteção contra abusos e violações:** o SUAS deve adotar medidas para prevenir e combater qualquer forma de abuso, negligência, exploração ou violação de direitos dos usuários, garantindo que eles estejam seguros e protegidos enquanto recebem os serviços socioassistenciais;
- 6. Acompanhamento e avaliação:** é importante realizar um acompanhamento contínuo dos usuários atendidos pelo SUAS, avaliando o impacto das intervenções realizadas e identificando possíveis barreiras à autonomia. Isso permite ajustar as práticas e os serviços para melhor atender às necessidades dos usuários.

Em suma, a segurança de autonomia no SUAS é essencial para promover o respeito à dignidade e aos direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade, capacitando-as a tomar decisões autônomas e a buscar a realização de seus projetos de vida.

## Um estudo de caso - A família Araújo

### Composição familiar:

- Mãe: Joana, 35 anos, desempregada, com ensino fundamental completo.
- Pai: João, 40 anos, trabalha como pedreiro autônomo, com rendimentos irregulares.
- Filho: Arthur, 14 anos, estudante do ensino fundamental, com dificuldades de aprendizagem.
- Filha: Carla, 8 anos, aluna do ensino fundamental.

**Situação inicial:** A família Araújo vive em uma comunidade (território) vulnerável socioeconômico e depende do benefício do Bolsa Família e de cestas básicas ofertadas pelo CRAS (benefícios eventuais). Maria e João enfrentam dificuldades financeiras e moram em uma casa precária. Além disso, a falta de qualificação profissional de ambos e a baixa escolaridade de Maria impedem uma inserção estável no mercado de trabalho. A família também apresenta fragilidade nas questões de planejamento familiar e organização financeira.

## **Etapas do Trabalho dos Profissionais do SUAS:**

### **1. Acolhimento e Diagnóstico Inicial**

A equipe do CRAS recebe a família para o primeiro atendimento, acolhendo Maria e João em uma conversa para entender suas dificuldades e fazer o diagnóstico socioeconômico. Durante o diagnóstico, é identificado que a família enfrenta não só questões financeiras, mas também desafios de organização familiar, planejamento e acesso a serviços públicos.

### **2. Plano de Acompanhamento Familiar**

Após o diagnóstico, a equipe do CRAS elabora um Plano de Acompanhamento Familiar. Esse plano tem como foco desenvolver a autonomia da família em diferentes aspectos, como geração de renda, qualificação profissional, educação dos filhos e organização financeira. O plano envolve:

- **Encaminhamento para qualificação profissional:** Maria e João são inscritos em cursos de qualificação promovidos pelo **PRONATEC** (Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego), com o objetivo de capacitá-los para o mercado de trabalho.
- **Orientação financeira:** A família é encaminhada para oficinas de **educação financeira** no CRAS, onde recebem orientação sobre como administrar a renda familiar, evitar endividamentos e planejar melhor suas despesas mensais.
- **Inserção no Cadastro Único:** A equipe do CRAS faz a atualização do **Cadastro Único**, garantindo que a família continue acessando os benefícios a que têm direito, como o **Bolsa Família**.

### **3. Trabalho com o Adolescente**

Pedro, o filho de 14 anos, é identificado com dificuldades de aprendizagem. A equipe do CRAS faz o **encaminhamento para acompanhamento**

**psicopedagógico** junto a uma OSC do território e realiza uma visita à escola que Pedro frequenta, para que ele tenha apoio no processo de aprendizagem, evitando sua evasão escolar. A equipe também orienta os pais sobre a importância da participação na vida escolar do adolescente.

#### **4. Fortalecimento de Vínculos Familiares**

Maria e João são incentivados a participar de grupos de convivência e fortalecimento de vínculos oferecidos pelo CRAS. Nessas atividades, os dois recebem orientação sobre o fortalecimento da comunicação familiar, planejamento de metas e a importância de dividir responsabilidades dentro de casa, o que ajuda a organizar melhor a dinâmica familiar.

#### **5. Monitoramento e Avaliação**

A equipe do CRAS acompanha a família Silva ao longo de vários meses, monitorando os progressos. Aos poucos, Maria conclui o curso de qualificação e consegue um emprego como auxiliar de serviços gerais. João, com o apoio da orientação financeira, consegue organizar melhor seus rendimentos como autônomo, começando a guardar parte de sua renda para emergências.

Além disso, Pedro mostra melhorias na escola com o apoio psicopedagógico e a participação mais ativa dos pais no processo educativo.

Com a ajuda da equipe do CRAS, a família Silva consegue equilibrar melhor suas finanças e planejar a construção de um pequeno anexo na casa, melhorando sua qualidade de vida.

#### **6. Autonomia Gradual**

Com o passar do tempo e o acompanhamento da equipe do CRAS, a família Silva se torna menos dependente dos benefícios assistenciais, mantendo-os apenas como complementos em situações emergenciais. Maria, agora empregada, se sente mais segura e autônoma, e João consegue uma rede de contatos mais estável para seus serviços. O acompanhamento familiar gradualmente diminui, sendo mantido apenas para monitoramento periódico, enquanto a família desenvolve sua autonomia financeira e social.

### **Reflexão sobre o caso**

O foco central do trabalho da equipe do SUAS foi desenvolver a **autonomia** da família Silva, não apenas no aspecto financeiro, mas também nas relações familiares, na educação dos filhos e no fortalecimento de seus laços comunitários. As ações visaram reduzir a dependência exclusiva dos benefícios assistenciais e promover a inclusão social sustentável, respeitando as necessidades e potencialidades de cada membro da família.

## **Para aprofundar**

**ARENDDT, Hannah. A condição humana. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.**

**BERLIN, Isaiah. Dois conceitos de liberdade. In: \_\_\_\_\_. Quatro ensaios sobre a liberdade. Brasília: Editora UnB, 2002.**

**CARVALHO, Lucélia Oliveira de; BRAGA, Iracilda Alves. Título do trabalho. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 12., 2023, São Luís. Anais [...]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2023. Disponível em: [https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho\\_submissaoid\\_2668\\_2668648d0191cb7c7.pdf](https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaoid_2668_2668648d0191cb7c7.pdf). Acesso em: 5 maio 2025.**

**FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.**

**KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2002.**

**SEN, Amartya. Desenvolvimento como liberdade. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.**

**SILVA, Maria Ozanira da Silva e; SILVA, et al. Assistência social: direitos e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 2010.**



# B

## BANCO DE DADOS

Professora Adriana Medalha Perez

Sistema organizado para coletar, armazenar, gerenciar e recuperar grandes volumes de informações de maneira eficiente.

Com o avanço da Tecnologia da Informação (TI), diversos sistemas e ferramentas passaram a ser integrados à administração pública e à gestão de políticas sociais, promovendo melhorias significativas na eficiência, na transparência e na tomada de decisões. O uso de bancos de dados é uma das tecnologias mais relevantes nesse contexto, permitindo a organização e análise de grandes volumes de dados de maneira estruturada.

A consolidação do banco de dados como uma ferramenta essencial para a gestão pública é um reflexo do crescente valor das informações para a elaboração de políticas públicas e para o atendimento da população. No campo da assistência social, os bancos de dados desempenham um papel crucial, pois permitem o monitoramento e a avaliação dos programas e serviços prestados.

### O que é um Banco de Dados?

Um **banco de dados** é um sistema organizado para coletar, armazenar, gerenciar e recuperar grandes volumes de informações de maneira eficiente. Ele é estruturado para permitir que os dados sejam acessados, modificados, manipulados e organizados de forma rápida e segura. O banco de dados pode ser utilizado por diversos tipos de sistemas, como aplicativos, sites, sistemas

empresariais, e serviços de governo, entre outros, para garantir que as informações sejam processadas e consultadas de maneira eficaz.

Os bancos de dados geralmente são compostos por **tabelas, linhas** (ou registros) e **colunas** (ou campos), onde cada linha representa um conjunto de informações sobre um item ou entidade (como uma pessoa ou produto) e as colunas representam os atributos desses itens (como nome, idade ou preço). Além disso, eles possuem **sistemas de gerenciamento de banco de dados** (SGBDs) que facilitam a organização, consulta, atualização e segurança dos dados.

Existem diferentes tipos de bancos de dados, sendo os mais comuns:

- **Bancos de dados relacionais:** estruturados em tabelas inter-relacionadas. Exemplos de SGBDs relacionais incluem o MySQL, PostgreSQL e Oracle.
- **Bancos de dados não relacionais (NoSQL):** mais flexíveis em relação à forma como armazenam os dados, permitindo uma estrutura menos rígida. Exemplos incluem MongoDB e Cassandra.

## Importância do Banco de Dados e sua Alimentação com Dados Reais

Um banco de dados bem estruturado e alimentado com dados reais é fundamental para garantir a eficiência na gestão pública.

No contexto do Sistema Único de Assistência Social, SUAS, é essencial que os trabalhadores da assistência social, como assistentes sociais, psicólogos, educadores e outros profissionais, alimentem os bancos de dados com informações precisas, completas e atualizadas sobre a população atendida. Essas informações podem incluir dados socioeconômicos, necessidades específicas, tipos de atendimento realizados, e indicadores de saúde e educação, entre outros. A qualidade dos dados inseridos no sistema tem um impacto direto na qualidade das análises e, conseqüentemente, no planejamento de novas ações e programas.

É importante destacar que, além de garantir a acuracidade dos dados, os profissionais precisam estar cientes da relevância de manter o banco de dados em constante atualização. A coleta de dados desatualizados ou imprecisos pode levar a conclusões erradas, comprometendo a eficácia das políticas implementadas. Portanto, a alimentação contínua e real dos dados é uma das chaves para a boa gestão pública, especialmente no campo da assistência social.

## Importância do banco de dados para o SUAS

O Sistema Único de Assistência Social, SUAS, é estruturado para garantir a proteção social da população, especialmente em situações de vulnerabilidade social e econômica. O banco de dados, ao centralizar informações sobre o público atendido, permite um melhor direcionamento das ações, garantindo que os recursos sejam alocados onde são mais necessários e com maior impacto. Ele também auxilia no monitoramento de serviços como o Bolsa Família, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, PAIF, e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, entre outros.

Com os dados organizados de forma eficaz, é possível acompanhar a evolução dos atendimentos, identificar possíveis lacunas nos serviços e ajustar as ações conforme as necessidades identificadas. Além disso, esses dados são essenciais para a transparência e para a prestação de contas à sociedade, sendo um fator fundamental para a credibilidade e a sustentabilidade das políticas públicas.

## Importância para a Construção de Diagnósticos e Planejamento dos Serviços, Programas e Projetos

A construção de diagnósticos precisos é um processo crucial para a elaboração de estratégias eficazes no campo da assistência social. Com um banco de dados robusto, é possível identificar padrões, tendências e áreas que necessitam de intervenção urgente. Por exemplo, a análise dos dados pode revelar quais grupos da população estão mais vulneráveis, quais regiões precisam de mais suporte e quais serviços estão sendo subutilizados. Esses diagnósticos, baseados em dados reais e atualizados, são essenciais para o planejamento de novos programas, projetos e serviços.

Além disso, a existência de um banco de dados eficiente facilita a avaliação contínua dos programas e projetos em andamento, permitindo ajustes rápidos e oportunos. Ao observar a evolução de determinado serviço ou programa, é possível reorientar a estratégia, alocar recursos de forma mais eficaz e melhorar a qualidade do atendimento oferecido à população.

## Importância do Banco de Dados na Vigilância Socioassistencial

A importância do banco de dados na vigilância socioassistencial é fundamental, pois ele permite o armazenamento, organização e análise de

informações cruciais para a gestão e aprimoramento das políticas públicas sociais. No contexto da assistência social, um banco de dados bem estruturado se torna um recurso imprescindível para garantir a efetividade das ações desenvolvidas pelos serviços, programas e projetos direcionados às populações em situação de vulnerabilidade.

### **São elementos fundamentais para a Vigilância Socioassistencial:**

- 1. Armazenamento e organização das informações:** um banco de dados bem estruturado permite que informações sobre a população atendida sejam armazenadas de forma organizada e acessível. Isso inclui dados sobre famílias, indivíduos, tipos de necessidades socioassistenciais, histórico de atendimento, entre outros. A centralização dessas informações facilita o acesso rápido e a tomada de decisões.
- 2. Monitoramento e avaliação das condições sociais:** com a vigilância socioassistencial, é possível monitorar as condições de vida das populações atendidas, identificar novas demandas e realizar avaliações periódicas para verificar a eficácia dos programas e serviços oferecidos. A utilização de bancos de dados facilita esse processo ao permitir uma análise integrada dos dados coletados, como a identificação de padrões de vulnerabilidade social ou situações emergenciais.
- 3. Planejamento e formulação de políticas públicas:** Um banco de dados alimentado com dados reais e atualizados é essencial para o planejamento eficaz de políticas públicas. Ele possibilita a análise detalhada das necessidades da população e, com base nesse diagnóstico, é possível formular ações mais específicas e direcionadas para resolver problemas como a pobreza, a desigualdade e a exclusão social.
- 4. Acompanhamento da evolução de indicadores sociais:** No campo da vigilância socioassistencial, é importante monitorar a evolução de diversos indicadores sociais, como acesso à saúde, educação, emprego e moradia. Um banco de dados atualizado permite que esses indicadores sejam avaliados em tempo real, facilitando a implementação de medidas corretivas quando necessário.

- 5. Gestão de recursos e serviços:** Com informações bem organizadas e acessíveis, o banco de dados também contribui para a gestão eficiente de recursos destinados aos serviços de assistência social. Isso inclui a alocação adequada de recursos humanos e materiais, além de garantir que os serviços sejam prestados de forma oportuna e conforme as necessidades reais da população atendida.
- 6. Transparência e controle social:** O banco de dados também tem um papel importante na promoção da transparência e no fortalecimento do controle social. A sociedade, por meio dos conselhos e outros mecanismos de participação, pode acessar e monitorar os dados, garantindo que as políticas de assistência social estejam sendo implementadas de acordo com os princípios da equidade e universalidade.

## Relação com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

O **Sistema Único de Assistência Social, SUAS**, que organiza e coordena as ações socioassistenciais em todo o território nacional, depende diretamente de informações atualizadas e precisas para garantir a efetividade das políticas públicas. O banco de dados é o principal instrumento que possibilita o acompanhamento da gestão do SUAS, além de fornecer as bases necessárias para o diagnóstico de necessidades da população e a avaliação de resultados.

\*\*\*

**Em resumo, um banco de dados bem alimentado e estruturado se torna uma ferramenta estratégica na gestão da assistência social. Ele oferece as condições necessárias para tomar decisões mais informadas, melhorar a prestação de serviços e garantir que as políticas públicas atendam de forma mais eficaz as necessidades da população.**

**No contexto do SUAS, a utilização dos dados é um fator-chave para o sucesso na construção de políticas públicas que busquem a equidade e a justiça social.**



É essencial para a organização, armazenamento e acesso eficiente à informação, sendo utilizado em uma ampla variedade de aplicações em diferentes setores, incluindo negócios, saúde, educação e administração pública.

A vigilância socioassistencial não pode ser realizada de forma eficaz sem o apoio de um banco de dados adequado. Ele não apenas facilita a gestão e o planejamento das ações de assistência social, mas também permite um acompanhamento contínuo das necessidades e condições da população, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade social. A alimentação constante e correta do banco de dados pelos trabalhadores do SUAS é essencial para que essas informações sejam fidedignas e representem a realidade da população assistida.

## **ESTUDO DE CASO – UM BANCO DE DADOS PARA SANTA MARIA**

### **Caso Prático: Uso de Banco de Dados na Assistência Social**

#### **Contexto:**

O município de Santa Maria, localizado no interior do Brasil, possui uma população de aproximadamente 150 mil habitantes, com grande parte da população em situação de vulnerabilidade social. O município implementou recentemente um Sistema de Banco de Dados para gerir as informações relativas à assistência social prestada aos cidadãos, o **Sistema de Informação Social, SIS**, utilizado pelos profissionais do Sistema Único de Assistência Social, SUAS.

A Secretaria Municipal de Assistência Social foi encarregada de organizar as informações de beneficiários do Bolsa Família, acompanhamento de famílias em risco social, e dados de usuários dos Centros de Referência de Assistência Social, CRAS, e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, CREAS. Até o momento, as informações eram armazenadas manualmente, o que resultava em dificuldades de acesso e baixa integração entre os dados.

Após a implementação do banco de dados, foram coletadas informações de 2.500 famílias atendidas pelos serviços de assistência social, com dados sobre renda, condições habitacionais, número de membros familiares, escolaridade, acesso à saúde, entre outros.

**Problema Identificado:**

Após três meses de coleta e inserção dos dados no banco de dados, a equipe de trabalho percebeu que a quantidade de registros duplicados estava comprometendo a confiabilidade das análises. Além disso, alguns campos de dados estavam incompletos, como a falta de informações de escolaridade ou dados de saúde, dificultando o uso do banco de dados para o planejamento de novas políticas públicas. Com isso, a equipe não conseguia identificar as famílias que mais precisavam de serviços especializados, e o acesso a serviços de saúde e educação estava sendo mal distribuído.

**Resolução 1: Capacitação da Equipe de Trabalho**

A primeira resolução para resolver os problemas de dados duplicados e incompletos foi realizar uma capacitação para a equipe de trabalho. Os profissionais responsáveis pela inserção dos dados passaram a ser treinados para utilizar adequadamente o sistema e realizar as devidas atualizações. Durante a capacitação, foi enfatizado o uso correto de identificadores únicos para cada família e a importância de garantir a integridade das informações.

Além disso, foi instruído sobre o processo de verificação regular dos dados e como realizar a inserção de dados de maneira sistemática e padronizada.

**Resolução 2: Criação de Procedimentos de Validação de Dados**

Outra resolução adotada foi a criação de um procedimento de validação de dados. Com isso, foi incorporada uma rotina de verificação de consistência de informações antes da inserção de novos dados. As validações incluíram:

- **Verificação de dados duplicados:** Sempre que um novo registro fosse inserido, o sistema buscava identificar possíveis duplicatas com base em campos chave, como o CPF e o número de identidade.
- **Campos obrigatórios:** Campos como "nome completo", "endereço", "renda familiar", e "condições de saúde" foram definidos como obrigatórios, com alertas para a equipe sempre que um desses campos fosse deixado em branco.

- **Acompanhamento e auditoria:** Foi criado um mecanismo de auditoria para que dados inseridos pela equipe fossem periodicamente auditados por supervisores, com o objetivo de garantir a precisão das informações.

### **Resolução 3: Atualização Regular do Banco de Dados**

A última resolução tomada foi a **implementação de uma rotina de atualização contínua dos dados**. Como muitas informações da assistência social podem mudar ao longo do tempo (por exemplo, mudanças de endereço, renda ou condições de saúde), a equipe do SUAS passou a realizar visitas periódicas às famílias para atualizar os dados em tempo real, garantindo que o banco de dados estivesse sempre refletindo a realidade.

Além disso, o sistema foi configurado para enviar lembretes automáticos para as famílias que não atualizassem seus dados dentro de um período específico, o que ajudou a reduzir a quantidade de dados desatualizados.

### **Resultados da Implementação:**

Após a capacitação da equipe e a criação de procedimentos de validação e atualização, os resultados começaram a aparecer:

- **Redução de dados duplicados:** A validação automática eliminou a maioria dos registros duplicados, permitindo uma análise mais precisa.
- **Dados mais completos:** A exigência de campos obrigatórios e a atualização constante dos dados asseguraram que as informações coletadas fossem mais completas e fidedignas.
- **Planejamento mais eficaz:** Com dados mais confiáveis, a Secretaria Municipal de Assistência Social conseguiu planejar melhor a alocação de recursos para as famílias em situação de maior vulnerabilidade, como a oferta de cursos de capacitação profissional e o direcionamento para serviços de saúde.

### **Conclusão:**

O caso de Santa Maria ilustra a importância da gestão adequada de um banco de dados em contextos de assistência social. A implementação de um banco de dados estruturado e a aplicação de práticas de validação, auditoria e atualização contínua são fundamentais para

garantir que as informações sejam precisas, completas e úteis para o planejamento de políticas públicas. Quando bem alimentado e utilizado, o banco de dados pode ser um poderoso aliado na construção de diagnósticos e no direcionamento de serviços essenciais às populações mais necessitadas.

**B**

## Referências Bibliográficas



**BRASIL. Ministério da Cidadania. Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal: manual de operação. Brasília: Ministério da Cidadania, 2017.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Manual de monitoramento e avaliação de programas sociais. Brasília: MDS, 2015.**

**VELOSO, Renato. Diagnóstico socioterritorial e vigilância socioassistencial. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Vigilância socioassistencial: diagnóstico e planejamento territorial. Brasília: MDS, 2014.**

## Para aprofundar

**ANDRADE, S. F.; SILVA, D. M. Sistemas de informação e gestão no SUS: implicações para o processo de trabalho e controle social. Brasília: Editora Fiocruz, 2016.**

**COSTA, S. M.; PINTO, L. P. Gestão da informação: teoria e prática no contexto público e privado. São Paulo: Atlas, 2013.**

**FERNANDES, D. L. Análise de dados em políticas públicas: teoria e prática. São Paulo: Editora Senac, 2010.**

**SANTOS, M. E. P. Banco de dados e sistemas de informação: contribuições para a assistência social. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.**

**SOUSA, J. A.; BARBOSA, G. M. Vigilância socioassistencial: estruturas e práticas. Porto Alegre: Penso Editora, 2018.**



# BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Professora Adriana Medalha Perez

B

“Entendem-se por benefícios eventuais as 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.

**LOAS, ARTIGO 22**

A política de assistência social regulamentada pela Lei 8.742 em 1993 (LOAS), e implementada pela Lei 12.435/2011, que institui o Sistema Único de Assistência Social, SUAS, sofre profundas alterações institucionais até então praticada no país pela tradição clientelista, executada de forma fragmentada e focalizada das ações.

Anteriormente a LOAS, os hoje denominados de benefícios eventuais, BE, eram concedidos no âmbito da Previdência Social. Eram auxílios de prestação única, então denominados de auxílio-funeral e auxílio-natalidade; pagos aos segurados e seus dependentes; de caráter contributivo e vinculados à lógica do contrato de trabalho.

**O Capítulo IV da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS que trata dos benefícios; serviços; programas e projetos da assistência social, diz que**



Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as 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.

A compreensão sobre o termo eventual, pelo legislador, como previsto no Artigo 22 da LOAS, diz respeito a contingências sociais e ou eventos inestimáveis e, por esse motivo, são concebidos como de proteção social para momentos emergenciais,

porque oriundos de situações imprevisíveis, incertas, acidentais ou ocasionais, no cotidiano dos indivíduos e das famílias usuárias da política de assistência social.

Assim, baseado nas normativas da Política de Assistência Social e principalmente, no documento Orientações Técnicas Sobre Benefícios Eventuais no SUAS-2018 serão abordados a seguir as categorias dos BE e as principais características para a oferta.

## As categorias de benefícios eventuais - Aspectos Relevantes

### 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 etc.) ou em bens de consumo (enxoval da criança recém-nascida, incluindo itens de vestuário, utensílios para alimentação e higiene).



### IMPORTANTE!

**O benefício eventual por situação de nascimento não precisa se caracterizar somente por um tipo de provisão ou resumir-se apenas a bens ou a um tipo de bem, como apenas concessão de enxoval, cabendo à gestão local definir, de acordo com sua realidade, o tipo de oferta mais adequado.**

O Benefício Eventual é devido a:	Não constitui oferta do benefício eventual
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Famílias e pessoas que geraram filhas/os ou se consideram mães/pais.</li><li>✓ Famílias que necessitam da provisão socioassistencial, independente da orientação sexual ou identidade de gênero informada pelos/as beneficiários/as</li><li>✓ Casais que não possuem união oficializada.</li><li>✓ Famílias monoparentais.</li><li>✓ Famílias adotantes de crianças.</li><li>✓ Adolescentes grávidas ou mães adolescentes.</li><li>✓ Mulheres que realizaram interrupção da gravidez nas situações previstas em lei (para quem também cabe oferta de benefício eventual por vulnerabilidade temporária).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Entrega de enxoval apenas após a participação em oficinas do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, PAIF, ou grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, SCFV, ou outras ações.</li><li>✓ Enxovais confeccionados pelas próprias famílias beneficiárias.</li><li>✓ Exame para teste de paternidade pelo DNA.</li><li>✓ Pomadas para assaduras são medicamentos e, portanto, não devem ser ofertadas pela política de Assistência Social.</li><li>✓ A interferência indevida das equipes nas questões afetas aos direitos reprodutivos e planejamento familiar das pessoas beneficiárias.</li></ul>

Fonte: Orientações Técnicas Sobre Benefícios Eventuais no SUAS-2018

## 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 concedida 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 aquelas 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 BE 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.

### IMPORTANTE!

**A concessão realizada em pecúnia deve cobrir o custeio dos bens e/ou serviços previstos na regulamentação local.**



## 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
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.	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.



### **IMPORTANTE!**

**O benefício eventual ofertado na situação de vulnerabilidade temporária admite oferta em diferentes modalidades. O benefício é identificado expressamente no artigo 7º do Decreto nº 6.307/2007 como provisão para enfrentar riscos, perdas e danos causados, principalmente: pela falta de alimentação, de documentação e de domicílio; por ruptura de vínculos, violências, desastres, bem como outras situações que comprometam a sobrevivência de famílias e indivíduos.**

### **ALIMENTO - CESTAS BÁSICAS**

Quando a oferta for em bens é importante observar que a composição de alimentos ofertados no âmbito do benefício eventual deverá respeitar e levar em consideração os hábitos alimentares locais, a dignidade dos cidadãos e o direito humano à alimentação adequada.

A oferta deve ser realizada de forma gratuita e sem exigência de contrapartida, afastada de qualquer conotação discriminatória, assistencialista ou em caráter de doação.

A Oferta deve ser temporária, devendo os municípios estabelecerem normativas (lei) o prazo que cada família ou indivíduo receberá o BE como alimento, conforme prazo indicado pelo CMAS. E, como possibilidade de prorrogação através da avaliação da equipe responsável, concessão identificar a necessidade.

É fundamental que a gestão elabore diagnóstico da situação alimentar local, atualizando as informações permanentemente, observando aspectos gerais de acesso às políticas públicas no território, a fim de possibilitar diálogo e ações conjuntas entre as políticas.

Programas específicos relativos à segurança alimentar e outras políticas devem ser articulados para dar conta de demandas que ultrapassam os limites de resolutividade da política de Assistência Social via benefício eventual.



### **IMPORTANTE!**

**A oferta em pecúnia aos requerentes de alimentos no campo da política de Assistência Social tem como finalidade garantir maior autonomia aos indivíduos e famílias.**

### **ALUGUEL**

Algumas gestões locais de Assistência Social instituíram benefício específico para ausência temporária de residência ocasionada por motivos diversos. Este benefício é identificado como "aluguel social", "auxílio moradia", "auxílio aluguel", "benefício por desabrigoamento", entre outros.

Para essa oferta é necessário lembrar que domicílio é compreendido como lugar destinado a servir de residência. É necessário observar que, na ausência temporária de residência no campo da política de Assistência Social, busca-se garantir a segurança de sobrevivência do SUAS de forma provisória, por período especificado em regulamento local.

### **IMPORTANTE!**

**Os locais que já possuem benefício semelhante regulamentado pela política de Habitação, podem não precisar instituir o benefício no campo do SUAS. Contudo, é importante que a gestão e o Conselho Municipal de Assistência Social analisem constantemente a realidade local para verificar a existência ou não de demandas específicas para este benefício no âmbito da política de Assistência Social.**



O Decreto nº 6.307/2007 define que o acesso ao benefício deve ocorrer

- para garantir proteção na situação de abandono ou da impossibilidade de garantir abrigo aos filhos.
- Quando ocorre a perda circunstancial decorrente da ruptura de vínculos familiares, da presença de violência física ou psicológica na família ou de situações de ameaça à vida.
- Para garantir moradia nas situações de desastres e de calamidade pública; e
- em outras situações sociais que comprometam a sobrevivência.



### **DOCUMENTAÇÃO CIVIL BÁSICA**

A vulnerabilidade temporária se manifesta de diversas formas, entre elas a ausência de documentação civil básica. E esta ausência coloca o indivíduo em situação de insegurança social, uma vez que compromete o exercício pleno da cidadania, da liberdade e da dignidade humana. Neste momento, o cidadão precisa da proteção social do Estado para o restabelecimento das seguranças sociais e acesso à documentação.

O Decreto nº 6.289 de 6 de dezembro de 2007, que estabelece o Compromisso Nacional pela Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica, define como documentação civil básica:

- Carteira de Identidade ou Registro Geral – RG,
- Cadastro de Pessoa Física – CPF,
- Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.

## TRANSPORTE

O direito ao transporte compõe o escopo dos direitos sociais assegurados no art. 6º da Constituição Federal de 1988. Isso significa que na elaboração do plano de transporte em âmbito local, o poder público precisa considerar a dimensão social deste serviço, e observar os objetivos instituídos pela Política Nacional de Mobilidade Urbana, PNMU. Esta iniciativa promove ações preventivas, coletivizadas e articuladas à dinâmica do território.



### IMPORTANTE!

**É uma provisão suplementar e provisória da assistência social, prestada para suprir necessidades do indivíduo ou da família na eventualidade das condições referidas e desde que tenham sido devidamente decretadas pelo Poder Executivo Municipal, com vistas a assegurar a sobrevivência e a reconstrução da autonomia.**

A política de Assistência Social pode conceder acesso a passagens, por exemplo, nas seguintes situações:

- para retorno de indivíduo ou família à cidade natal, por exemplo, para afastamento de situação de violação de direitos, ausência de trabalho etc.
- Para atender situações de migração, conforme interesse dos próprios migrantes.
- A indivíduos que precisam fazer entrevista de emprego.
- Para visita a familiar que esteja preso, entre outras situações.

## 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 descrito, 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, os critérios estabelecidos para a concessão e a inclusão dos atingidos, a partir de informações e levantamentos realizados pela Defesa Civil Municipal ou Estadual.

### **IMPORTANTE!**

**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 – o fornecimento de água potável;
- II – a provisão e meios de preparação de alimentos;
- III – o suprimento de material de: a) abrigo; b) vestuário; c) limpeza e d) higiene pessoal.
- IV – o transporte de atingidos para locais seguros;
- V – demolição de edificações com estruturas comprometidas;
- VI – remoção de entulhos e escombros;
- VII – reconstrução ou recuperação de unidades habitacionais atingidas;
- VIII – outras, que vierem a ser estabelecidas em regulamento.

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.

## **Regulamentação e garantia do benefício**

### **OBSERVAÇÕES PARA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS**

Para a concessão dos benefícios eventuais, o grupo familiar deverá comprovar sua situação por meio de documentos idôneos e atualizados. Recomenda-se que sejam definidos critérios objetivos para a concessão dos benefícios, tais como:

- Cadastro válido da família no Cadastro Único para Programas Federais do Governo Federal, assim entendido aquele que atende integralmente aos requisitos de validação, fixados conforme a versão do Sistema de Cadastro Único em utilização no Município
- A análise técnica realizada pelos profissionais do SUAS é de fundamental importância para a concessão dos benefícios eventuais, pois garante que a avaliação das necessidades apresentadas seja feita de forma qualificada. Através de seu conhecimento e expertise, esses profissionais são capazes de identificar a situação de vulnerabilidade e risco social das famílias e indivíduos, verificando a pertinência do benefício como resposta adequada àquela demanda específica. Essa análise técnica contribui para a justiça na distribuição dos recursos, evitando fraudes e assegurando que o apoio chegue a quem realmente necessita, em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social.

## **OUTRAS OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS**

- Integração à rede de serviços socioassistenciais.
- Proibição de subordinação a contribuições prévias.
- Proibição de vinculação a contrapartidas.
- Adoção de critérios de elegibilidade em consonância com a Política Nacional de Assistência Social (Pnas).
- Ampla divulgação dos critérios para a sua concessão.
- Desvinculação de comprovações complexas e vexatórias de pobreza.

## **Um estudo de caso – EXTREMA VULNERABILIDADE**

Maria é mãe de João, um adolescente com deficiência física e intelectual. Ela vive com o filho e o companheiro em uma situação de violência doméstica, onde são frequentes as ameaças e agressões físicas e psicológicas. A situação se agrava a ponto de Maria decidir procurar ajuda para garantir a segurança de seu filho e dela própria.

Diante dessa situação, Maria procura o Centro de Referência Especializado de Assistência Social, CREAS, de sua cidade, relatando os abusos e solicitando orientação e apoio para sair de casa com segurança e garantir condições básicas para viver longe do agressor.

## Benefícios Eventuais

Após avaliação da situação, o CREAS identifica que Maria e seu filho estão em um contexto de extrema vulnerabilidade social e risco de vida. A assistência social, então, pode intervir com medidas emergenciais para assegurar o bem-estar e a proteção da família, concedendo benefícios eventuais.

- 1. Alimento** – cestas básicas: destinado a suprir necessidades alimentares imediatas, dado que Maria pode enfrentar dificuldades em prover alimentos por estar em situação de violência e vulnerabilidade financeira.
- 2. Aluguel Social:** caso Maria e João precisem sair da residência onde vivem com o agressor, o benefício pode auxiliar no pagamento temporário de um novo local seguro até que a situação seja estabilizada.
- 3. Vulnerabilidade temporária:** caso a família precise de itens essenciais para a sobrevivência ou cuidados específicos para João devido à sua deficiência.
- 4. Encaminhamento:** embora não seja um benefício eventual em si, o acompanhamento psicossocial é crucial para apoiar Maria e João, oferecendo suporte emocional e ajudando a reorganizar a vida após a saída da situação de violência.

## Avaliação das Seguranças Socioassistenciais

Ao conceder esses benefícios, o sistema de assistência social trabalha para garantir algumas seguranças socioassistenciais fundamentais:

- **Segurança de Acolhida:** assegura que Maria e João possam ser recebidos de maneira acolhedora, com um plano de atendimento sensível e individualizado para a situação de violência e deficiência.
- **Segurança de Convivência Familiar e Comunitária:** ajuda a restabelecer um ambiente seguro e harmônico para Maria e João, evitando que o ciclo de violência continue e que o jovem com deficiência seja exposto a situações prejudiciais.
- **Segurança de Desenvolvimento da Autonomia:** ao conceder apoio temporário, a assistência social permite que Maria tenha uma chance de recomeçar, buscar recursos próprios e, eventualmente, conseguir alguma independência financeira e estabilidade para cuidar de João.
- **Segurança de Renda:** por meio dos benefícios eventuais, como auxílio para alimentação e moradia, busca-se suprir as necessidades

materiais de curto prazo da família enquanto ela encontra novas fontes de renda.

### **Resultado Esperado**

O atendimento social proporcionado pelo CREAS deve garantir a proteção de Maria e João contra o agressor, oferecer um espaço seguro para a reconstrução de uma vida livre de violência, e possibilitar que a família, especialmente João, que é uma pessoa com deficiência, possa viver com dignidade e segurança.

Esse tipo de intervenção é fundamental para evitar que a situação de violência se agrave e para garantir que João, que depende dos cuidados da mãe, continue a receber apoio em um ambiente seguro e adequado às suas necessidades específicas.



## **Referências Bibliográficas**

**BRASIL. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília, DF, 2005.**

## **Para aprofundar**

**CARVALHO, Alba Zaluar (org.). Proteção social no Brasil: perspectivas e desafios. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.**

**MIOTO, Regina Célia Tilton. Assistência social e proteção social: análise da política de assistência social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.**

**RAICHELIS, Raquel. Assistência social: direitos e políticas públicas. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010.**

**YAZBEK, Maria Carmelita. A política social brasileira nos anos 90: a universalização excludente. São Paulo: Cortez, 1995.**

# BOLSA FAMÍLIA

Professora Nívea Chagas

B

“O Programa Bolsa Família, instituído sob preceitos legais, propõe a redução significativa da desigualdade social, por meio da transferência direta de renda a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, em que o critério de adesão adotado é pautado no corte da renda. Sua operacionalização ocorre através da promoção da interação dessas famílias com a rede de serviços públicos que envolvem a saúde, educação e assistência”

(BRASIL, 2025, *n.p.*)

O Programa Bolsa Família foi instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que unificou os Programas de Transferência de Renda do Governo Federal - o Bolsa Escola, o Auxílio Gás, o Bolsa Alimentação e o Cartão Alimentação -, transferindo renda direta às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza a nível nacional.

Com intuito de substituir o Bolsa Família, em 29 de dezembro de 2021, a lei nº 14.284 instituiu o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil. A lei também definiu metas para taxas de pobreza, alterou a LOAS e revogou a lei que institui o Bolsa Família.

No entanto, em junho de 2023, a Lei 14.601 volta a instituir o Programa Bolsa Família no âmbito do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, em substituição ao Programa Auxílio Brasil.

A Lei 14.601 define os critérios, parâmetros, mecanismos e os procedimentos para adequação dos benefícios do Programa Auxílio Brasil ao Programa Bolsa Família.

### **Os objetivos do Bolsa Família, segundo a legislação, são:**

I - combater a fome, por meio da transferência direta de renda às famílias beneficiárias;

II - contribuir para a interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações; e

III - promover o desenvolvimento e a proteção social das famílias, especialmente das crianças, dos adolescentes e dos jovens em situação de pobreza.

## **Quem tem direito**

São elegíveis para o Bolsa Família as pessoas cuja renda mensal per capita da família seja inferior ou até, no máximo, R\$218,00 (duzentos e dezoito reais).

O primeiro passo para acessar o benefício é a inscrição no Cadastro Único, com os dados corretos e atualizados. A documentação necessária para a inserção no CadÚnico é o CPF ou o título de eleitor.

O cadastramento deve ser feito nos postos municipais de atendimento da Assistência Social.

Importante ressaltar que o acesso ao benefício não é imediato. Mensalmente o programa identifica, de forma automatizada, as famílias que serão incluídas e que começarão a receber o benefício. Portanto, é preciso aguardar esta inclusão.

## **Benefícios**

O Programa Bolsa Família trabalha com cinco tipos de benefícios que devem garantir à família beneficiária uma renda mensal mínima de R\$ 600,00 (seiscentos reais) (BRASIL, 2025, n.p.).

- **Benefício de Renda de Cidadania (BRC)**, no valor de 142,00 (cento e quarenta e dois reais) por integrante da família, destinado a todas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.
- **Benefício Complementar (BCO)**, pago às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que receberem, na soma dos benefícios de Renda de Cidadania vinculados à família, valor inferior a R\$ 600,00 (seiscentos reais), calculado pela diferença entre esses dois valores.
- **Benefício Primeira Infância (BPI)**, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por criança, destinado às famílias beneficiárias que

possuírem, em sua composição, crianças com idade entre 0 (zero) e 07 (sete) anos incompletos.

- **Benefício Variável Familiar (BVF)**, no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), e destinado às famílias beneficiárias que possuam, em sua composição gestantes, nutrizes ou crianças e adolescentes com idade entre 07 (sete) e 18 (dezoito) anos incompletos, pago por cada integrante que se insira em uma dessas situações.
- **Benefício Extraordinário de Transição** destinado exclusivamente às famílias que já era beneficiárias do Programa Auxílio Brasil. O valor pago foi calculado pela diferença entre o que foi recebido pela família em maio de 2023 e o que viria a receber em junho de 2023.

A combinação desses benefícios faz com que cada família receba um valor diferente, a partir da renda per capita e de sua composição (quantidade de membros, de gestantes, de nutrizes, idade das crianças e dos jovens).

### **A Regra de Proteção**

Caso o beneficiário venha a conseguir um emprego com a carteira de trabalho assinada, isso não impedirá a permanência no programa.

Caso a renda da família beneficiária venha a aumentar até meio salário-mínimo por pessoa, ela não perde o direito ao benefício.

Ela deve manter o cadastro atualizado, podendo permanecer no programa por até 24 meses, contados a partir da atualização cadastral da nova renda familiar, recebendo 50% do valor do benefício.

## **Condicionalidades**

As condicionalidades do Programa Bolsa Família constituem mecanismos de indução ao acesso e permanência das famílias beneficiárias a serviços de educação, saúde e assistência social. O objetivo é promover emancipação e mudanças nas condições de vulnerabilidade social por meio de acesso a serviços e acompanhamentos que contribuam efetivamente para a melhoria de vida.

Em fevereiro de 2025, foi publicada no Diário Oficial da União a Portaria do MDS 1058/2024, regulamentando a gestão das condicionalidades do PBF.

A gestão das condicionalidades, sob responsabilidade do município, compreende o monitoramento do acesso das famílias beneficiárias aos serviços

de saúde e educação, em todas as etapas do processo. O registro das informações referentes ao acompanhamento educacional e de saúde são feitos no Sistema de Condicionalidades, SICON, que fica dentro do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família, SIGPBF.

São critérios:

**I. Na área de Educação:**

- a) frequência mínima de 60% da carga horária escolar mensal para beneficiários do programa de 04 (quatro) a 06 (seis) anos de idade incompletos;
- b) frequência mínima de 75% da carga horária escolar mensal para beneficiários de 06 (seis) a 18 (dezoito) anos incompletos que tenham concluído a educação básica.

**II. Na área de Saúde:**

- a) cumprimento do calendário nacional de vacinação instituído pelo Ministério da Saúde para crianças beneficiárias do PBF, que tenham até 07 (sete) anos de idade incompletos;
- b) acompanhamento do estado nutricional das crianças beneficiárias do BPF que tenham até 07 (sete) anos de idade incompletos; pré-natal para gestantes beneficiárias do programa.

**III. Na área de Assistência Social, destacam-se as seguintes ações:**

- a) realizar a gestão de condicionalidade em âmbito municipal, em articulação com as secretarias municipais de Saúde e de Educação;
- b) realizar capacitação das áreas técnicas que acompanham as famílias beneficiárias;
- c) garantir a oferta do trabalho social com famílias pela rede socioassistencial, especialmente para os beneficiários do programa em situação de não cumprimento das condicionalidades;

d) desenvolver o trabalho intersetorial preferencialmente por meio de comissão municipal intersetorial do PBF para consolidação do programa e da gestão das condicionalidades.

**B**

### **ATENÇÃO!**



**O descumprimento das condicionalidades nas três áreas não acarreta desligamento imediato do Programa.**

**Os efeitos são gradativos e o descumprimento deve ter toda a atenção dos profissionais de Educação, Saúde e Assistência Social na compreensão das suas causas.**

**No processo de descumprimento, inicialmente a família é notificada. Persistindo o problema, o benefício é bloqueado e, caso a situação não mude, suspenso, mas não cancelado. Somente em casos de reiterada reincidência a família é excluída do Programa.**

**No entanto, cabe ressaltar que há tempo suficiente para que as políticas envolvidas identifiquem os motivos das ausências e faltas e ofereça apoio e acompanhamento à família, buscando a solução dos problemas que estejam causando o descumprimento.**

## **Adesão dos entes federados**

A adesão ao PBF é um procedimento operacional e digital, que deve ser feito pelos gestores estaduais e municipais. Por meio desse processo, os gestores reconhecem os compromissos de cada âmbito de governo em relação ao PBF e ao Cadastro Único. Ao aderir ao PBF, estados, municípios e Distrito Federal se corresponsabilizam pela gestão descentralizada do Programa.

Os municípios são responsáveis pela gestão do Programa. A gestão envolve:

- gestão de benefícios,
- gestão de condicionalidades,
- articulação com a vigilância socioassistencial,
- articulação com os serviços socioassistenciais.

Cabe ainda ao município a gestão do Cadastro Único.

As equipes que atendem nos CRAS, equipes em postos de Cadastro Único e demais unidades da Assistência Social devem cadastrar e atender diretamente as famílias. As famílias referenciadas ao CRAS devem ser informadas sobre seu cadastro, seus benefícios, receber atendimento e acompanhamento, quando necessários, por meio do PAIF ou PAEFI, segundo suas condições de vulnerabilidade ou risco social e pessoal por violação de direitos.

Os estados também devem aderir ao Programa Bolsa Família para que possam receber apoio do governo federal. A partir da adesão, o estado contará com a capacitação de suas equipes para que possam prover apoio técnico de qualidade aos municípios.

As equipes estaduais são responsáveis por divulgar informações, acompanhar e monitorar a gestão e operacionalização do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único nos seus municípios (BRASIL, 2025, n.p.).

De acordo com o MDS (BRASIL, 2025, n.p.), cabe ao Governo Federal:

- Disciplinar e normatizar os procedimentos de gestão e operacionalização.
- Apoiar técnica e financeiramente os estados, municípios e Distrito Federal.
- Promover e apoiar formações e capacitações das equipes estaduais envolvidas com o Programa Bolsa Família e com o Cadastro Único.

O Governo Federal também deve garantir que as famílias recebam seus benefícios em suas contas bancárias.

A Caixa Econômica Federal é o agente operador e pagador do Programa Bolsa Família.

\*\*\*

O Programa Bolsa Família configura-se como uma estratégia essencial de proteção social no âmbito da política pública brasileira, articulando transferência de renda com ações intersetoriais voltadas à promoção de direitos e superação de vulnerabilidades. Ao vincular benefícios financeiros a condicionalidades nas áreas de saúde e educação, especialmente no acompanhamento de crianças, adolescentes e gestantes, o programa fortalece a vigilância socioassistencial e amplia a capacidade do Estado em prevenir riscos sociais. Sua implementação contribui para o enfrentamento das múltiplas dimensões da pobreza, promovendo a inclusão das famílias nos serviços da rede

socioassistencial e demais políticas públicas, o que reforça sua importância para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e na consolidação da proteção social básica.

## Caso para discussão - Descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família e articulação intersetorial

### A Família Silva e o Desafio da Articulação entre Assistência Social, Saúde e Educação

#### Cenário:

Maria Silva, mãe solo de três crianças (5, 9 e 14 anos), é beneficiária do Bolsa Família em um município do interior do Nordeste. Nos últimos 6 meses, o cadastro da família apresentou:

- Educação: Falta de frequência escolar irregular dos filhos (especialmente o de 14 anos, com 30% de ausências).
- Saúde: Vacinação incompleta da filha de 5 anos e ausência de pré-natal (Maria está grávida novamente).
- Assistência Social: A família não compareceu às reuniões socioeducativas no CRAS.

#### Questão Problematicadora:

Como a articulação intersetorial (Assistência Social, Saúde e Educação) pode intervir de forma integrada para garantir os direitos da família Silva, respeitando as condicionalidades do Bolsa Família sem criminalizar a vulnerabilidade social?

## Referências Bibliográficas



**BOLSA FAMÍLIA.** Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>. Acesso em: 18 abr. 2025.

**BRASIL.** Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm). Acesso em: 18 abr. 2025.

**RECEBER O BOLSA FAMÍLIA (PBF).** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/receber-o-bolsa-familia>. Acesso em: 18 abr. 2025.

## Para aprofundar

**BRASIL. Ministério Do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Canal MDS no YouTube. Diálogos do Bolsa Família [vídeo].** Disponível em: <https://www.youtube.com/user/ministeriododesenvolvimentosocial> . Acesso em: 18 abr. 2025.

**REGO, Walquíria Leão; PINZANI, Alexandre. Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania. 2. ed. São Paulo: Editora Unesp, 2014.**

**LIMA, Valéria Ferreira dos Santos de Almada. Avaliando o Bolsa Família: unificação, focalização e impactos. São Paulo: Cortez, 2014.**

**SILVA E SILVA, Maria Ozanira. Bolsa Família: verso e reverso. São Paulo: Papel Social, 2016.**

# BUSCA ATIVA

Professora Naira Araújo

B

“É uma atividade realizada no âmbito dos serviços socioassistenciais com dois propósitos:

1. Identificar potenciais usuários do SUAS para inseri-los na rede de atendimento;
2. Buscar o retorno de um usuário desistente a um serviço socioassistencial. A busca ativa pode se dar por diversos meios que viabilizem o contato com o usuário. Também utilizada na Saúde, como forma permanente ou não, consiste em visitas periódicas do serviço de saúde a locais considerados de risco”

(SAMPAIO; LEITE; NETO, 2009, p. 20)

A Busca Ativa é uma importante estratégia para identificar e atender as demandas das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidades e risco social, e inseri-los na rede de proteção socioassistencial, e nas políticas intersetoriais do território em que vivem. Trata-se da busca intencional, realizada pela equipe de referência do CRAS, por ocorrências que impactam o modo de vida da população em um determinado território. Seu objetivo é identificar situações de vulnerabilidade e risco social, ampliando o entendimento sobre a realidade local para além dos dados estatísticos. Essa ação contribui para o conhecimento da dinâmica cotidiana das famílias — sua realidade vivida, cultura, valores, relações estabelecidas dentro e fora do território —, além de possibilitar a identificação dos apoios, recursos disponíveis e vínculos sociais existentes (BRASIL, 2009, p. 29).

## Quando planejar e realizar busca ativa

**A Busca Ativa, como atividade no âmbito dos serviços socioassistenciais, se propõe a identificar de forma organizada e planejada as situações de risco e vulnerabilidade social das famílias e dos territórios em que estão inseridas, suas fragilidades e potencialidades, permitindo assim intervenções preventivas e eficazes.**

Importante salientar que a identificação/escolha dos instrumentos e técnicas a serem utilizadas nas intervenções deve estar alinhada aos objetivos profissionais.

**Melhor dito: a ação profissional requer análise e planejamento, e identificação das ferramentas que podem trazer os resultados esperados.**

É no planejamento da execução que se constrói a metodologia a ser aplicada. Cabe ao profissional responder às perguntas: “**por quê?**”, “**para quê?**” e “**como**” determinado instrumento será utilizado. A competência técnico-operativa é o que possibilita a definição acertada dos instrumentos a serem utilizados num processo de intervenção. (Ver Blog Gesuas, Instrumentalidades, disponível em <https://blog.gesuas.com.br/a-instrumentalidade/>)

### **As ações de Busca Ativa estarão orientadas para:**

- Viabilizar a inclusão dos diversos grupos dos usuários do SUAS nos serviços da rede socioassistencial.
- Abordar os usuários que não acessam os equipamentos e os serviços socioassistenciais, ampliando a cobertura e a efetividade dos serviços, programas, projetos e benefícios.
- Promover a cidadania através da viabilização de direitos sociais, contribuindo para sua efetivação por meio do acesso das famílias e indivíduos à rede de proteção social.
- Realizar o monitoramento das situações emergenciais que possam comprometer a vida das famílias, e do território, visando atender a essas demandas.
- Conhecer e articular a rede de serviços no território afim de estabelecer parcerias.
- Encaminhar e acompanhar de forma responsável os encaminhamentos realizados junto à famílias e indivíduos.
- Contribuir para a redução das desigualdades vividas pelas famílias e indivíduos que não acessam os serviços socioassistenciais.
- Prevenir as situações de riscos sociais através da intervenção, antecipando os problemas que possam comprometer a vida das famílias.

**Ao realizar o monitoramento e leitura do território, a Busca Ativa se torna uma ferramenta importante para o aprimoramento e efetivação das políticas públicas, pois fornecerá dados e informações importantes, contribuindo para ações e planejamento eficazes, conforme as necessidades da população.**

## Situações que demandam busca ativa

1. Existência de famílias e indivíduos que não acessam os equipamentos da rede socioassistencial, ou não foram identificados pela rede.
2. Situações de calamidades públicas, que possam acarretar um número grande de famílias e indivíduos no território em situação de risco e vulnerabilidade social.
3. Situações que possam impactar mudanças no território, como migrações, fechamento de empresas, que irão alterar o bem-estar social.
4. Como estratégia para atualizar dados e informações sobre a população atendida na rede de serviços socioassistenciais, e que estejam atendendo as necessidades reais dessa população.

**A Busca Ativa é uma ferramenta fundamental para ir ao encontro, nos territórios, das famílias em situação de vulnerabilidade social ainda não inseridas no Cadúnico e que, portanto, ainda não foram alcançadas pela política de Assistência Social.**

### **São grupos e indivíduos prioritários nas ações de Busca Ativa:**

- Pessoas em situação de rua
- Famílias em situação de vulnerabilidade social
- Idosos em isolamento social
- Crianças e adolescentes em risco
- Pessoas com deficiência
- Grupos étnicos minoritários
- Indivíduos fora do mercado de trabalho por longo tempo
- Mulheres em situação de violência
- Pessoas com doenças crônicas ou deficiência de saúde
- Migrantes e refugiados
- Crianças e adolescentes fora da escola

- Crianças e adolescentes em trabalho infantil
- Comunidades tradicionais
- Pessoas elegíveis para o Benefício de Prestação Continuada, BPC.

### **E ainda, utilizando a base de dados do Cadastro Único, é possível localizar as famílias cadastradas e identificar:**

- beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, BPC;
- beneficiários do PETI;
- beneficiários do Programa Bolsa Família;
- beneficiários do Programa Bolsa Família em descumprimento de condicionalidades.

Estas famílias deverão ser localizadas, no sentido de prover proteção social e acesso a serviços de saúde, educação, segurança alimentar e nutricional, como também acesso a políticas de habitação, saneamento básico, geração de trabalho e renda. O objetivo é garantir uma rede de apoio, serviços e proteção social que promovam mudanças concretas e sustentáveis na vida destas famílias.

## **Quem realiza busca ativa**

### **Profissionais:**

- A equipe técnica dos CRAS
- A equipe técnica do CREAS
- As equipes volantes dos CRAS
- As equipes de abordagem social

### **Equipamentos Públicos:**

- Centro de Referência da Assistência Social, CRAS
- Centro de Referência Especializado da Assistência Social, CREAS
- Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, CENTRO POP.

## **Planejando a ação**

- Identificar o território onde será realizada a Busca Ativa.
- Buscar dados sobre os índices de vulnerabilidade e recolher o maior volume de informações relevantes sobre o território a ser visitado.
- Definir os indicadores a serem observados.

- Identificar as melhores datas de acordo com as características do território.
- Planejar a utilização de transporte adequado ao percurso.
- Organizar agenda de encontro com lideranças ou personagens chave locais.
- Prever os recursos necessários para a Busca Ativa.
- Listar as ferramentas ou métodos específicos a serem aplicados.
- Definir a equipe que irá fazer a Busca Ativa.
- Instrumentos para registro das informações.
- Confecção dos relatórios.

### **O Caderno de Orientação Técnica do CRAS indica estratégias para a busca ativa:**

- deslocamento das equipes de referência para conhecimento do território;
- contatos com atores sociais locais (líderes comunitários, associações de bairro, lideranças religiosas etc.);
- obtenção de informações e dados provenientes de outros serviços socioassistenciais e setoriais;
- campanhas de divulgação, distribuição de panfletos, colagem de cartazes e utilização de carros de som.

Por tudo o que foi dito, podemos apontar que a Busca Ativa desempenha um papel fundamental no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), especialmente nos territórios mais vulneráveis, onde a invisibilidade social e a dificuldade de acesso aos serviços públicos são mais acentuadas.

Por meio dessa estratégia, é possível identificar e alcançar indivíduos e famílias em situação de risco e violação de direitos que, muitas vezes, não procuram espontaneamente a rede de proteção. Assim, a Busca Ativa fortalece a efetivação da proteção social, amplia o acesso aos direitos socioassistenciais e contribui para a superação das desigualdades, promovendo a inclusão e a dignidade nos territórios mais fragilizados.

## **Como a equipe do seu CRAS procederia para planejar uma ação de busca ativa na situação a seguir?**

Em uma reunião entre as secretarias de políticas sociais, a Secretaria de Assistência Social foi informada da existência de muitas famílias em situação de vulnerabilidade e risco social em um assentamento que vinha se formando na periferia da cidade.



## Referências Bibliográficas



**B**

**BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno Brasil sem Miséria. Brasília: MDS, 2013.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas da Vigilância Socioassistencial. Brasília: MDS, 2013.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social. Brasília: MDS, 2009.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNAS, 2012.**

\_\_\_\_\_. **Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.**

**BLOG GESUAS. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br>. Acesso em: 06 de junho 2025.**

## Para aprofundar

**BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Reflexões sobre a busca ativa no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.**

**CARVALHO, Maria do Carmo Brant de; PEREIRA, Potyara A. P. (orgs.). Territórios e redes: implicações para o SUAS. São Paulo: Cortez, 2011.**

**GOMES, Fátima; SILVA, Edvaldo (orgs.). Busca ativa no SUAS: estratégias e experiências no território. São Paulo: Cortez, 2016.**

**YAZBEK, Maria Carmelita; DIAS, Marilda Vilela lamamoto; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. O trabalho do assistente social no SUAS: desafios e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2009.**

# C

## CARTEIRA DO IDOSO

**Professora Naira Araújo**

“A Carteira da Pessoa Idosa é uma das formas de comprovação de renda para acessar o direito do acesso a transporte interestadual gratuito (duas vagas por veículo) ou desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens para pessoas idosas com renda individual igual ou inferior a dois salários-mínimos”

(BRASIL, 2025, n.p.)

A Carteira do Idoso é um documento destinado a pessoas com 60 anos ou mais que possuem renda igual ou inferior a dois salários-mínimos. A Carteira poderá ser emitida por meio do endereço <https://carteiraidoso.cidadania.gov.br/> pela própria pessoa idosa ou a pessoa idosa poderá procurar as unidades dos Centros de Referência de Assistência Social, CRAS, e solicitar a emissão a emissão.

## Objetivos do benefício

A Carteira garante direitos e facilita o acesso a benefícios, conforme previsto constitucionalmente, e regulamentado na Política Nacional do Idoso, Lei 8.842, de 1994, em seu artigo 1º, que visa assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Atende também ao Estatuto do Idoso, que prevê o benefício da gratuidade do transporte, como um dos direitos fundamentais da pessoa idosa - Lei nº 10.74/2003 – Art. 39.

## Carteira do Idoso e a Política de Assistência Social

A pessoa idosa na política de assistência social ocupa um lugar de importância, como público reconhecidamente prioritário no atendimento. Os profissionais do SUAS devem assegurar que os direitos estabelecidos em lei para a população idosa sejam cumpridos. E devem estar atentos a garantia de informações em relação aos serviços, programas, projetos e benefícios, dando visibilidade, facilitando a linguagem e a comunicação, e promovendo acessos e inclusão.

A Norma Operacional Básica da Assistência Social, NOB/SUAS, vem reforçar, em seu artigo 4º que a informação e a concessão de benefícios é uma das seguranças que o SUAS precisa afiançar aos seus usuários.



### ATENÇÃO!

#### A pessoa idosa e os marcos regulatórios

- **Constituição Federal de 1988, Art.230:**  
Compete a família, a sociedade e o Estado o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar e garantindo o seu direito à vida.
- **Lei Orgânica da Assistência Social, LOAS, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**  
Art. 2º A assistência social tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- Política Nacional do Idoso, Lei 8.842, 4 de janeiro de 1994  
Art. 1º Assegurar os direitos sociais do idoso, criando

condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

- **Estatuto do Idoso**- Lei nº 10.74/2003, Art. 39- garante ao idoso o benefício da gratuidade no transporte, dentre os direitos fundamentais

## Como garantir o acesso ao benefício da Carteira do Idoso:



Diante da compreensão do desafio da política de assistência social na garantia de direitos por meio da oferta de seus serviços, programas, projetos e benefícios, na perspectiva da autonomia e desenvolvimento humano, a pessoa idosa ao chegar aos equipamentos do SUAS deve ser bem orientada quanto aos critérios e prioridade para obtenção da carteira.

### O que é necessário:

- A pessoa precisa comprovar ter idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos e renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos
- A comprovação deve se dar por meio da apresentação de um documento de identidade e um comprovante de renda, porém, para as pessoas que não têm como comprovar renda por meio de documentos, como carteira de trabalho, contracheque, carnê INSS, extratos de pagamento de benefícios etc., a Carteira da Pessoa Idosa acaba sendo uma forma de comprovação de renda;
- O requerente precisa estar inscrito no Cadastro Único. Caso não esteja inscrito, a equipe do CRAS do território deverá orientar e proceder o cadastramento;
- O acesso ao benefício da carteira do idoso é viabilizado e operacionalizado pelos profissionais do Sistema Único da Assistência Social, SUAS, em seus equipamentos, conforme está previsto no Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019.

Em 2020, o governo federal lançou a carteira da pessoa idosa digital, como uma das ações do Ministério da Cidadania, possibilitando a pessoa idosa emitir seu documento em forma digital, sem precisar se deslocar até ao CRAS.

Contudo a responsabilidade da garantia do acesso ao benefício e emissão da carteira da pessoa idosa é dos órgãos gestores das secretarias municipais, estaduais e federal.

O novo sistema continuará permitindo que os profissionais do SUAS, responsáveis pela operacionalização dos procedimentos localmente, viabilizem o acesso das pessoas idosas à Carteira (BRASIL, 2021, p. 6).

### **Impacto na Qualidade de Vida:**

O Benefício da Carteira para pessoa Idosa, facilitando a direito de ir e vir, contribui para melhoria na qualidade de vida dessas pessoas. O acesso ao benefício possibilita uma vida mais ativa e participativa na sociedade, no envolvimento comunitário, no direito à liberdade. Tudo isso traz melhorias na saúde e contribui para a superação dos desafios e preconceitos que as pessoas idosas experimentam no cotidiano, inclusive no âmbito familiar.

A carteira da pessoa idosa contribui para o envelhecimento ativo dessa população. É um direito da pessoa idosa, que rompe com as barreiras que limitam sua participação ativa na sociedade.

## **Dona Leonor e o direito de ir e vir**

Dona Leonor tem 72 anos, reside em área rural na companhia de seus familiares. Por viver longe do centro urbano e devido a suas condições financeiras e limitações físicas, a idosa enfrentava dificuldades significativas para se deslocar e participar de quaisquer atividades que pudesse contribuir para um envelhecimento ativo.

Sua família não tinha como lhe proporcionar atenção e cuidado, já que todos passavam o dia fora de casa, no trabalho. Dona Leonor estava vivendo em situação de isolamento, com dificuldades de acesso ao transporte público devido aos custos envolvidos. Com isso, começava a apresentar sinais de angústia e depressão, afetada pela falta de interação social e participação em atividades externas.

A vizinha de Dona Leonor ao saber da sua situação disse que ela deveria procurar o Centro de Referência da Assistência Social, CRAS, pois ouviu falar que nesse local ela teria direito a receber a Carteira do Idoso, que permitiria o uso do transporte gratuito. Daí então, ela poderia sair sempre que precisasse, e com isso conhecer e participar de atividades fora de sua casa.

Dona Leonor ficou bastante interessada e com ajuda de sua vizinha se dirigiu ao CRAS.

E lá se surpreendeu com a acolhida e com as informações sobre as atividades oferecidas pelo equipamento.

E, de fato, a equipe de referência, identificando as demandas trazidas por Dona Leonor, começou a pensar num plano de acompanhamento da idosa, no sentido de prevenir o agravamento das condições de isolamento social.

- **Que Seguranças e Direitos a equipe do CRAS deve viabilizar para a Dona Leonor?**
- **Que situações precisam ser prevenidas?**
- **Quais os impactos e resultados podem ser esperados?**

## Referências Bibliográficas



**BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016].**

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNAS, 2012.**

\_\_\_\_\_. **Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm). Acesso em: 8 maio 2025.**

\_\_\_\_\_. **Política Nacional do Idoso: Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília: Senado Federal, 1994.**

\_\_\_\_\_. **Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.**

**CARTEIRA DA PESSOA IDOSA. Disponível em: <https://carteiraidoso.cidadania.gov.br/index.html>. Acesso em: 8 maio 2025.**

## Para aprofundar

**CAMARANO, Ana Amélia (org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.**

**DEBERT, Guita Grin. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Edusp, 1999.**

**FONSECA, Julia. Políticas públicas e envelhecimento no Brasil: avanços e desafios. Revista Kairós: Gerontologia, São Paulo, v. 19, n. 1, 2016.**

# CONSELHO TUTELAR

Professora Nívea Chagas

“Conselho tutelar é um órgão de caráter público, autônomo, permanente e não jurisdicional, composto por cinco membros, encarregado de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme os princípios estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente”

(BRASIL, 1990)

A Constituição Federal de 1988 quando coloca os princípios de descentralização político-administrativa que garantem e demandam a participação e o controle social, aponta para a criação dos conselhos de direitos municipais, estaduais e nacional, como órgãos deliberativos e controladores das ações públicas em seus níveis de atuação. A participação social requer ainda a criação do Conselho Tutelar, com a obrigatoriedade da existência de no mínimo um conselho por município.

O Conselho Tutelar foi regulamentado no Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - e tem a atribuição legal de atuar, no seu recorte territorial, na garantia dos direitos da criança e do adolescente conforme definidos no ECA.

**O ECA é ainda o mais importante marco jurídico destinado à proteção dos direitos de crianças e adolescentes no País. Estabeleceu a Doutrina da Proteção Integral, reconhecendo toda criança e todo adolescente como sujeitos de direitos e garantias fundamentais, em situação de absoluta prioridade e condições específicas de desenvolvimento físico, psicológico e social.**

## Características

O Conselho Tutelar possui três características fundamentais: é órgão autônomo, não jurisdicional e permanente.

O Conselho Tutelar tem **autonomia** para exercer as suas funções da melhor maneira possível e sempre de acordo com a lei. O ECA, no Artigo 236, define como crime “impedir ou embaraçar” a atuação de membro do Conselho Tutelar no exercício de sua função.

A **permanência** mencionada no ECA significa que o Conselho Tutelar faz parte da estrutura administrativa do município, e não pode ser extinto, suprimido ou suspenso. É obrigação municipal manter e prover condições materiais e de pessoal que garantam o pleno funcionamento do Conselho. Lembrar, então, que “permanente” é o Conselho, não os conselheiros, que devem concorrer, por meio de eleições diretas, por escolha popular, a mandatos de quatro anos.

E, por fim, o Conselho Tutelar é uma autoridade administrativa e não jurisdicional. Ou seja, ele não faz parte do Poder Judiciário. É **autoridade administrativa municipal** que trabalha na defesa dos direitos de crianças e adolescentes, por meio de decisões administrativas.

Todo município brasileiro deve ter, no mínimo, um Conselho Tutelar instalado. O Distrito Federal precisa garantir o funcionamento de um Conselho em cada Região Administrativa.

Cada conselho é composto por cinco membros titulares. Os conselheiros possuem mandato de quatro anos e precisam ter dedicação exclusiva à função. Caso queira concorrer a novo mandato, o conselheiro deverá se candidatar novamente em eleições que acontecem sempre no primeiro domingo de outubro do ano seguinte ao da eleição presidencial.

São requisitos para uma candidatura ao Conselho:

**I - reconhecida idoneidade moral;**

**II - idade superior a vinte e um anos;**

**III - residir no município.**

## Atuação do Conselho Tutelar

O **Conselho Tutelar tutela direitos** – os direitos de crianças e adolescentes. Não tutela pessoas – nem crianças, adolescentes, pais ou responsáveis.

O Conselho deve garantir o acesso à proteção social e a direitos quando houver violação ou risco de violação.

O Artigo 98 do ECA orienta a ação dos Conselhos Tutelares.

**Art. 98.** As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
- III - em razão de sua conduta.

O art. 136 do ECA constitui a norma base para atuação do Conselho Tutelar (vide anexo).

Outras normas também indicam atribuições do Conselho, como a Lei do Sistema de Garantia de Direitos de Criança e Adolescentes, SGDCA - Lei Federal nº 13.4341/2017; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, LDB - Lei Federal nº 9.394/96); e a Lei Menino Bernardo - Lei nº 13.010/2014.

**À luz da legislação de proteção e garantia de direitos a crianças e adolescentes, cabe aos Conselhos:**

## **Aplicação de Medidas Protetivas às Crianças e Adolescentes.**

As medidas protetivas são ações que buscam resguardar o direito de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade ou risco social (ECA, art. 98) e, nesse sentido, caberá ao Conselhos uma série de ações, orientações e encaminhamentos.

- **Atender pais ou responsáveis, e orientá-los sobre a sua situação, possíveis encaminhamentos e inserção em serviços, programas, projetos de proteção social e garantia de direitos. E nesse sentido, deverá:**

a) prestar orientação, apoio e acompanhamento temporários. Essas ações serão operacionalizadas nos serviços de proteção e assistência social do município - Centro de Referência da Assistência Social, CRAS, e Centros de Referência Especializado da Assistência Social, CREAS.

b) Garantir a matrícula e frequência em estabelecimento de ensino fundamental. A educação básica (04 a 17 anos) é obrigatoriamente ofertada pelo Estado e municípios e os pais são obrigados a matricular seus filhos na escola (ECA, art. 55).

c) Inclusão em programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente.

d) Requisição de tratamento médico ou comunitário de auxílio psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial.

e) Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos.

f) Encaminhamento a acolhimento institucional como medida excepcional, mas necessária e urgente. Medida que deverá ser fiscalizada pelo Poder Judiciário.

## **Aplicação de medidas aos pais ou responsáveis**

O Conselho Tutelar deverá atuar, junto a pais e responsáveis que negligenciem suas responsabilidades, aplicando medidas previstas no artigo 129 do ECA (BRASIL, 1990), que têm finalidade pedagógica ou punitiva. O objetivo será interromper as condutas violadoras dos direitos das crianças e adolescentes por meio de diversas ações.

**I - Encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)**

**II - Encaminhamento de pais e responsáveis, caso haja concordância, a tratamento psicológico ou psiquiátrico.**

**III - Encaminhamento a cursos ou programas de orientação - programas de geração de renda, cursos de planejamento familiar, combate ao alcoolismo, empreendedorismo, formação profissional etc.**

**IV - Responsabilizar e cobrar pais e responsáveis pela matrícula do filho ou pupilo na escola e acompanhamento de sua frequência e aproveitamento escolar.**

**V - Responsabilizar e cobrar a obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado.**

**VI - Encaminhar advertência por escrito, para que pais ou responsáveis adotem uma conduta no sentido de resguardar os direitos de crianças e adolescentes.**

- **Promover a execução de suas decisões.**

a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;

b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações (requisições ao Poder Público de matrícula de criança ou adolescente em escolas públicas, bem como o atendimento médico, por exemplo).

- **Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente.**

O Conselho Tutelar deve encaminhar ao Ministério Público os casos que identificar como crimes contra criança e adolescente, que poderá requisitar a abertura de Inquérito Policial. O Conselho Tutelar também pode comunicar diretamente a Delegacia de Polícia e ao Ministério Público.

- **Providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional.**

Medidas protetivas socioeducativas, aplicadas aos adolescentes que praticaram ato infracional.

- **Expedir notificações.**

O Conselho Tutelar pode notificar pais ou responsáveis para comparecimento à sede do Conselho Tutelar a fim de prestarem esclarecimentos em situação que exija a oitiva desses.

- **Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário; nesse caso o Conselho Tutelar pode requisitar apenas a segunda via. Caso seja necessária lavrar a certidão de nascimento ou de óbito, deve orientar os pais para se dirigirem ao Cartório de Registro Civil correspondente.**

- **Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.**

O Conselho Tutelar pode e deve acompanhar a elaboração de orçamento público municipal para verificar se nele estão incluídos programas e projetos que beneficiem crianças e adolescentes. O Conselho Tutelar é quem conhece as demandas dos serviços públicos para atender crianças e adolescentes e pode indicar a necessidade de criação destes serviços no município.

- **Representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal**

Tal atribuição diz respeito à possibilidade de representar contra programas de rádio e de televisão que sejam prejudiciais às crianças e adolescentes.

- **Representar ao Ministério Público.**

O Conselho Tutelar pode representar para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural.

- **Promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes.**

## Conselho Tutelar e o SUAS

O Conselho Tutelar é um órgão permanente, autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei nº 8.069/1990). **Sua função é essencialmente protetiva, e não punitiva, atuando em situações de ameaça ou violação de direitos, como negligência, abuso, exploração, abandono e violência.**

No contexto da política pública de assistência social, o Sistema Único de Assistência Social, SUAS, constitui a principal rede pública de apoio às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade. O SUAS organiza-se de forma descentralizada, com responsabilidades definidas para os entes federados, e com serviços distribuídos entre proteção social básica (por

meio dos CRAS) e proteção social especial (por meio dos CREAS e entidades especializadas).

A atuação articulada entre o Conselho Tutelar e o SUAS é fundamental para garantir o direito à convivência familiar e comunitária e o acesso a políticas de proteção integral. Quando identifica situações de violação de direitos, o Conselho pode encaminhar a criança, o adolescente ou sua família aos serviços do SUAS, como o PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) ou o PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), a fim de que recebam acompanhamento técnico, apoio psicossocial e acesso a benefícios e programas.

Essa articulação exige que o Conselho Tutelar compreenda as atribuições dos serviços socioassistenciais e atue em conjunto com as equipes dos CRAS, CREAS e demais órgãos da rede. Por sua vez, o SUAS deve acolher as demandas encaminhadas pelo Conselho e garantir atendimento qualificado, contribuindo para o rompimento de ciclos de violação de direitos.

Assim, o fortalecimento do trabalho intersetorial entre o Conselho Tutelar e o SUAS é essencial para promover uma proteção integral e efetiva, alinhada aos princípios da descentralização, do controle social e do respeito à dignidade humana.

## Um caso prático

### **Atuação conjunta do Conselho Tutelar e do SUAS**

Durante uma visita domiciliar em um bairro de alta vulnerabilidade social, o Conselho Tutelar de um município do interior identificou uma situação de negligência grave: três crianças, entre 4 e 9 anos, estavam em condições insalubres, com sinais visíveis de desnutrição e sem frequência escolar regular. A mãe, desempregada, relatou dificuldades financeiras, ausência de apoio familiar e sinais de sofrimento psíquico.

Após a escuta da família, os conselheiros decidiram acionar o CRAS da região, solicitando a inclusão da família no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), para acompanhamento sistemático. Também recomendaram o encaminhamento ao CREAS, devido à recorrência de situações de negligência, configurando necessidade de atenção especializada por meio do PAEFI.

Além disso, o Conselho Tutelar encaminhou ofício à Secretaria Municipal de Educação, requisitando o retorno imediato das crianças à escola e apoio do transporte escolar. O caso passou a ser acompanhado de forma intersetorial pelas equipes da assistência social, saúde e educação.

### **Análise:**

Este caso evidencia a importância da articulação entre o Conselho Tutelar e os serviços do SUAS, especialmente o CRAS e o CREAS, no atendimento a famílias em situação de risco e na proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes.

O Conselho atua como órgão de garantia de direitos e porta de entrada para a rede de proteção, enquanto o SUAS oferece o suporte técnico e social necessário para romper ciclos de violação, promover autonomia e prevenir novas ocorrências. A intersetorialidade, nesse contexto, é essencial para respostas mais eficazes e humanizadas.



## **Não deixe de consultar**

**BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990.**

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional Dos Direitos Da Criança e Do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Estabelece os parâmetros para o fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente – SGDCA. Brasília: CONANDA, 2006.**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS. Guia prático do conselheiro tutelar. Goiânia: MPMGO, 2008.**

## **Para aprofundar**

**AQUINO, Júlio. Conselho Tutelar: desafios e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2008.**

**FREITAS, Sirlene Barbosa de. Conselho Tutelar: teoria e prática na defesa dos direitos da criança e do adolescente. Paraná: InterSaberes, 2017.**

**PEREIRA, Josiane Rose Petry Veronese. O Conselho Tutelar e a efetivação dos direitos da criança e do adolescente. Paraná: Juruá, 2013.**

**SILVA, Maria Thereza Rocha de Assis Moura (org.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.**

# CONSELHOS DE DIREITOS E GESTORES

**Professora Adriana Medalha Perez**



Os Conselhos são instâncias colegiadas que desempenham um papel fundamental na formulação, acompanhamento e fiscalização das ações do poder público em diversas áreas sociais. Constituídos por representantes do governo e da sociedade civil, esses espaços garantem a participação democrática nas decisões que afetam diretamente a população.

Os Conselhos foram previstos na Constituição Federal de 1988 e regulamentados por legislações específicas. Contribuem para a transparência, a descentralização e o controle social das políticas públicas, reforçando o princípio da gestão participativa.

A Lei Orgânica da Assistência Social, LOAS, define estrutura, competências do Conselhos Gestores, e outras legislações específicas regulamentam os Conselhos de Direitos.

## Os Conselhos de Assistência Social têm entre suas principais atribuições:

Formular e propor diretrizes para a política de assistência social, garantindo a participação e o controle social

Deliberar sobre a aplicação de recursos financeiros destinados à assistência social, de acordo com as prioridades estabelecidas

Fiscalizar e acompanhar a execução das ações e serviços de assistência social, verificando a qualidade e a efetividade do atendimento

Promover a articulação e integração entre os diferentes órgãos e entidades que compõem a rede socioassistencial

Realizar conferências, audiências públicas e outras atividades de mobilização e participação social para debater e avaliar as políticas de assistência social

O Conselho, seja ele de Assistência Social ou de outras áreas, desempenha um papel fundamental na promoção e na defesa dos direitos humanos e sociais, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e solidária. Sua atuação é pautada pela democracia participativa e pelo diálogo entre governo e sociedade civil, visando garantir o respeito, a proteção e a promoção dos direitos de todos os cidadãos.

A diferença entre conselhos de direitos e conselhos gestores está principalmente relacionada ao escopo de atuação e às atribuições específicas de cada tipo de conselho. Aqui estão algumas distinções:

No Brasil, os Conselhos de Políticas Públicas se dividem, principalmente, em duas categorias: Conselhos Gestores e Conselhos de Direitos. Aqui vai uma explicação clara e objetiva sobre cada um:

### **Conselhos de Direitos**

Têm como foco a promoção e a defesa dos direitos de determinados grupos sociais, como crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, entre outros. Eles deliberam sobre políticas e ações de garantia de direitos, podendo inclusive gerir fundos públicos específicos para financiar projetos sociais.

### **Funções principais:**

- Estabelecer diretrizes para políticas públicas voltadas ao grupo atendido.
- Garantir e fiscalizar a proteção de direitos.
- Deliberar sobre o financiamento de programas sociais.

### **Conselhos Gestores**

São instâncias de participação deliberativa e consultiva, responsáveis pelo planejamento, acompanhamento, avaliação e fiscalização da execução de políticas públicas em áreas específicas, como saúde, educação e assistência social. Um exemplo clássico é o Conselho Municipal de Saúde, que acompanha a aplicação dos recursos do SUS no município.

### **Funções principais:**

- Acompanhar a execução orçamentária.
- Avaliar serviços e políticas públicas.
- Propor melhorias e diretrizes de gestão.

Agora que compreendemos a diferença entre conselhos gestores e conselhos de direitos, vamos exemplificar um pouco de cada um deles, destacando suas áreas de atuação, composição e importância no fortalecimento da participação social e no controle democrático das políticas públicas. Esses exemplos ajudarão a visualizar, na prática, como esses conselhos funcionam e qual o papel que exercem na formulação, fiscalização e garantia dos direitos da população.

### **Objetivo e escopo de atuação:**

**Conselhos de Direitos:** São responsáveis por formular, deliberar e acompanhar políticas públicas relacionadas a direitos específicos de determinado grupo social ou área temática, como assistência social, saúde, criança e adolescente, pessoa com deficiência, entre outros. Eles têm um caráter mais amplo e abrangente, focando na defesa e promoção dos direitos daquele grupo ou naquela área temática.

**Conselhos Gestores:** Têm como função principal acompanhar, deliberar e fiscalizar a gestão de determinado serviço, programa ou equipamento público específico. Geralmente, estão ligados a unidades de prestação de serviços, como escolas, hospitais, centros de assistência social, entre outros.



### **Composição:**

**Conselhos de Direitos:** São compostos por representantes do governo e da sociedade civil, incluindo usuários dos serviços, trabalhadores da área, organizações não governamentais e outras partes interessadas. Eles têm uma composição diversificada e representativa, visando garantir a participação e o controle social na formulação e implementação das políticas públicas.

**Conselhos Gestores:** Geralmente, são compostos por representantes da gestão da unidade ou serviço em questão, trabalhadores do setor, usuários dos serviços e, em alguns casos, também por representantes do governo e da sociedade civil. Sua composição pode variar de acordo com a natureza e as especificidades da unidade ou serviço.

### **Atribuições:**

**Conselhos de Direitos:** Têm atribuições relacionadas à formulação, acompanhamento e avaliação de políticas públicas específicas, bem como à promoção da participação e do controle social na defesa e promoção dos direitos daquele grupo ou área temática.

**Conselhos Gestores:** Têm atribuições relacionadas à gestão e ao acompanhamento específico de determinado serviço, programa ou equipamento público, incluindo a fiscalização da aplicação de recursos, a participação na elaboração do planejamento e a garantia da qualidade e efetividade do atendimento.

Em resumo, enquanto os Conselhos de Direitos têm um papel mais amplo na formulação e acompanhamento de políticas públicas relacionadas a direitos específicos, os Conselhos Gestores têm um foco mais específico na gestão e acompanhamento de serviços públicos específicos. Ambos são importantes instrumentos de participação e controle social na gestão pública, contribuindo para a promoção da democracia e da cidadania.

Exemplos incluem Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho de Direitos da Pessoa com Deficiência, Conselho de Direitos da Pessoa Idosa, entre outros.

## **Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente (CDCA)**

O Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente (CDCA) é uma instância colegiada responsável por formular, deliberar e acompanhar as políticas públicas relacionadas à promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente. Este conselho é um órgão fundamental para garantir a participação e o controle social na implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e outras legislações pertinentes.

Algumas características e atribuições do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente incluem:

**Composição representativa:** O CDCA é composto por representantes do governo e da sociedade civil, incluindo órgãos governamentais, organizações não governamentais, profissionais que trabalham com crianças e adolescentes, além de adolescentes e jovens.

**Formulação de políticas:** O conselho tem a atribuição de formular diretrizes e propor políticas públicas que visem à promoção e à proteção dos direitos da criança e do adolescente, considerando as especificidades e necessidades desse público.

**Deliberação de ações:** É responsável por deliberar sobre a destinação de recursos financeiros e a implementação de programas e projetos voltados para a garantia dos direitos da criança e do adolescente.

**Acompanhamento e fiscalização:** O CDCA acompanha a execução das políticas públicas voltadas para a infância e adolescência, fiscalizando a aplicação dos recursos e verificando se os serviços prestados estão de acordo com as normativas legais.

**Promoção da participação e do controle social:** O conselho estimula a participação ativa da sociedade civil na definição das políticas públicas relacionadas à infância e adolescência, garantindo a voz e a representatividade dos diversos segmentos da sociedade.

**Realização de conferências:** Periodicamente, são realizadas conferências municipais, estaduais e nacionais da criança e do adolescente, coordenadas pelo CDCA, para debater e avaliar a situação dos direitos dessa população e propor novas diretrizes e ações.

Em resumo, o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente desempenha um papel crucial na garantia dos direitos dessa parcela da população, promovendo a participação e o controle social na formulação e implementação das políticas públicas voltadas para a infância e adolescência.



## **CONSELHO GESTOR**

No contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), existe o Conselho de Assistência Social, que desempenha esse papel.

O Conselho de Assistência Social é composto por representantes do governo e da sociedade civil, incluindo usuários dos serviços socioassistenciais, trabalhadores do setor, entidades e organizações não governamentais que atuam na área, além de representantes de outros órgãos governamentais relacionados à assistência social.

### **AQUI ESTÃO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS E ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:**

**Composição representativa:** O Conselho é composto por representantes do governo e da sociedade civil, incluindo usuários dos serviços de assistência social, trabalhadores do setor, entidades e organizações não governamentais que atuam na área, e outros segmentos relevantes. Sua composição busca garantir a participação e o controle social na formulação e implementação das políticas de assistência social.

**Formulação de políticas:** O Conselho tem a atribuição de formular diretrizes e propor políticas públicas que promovam a inclusão social, a proteção social e o enfrentamento das desigualdades, visando garantir o acesso aos direitos socioassistenciais para a população em situação de vulnerabilidade e risco social.

**Deliberação de ações:** É responsável por deliberar sobre a destinação de recursos financeiros e a implementação de programas e projetos voltados para a execução da política de assistência social, levando em consideração as demandas e necessidades da população atendida.

**Acompanhamento e fiscalização:** O Conselho acompanha a execução das políticas públicas de assistência social, fiscalizando a aplicação dos recursos e verificando se os serviços prestados estão de acordo com as normativas legais e com os princípios e diretrizes do SUAS.

**Promoção da participação e do controle social:** Estimula a participação ativa dos usuários dos serviços, trabalhadores do setor e demais partes interessadas na definição e implementação das políticas de assistência social, garantindo a voz e a representatividade dos diferentes segmentos da sociedade.

**Realização de conferências:** Periodicamente, são realizadas conferências municipais, estaduais e nacionais de assistência social, coordenadas pelo Conselho de Assistência Social, para debater e avaliar a situação da assistência social e propor novas diretrizes e ações para o setor.

Em resumo, o Conselho de Assistência Social desempenha um papel crucial na promoção da inclusão social e na garantia dos direitos socioassistenciais da população em situação de vulnerabilidade, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e solidária

## Caso Prático

A **Associação Esperança e Vida** é uma organização não governamental (ONG) que atua em uma comunidade vulnerável no município de São Bento. A associação oferece atendimento a crianças, adolescentes e famílias em situação de risco, promovendo atividades educativas, culturais e oficinas de capacitação. Após um período de funcionamento e de reconhecimento positivo na comunidade, a associação decide se inscrever no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) para formalizar sua atuação e obter legitimidade, podendo pleitear apoio público e participar mais efetivamente da rede de assistência social.

### Motivos da Inscrição

A inscrição no CMAS é fundamental para que a **Associação Esperança e Vida** possa:

- 1. Contribuir com a Política de Assistência Social:** Participando das reuniões e atividades do CMAS, a entidade tem a oportunidade de colaborar nas deliberações sobre políticas públicas e nas decisões que impactam o setor de assistência social no município.
- 2. Receber Financiamento e Parcerias:** Com a regularização e a inscrição no conselho, a associação se torna apta a receber recursos e firmar parcerias com órgãos públicos, o que pode contribuir para expandir as atividades e alcançar mais beneficiários.
- 3. Legitimidade e Reconhecimento:** Estar inscrita no CMAS confere à entidade um reconhecimento formal, o que aumenta a confiança de outros parceiros e facilita a articulação com a rede socioassistencial.

### Processo de Inscrição

Para realizar a inscrição, a Associação Esperança e Vida segue os seguintes passos:

- 1. Documentação:** A associação reúne a documentação exigida pelo CMAS, incluindo:
  - Estatuto social da entidade;
  - Ata de fundação e ata da última eleição da diretoria;
  - Plano de trabalho e objetivos de atuação;
  - Comprovante de atuação no município e relatórios das atividades realizadas;
  - Cópia do CNPJ, comprovante de endereço e demais documentos legais.
  
- 2. Pedido de Inscrição:** A entidade protocola um pedido de inscrição no CMAS, justificando seu interesse em contribuir com as políticas de assistência social do município e detalhando as atividades realizadas na comunidade.
  
- 3. Avaliação pelo CMAS:** O CMAS, por meio de uma comissão específica, analisa a documentação e visita a entidade para verificar se as ações realizadas estão em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Durante a visita, são observadas as condições do local, os profissionais envolvidos e a efetividade das atividades desenvolvidas.
  
- 4. Deliberação e Aprovação:** Após a avaliação, o CMAS delibera sobre a inscrição em uma reunião plenária. Caso a documentação esteja completa e a atuação da associação seja considerada pertinente, a entidade é aprovada e inscrita oficialmente no CMAS.

### **Resultado Esperado**

Com a inscrição aprovada, a Associação Esperança e Vida passa a ter voz ativa no CMAS, podendo participar das reuniões, sugerir pautas e votar em decisões que envolvem a política de assistência social do município. Além disso, a associação se torna oficialmente uma entidade participante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), podendo buscar parcerias e financiamentos públicos para suas atividades.

Esse processo de inscrição fortalece a rede de assistência social local, amplia a representatividade das entidades da sociedade civil e garante que as ações da associação sejam acompanhadas e apoiadas pelo município, contribuindo para a proteção social das famílias em situação de vulnerabilidade.

## Referências Bibliográficas



**BRASIL.** Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 1990.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Resolução nº 5, de 1998. Brasília, 1998.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 135, de 21 de março de 2010. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Manual de orientação para a constituição e funcionamento dos conselhos de políticas públicas. Brasília: MDS, 2018.

## Para aprofundar

**ALMEIDA, Lúcia de.** Gestão participativa e os conselhos de políticas públicas. São Paulo: Hucitec, 2014.

**CARVALHO, Ana Lúcia Lima de.** Conselhos e gestão pública no Brasil: teoria e prática. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

**CAVALCANTI, Patrícia.** A eficácia dos conselhos de políticas públicas no Brasil: desafios e avanços. Revista de Estudos sobre a Gestão Pública, v. 10, n. 1, p. 110–125, 2017.

**DUARTE, Helena Maria.** Conselhos de direitos: a participação popular na construção da cidadania. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

**GOMES, Heitor.** Conselhos de políticas públicas: da teoria à prática. São Paulo: Cortez, 2015.



# CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Professor Rodrigo Salgueiro

C

Uma das três seguranças que devem ser asseguradas aos usuários e usuárias da Política Nacional de Assistência Social em todos os ciclos de vida.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, a proteção social deve garantir as seguranças de sobrevivência, de acolhida, e de convívio ou vivência familiar, esta entendida aqui como o direito à convivência familiar e comunitária.

“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, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio” (BRASIL, 2004, p. 30).

Ainda de acordo com a Política Nacional de Assistência Social, PNAS, a segurança de convívio ou vivência familiar se dá:

“através de ações, cuidados e serviços que restabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social, mediante a oferta de experiências socioeducativas, lúdicas, socioculturais, desenvolvidas em rede de núcleos socioeducativos e de convivência para os diversos ciclos de vida, suas características e necessidades”(BRASIL, 2004, p. 38).

## Matricialidade Sociofamiliar

Porém, para falarmos de convivência familiar e comunitária, é importante trazermos o conceito de família e entendermos a Matricialidade Sociofamiliar como um dos eixos estruturantes do SUAS e uma de suas bases organizacionais. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, PNAS, entende-se por família:



**A família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social. 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”.**

(BRASIL, 2013, p. 8)



**A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida”.**

(BRASIL, 2004, p. 39)

Esta ideia de família enquanto espaço mediador entre os sujeitos e a coletividade, enquanto espaço de cuidado, proteção e socialização primária, associada às pressões que sofre em um contexto marcado por atravessamentos sociais, políticos e econômicos, nem sempre favoráveis, foi um fator que a fez ser priorizada na centralidade das ações socioassistenciais.

Houve um tempo em que as ações de assistência eram focadas no indivíduo. O novo paradigma da assistência social mudou esta perspectiva a partir do momento em que passou a considerar os sujeitos de forma intrínseca ao contexto familiar e comunitário em que estão inseridos.

É o princípio de que a família protege os sujeitos que a compõem, mas para isso precisa ser apoiada pelas políticas públicas, como é o caso da política de assistência social, para que esse papel de núcleo primeiro de cuidado, proteção e socialização seja garantido.

Diante disso, todos os serviços socioassistenciais têm a segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social como uma das aquisições dos usuários que devem ser colocadas em perspectiva. A própria estrutura organizacional da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais demonstra a importância de se observar esta segurança quando a destaca em cada serviço das proteções sociais do SUAS.

SERVIÇO	SEGURANÇA DE CONVÍVIO OU VIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL
<b>Proteção Social Básica</b>	
Serviço de proteção e atendimento Integral à família - PAIF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivenciar experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.</li> <li>- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades sociais.</li> <li>Ter acesso a serviços de qualidade, conforme demandas e necessidades.</li> </ul>
Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivenciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.</li> <li>- Vivenciar experiências que possibilitem meios e oportunidades de conhecer o território e (re)significá-lo, de acordo com seus recursos e potencialidades.</li> <li>- Ter acesso a serviços, conforme demandas e necessidades.</li> </ul>
Serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivenciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.</li> <li>- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades familiares e sociais.</li> <li>- Ter acesso a serviços, conforme necessidades e a experiências e ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.</li> </ul>

**SERVIÇO****SEGURANÇA DE CONVÍVIO OU VIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL****Proteção Social Especial de Média Complexidade**

Serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos - PAEFI

- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e social.
- Ter acesso a serviços de outras políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

Serviço especializado em abordagem social

- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e/ou social.
- Ter acesso a serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida (LA) e de prestação de serviços à comunidade (PSC).

- Ter acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais, conforme necessidades.
- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e social.

Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias

- Vivenciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares.
- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades e riscos na tarefa do cuidar.
- Ter acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

Serviço especializado para pessoas em situação de rua

- Ter assegurado o convívio familiar e/ou comunitário.
- Ter acesso a serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

**Proteção Social Especial de Alta Complexidade**

Serviço de acolhimento institucional

- Ter acesso a benefícios, programas, outros serviços socioassistenciais e demais serviços públicos.
- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e/ou social.

Serviço de acolhimento em repúblicas.

- Ter assegurado o acesso a serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais.
- Ter assegurado o convívio comunitário e social.

Serviço de acolhimento em família acolhedora	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e social.</li> <li>- Ter acesso a serviços de políticas públicas setoriais, conforme necessidades.</li> </ul>
Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter acesso a serviços e ações intersetoriais para a solução da situação enfrentada, em relação a abrigo, alimentação, saúde e moradia, dentre outras necessidades.</li> </ul>

(BRASIL, 2009)

## Crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e o direito à convivência familiar e comunitária

Ademais, determinados segmentos sociais possuem singularidades que tendem a os colocar em situações de vulnerabilidade e risco, como é o caso de crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência. São segmentos que historicamente vivenciaram, e ainda vivenciam, situações de violações de direitos, como apartação, violência, negligência, abandono, preconceito e discriminação. Situações que evidenciam a necessidade de uma abordagem por parte do poder público e da sociedade para assegurar sua proteção integral e a redução dessas situações de vulnerabilidade e risco.

Uma evidência disso são os ordenamentos jurídicos que normatizam os direitos destes segmentos da população, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto da Pessoa Idosa e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, ordenamentos que em seu conteúdo preveem a garantia do direito à convivência familiar e comunitária.

### Estatuto da Criança e do Adolescente

Art. 19º. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral.

### Estatuto da Pessoa Idosa

Art. 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

## Estatuto da Pessoa com deficiência

Art. 8º. É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

No caso de crianças e adolescentes há, inclusive, um Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.

“Este Plano constitui um marco nas políticas públicas no Brasil, ao romper com a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes e ao fortalecer o paradigma da proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A manutenção dos vínculos familiares e comunitários – fundamentais para a estruturação das crianças e adolescentes como sujeitos e cidadãos – está diretamente relacionada ao investimento nas políticas públicas de atenção à família”.

(BRASIL, 2006, p. 13)

Tendo em vista tudo que foi colocado até então, é importante destacar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, serviço socioassistencial da Proteção Social Básica que se organiza por meio de ações coletivizadas, continuadas e direcionadas a todos os ciclos de vida. A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o descreve da seguinte forma:

“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”

(BRASIL, 2014, p. 16)

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009, p. 6), são objetivos gerais do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos:

- Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos, em especial, das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária

- Promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios

- Promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos

- Oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários

- Possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades

- Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários.



Porém, para termos a dimensão da importância deste serviço socioassistencial no contexto do direito à convivência familiar e comunitária, é fundamental a compreensão do que de fato significa, no âmbito do SUAS, a convivência e o fortalecimento de vínculos, quais são as ideias por trás destes conceitos.

Para isso, o Ministério do Desenvolvimento Social, em 2017, publicou o documento "Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos", que nos auxilia a compreendê-los para, a partir daí, pensarmos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais como mecanismos importantes para a garantia desta segurança.

Importante também destacar que os serviços socioassistenciais possuem orientações técnicas que nos auxiliam a compreender os pormenores do serviço, sua contextualização no âmbito do SUAS e os caminhos técnicos para sua operacionalização de forma qualificada e para se alcançar os objetivos, princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social.

## **Um estudo de caso – Ana Clara**

### **Escuta qualificada e direito à convivência familiar e comunitária**

Ana Clara, adolescente de 14 anos, está acolhida institucionalmente há seis meses por medida protetiva, devido a negligência severa e violência doméstica sofrida em sua família de origem. Durante os atendimentos com a equipe do SUAS e do serviço de acolhimento, a adolescente expressa repetidamente que "não entende o que é família" e diz que "só se sentia bem e segura na casa da madrinha", referindo-se com afeto e saudade a essa figura.

Apesar da frequência com que Ana Clara menciona a madrinha, a equipe técnica não registrou a informação com a devida atenção nem considerou essa referência no Plano Individual de Atendimento, PIA. Também não houve encaminhamento ao Judiciário ou ao Ministério Público para verificar a possibilidade de avaliação da madrinha como figura de referência afetiva, que poderia ser habilitada como família extensa ou até como acolhedora ou guardiã legal.

Com o passar do tempo, Ana Clara apresenta sinais de tristeza, retraimento e desmotivação, além de questionar repetidamente por que ninguém fala com sua madrinha ou tenta “deixá-la ir para lá”.

### **Análise do caso:**

Este caso evidencia uma falha na escuta qualificada da equipe do SUAS e uma omissão na busca ativa por alternativas que garantam o direito de Ana Clara à convivência familiar e comunitária, conforme preconizado pelo ECA (art. 19) e pelas diretrizes da Política Nacional de Assistência Social.

A escuta da adolescente revela um vínculo afetivo significativo com a madrinha, o que deveria ter sido considerado como potencialidade no planejamento do seu processo de desacolhimento e fortalecimento de vínculos. A omissão em explorar essa alternativa fere o princípio da centralidade no sujeito e da proteção integral, além de retardar a construção de uma solução protetiva duradoura e afetiva para a adolescente.

## **Referências Bibliográficas**



**BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 23 maio 2024.**

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm). Acesso em: 23 maio 2024.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 23 maio 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília: MDS, 2004. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/>

publicacao/assistencia\_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 23 maio 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão 2014. Brasília: MDS, 2014. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 23 maio 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério dos Direitos Humanos. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, DF: MDH, 2006. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Plano\\_Defesa\\_CriançasAdolescentes%20.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Plano_Defesa_CriançasAdolescentes%20.pdf). Acesso em: 23 maio 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Centro-dia de referência: serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias: perguntas e respostas. Brasília: MDS, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos. Brasília: MDS, 2017. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/concepcao\\_fortalecimento\\_vinculos.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf). Acesso em: 23 maio 2024.

## Para aprofundar

COSTA, Maria Helena Elpídio da; GRACIANO, Mariângela Belfiore (orgs.). SUAS e a reconstrução da proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e colaboradores. Família e política social: proteção social e o SUAS. São Paulo: Cortez, 2014.

YAZBEK, Maria de Nazaré T.; GIOVANNI, Gislene Simões. Convivência familiar e comunitária: um direito humano de crianças e adolescentes. São Paulo: Loyola, 2007.

# D

## DESCENTRALIZAÇÃO

Professora Nívea Chagas

“Descentralizar significa dotar de competências e recursos organismos intermediários para que possam desenvolver suas administrações com mais eficiência de uma maneira mais próxima dos cidadãos e dos grupos sociais”

(JACOBI, 1983, apud BELO HORIZONTE, 2007, p. 33)

**A descentralização político-administrativa é um dos pilares da organização do Estado brasileiro, prevista na Constituição Federal de 1988.**

O princípio da descentralização assegura a repartição de competências e responsabilidades entre os entes federativos — União, Estados, Distrito Federal e Municípios — garantindo maior proximidade entre o poder público e a população.

No âmbito da política de Assistência Social, esse modelo é concretizado por meio do Sistema Único de Assistência Social, SUAS.

O SUAS é estruturado com base em uma gestão descentralizada e participativa, onde os municípios exercem papel central na organização e execução dos serviços socioassistenciais, especialmente os de proteção social básica e especial. A autonomia municipal no SUAS permite que as gestões locais planejem, executem e monitorem políticas públicas de acordo com as demandas do território, respeitando os princípios da equidade e do controle social.

Essa autonomia, no entanto, não é absoluta. A gestão local deve seguir os marcos normativos nacionais, pactuar suas ações nas instâncias intergovernamentais (como CIB e CIT) e respeitar os critérios de cofinanciamento e monitoramento definidos no âmbito federal.

**Assim, o equilíbrio entre descentralização e cooperação federativa é essencial para garantir a efetividade das políticas públicas e a universalização dos direitos socioassistenciais.**

## Descentralizar competências e recursos

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) definiu as diretrizes da organização da Assistência Social, política pública que desde 1988 integra o sistema de Seguridade Social brasileiro.



Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

- I – descentralização político-administrativa para 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.

A LOAS veio, em 1993, regulamentar um dos princípios da Constituição Federal de 1988. A democratização do país apontava para a descentralização política administrativa como uma das estratégias de democratização do poder. Por meio da transferência de poder central para instâncias locais, procura-se viabilizar a formulação de políticas públicas que pudessem atender à imensa diversidade societária do país, por meio da descentralização e territorialização de políticas que, a partir de diretrizes e princípios definidos, deverão ser implementadas por estados e municípios conformando-se à realidade local.

O Artigo. 8º da LOAS, define então que: “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observados os princípios e diretrizes estabelecidos nesta lei, fixarão suas respectivas Políticas de Assistência Social”.

Serão, portanto, descentralizadas competências e também recursos que viabilizem autonomia administrativa e poder de decisão aos entes federados. É uma mudança radical de paradigma, que passa a demandar um olhar para os territórios, a partir do reconhecimento da diversidade social brasileira.

A descentralização da Assistência Social é, concretamente, a transferência da gestão, de recursos e dos serviços para instâncias mais próximas dos usuários e beneficiários, nos territórios onde vivem, com sua identidade histórica, cultural, política, social.

A Política Nacional de Assistência Social, de 2004, organizando e materializando as diretrizes da LOAS, vai enfatizar a importância da adequação das ações às realidades territoriais como elemento de garantia de eficácia:



**[...] ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida. O que Aldaíza Sposati tem chamado de atender a necessidade e não o necessitado.”**

(PNAS, 2004, p. 42)

**D**

O artigo 11º da LOAS define os papéis dos entes federados na nova organização:

**“[...] as ações das três esferas de governo na área de assistência social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios” (PNAS, 2004, p. 41).**

As diretrizes apresentadas na LOAS indicam a necessidade do comando único da Assistência Social, sem sobreposição de ações. Cada âmbito de governo tem a competência de formular seus planos de assistência social, coordenar a política, seus serviços, programas, projetos e benefícios, cofinanciar, monitorar, avaliar, promover capacitação dos trabalhadores e sistematizar informações.

#### **A descentralização da Assistência Social possibilitou:**

- DESCONCENTRAR COMPETÊNCIAS, RECURSOS, DECISÕES E CONTROLE SOCIAL.
- PROPOR A ORGANIZAÇÃO DE UMA POLÍTICA VÁLIDA PARA TODO O PAÍS E AO MESMO TEMPO PERMITIR AUTONOMIA LOCAL.
- ARTICULAR DIFERENTES NÍVEIS DE DECISÃO, FINANCIAMENTO E CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

## **A descentralização, como eixo estruturante do SUAS, é acompanhada pelo conceito de territorialização.**

Embora a dimensão físico-territorial seja obviamente fundamental, o conceito de território ultrapassa o espaço ou a área de abrangência. Na PNAS, o território é composto pela área no entorno dos equipamentos, mas é definido também pela realidade socioeconômica e cultural das famílias: arranjos, valores, crenças e demandas; pelos recursos e as vulnerabilidades existentes na área; pelas características da rede de serviços locais, municipal e regional; pelas iniciativas de organização e mobilização social; pela situação da organização e mobilização comunitárias e seus potenciais individuais e coletivos.

**Ou seja, o território ultrapassa limites espaciais, e se constitui como “um espaço humano, habitado”, abrangendo “relações de reconhecimento, afetividade e identidade entre os indivíduos que compartilham a vida em determinada localidade”.**

## **Descentralização e Participação Social**

A descentralização político-administrativa implica, na concepção democrática da organização da Política de Assistência Social, a participação da população na formulação e controle das ações em todos os níveis.

O Artigo 6º da LOAS indica a organização da assistência no sistema descentralizado e participativo:

Art. 6º 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.

Em 2011, a Lei nº 12.435, que atualiza a LOAS, dá nova redação ao artigo: “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) [...]”.

### **Instâncias de pactuação**

A Assistência Social conta com instâncias intergovernamentais de debate e deliberação que garantem a pactuação nacional em torno da gestão e diretrizes da política.

## **CIB e da CIT na descentralização do SUAS**

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) são instâncias fundamentais de articulação e pactuação no âmbito do SUAS, atuando diretamente no processo de descentralização e coordenação federativa da política de assistência social.

A CIB, composta por representantes do Estado e dos Municípios, atua no âmbito estadual. Sua principal função é pactuar a implementação das ações do SUAS nos municípios, garantindo que decisões sobre financiamento, critérios de partilha de recursos, definição de prioridades e estruturação da rede socioassistencial sejam tomadas de forma democrática e compartilhada. A CIB assegura que as especificidades territoriais sejam consideradas nas decisões, promovendo o fortalecimento da autonomia local dentro de um modelo cooperativo.

Já a CIT, composta por representantes da União, dos Estados e dos Municípios, atua em nível nacional. Ela é responsável por pactuar diretrizes gerais, normas técnicas e estratégias nacionais para o SUAS, harmonizando as ações entre os três entes federados. A CIT fortalece o caráter nacional do sistema ao mesmo tempo em que respeita a diversidade territorial, sendo essencial para garantir a coerência e unidade da política pública de assistência social no Brasil.

Ambas as comissões, ao funcionarem de forma colegiada e pactuada, tornam-se instrumentos centrais do federalismo cooperativo, assegurando que a descentralização não se transforme em fragmentação, mas sim em uma forma coordenada de efetivar os direitos sociais da população.

## **Controle Social**

O controle social é o instrumento que prevê a participação popular no processo de gestão das políticas públicas de caráter democrático e descentralizado. A participação social deve garantir o controle do Estado, reafirmando a garantia dos direitos fundamentais e dos princípios democráticos tal como indicado na Constituição de 1988.

O Sistema Único de Assistência Social tem nos conselhos e nas conferências espaços preciosos que garantem essa participação.

As conferências municipais, estaduais e nacional fazem avaliações periódicas e sistemáticas da política de assistência social em cada âmbito, reunindo, conseqüentemente, informações a nível nacional. A partir deste trabalho, são definidas diretrizes e deliberações a serem seguidas e efetivadas.

Os conselhos fiscalizam a execução da política de assistência social e seu financiamento. Devem também aprovar os planos; analisar e aprovar

a proposta orçamentária e o plano de aplicação do fundo de assistência. Outra função crucial é o acompanhamento da rede socioassistencial. Cabe aos conselhos definir padrões de qualidade e critérios para repasse de recursos públicos.

## **Descentralização dos recursos financeiros**

A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, NOB/SUAS, de 2005 - revogada pela Resolução nº 33 do CNAS, em 2012, incorporando os avanços ocorridos no período de oito anos, desde a criação do SUAS -, já estabelecia as diretrizes que materializam os princípios da descentralização e da territorialização.

A lógica da descentralização, organizou o repasse dos recursos financeiros do governo federal para governos estaduais e então para os municípios, que vão executar serviços, programas, projetos e benefícios da política. A eles cabe ainda gerenciar os recursos de forma a articular e financiar a rede socioassistencial formada pelas entidades privadas assistenciais.

De acordo com a diretriz da descentralização e, em consonância com o princípio do cofinanciamento, a rede socioassistencial deve contar com a previsão de recursos das três esferas de governo, de acordo com a co-responsabilidade na provisão da proteção social brasileira.

A definição da distribuição dos recursos é feita a partir de diagnósticos da realidade social de cada região, território e também da capacidade de gestão e atendimento dos municípios, segundo os níveis de gestão definidos na NOB-SUAS.

A NOB/SUAS de 2005 definiu os níveis de gestão, as instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõe o processo democrático de gestão do sistema.

São quatro tipos de gestão no SUAS: da União, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios.

À União cabe a formulação, apoio, articulação e coordenação de ações.

Os estados assumem a gestão da assistência social dentro de seu âmbito de competência, e além de cofinanciar serviços, programas, projetos e benefícios, deve também organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede socioassistencial nos âmbitos estadual e regional.

No caso da gestão municipal e do Distrito Federal, a NOB-SUAS, 2005, definiu três níveis de habilitação ao SUAS: inicial, básica e plena.

A gestão inicial é aquela de municípios que atendem a requisitos mínimos, como a existência e funcionamento de conselho, fundo e planos

municipais de assistência social, além da execução das ações da Proteção Social Básica com recursos próprios.

No nível básico, o município assume, com autonomia, a gestão da proteção social básica.

No nível pleno, ele passa à gestão total das ações socioassistenciais.

**Em 2012, a NOB-SUAS atualiza a definição dos níveis de gestão do SUAS, referenciando-os ao Índice de Desenvolvimento do SUAS - ID SUAS:**

“Art. 28. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios serão agrupados em níveis de gestão, a partir da apuração do Índice de Desenvolvimento do SUAS - ID SUAS, consoante ao estágio de organização do SUAS em âmbito local, estadual e distrital.

Parágrafo único. O ID SUAS será composto por um conjunto de indicadores de gestão, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais apurados a partir do Censo SUAS, sistemas da Rede SUAS e outros sistemas do MDS.

Art. 29. Os níveis de gestão correspondem à escala de aprimoramento, na qual a base representa os níveis iniciais de implantação do SUAS e o ápice corresponde aos seus níveis mais avançados, de acordo com as normativas em vigor.

Art. 30. Os níveis de gestão são dinâmicos e as mudanças ocorrerão automaticamente na medida em que o ente federativo, quando da apuração anual do ID SUAS, demonstrar o alcance de estágio mais avançado ou o retrocesso a estágio anterior de organização do SUAS.” (BRASIL, 2012, p. 27)

A descentralização, enquanto princípio estruturante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), viabiliza a articulação intergovernamental e a corresponsabilidade dos entes federativos na formulação, gestão e execução das políticas socioassistenciais. Essa diretriz assegura a organização dos serviços em uma lógica territorializada, permitindo a adequação das ofertas às especificidades locais e fortalecendo os mecanismos de controle social. Ao promover a autonomia municipal e a cooperação interfederativa, a descentralização contribui para a efetivação dos direitos socioassistenciais, garantindo maior eficiência, equidade e capilaridade na proteção social brasileira.

## **Descentralização e Autonomia no SUAS**

O município de São Clemente, de porte médio, possui uma rede própria de assistência social com CRAS e CREAS ativos, mas enfrenta entraves para implementar um novo programa de acompanhamento familiar. A equipe técnica elaborou o projeto com base no diagnóstico socioterritorial local, mas recebeu orientações do governo estadual para alterar o formato do programa, padronizando-o conforme diretrizes estaduais, mesmo sem considerar as necessidades específicas da população local.

O gestor da assistência social municipal argumenta que, como gestor do SUAS em âmbito local, o município tem autonomia para planejar e executar ações conforme a realidade local, respeitando os princípios da descentralização e da pactuação interfederativa.

### **Pergunta:**

Com base nos princípios do SUAS e no pacto federativo, como o município de São Clemente pode garantir sua autonomia na gestão do programa de assistência social?

### **Sugestões de resolução:**

1. Reafirmação da autonomia municipal via pactuação na instância de controle social: o município pode apresentar o projeto original ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) para análise e deliberação. O parecer do conselho fortalece a legitimidade local e pode ser usado para justificar a manutenção da proposta junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
2. Atuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB): o município pode recorrer à CIB para pactuar diretamente com o estado a adequação do programa às diretrizes locais, reforçando o caráter participativo e compartilhado da gestão do SUAS, conforme previsto na NOB/SUAS e na Resolução CNAS nº 33/2012, que assegura a gestão descentralizada e o respeito às especificidades territoriais.

## Referências Bibliográficas



**BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNAS, 2012.**

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais: Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: CNAS, 2009.**

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. LOAS anotada. Brasília: MDS, 2010.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília: MDS, 2004.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: MDS, 2009.**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. Dicionário de termos técnicos da assistência social. Belo Horizonte, MG: ASCOM, 2007.**

**D**

## Para aprofundar

**BORELLI, Silvia Helena Simões; YAMAMOTO, Tereza (orgs.).** Descentralização e municipalização da política social: desafios e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2004.

**BOSCHETTI, Ivanete; BRAVO, Maria Inês Souza; ALBUQUERQUE, Simone (orgs.).** O SUAS em movimento: avanços e desafios da política de assistência social. São Paulo: Cortez, 2016.

**SPOSATI, Aldaíza.** Gestão da política de assistência social. São Paulo: Cortez, 2006.

**YAZBEK, Maria Carmelita.** Política de assistência social no Brasil: uma análise a partir do SUAS. São Paulo: Cortez, 2012.

# DESENVOLVIMENTO HUMANO

Professor Rodrigo Salgueiro

“Processo de ampliação das escolhas das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades para serem aquilo que desejam ser”

(PNUD, [s.d.])

D

A ideia de desenvolvimento dos países esteve há muito tempo relacionada à sua capacidade de produzir riqueza e ao Produto Interno Bruto – PIB. Já a ideia de bem-estar esteve relacionada ao acesso das pessoas à renda e à sua capacidade de consumo. Isso não significa que a riqueza produzida pelos países e o acesso à renda proporcionado aos seus habitantes não sejam elementos importantes ao desenvolvimento humano, porém, por si só, não garantem direitos, autonomia e dignidade.

De acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, PNUD, houve uma mudança de perspectiva. O olhar para o desenvolvimento se deslocou do foco meramente econômico e monetário, para uma perspectiva mais abrangente, que reconhece outras dimensões além da renda, como, por exemplo, o acesso à saúde e à educação, que são elementos importantes para um desenvolvimento pleno que garanta a autonomia das pessoas e para que disponham das ferramentas objetivas e subjetivas para tomarem suas decisões de vida a partir do que desejam.

Um exemplo que evidencia que a riqueza de um país não pressupõe, necessariamente, condições favoráveis ao desenvolvimento humano é a análise de sua distribuição. No caso brasileiro, embora tenha havido uma redução na concentração de renda, os índices ainda revelam uma grande desigualdade.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua, revelam que, em 2023, 1% dos brasileiros com maior renda per capita ganhavam 39,2 vezes mais em comparação aos 40% com menor renda per capita, ou seja, há riqueza e renda disponíveis, a questão é a forma desigual da sua distribuição.

Esta desproporção gera discrepâncias sociais que fazem com que, principalmente em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, uma parcela

mínima da população tenha padrões de vida e consumo semelhantes aos das camadas ricas de países desenvolvidos, enquanto uma parcela significativa esteja em situação de pobreza e extrema pobreza, vivenciando dificuldades no acesso às políticas públicas setoriais, graves desproteções sociais e violação de direitos que dificultam seu desenvolvimento humano.

Tendo isso em perspectiva, em um contexto global, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD adotou o índice de Desenvolvimento Humano – IDH como indicador para mensurá-lo nos países que fazem parte da Organização das Nações Unidas – ONU, tendo como base de avaliação a educação (tempo médio de estudos, principalmente de crianças e adolescentes), saúde (expectativa de vida da população baseada no acesso à saúde), e renda (distribuição de renda, nível de consumo, poder aquisitivo e taxa de desemprego).

São três variáveis que possibilitam um cálculo de 0 a 1, onde os países mais próximos do zero são os com menor índice de desenvolvimento humano e os próximos de 1 são os com maiores índices de desenvolvimento humano.

## Índice de Desenvolvimento Humano - IDH

**“O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. Criado por Mahbub ul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.” PNUD, [s.d.]**

Ademais, pensar em desenvolvimento humano requer pensar em superação da pobreza, e são inúmeras as conceituações de pobreza, muitas utilizando a perspectiva da ausência de renda. Utilizaremos aqui o conceito de pobreza do economista indiano Amartya Sen, tendo em vista a confluência com a ideia de desenvolvimento humano aqui trabalhada, ou seja, na perspectiva multidimensional, que vai além da renda, e da garantia de condições que permitam a autonomia dos indivíduos e suas capacidades/oportunidades para realizações.



**[...] entende-se a pobreza como privação de capacidades (capacidades) para alcançar realizações (funcionamentos) minimamente aceitáveis para viver dignamente em sociedade”.**

(SERRA et al., 2023)

Esta ideia de pensar a pobreza além da renda também serviu de base para a Universidade de Oxford, em parceria com o PNUD, na criação do Índice de Pobreza Multidimensional - IPM, que passa a mensurar a pobreza tendo como referência as mesmas dimensões do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH, nomeadamente:

### Educação

Anos de estudo e frequência escolar

### Saúde

Nutrição e mortalidade infantil

### Padrão de vida

Energia elétrica, água potável, saneamento, combustível para cozinhar, piso e ativos

(BRASIL, 2023, p.49)

À medida que se mensura o acesso às políticas públicas fundamentais, como educação e saúde, bem como o acesso aos bens e serviços que proporcionam um padrão de vida de qualidade, entende-se a capacidade que os países possuem, ou não, de assegurar desenvolvimento humano, tendo em vista que são dimensões que possibilitam meios para se alcançar autonomia e emancipação.

## Índice Multidimensional de Carência das Famílias - IMCF

Seguindo esta perspectiva, e tendo como inspiração o índice de Pobreza Multidimensional – IPM, o Governo do Estado de Goiás, por meio do Gabinete de Políticas Sociais – GPS, em conjunto com o Instituto Mauro Borges de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos – IMB, desenvolveu o Índice Multidimensional de Carência das Famílias – IMCF enquanto “uma medida que busca facilitar a identificação, a nível municipal, da ausência ou insuficiência de recursos e condições desejáveis para que as famílias percebam níveis de bem-estar satisfatórios” (CRUVINE; MACÊDO;CLAUDINO, 2023, p.4).

D

### **IMCF**

- O Índice Multidimensional de Carências das Famílias Goianas (IMCF) surgiu da necessidade de identificar os municípios com maiores desproteções sociais, mapeando a pobreza no Estado. A pobreza não pode ser explicada apenas pela ausência de renda e sim por um conjunto de desproteções sociais.
- O Governo de Goiás adota o critério de Pobreza Multidimensional.
- O IMCF surgiu totalmente baseado no Cadastro Único do Governo Federal, documento que baseia todas as ações sociais do governo estadual e é calculado pelo Instituto Mauro Borges (IMB).
- Para a construção desse índice foram selecionadas três dimensões: moradia, educação e renda.
- Por meio do índice, foi possível identificar as principais carências dos domicílios goianos, para assim poder direcionar as políticas públicas que visam transformar as condições de vida da população mais carente do Estado.

## **A Política Nacional de Assistência Social - PNAS e o Desenvolvimento Humano**

A Lei Orgânica de Assistência Social em seu Art.1º diz o seguinte:

**“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 iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”. BRASIL. Constituição (1988).**

Este artigo da LOAS indica um importante objetivo da assistência social que é a provisão dos mínimos sociais, ou seja, a garantia das necessidades básicas necessárias à sobrevivência e condições dignas de vida. Também indica a atuação conjunta com as demais políticas públicas setoriais e com a sociedade civil.

É uma política de proteção social, porém, ainda há no senso comum a ideia de que a assistência social é a política pública responsável “pelos pobres”, e em decorrência disso responsável pela superação da pobreza, sem considerar o aspecto multidimensional da pobreza, e por isso, sua relação com todas as políticas públicas setoriais. Não que a assistência social não desempenhe um papel importante para a superação da pobreza, contudo esse papel se dá de forma articulada.

A PNAS traz a Assistência Social como garantidora das seguranças de sobrevivência (de rendimento e de autonomia), de acolhida e de convívio ou convivência familiar..

## Sobrevivência

“(…) garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã”.

## Acolhida

“(…) 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. Outra situação que pode demandar acolhida, nos tempos atuais, é a necessidade de separação da família ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade. Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão”.

## Convívio ou convivência familiar

“(…) não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações’.

(PNAS, 2004, p. 29-30)

São seguranças que propõem uma abordagem orgânica aos usuários desta política, considerando as múltiplas dimensões existentes na vida, com vistas à proteção social.

Segundo a PNAS, *apud* Di Giovanni (1998:10), entende-se por Proteção Social:

**“[...] as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades”. Desse modo, a assistência social configura-se como**

**possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo.”**

(PNAS, 2004, p.31)

Neste conceito, estão presentes ideias que dialogam diretamente com o desenvolvimento humano, conforme abordado neste trabalho. Ele considera os “bens materiais” e os “bens culturais” como dimensões complementares, indicando que, para uma existência socialmente protegida e integrada, é necessário contemplar aspectos que vão além da renda.

Além disso, destaca-se o “reconhecimento público da legitimidade das demandas dos usuários” e a criação de espaços para o fortalecimento de seu protagonismo como uma possibilidade concreta dessa política.

Ao tratarmos o Desenvolvimento Humano como um “processo de ampliação das escolhas das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades de ser aquilo que desejam ser”, afirmamos, entre outras coisas, sua potência na formação do senso crítico.

Essa capacidade permite que os indivíduos se reconheçam a partir de sua própria história, da trajetória de seus antepassados, do meio social em que estão inseridos e da forma como nele se inserem. Trata-se de um olhar crítico sobre suas existências — um olhar que possibilita, por exemplo, identificar lacunas que precisam ser superadas para alcançar uma vida plena, protegida e livre de privações. Essa plenitude garantiria as capacidades e oportunidades necessárias para que possam ser aquilo que desejam ser: uma vida pautada na liberdade.

Isso implica compreender a política de assistência social — com seus princípios, diretrizes, objetivos e o suporte oferecido por programas, projetos, serviços e benefícios — como uma política de garantia de direitos, articulada às demais políticas públicas. Portanto, trata-se de uma das políticas responsáveis pela promoção do desenvolvimento humano dos usuários que a acessam — e que, de certo modo, também são por ela acessados.

## Um estudo de caso

### **Caso prático: Transferência de renda e desenvolvimento humano**

Dona Eliane, 29 anos, mãe solo de três filhos pequenos, vive em situação de pobreza em um bairro de sua cidade. Sem rede de apoio, com baixa escolaridade e sem acesso a emprego formal, ela foi incluída no Programa Bolsa Família.

Apesar do apoio financeiro, a equipe do CRAS identificou que Dona Eliane continua enfrentando dificuldades para acesso a serviços básicos, como

educação infantil e qualificação profissional. Ela relata que o valor do benefício é importante, mas que não se sente mais próxima de sair da situação de pobreza.

A equipe de referência observa que há pouca articulação entre o programa de transferência de renda e outras políticas públicas, o que compromete o potencial do programa como ferramenta de promoção do desenvolvimento humano e da autonomia da usuária.

Perguntas para discussão ou uso em concurso/sala de aula:

Qual princípio do desenvolvimento humano é comprometido quando programas de transferência de renda não se articulam com outras políticas públicas?

O caso apresentado revela a importância de que aspecto no SUAS?

Com base no caso, qual estratégia seria mais adequada para fortalecer o desenvolvimento humano de Dona Eliane?

D

## Referências Bibliográficas



**AGÊNCIA BRASIL. Renda dos 10% mais ricos é 144 vezes superior dos 40% mais pobres. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2024-04/renda-dos-10-mais-ricos-e-144-vezes-superior-dos-40-mais-pobres>. Acesso em: 2 jun. 2024.**

**BRASIL. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.**

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2004. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: 23 maio 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; SERRA, Adriana Stankiewicz; MAIA, Alexandre Gori; YALONETZKY, Gaston. Mensuração da pobreza no Brasil: uma abordagem multidimensional. Brasília, 2023.

**BRASIL ESCOLA. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).** Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/idh-indice-desenvolvimento-humano.htm>. Acesso em: 2 jun. 2024.

**CRUVINEL, E.C.; MACÊDO, M. R. CLAUDINO, J. Índice Multidimensional de Carência das Famílias - dezembro/2022. Goiânia-GO; Instituto Mauro Borges de Estatística e Estudos Socioeconômicos - IMB, 2023.**

**EDUCAMAISBRASIL. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).** Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/geografia/indice-de-desenvolvimento-humano-idh>. Acesso em: 2 jun. 2024.

**LEITÃO, Aline. A pobreza como privação de capacidades, na perspectiva de Amartya Sen. Jusbrasil.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-pobreza-como-privacao-de-capacidades-na-perspectiva-de-amartya-sen/1651743996>. Acesso em: 2 jun. 2024.

**PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.** Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/idh>. Acesso em: 2 jun. 2024.

**PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. O que é o IDH.** Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/o-que-e-o-idh>. Acesso em: 2 jun. 2024.

## Para aprofundar

**SEN, Amartya. Desenvolvimento como liberdade. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.**

**SILVA, Maria Ozanira; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Gislene (orgs.). A assistência social no Brasil: um campo de direitos. São Paulo: Cortez, 2015.**

**YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza e cidadania: a assistência social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2003.**

# DIAGNÓSTICO SOCIOASSISTENCIAL

**Professora Adriana Medalha Perez**

“Diagnóstico social na gestão do SUAS é o processo de levantamento, sistematização e análise de dados sobre as expressões da questão social em um território, com o objetivo de orientar o planejamento, a execução e a avaliação das ações socioassistenciais. Ele é fundamental para identificar demandas, vulnerabilidades e potencialidades locais, subsidiando a tomada de decisões no âmbito da Política de Assistência Social”

(BRASIL, 2012, p.19)

O diagnóstico socioassistencial é um instrumento fundamental utilizado no âmbito da Política de Assistência Social para conhecer e analisar a realidade social de um determinado território. Ele tem como objetivo identificar as condições de vida da população, suas vulnerabilidades, demandas, potencialidades, além da oferta e cobertura dos serviços socioassistenciais disponíveis. O diagnóstico orienta a formulação, a implementação e o aprimoramento das políticas públicas, permitindo que as ações e os recursos sejam direcionados de forma mais eficiente e eficaz. É a partir dele que se constrói um panorama real das desigualdades sociais, contribuindo para o planejamento participativo e para a garantia dos direitos socioassistenciais aos cidadãos.

O diagnóstico socioassistencial é de extrema importância porque ele orienta a tomada de decisões na política de assistência social com base em dados concretos da realidade local. Sua principal função é permitir que gestores, profissionais e conselhos identifiquem quem são os públicos em situação de vulnerabilidade, onde estão, quais são suas necessidades e como os serviços estão (ou não) atendendo essas demandas.

D

Com essas informações, é possível:

- Planejar ações mais eficientes e focalizadas.
- Evitar desperdício de recursos públicos, direcionando-os para onde são mais necessários.
- Avaliar a cobertura e a qualidade dos serviços oferecidos.
- Identificar lacunas e desigualdades sociais.
- Fortalecer o controle social e a participação popular, ao tornar a realidade visível e acessível.
- Apoiar a formulação e revisão dos Planos de Assistência Social, garantindo que eles reflitam a realidade do território.

Em resumo, o diagnóstico socioassistencial é a base para uma gestão mais justa, estratégica e democrática na assistência social.

O diagnóstico socioassistencial é construído a partir de um processo técnico e participativo, que envolve coleta, análise e interpretação de dados sobre a realidade social de um território. A construção desse diagnóstico segue algumas etapas fundamentais.

### **1. Levantamento de dados**

Inclui dados quantitativos (estatísticas) e qualitativos (relatos, percepções da população e dos profissionais). Os dados podem ser coletados de:

- fontes oficiais, como IBGE, CadÚnico, CNAS, SINASE, DATASUS, entre outros;
- registros administrativos dos próprios serviços socioassistenciais;
- pesquisas de campo, escutas qualificadas e reuniões com a comunidade.

### **2. Análise territorial e social**

Nessa etapa, analisa-se:

- A caracterização da população (faixa etária, renda, raça/cor, escolaridade).
- Os principais problemas sociais (desemprego, violência, insegurança alimentar etc.).
- A rede socioassistencial existente (CRAS, CREAS, entidades, programas).
- Os vazios de atendimento ou dificuldades no acesso aos serviços.

### **3. Participação social**

Conselhos de assistência social, trabalhadores do SUAS e a própria população participam desse processo por meio de:

- Reuniões e fóruns territoriais.
- Consultas públicas.
- Escutas comunitárias.

Essa etapa garante que o diagnóstico não seja apenas técnico, mas que reflita a realidade vivida pelos usuários e profissionais do SUAS.

### **4. Sistematização e produção do documento**

Com base nos dados e análises é elaborado um documento que apresenta:

- o retrato da situação social e territorial;
- os principais desafios e vulnerabilidades identificadas;
- as potencialidades do território;
- E as prioridades para o planejamento das ações da política de assistência social.

O diagnóstico socioassistencial deve ser construído com regularidade, e sua implementação e alimentação de dados seguem diretrizes específicas dentro da Política Nacional de Assistência Social, PNAS, e da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

#### **Periodicidade**

A construção do diagnóstico deve ocorrer de forma periódica, geralmente a cada quatro anos, para subsidiar a elaboração dos Planos de Assistência Social (municipal, estadual e federal). No entanto, ele pode e deve ser atualizado sempre que necessário, especialmente diante de mudanças significativas na realidade do território, como crises econômicas, desastres naturais ou alterações nos fluxos populacionais.

#### **Implementação**

A implementação do diagnóstico socioassistencial ocorre por meio de:

- Equipe técnica da gestão da assistência social, especialmente os profissionais da vigilância socioassistencial;
- Parceria com outras políticas públicas (saúde, educação, habitação, etc.) para compartilhamento e cruzamento de dados;
- Participação dos conselhos de assistência social, garantindo controle social e transparência;
- Instrumentos informatizados, como o Sistema de Informação do SUAS (SI-SUAS) e o Censo SUAS, que fornecem dados e indicadores.

## **Alimentação de dados**

A alimentação do diagnóstico socioassistencial ocorre por meio de:

### **1. Sistemas oficiais de dados, como:**

- CadÚnico;
- SI-SUAS;
- IBGE;
- IPEA;
- Datasus.

### **2. Registros administrativos locais:**

- Atendimentos realizados nos CRAS, CREAS e unidades de acolhimento;
- Relatórios de acompanhamento de famílias e indivíduos;

### **3. Escuta qualificada e participação comunitária:**

- Fóruns, reuniões e grupos focais com usuários e trabalhadores do SUAS.

### **4. Monitoramento contínuo pela Vigilância Socioassistencial, que sistematiza e analisa os dados de forma articulada com os serviços, programas e projetos da rede.**

## **O que é importante conter no diagnóstico socioassistencial?**

O diagnóstico deve apresentar um retrato detalhado das vulnerabilidades sociais, do território e da rede de serviços existente, permitindo a identificação de gargalos, potencialidades e prioridades. Alguns elementos essenciais são:

### **1. Caracterização do território**

- Dados geográficos e demográficos;
- Áreas com maior concentração de pobreza ou vulnerabilidades;
- Mobilidade, acessibilidade e serviços públicos.

### **2. Perfil da população**

- Quantitativo da população em situação de pobreza/extrema pobreza;
- Famílias com crianças, idosos, pessoas com deficiência;
- Demandas por benefícios e serviços;

- Grupos em maior risco social (ex: população em situação de rua, migrantes, indígenas etc.).

### **3. Indicadores de vulnerabilidade social**

- Violência, desemprego, escolaridade, insegurança alimentar;
- Violação de direitos (trabalho infantil, violência doméstica, evasão escolar etc.);
- Moradia precária, ausência de serviços básicos.

### **4. Análise da rede socioassistencial**

- Quantos CRAS, CREAS, serviços de acolhimento e entidades conveniadas existem;
- Distribuição geográfica e capacidade de atendimento;
- Recursos humanos disponíveis;
- Parcerias intersetoriais (com saúde, educação, justiça, etc).

### **5. Dados sobre a gestão**

- Orçamento destinado à assistência social;
- Execução dos recursos;
- Equipe técnica da gestão;
- Participação dos conselhos e instâncias de controle social.

### **6. Análise crítica e apontamento de necessidades**

- O que está funcionando?
- O que está faltando?
- Onde estão os principais desafios?
- Quais ações podem ser planejadas a partir disso?

## **Onde buscar as informações para construção do diagnóstico socioassistencial?**

As informações para o diagnóstico socioassistencial podem ser buscadas em fontes secundárias (bancos de dados públicos) e em fontes primárias (levantamentos locais e escuta da comunidade):

### **Fontes secundárias (dados já existentes)**

Essas fontes ajudam a traçar o perfil demográfico, social, econômico e territorial da população:

- **CadÚnico** (Cadastro Único para Programas Sociais);
- **Censo SUAS** (dados sobre serviços, programas e recursos da assistência social);
- **IBGE** (Censos Demográficos, PNAD, indicadores sociais);
- **IPEA** (Indicadores de desigualdade, pobreza, políticas públicas);
- **DATASUS** (Informações sobre saúde pública que dialogam com a assistência);
- **SINESP** (Informações sobre segurança e violência);
- **Tribunais de Justiça, Conselhos Tutelares e MP** (para dados sobre violações de direitos);
- **Estatísticas locais** (secretarias de educação, habitação, trabalho)

### **Fontes primárias (levantamentos locais)**

- Registros e relatórios dos CRAS, CREAS, acolhimentos e serviços;
- Mapeamentos comunitários;
- Escuta qualificada de usuários, trabalhadores e gestores;
- Reuniões com conselhos, fóruns e conferências;
- Visitas domiciliares e observações in loco.

### **Considerações Finais**

O diagnóstico socioassistencial é uma ferramenta essencial para o planejamento, monitoramento e aprimoramento das políticas públicas de assistência social. Através dele, é possível conhecer com profundidade as realidades dos territórios, identificar demandas prioritárias, mapear vulnerabilidades e orientar a alocação de recursos e a oferta de serviços de forma mais justa e eficiente.

Sua construção deve ser contínua, participativa e baseada em dados atualizados e relevantes, integrando saberes técnicos e populares. Além disso, sua implementação e atualização regular reforçam o compromisso da gestão com a qualidade dos serviços, a transparência e a participação social.

Portanto, investir na elaboração de diagnósticos bem fundamentados não é apenas uma exigência técnica, mas uma ação estratégica para fortalecer o SUAS e garantir a efetividade dos direitos socioassistenciais da população.

## Caso Prático – Diagnóstico Socioassistencial em Nova Esperança

O município de Nova Esperança, com cerca de 45 mil habitantes, tem observado um aumento significativo na procura por serviços da Assistência Social, especialmente no CRAS da região sul da cidade. Profissionais da unidade relatam aumento no número de famílias em situação de insegurança alimentar e de adolescentes em situação de trabalho infantil.

A equipe gestora do SUAS no município percebe que os dados do diagnóstico socioassistencial estão desatualizados e decide iniciar um novo processo de construção do diagnóstico, com apoio do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).

Diante do caso acima, responda:

1. **Quais etapas devem ser seguidas para a construção de um diagnóstico socioassistencial eficaz no município de Nova Esperança?**
2. **Quais fontes de informação podem ser utilizadas?**
3. **Como esse diagnóstico pode contribuir para o planejamento das ações da política de assistência social?**

### Resolução Sugerida

#### 1. Etapas da construção do diagnóstico socioassistencial:

- **Mobilização e planejamento:** Definir objetivos, cronograma e responsáveis pela coleta e análise dos dados, incluindo participação do CMAS.
- **Levantamento de dados quantitativos e qualitativos:** Coleta de dados secundários (IBGE, CadÚnico, SINAN, SISVAN, Censo SUAS etc.) e primários (entrevistas, grupos focais, escuta de usuários e trabalhadores).
- **Análise territorial:** Identificar vulnerabilidades específicas por região (ex.: maior incidência de insegurança alimentar na zona sul).
- **Elaboração do documento diagnóstico:** Sistematizar as informações em um relatório que contenha análises, mapas e propostas.
- **Devolutiva e pactuação:** Apresentação ao CMAS e aos trabalhadores do SUAS para validação e pactuação de ações.
- **Atualização contínua:** Definir estratégias para manter os dados atualizados com regularidade.

D

## 2. Fontes de informação:

- Cadastro Único (CadÚnico)
- IBGE (Censo Demográfico, PNAD)
- Sistema de Informações do SUAS (Censo SUAS, RMA, RMAI)
- Conselhos de Direitos (relatórios e atas)
- Dados da saúde e educação (SINAN, SIM, SIAB, INEP)
- Relatórios dos serviços socioassistenciais (CRAS, CREAS, Centro Pop)
- Escuta da população usuária e dos trabalhadores

## 3. Contribuições do diagnóstico para o planejamento:

- Permite identificar as principais vulnerabilidades e demandas do território, como a presença de trabalho infantil ou insegurança alimentar.
- Apoia a alocação de recursos conforme as necessidades locais.
- Embasa a criação ou expansão de serviços (como novos CRAS ou programas específicos).
- Favorece o controle social, ao oferecer dados concretos para deliberações do CMAS.
- Contribui para o monitoramento e avaliação das políticas públicas locais.



## Referências Bibliográficas

**BRASIL. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social – SUAS: normas e diretrizes para a elaboração do diagnóstico socioassistencial. Brasília: MDS, 2012.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). A construção do diagnóstico socioassistencial no SUAS: orientações e metodologias. Brasília, 2014.**

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004 e PNAS 2011. Brasília: MDS, 2011.**

## Para aprofundar

**FREITAS, Leila Riani dos Santos. Diagnóstico socioassistencial e o planejamento das políticas públicas. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2016.**

**GARCIA, Cristiane. O diagnóstico socioassistencial e suas contribuições para o planejamento das políticas públicas de assistência social. Revista Brasileira de Assistência Social, v. 7, n. 2, p. 43-59, 2018.**

**IBGE. Censos Demográficos e PNAD: dados e informações para o diagnóstico social. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.**

**OLIVEIRA, Mara Tereza; MARQUES, Maria de Fátima. Avaliação e monitoramento das políticas públicas de assistência social: fundamentos e práticas. São Paulo: Cortez, 2015.**

D



# DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS

Professora Naira Araújo

“Direitos Socioassistenciais são direitos a ser assegurados na operacionalização do SUAS a seus usuários: direito ao atendimento digno, direito a acessar a rede de serviços com reduzida espera, direito à informação, direito ao protagonismo e manifestação de seus interesses, direito à oferta qualificada de serviços e direito à convivência familiar e comunitária”

(BRASIL, 2005, p. 35, *apud* BELO HORIZONTE, 2007)

Os direitos socioassistenciais visam promover a proteção social às famílias e indivíduos, contribuindo para sua autonomia, exercício da cidadania e desenvolvimento humano a fim de superar as condições adversas de pobreza, vulnerabilidade e risco social.

Os direitos socioassistenciais se pautam na Constituição Federal de 1988, que preconiza a Assistência Social como dever do Estado e direito do cidadão, público e reclamável. A Lei Orgânica de Assistência Social, LOAS, Lei 9.742, de 1993, vem estabelecer as diretrizes da política de assistência social, e os direitos a proteção social para famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social (A LOAS foi atualizada em 2011 com a aprovação da Lei 12.435).

D

## Assistência Social e os Direitos Socioassistenciais

A política da assistência social destaca, como princípios fundamentais, a justiça social, a inclusão e garantia de direitos. Por uma sociedade mais justa e igualitária, aonde a dignidade humana, a participação e o respeito as diferenças devem prevalecer.

Os profissionais do SUAS têm como desafio trabalhar na consolidação desses princípios, que são fundamentais na construção de políticas e práticas que viabilizem a melhoria de vida das famílias que estão vivendo em situação de vulnerabilidade social, efetivando os direitos sociais. E, neste sentido, os direitos socioassistenciais têm centralidade no Sistema Único de Assistência Social, SUAS.

Seguem ainda os cinco princípios fundamentais definidos na LOAS e retomados na Política Nacional de Assistência Social, de 2004:

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.

II - Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.

III - Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade.

IV - Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.

V - Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo poder público e dos critérios para sua concessão.

**Todos os princípios visam a proteção social, a promoção da justiça social, viabilizar o acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios sociais.**

**A garantia de proteção social e direitos se organizou a partir das diretrizes contidas na Constituição Federal de 1988 e regulamentadas na LOAS, no seu artigo 5º:**

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.

A PNAS, 2004, vai incluir a centralidade na família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos entre as diretrizes definidas na LOAS. Traz também o conceito de territorialização e território.

O Sistema Único de gestão da Política de Assistência Social, o SUAS, foi concebido e organizado, em 2005, a partir dos princípios e diretrizes legais, no sentido de fazer chegar efetivamente direitos de proteção social à toda a população. O usuário da assistência social é, como quer a Constituição Federal, um cidadão sujeito de direitos, e a garantia dos direitos socioassistenciais deve atravessar todas as modalidades de serviços e benefícios.

## Quais são os direitos socioassistenciais

A V Conferência Nacional de Assistência Social, de 2005, aprovou o Decálogo dos Direitos Socioassistenciais. Em 2009, a VII Conferência resgatou esse debate, a partir do tema central do encontro - Participação e Controle Social no Sistema Único de Assistência Social, SUAS. O Decálogo (2009) enumera os direitos dos cidadãos usuários da política de assistência social.

1. Todos os direitos da proteção social consagrados em lei para todos.
2. Direito de equidade rural-urbana na proteção não contributiva.
3. Direito de equidade social e de manifestação pública.
4. Direito da igualdade do cidadão e cidadã no acesso à rede socioassistencial.
5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade.
6. Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social.
7. Direito à proteção social por meio da intersetorialidade das políticas públicas.
8. Direito à renda.
9. Direito ao cofinanciamento da proteção social não-contributiva.
10. Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais.

## Os trabalhadores do SUAS

### **O que compete aos trabalhadores do SUAS para viabilizar o acesso aos direitos socioassistenciais aos usuários que são atendidos e acompanhados nos equipamentos?**

1. Promover articulação entre a rede de proteção social no território e as famílias a fim de viabilizar o acesso aos seus direitos.
2. Identificar o território e o perfil das famílias vivendo em situação de vulnerabilidade e risco social, a fim de comunicar e prover orientação sobre seus direitos.
3. Planejar as ações com as famílias, acompanhar, monitorar, e orientar sobre seus direitos e deveres.
4. Realizar visitas domiciliares sempre de forma planejada e organizada.
5. Fomentar a participação das famílias e indivíduos nos serviços dos CRAS, como PAIF, e CREAS, PAEF.
6. Contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

**Os trabalhadores sociais, assistentes sociais, psicólogos, sociólogos, pedagogos, educadores sociais desempenham um papel fundamental na acolhida, escuta e identificação das famílias e indivíduos em situação de pobreza, viabilizando o acesso aos direitos socioassistenciais.**

## Desafios para efetivar os Direitos Socioassistenciais

- Comunicar e conscientizar a população sobre os direitos.
- Racionalizar os processos burocráticos que podem dificultar o acesso aos serviços, programas e benefícios.
- Desigualdade social.
- Garantir recursos orçamentários e uma gestão financeira qualificada.
- Garantir a implementação de políticas públicas eficazes.
- Promover processos de planejamento, implementação, monitoramento, controle social e fiscalização que somem esforços para garantir que esses direitos alcancem as famílias e indivíduos.

### ATENÇÃO!

**O acesso a direitos socioassistenciais tem impactos significativos na vida das famílias em situação de vulnerabilidade social. O acesso a direitos promove a inclusão social e contribui para dirimir as desigualdades quando viabiliza melhorias nas condições de vida e desenvolvimento humano de famílias e indivíduos.**



D

## Uma família que precisa ser encontrada

Dona Silvia tem 56 anos. É uma mulher forte, cheia de vontade de viver, mas que nos últimos tempos anda exausta. Seu marido e sua filha estão sem trabalho. E as três crianças pequenas, seus netos, que vivem com ela desde que o companheiro da filha foi embora sem avisar, sem deixar endereço ou contato, demandam cuidados e gastos o tempo todo.

O que mais faz Dona Silvia sofrer é justamente as dificuldades por que passam as crianças, principalmente o mais novinho, que ela desconfia que tem algum problema sério, de tão calado e ausente que é. Na verdade, fala poucas palavras.

Acontece que Sílvia é analfabeta, tendo frequentado a escola por apenas dois anos, quando pequena, e já esqueceu até como “desenhar” seu próprio nome, como uma patroa uma vez lhe ensinou. Desde menina trabalhou em casas de famílias, as vezes em troca de um prato de comida. Então, o que ela sabe fazer é limpeza, e trabalha como faxineira, diarista. Mas o que ganha não dá para garantir as necessidades da família. Não tem nenhum direito trabalhista, nunca teve carteira assinada, e sabe que nem pode sonhar em se aposentar.

Daí, tem dias que ela vai dormir sem comer, para garantir que as crianças se alimentem direito. E, no dia seguinte, acorda fraca e sai, assim mesmo, para pegar no trabalho pesado das faxinas. É fato que a comida não dá para todo mundo.

E a falta de dinheiro, de alimento, de esperança no futuro, parece minar as forças da família. As crianças têm faltado as aulas, porque a mãe está claramente deprimida, não se alimenta e vive dormindo ou chorando pelos cantos, negligenciando a casa e o cuidado com as crianças que Dona Silvia deixa a seu encargo. O marido de Dona Silvia, já com 67 anos, é só pegar algum dinheirinho na mão que some pelo mundo. Nunca contribuiu para a previdência e agora, já mais velho, não consegue trabalho.

A pobreza tem se agravado de todas as formas – materiais, subjetivas e aquelas mais sutis, emocionais e psíquicas, que minam a capacidade de reação de qualquer um.

### **Você, trabalhador do SUAS, por meio de uma ação de Busca Ativa no território, chegou à família de Dona Silvia.**

- **Identifique as violações de direitos existentes na família – no presente e no passado.**
- **Identifique os direitos socioassistenciais que devem ser garantidos.**
- **Construa um plano inicial de acolhida, atendimento e encaminhamentos para os membros dessa família.**



#### **IMPORTANTE!**

**O acesso aos direitos socioassistenciais é fundamental para que famílias e indivíduos rompam ciclos de pobreza. A partir de uma intervenção cuidadosa e efetiva, visando não apenas o atendimento emergencial, mas a partir dele construindo um atendimento e um acompanhamento que vise atender as múltiplas dimensões presentes nas expressões das questões sociais da família é possível promover mudanças sustentáveis.**



## **Referências Bibliográficas**

**BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. Brasília: CNAS, 2005.**

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNAS, 2012.**

\_\_\_\_\_. **Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). VII Conferência Nacional de Assistência Social, Decálogo**

dos Direitos Socioassistenciais, Brasília, 2007. Disponível em <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/044.pdf>

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016].

\_\_\_\_\_. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília: Senado Federal, 1993.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Capacita SUAS: Direitos Socioassistenciais [vídeo]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WtxrxLHWsyg>. Acesso em: 10 jul. 2025.

## Para aprofundar

BOSCHETTI, Ivanete; MAGALHÃES, Rosana; GOULART, Ana Paula (orgs.). Gestão do SUAS: desafios e perspectivas. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2011.

BOSCHETTI, Ivanete (org.). Trabalho e formação profissional no SUAS. Brasília: CEAD/UnB, 2013.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A assistência social no Brasil: uma história de lutas e resistências. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, 2011.

MOTA, Sonia; SPOSATI, Aldaíza (orgs.). Política de assistência social no Brasil: uma leitura a partir do SUAS. São Paulo: Cortez, 2012.

SPOSATI, Aldaíza. Direito à assistência social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2006.

# CRÉDITOS DOS AUTORES

---

## GLOSSÁRIO

### **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



