



**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL - MDS**



# **CENSO SUAS 2017**

## **GESTÃO MUNICIPAL**

**MANUAL DE PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO**  
**Gestão Municipal**  
**Secretaria Municipal de Assistência Social**

As informações declaradas pelo agente público neste questionário possuem Fé Pública e constituem registros administrativos do Sistema Único de Assistência Social. O fornecimento de informações inverídicas sujeita o agente responsável a sanções administrativas, civis e penais.

**RECOMENDA-SE A LEITURA PRÉVIA DESTE MANUAL PARA O  
CORRETO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO**

**Brasília, 2017.**

## APRESENTAÇÃO

O Censo SUAS tem a finalidade de coletar informações sobre os padrões dos serviços, programas e projetos de assistência social realizados no âmbito das unidades públicas de assistência social e das entidades e organizações constantes do cadastro da assistência social, bem como sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social, como dispõe o [Decreto 7.334, de 19 de outubro de 2010](#).

O questionário eletrônico da Gestão Municipal deverá ser preenchido pelos municípios no período de **9 de outubro a 01 de dezembro de 2017**.

Os questionários devem sempre ser preenchidos em papel antes do preenchimento no sistema eletrônico. Dessa maneira, assegura-se que no momento de inserir os dados no sistema eletrônico todas as informações necessárias já tenham sido coletadas e validadas pelos responsáveis.

Para envio das informações ao Ministério, as respostas deste questionário deverão ser fielmente digitadas no sistema eletrônico no endereço <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censosuas>.

O MDS recebe as informações do Censo SUAS exclusivamente pelo sistema eletrônico. O questionário em papel, assinado pelo agente público responsável pelas informações prestadas, deverá ser arquivado pelo município pelo prazo de 5 (cinco) anos.

### Atenção!

A senha de acesso para o preenchimento do questionário eletrônico deve ter perfil de usuário **cadsuas.municipio** ou **cadsuas.estado**



Para preencher o questionário eletrônico do CENSO SUAS 2017, os responsáveis devem utilizar o *login* e a senha de acesso aos sistemas da Rede SUAS. Para que o acesso ao questionário eletrônico seja liberado, é necessário que o responsável pelo preenchimento tenha perfil de acesso ao CADSUAS (**cadsuas.município** ou **cadsuas.estado**).

Problemas relativos à senha de acesso são solucionados exclusivamente pelo telefone:

**0800 707 2003**

Caso o município tenha alguma dúvida e/ou necessite de algum apoio ou esclarecimento, ele deverá entrar em contato com a respectiva Secretaria Estadual ou, se necessário, contatar o MDS por meio do e-mail [vigilanciasocial@mds.gov.br](mailto:vigilanciasocial@mds.gov.br) ou pelos telefones 61 2030-3133/ 3236/ 3118/ 3131/ 3132, ou ainda pelo 0800 707 2003.

Recomenda-se o uso do navegador Mozilla Firefox para o preenchimento e o envio do questionário eletrônico.

## BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR

O Bloco I – Identificação do órgão gestor no Censo SUAS 2017 será extraído das informações já preenchidas nas abas 'Identificação' e 'Endereço' do Sistema de Cadastro do SUAS (CADSUAS).



### Atenção!


Os dados de identificação do órgão gestor serão exibidos na página inicial do Censo, extraídos diretamente do CadSUAS.

Caso haja qualquer alteração de endereço, e-mail ou composição de RH, atualize no CADSUAS.

## CASO SEJA NECESSÁRIO ATUALIZE ESTES DADOS NO CADSUAS

### Nome que identifica o órgão gestor:

O nome que identifica o órgão gestor é a denominação atribuída à Secretaria Municipal a fim de melhor identificá-la. Ex. Secretaria Municipal de Assistência Social.


 Por favor, evite usar abreviações.

### Selecione o Tipo de Logradouro (avenida, rua, etc): *(Selecionar o tipo)*

Informar a identificação do endereço ex. rua, avenida, praça, quadra, etc. onde se situa a Secretaria Municipal de Assistência Social, ou congênere.


**Endereço:** \_\_\_\_\_ **Número:** \_\_\_\_\_

Informar o nome da rua, avenida, praça, quadra, etc. e em seguida o número do local onde se situa a Secretaria Municipal de Assistência Social, ou congênere.

 Por favor, evite usar abreviações.

**Complemento:** \_\_\_\_\_

O complemento se refere a alguma informação adicional relativa ao endereço, que seja importante informar para melhor localização.

 Por favor, evite usar abreviações.

**Atenção!** Caso não possua nenhuma informação adicional, deixar o item em branco.

### Ponto de Referência: (Caixa com campo texto)

Ponto de referência é um ponto conhecido/estratégico (ex: igreja, comércio, praça, etc) que pode facilitar encontrar o endereço mais facilmente. Ex. Secretaria situada na Praça da Igreja da Matriz.

**CEP:** \_\_\_\_\_.\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Informe o Código de Endereçamento Postal da Secretaria Municipal de Assistência Social, no seguinte formato nn.nnn-nnn (70.788-090, por exemplo).

### Município: (preenchimento automático)

Informe o município no qual está situada a Secretaria Municipal de Assistência Social, ou congênere.

### UF: (preenchimento automático)

Selecione a unidade da federação na qual se situa a Secretaria Municipal de Assistência Social, ou congênere.

**E-mail:** \_\_\_\_\_

Informe o endereço eletrônico da Secretaria Municipal de Assistência Social. Se a Secretaria não possuir um endereço eletrônico, informe o e-mail da Prefeitura Municipal. O e-mail informado deve ser institucional. *Apenas na ausência deste pode ser informado e-mail particular.*

**DDD – Telefone:** |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **Ramal:** |\_\_|\_\_|\_\_|

Informe o número do telefone da Secretaria Municipal, no seguinte formato: DDD com 02 (dois) dígitos e número do telefone. Por exemplo: (61) 3433-4444 ramal 238. Caso a Secretaria Municipal de Assistência não tenha telefone, informe o da Prefeitura Municipal.

**Fax:** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Informe o número do FAX da Secretaria Municipal.

## BLOCO 2 – ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

### 1. De acordo com a estrutura administrativa do município, o órgão gestor da assistência social caracteriza-se como **(resposta única)**:

Para responder este item considere as definições abaixo:

Sobre a gestão da assistência social, considere a gestão dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme a Constituição Federal de 1988, a [Lei Orgânica da Assistência Social](#), a [Política Nacional de Assistência Social](#) e normativas consoantes.

#### **Secretaria municipal exclusiva da área de Assistência Social (pule para a questão 3).**

Refere-se ao órgão gestor que coordena, formula e executa exclusivamente a política de assistência social, não sendo responsável pela coordenação, formulação ou execução de outras políticas setoriais, não estando, portanto, nem associada, nem subordinada à outra política setorial. Neste caso, o órgão gestor municipal não necessita, necessariamente, ter a denominação de “Secretaria Municipal”, mas deve ter o “status” de órgão da administração pública municipal de mesmo nível hierárquico das demais políticas setoriais, tais como: saúde, educação, habitação, planejamento, etc.

Portanto, o órgão gestor municipal da assistência social trata isoladamente da assistência social.

Caso o órgão gestor da assistência social do município não tenha a nomenclatura de secretaria, mas é do mesmo nível hierárquico das demais políticas setoriais dentro da estrutura administrativa do município pode ser marcada esta opção. Atenção! Neste caso nenhum órgão da administração direta do município terá a nomenclatura de “Secretaria”.

#### **Secretaria municipal em conjunto com outras políticas setoriais**

Refere-se ao órgão gestor que é responsável pela coordenação, formulação e execução da política de assistência social bem como de outras políticas, tais como trabalho, saúde, educação, segurança alimentar, entre outras.

##### **Exemplos:**

Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação; Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Assistência Social; Secretaria Municipal de Trabalho, Renda e Assistência; Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar; e etc.

#### **Fundação Pública (pule para a questão 3).**

O órgão gestor é uma fundação pública, ou órgão da administração indireta do município/DF. As fundações públicas são órgãos da administração indireta, com personalidade jurídica, vinculadas ao poder público. São criadas por meio de lei específica e regulamentadas por decreto do executivo. As fundações públicas possuem autonomia administrativa, patrimônio próprio, e funcionamento custeado, principalmente, por recursos do poder público, ainda que sob a forma de prestação de serviço.

#### **Setor/Coordenadoria/Assessoria subordinado diretamente ao Gabinete do(a) Prefeito(a) (pule para a questão 3).**

O órgão gestor da assistência social encontra-se diretamente subordinado ao gabinete do(a) prefeito(a), não se constituindo em uma Secretaria autônoma.

Portanto, marque esta opção quando o órgão gestor da assistência social é parte da estrutura organizacional da prefeitura, porém não possui status de secretaria, encontrando-se diretamente subordinado ao gabinete ou à instância de assessoramento do executivo.

### 2. A qual secretaria a assistência social está associada? **(admite múltiplas respostas)**

Informe a qual (ou quais) secretaria(s) ou setor o órgão gestor da assistência social está vinculado ou subordinado. Ele pode estar vinculado a mais de uma política, nesse caso assinala todas às quais se aplique Caso esteja vinculado a outra pasta, marcar a opção “Outra” e especifique.

Educação.  Planejamento.  Saúde.  Habitação.  Segurança Alimentar.  
 Trabalho e/ou emprego.  Direitos Humanos.  Outra. Qual? \_\_\_\_\_.

**3. Indique se as áreas abaixo estão constituídas como subdivisões administrativas (departamentos, gerências, coordenações, etc.) na estrutura do órgão gestor: (resposta única por linha):**

Informar se as áreas da Proteção Social Básica, da Proteção Social Especial e da Gestão de Benefícios Assistenciais estão constituídas como subdivisões administrativas do órgão gestor municipal, a exemplo de departamentos, diretorias, gerências, coordenações, etc.

Áreas ligadas à Gestão	Sim, na estrutura formal do órgão gestor	Sim, de maneira informal	Não constituída
Gestão do SUAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilância Socioassistencial (Inclusive áreas de monitoramento e avaliação)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regulação do SUAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão Financeira e Orçamentária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sim, na estrutura formal do órgão gestor:**

Marque essa opção quando a área constituída como subdivisão administrativa (departamento, diretoria, gerência, coordenação, etc), na estrutura formal do órgão gestor, **descrita em instrumento normativo**, tais como, lei, decreto, portaria ou congêneres que publica a estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

**Sim, de maneira informal**

Marque essa opção quando a área em questão é uma subdivisão administrativa no órgão gestor, por exemplo, com presença de gerência, coordenação, etc., mas **não de maneira oficializada em instrumentos normativos**, como estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

**Não constituída.**

Áreas de Serviços e Benefícios	Sim, na estrutura formal do órgão gestor	Sim, de maneira informal	Não constituída
Proteção Social Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteção Social Especial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do Cadastro Único e Programa Bolsa Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão de Benefícios Assistenciais (Bolsa Família, BPC, Benefícios Eventuais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sim, na estrutura formal do órgão gestor:**

Marque essa opção quando a área constituída como subdivisão administrativa (departamento, diretoria, gerência, coordenação, etc), na estrutura formal do órgão gestor, **descrita em instrumento normativo**, tais como, lei, decreto, portaria ou congêneres que publica a estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

**Sim, de maneira informal**

Marque essa opção quando a área em questão é uma subdivisão administrativa no órgão gestor, por exemplo, com presença de gerência, coordenação, etc., mas **não de maneira oficializada em instrumentos normativos**, como estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

**Não constituída.**

Não existe no órgão gestor o setor administrativo que esteja responsável especificamente por aquela área em questão.

4. No caso de haver subdivisão administrativa de Proteção Social Especial, ela é desmembrada entre Alta e Média Complexidade?

 Na questão acima, no item Proteção Social Especial, se marcar “Não constituída”, não deve responder a essa questão

**Sim, na estrutura formal do órgão gestor:**

Marque essa opção quando a área constituída como subdivisão administrativa (departamento, diretoria, gerência, coordenação, etc), na estrutura formal do órgão gestor, descrita em instrumento normativo, tais como, lei, decreto, portaria ou congêneres que publica a estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

**Sim, de maneira informal**

Marque essa opção quando a área em questão é uma subdivisão administrativa no órgão gestor, por exemplo, com presença de gerência, coordenação, etc., mas não de maneira oficializada em instrumentos normativos, como estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

**A Proteção Social Especial não é desmembrada em Alta e Média Complexidade.**

Não existe no órgão gestor o setor administrativo que esteja responsável especificamente por aquela área em questão.

5. Quais das seguintes estruturas para o setor de comunicação, o município possui:

 Essa questão admite mais de uma resposta exceto se marcar “Nenhum dos mecanismos acima”.

Assinale aquelas estruturas para o setor de comunicação que o município possui.

- Política de Comunicação da Prefeitura e/ou Órgão Gestor
- Plano de Comunicação da Prefeitura e/ou Órgão Gestor
- Carta de Serviço ao Cidadão
- Equipe própria de comunicação no órgão gestor
- Orçamento específico destinado a ações de comunicação
- Ouvidoria
- Central de Relacionamento
- Nenhum dos mecanismos acima

### BLOCO 3 – GESTÃO DO SUAS

6. Em que ano ocorreu a última atualização da Lei Municipal de regulamentação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS?

|\_|\_|\_|\_|

Não possui Lei Municipal de Regulamentação do SUAS

Se o município possui Lei Municipal de Regulamentação do SUAS, informe no campo específico o ano (com 4 dígitos, ex: 2017) em que a lei foi atualizada.

Caso não haja lei municipal, marque a opção “Não possui Lei Municipal de Regulamentação do SUAS”.

**7. Informe o conteúdo previsto na Lei Municipal de regulamentação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. (admite múltiplas respostas)**



**Essa questão admite mais de uma resposta  
Caso informe “Outros” conteúdos, não se esqueça de especificar Qual.**

Informe, dentro das opções abaixo, o conteúdo previsto na Lei Municipal de regulamentação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

- Conceituação da assistência social
- Funções da assistência social (Vigilância Socioassistencial, Proteção Social, Defesa de Direitos)
- Princípios pelos quais a Assistência Social é regida
- Diretrizes para organização da Assistência Social
- Organização da assistência social por níveis de Proteção Social
- Conceituação e Objetivos do SUAS
- Público destinatário do SUAS
- Previsão do financiamento dos serviços,
- Previsão do financiamento dos programas e projetos
- Previsão do financiamento dos benefícios socioassistenciais
- Especificação do órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social
- Previsão de prazo para regulamentação do funcionamento do Fundo de Assistência Social
- Especificação e conceituação dos equipamentos públicos estatais CRAS e CREAS
- Especificação e conceituação dos serviços socioassistenciais
- Especificação e conceituação dos benefícios eventuais.
- Criação do Conselho Municipal de Assistência Social
- Criação do Fundo Municipal de Assistência Social
- Instituição do Plano Municipal de Assistência Social
- Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**8. Em que ano ocorreu a última atualização do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS)?**

Informe no campo específico o ano (com 4 dígitos, ex: 2017) em que o órgão gestor realizou a última atualização do Plano Municipal de Assistência.



**O Plano atualizado deve ter sido submetido à aprovação do CMAS.**

\_|\_|\_|\_|

Não Sabe (pule para a questão 10)

Lembre-se da diferença entre o Plano de Assistência Social e o Plano de Ação da Assistência Social.

O Plano de Assistência Social organiza regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do SUAS, e deve ser elaborado a cada 4 (quatro) anos, de acordo com os períodos de elaboração do Plano Plurianual – PPA (art.19, NOB SUAS 2012). Já o Plano de Ação tem periodicidade anual e deve estar em consonância com o Plano de Assistência Social.

Caso não saiba em que ano ocorreu a última atualização do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) vá para a questão 10.

**9. O Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) serviu como instrumento político de referência para os debates na construção do Plano Plurianual – PPA 2018-2021?**

Indique se o Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) serviu como instrumento político de referência para os debates na construção do Plano Plurianual – PPA 2018-2021?

Sim  Não  Não sabe

**10. O Plano Plurianual do município – PPA 2018-2021 contém “Programa/Plano de Ação” exclusivo para a área de Assistência Social?**



**Para as questões “SIM” e “NÃO” deve-se considerar o PPA do município fechado.**

Indique se o Plano Plurianual do município – PPA 2018-2021 contém “Programa/Plano de Ação” exclusivo para a área de Assistência Social?

Sim  Não  O PPA do município ainda não está fechado

**11. Houve no Plano Plurianual – PPA 2018-2021 estimativa de recursos orçamentários municipais para:**



**Admite múltiplas respostas.**

- Ampliação/expansão da cobertura dos serviços de Proteção Social Básica
- Ampliação/expansão da cobertura dos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade
- Ampliação/expansão da cobertura dos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade
- Ampliação/expansão dos benefícios socioassistenciais (inclusive transferências de renda direta às famílias)
- Construção de CRAS
- Construção de CREAS
- Construção de outras unidades de serviços da Assistência Social
- Realização de Concurso Público para a Assistência Social
- Nenhum dos itens acima
- Não sabe

**12. O órgão gestor possui levantamento ou pesquisa nos últimos doze meses que aponte o número de pessoas em situação de rua no município?**

Indique se o órgão gestor possui levantamento ou pesquisa nos últimos doze meses que aponte o número de pessoas em situação de rua no município.

Sim  Não *(pule para a questão 16)*

**Pessoas em situação de rua:** população em situação de rua consiste no “grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória”. (Decreto Nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento). As pessoas que estão na rua encontram-se instalados nas ruas a um período de tempo considerável e passam a estabelecer relações com pessoas que vivem na ou da rua, criando estratégia de sobrevivência.



### 13. Caso sim, quantas pessoas?



**Somente responder essa pergunta quem respondeu a opção "SIM" na questão 12.**

Indique quantas pessoas em situação de rua no município foram encontradas no levantamento ou pesquisa realizada pelo órgão gestor nos últimos doze meses.

|\_|\_|\_|\_| pessoas

### 14. Este quantitativo considera?



**Somente responder essa pergunta quem respondeu a opção "SIM" na questão 12.**

Indique o perfil das pessoas em situação de rua no município que foram encontradas no levantamento ou pesquisa realizada pelo órgão gestor nos últimos doze meses.

apenas adultos

Considerar adultos todas as pessoas maiores de dezoito anos de idade.

adultos e crianças/adolescentes

Considerar criança pessoas com até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

não sabe informar

Marque essa opção se não conseguir informar o perfil das pessoas em situação de rua no município que foram encontradas no levantamento ou pesquisa realizada pelo órgão gestor nos últimos doze meses

### 15. Como foi realizado este levantamento ou pesquisa?



**Somente responder essa pergunta quem respondeu a opção "SIM" na questão 12.  
(resposta única)**

Indique o como foi realizado o levantamento ou pesquisa das pessoas em situação de rua no município realizada pelo órgão gestor nos últimos doze meses.

O levantamento ou pesquisa foi realizado pela equipe do próprio órgão gestor ou pela equipe de outra unidade do poder público municipal

O órgão gestor e/ou outra unidade do poder público municipal contratou instituição para este fim

O órgão gestor obteve esta informação através de levantamento ou pesquisa já realizada por outra instituição

16. Em quantas reuniões da CIB (Comissão Intergestores Bipartite), em 2016, houve participação de algum representante do município? **(resposta única)**



Marque apenas uma opção.

- 1 vez no ano
- De 2 a 3 vezes no ano
- De 4 a 6 vezes no ano
- De 7 a 10 vezes no ano
- Mais de 10 vezes no ano
- Nenhuma
- Não sabe

17. Nos últimos 12 meses, quantas vezes os técnicos ou gestores municipais da assistência social participaram de atividades de orientação e apoio técnico promovido pelo Estado? **(resposta única)**

Indique a opção que mais se aproxima da frequência com que os técnicos ou gestores do município participam de atividades de orientação/capacitação promovidas diretamente pelo Estado ou com o financiamento do gestor estadual. Permite apenas uma opção.

- Nenhuma vez.
- Uma vez.
- Duas ou três vezes.
- Quatro a seis vezes.
- Mais de seis vezes.

18. Quais formas de apoio técnico o município recebeu do estado, nos últimos 12 meses? **(admite múltiplas respostas)**

O apoio técnico do Estado pode ocorrer por meio de várias formas. Assinale aquelas que o município tenha recebido do estado nos últimos 12 meses.



Essa questão admite mais de uma resposta

- Produção e distribuição de material técnico;
- Elaboração, pelo Estado, de normativas e instruções operacionais para orientação dos municípios;
- Capacitações presenciais;
- Capacitações à distância;
- Assessoramento técnico de forma presencial no município;
- Assessoramento técnico à distância;
- Outras formas. Especifique: \_\_\_\_\_.

19. Nos últimos 12 meses, quantas visitas de técnicos da Secretaria Estadual de Assistência Social (SEAS) o município recebeu? **(resposta única)**

Considere as visitas realizadas pelo Estado ao município para o apoio técnico (assessoramento, orientações técnicas) no que diz respeito ao desenvolvimento das ações de implantação da Política Municipal de Assistência Social, oferta e gestão dos serviços socioassistenciais, gestão do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família e estruturação e funcionamento dos CRAS e CREAS, outras unidades da rede socioassistencial pública ou privada, entre outras ações.



Indique quantas visitas o Estado realizou ao município nos últimos 12 (doze) meses.

**Nenhuma.**

Indique essa alternativa se o município não recebeu nenhuma visita de técnicos da Secretaria Estadual nos últimos 12 meses.

**Uma visita**

Indique essa alternativa se o município recebeu uma visita de técnicos da Secretaria Estadual nos últimos 12 meses.

**Duas a três visitas**

Indique essa alternativa se o município recebeu de duas a três visitas de técnicos da Secretaria Estadual nos últimos 12 meses.

**Quatro a seis visitas**

Indique essa alternativa se o município recebeu de quatro a seis visitas de técnicos da Secretaria Estadual nos últimos 12 meses.

**Mais de (6) seis visitas**

Indique essa alternativa se o município recebeu mais de seis visitas de técnicos da Secretaria Estadual nos últimos 12 meses.

## **20. O ordenador de despesa do FMAS é? (resposta única)**

Para responder este item considere as definições abaixo.

**Ordenador de despesa** é toda e qualquer autoridade de cujos atos resultarem emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda (Art. 80 do Decreto Lei 200/67). É pessoa investida legalmente de competência para assumir obrigações em nome de ente da Federação. (art. 21, § 2º LEI COMPLEMENTAR 101/2000).

Informe quem é o ordenador de despesas na esfera municipal.

**O Prefeito.**

**O Secretário (a) Municipal de Assistência Social.**

**Outro Funcionário da Secretaria de Assistência Social.**

**Secretário ou técnico de outra área.**

## **21. Atualmente o município recebe recursos estaduais para o cofinanciamento da Assistência Social? (resposta única por linha)**

Existem duas modalidades de transferência de recursos públicos entre os entes federados: via **convênio** ou “convenial” (transferências voluntárias) e via “**fundo-a-fundo**” (transferências legais, regular e automática).

A transferência fundo-a-fundo ocorre quando os recursos federais são repassados automaticamente para o fundo estadual, do Distrito Federal ou municipal, independentemente de celebração de convênio, ajuste, acordo ou contrato, e serão aplicados segundo as prioridades estabelecidas nos planos de assistência social aprovados pelos respectivos Conselhos. **Pode ocorrer também o repasse dos Estados aos Municípios.**

A transferência via **convênio** é fruto de acordo ou ajuste que disciplina a transferência de recursos financeiros de dotações consignadas nos orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e tem como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da administração pública federal, direta ou indireta, e, de outro lado, órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos. Essas transferências via convênio visam a execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação.

Indique se o Estado cofinancia a Assistência Social do município e a modalidade em que esta transferência se dá. Caso o Município não receba recursos do Estado, marque a opção “**Não recebe**”.

	Sim, fundo-a-fundo.	Sim, via convênio.	Sim, por convênio e fundo-a-fundo.	Não recebe.
Proteção Social Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteção Social Especial de Média Complexidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteção Social Especial de Alta Complexidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benefícios Eventuais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivo à Gestão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**22. Especifique as receitas e despesas do município na área de Assistência Social no ano 2016, informando o valor total de recursos próprios alocados, o valor total repassado pelo governo estadual (Fundo a Fundo e Convênios), o valor total das despesas realizadas com recursos próprios municipais e o valor total das despesas realizadas com os recursos repassados pelo estado.**

**Atenção!**

- 1. O VALOR DAS TRANSFERÊNCIAS REALIZADAS PELO GOVERNO FEDERAL NÃO DEVE SER INFORMADO.**
- 2. Considerar despesas do Fundo e do Órgão Gestor, incluindo somente as que são relacionadas aos serviços, programas, projetos, Incentivo financeiro para Gestão do SUAS e benefícios socioassistenciais.**
- 3. Considerar despesas efetivamente pagas, no quadro de despesa.**
- 4. Considere o valor total das despesas na assistência social, incluindo despesas com folha de pagamento de pessoal e com benefícios (como, por exemplo, benefícios socioassistenciais, como programas próprios de transferência de renda ou benefícios eventuais).**



**Informe no quadro abaixo, para o ano de 2016:**

Recursos:	2016
	R\$
221. Valor alocado referente aos <u>recursos próprios</u> do município	<input type="text"/>
	R\$
22.2. Valor repassado pelo governo estadual (Fundo a Fundo e Convênios)	<input type="text"/>

**22.1. Valor alocado referente aos recursos próprios do município** – Trata-se do valor dos recursos que o próprio município alocou, no ano de 2016, no Fundo Municipal de Assistência Social.

**22.2. Valor repassado pelo governo estadual (Fundo a Fundo e Convênios)** – Trata-se do valor dos recursos repassados pelo governo estadual, no ano de 2016, para a área de assistência social.



Considere tanto as transferências fundo a fundo quanto as transferências por convênios.

Despesa:	2016
	R\$
22.3. Valor da despesa realizada com recursos próprios do município	<input type="text"/>
	R\$
22.4. Valor da despesa realizada com recursos repassados pelo governo estadual	<input type="text"/>

**22.3. Valor da despesa realizada com recursos próprios do município** – Trata-se do valor da despesa realizada com recursos próprios do município.



**Considere o valor total das despesas na assistência social, incluindo despesas com folha de pagamento de pessoal e com benefícios (como, por exemplo, benefícios socioassistenciais, como programas próprios de transferência de renda ou benefícios eventuais).**

**22.4. Valor da despesa realizada com recursos repassados pelo governo estadual** – Indique o valor da despesa realizada pelo município na área da Assistência Social com recursos repassados pelo estado.

**23. O órgão gestor municipal faz transferência de recursos por convênio/termo de parceria para ONG's ou Entidades de Assistência Social no município? (Resposta única)**

Indique se o órgão gestor faz transferências voluntárias por convênio ou termo de parceria **para entidades da rede socioassistencial privada** e, se sim, qual a fonte dos recursos utilizados para estas transferências.

Não. *(Pule para a questão 25)*

Sim, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS).

Sim, com recursos de outras fontes.

Sim, com recursos do FMAS e de outras fontes.

**24. Quantas entidades recebem recurso do órgão gestor municipal por convênio/termo de parceria?**

Caso o órgão gestor transfira, por meio de **convênio ou termo de parceria**, recursos para entidades privadas da rede de assistência social do município, indicar a quantidade de entidades receptoras.

|\_|\_|\_| entidades.

**25. O órgão gestor utiliza sistema de informação próprio para gerenciar a política de Assistência Social?**



**Apenas devem ser considerados sistemas desenvolvidos ou adquiridos pelo município como ferramenta de gestão pelo órgão gestor, envolvendo a coordenação da política e a gestão dos serviços socioassistenciais.**

*(Não considerar sistemas do MDS).*

Sim

Não *(pule para a questão 27)*

**26. O(s) sistema(s) utilizado(s) permite(m):**

Marque essa opção apenas se indicou a opção "SIM" na questão anterior.



**Admite múltiplas respostas**

**Caso indique a opção "OUTROS" não se esqueça de especificar o sistema de informação utilizado para gerenciar a política de Assistência Social.**

Registrar repasses de recursos para entidades.

Registrar prestação de contas das entidades.

Registrar execução física/atendimentos.

Registrar unidades da rede socioassistencial pública.

Registrar unidades da rede socioassistencial privada.

Elaborar e armazenar Prontuário Eletrônico dos usuários dos Serviços Socioassistenciais.

Outros. Especifique: \_\_\_\_\_

**Atenção! Para responder as questões 27 e 28 considere as instruções abaixo:**

As Secretarias Municipais que são responsáveis pela gestão de outras políticas públicas, além da Política de Assistência Social, devem computar da seguinte maneira a quantidade de trabalhadores:

- Trabalhadores que exercem exclusivamente funções/atividades ligadas à Assistência Social, mais (somado a);
- Trabalhadores cujas funções/atividades estão ligadas tanto à assistência social como a outras políticas geridas pela Secretaria (Por exemplo: trabalhadores de áreas administrativas, financeiras ou contábeis que dão apoio ao conjunto de atividades das diversas políticas geridas pela Secretaria).

**NÃO DEVEM SER COMPUTADOS** os trabalhadores que exercem funções/atividades ligadas exclusivamente a outras políticas públicas geridas pela Secretaria

**NÃO DEVEM SER COMPUTADOS** os trabalhadores que exercem suas atividades em instituições de internação de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em meio fechado.



Entende-se como profissionais ligados a Políticas de Assistência Social aqueles que executam atividades que estão sob responsabilidade da Assistência Social, conforme [Lei Orgânica de Assistência Social](#) (Lei 8.742/1993), a [Política Nacional de Assistência Social](#) (PNAS 2004), as [Normas Operacionais Básicas](#) (NOB/SUAS 2012) e [Normas Operacionais Básicas de Recursos Humanos](#) (NOB/RH), [Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais](#) (2009).



**Outras ações que estão ligadas à Assistência Social do município, mas que estão fora do escopo nacional da Assistência Social, não devem ser incluídas.**

Por exemplo, se o órgão de Defesa Civil do município está ligado à Assistência Municipal, seus profissionais não devem ser contabilizados. Outros exemplos: Conselheiros Tutelares, Conselhos Municipais de outras políticas públicas, entre

**27. Informe a quantidade de profissionais do órgão gestor exclusivos e compartilhados segundo tipo de atividade realizada pelo profissional.**



**Para essa questão considere apenas trabalhadores lotados na SEDE do órgão gestor. NÃO considere trabalhadores lotados em unidades públicas que ofertam serviços socioassistenciais.**



**Devem ser somados APENAS os trabalhadores lotados no órgão gestor. Caso o profissional seja exclusivo, ele deve ser contabilizado apenas 1 vez. Caso seja compartilhado, ele pode ser contabilizado em mais de uma linha ao mesmo tempo, mais não deve ser contabilizado em mais de uma coluna.**

Profissionais exclusivos: Considerar profissionais exclusivos aqueles lotados na SEDE do órgão gestor e que possuem a atribuição de realizar apenas uma atividade profissional.

Profissionais compartilhados: Considerar profissionais compartilhados aqueles lotados na SEDE do órgão gestor e que possuem a atribuição de realizar mais de uma atividade profissional

Áreas ligadas à Gestão	Quantidade de profissionais de nível superior		Quantidade de profissionais de nível médio	
	Exclusivos	Compartilhados	Exclusivos	Compartilhados
Gestão do SUAS	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Vigilância Socioassistencial (Inclusive áreas de monitoramento e avaliação)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Gestão do Trabalho	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Regulação do SUAS	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Gestão Financeira e Orçamentária	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

Áreas de Serviços e Benefícios	Quantidade de profissionais de nível superior		Quantidade de profissionais de nível médio	
	Exclusivos	Compartilhados	Exclusivos	Compartilhados
Proteção Social Básica	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Proteção Social Especial de Média Complexidade	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Proteção Social Especial de Alta Complexidade	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Gestão do Cadastro Único e Programa Bolsa Família	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Gestão de Benefícios Assistenciais (BPC, Benefícios Eventuais)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

Programas	Quantidade de profissionais de nível superior		Quantidade de profissionais de nível médio	
	Exclusivos	Compartilhados	Exclusivos	Compartilhados
AcesSUAS Trabalho	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

**28. Especifique o TOTAL de trabalhadores da Secretaria Municipal de Assistência Social, considerando inclusive os trabalhadores que estão lotados nas unidades públicas que ofertam serviços socioassistenciais (*Atenção! Devem ser somados os trabalhadores lotados no órgão gestor e os que estão lotados nas unidades públicas que ofertam serviços socioassistenciais*):**



**Para essa questão considere o TOTAL de trabalhadores, tanto aqueles que trabalham no órgão gestor (na sede ou em gerências regionais da secretaria) quanto aqueles que trabalham nas unidades públicas (como CRAS, CREAS, Unidades de Acolhimento, etc.)**

Especifique o total de trabalhadores da Secretaria Municipal de assistência social, detalhando o tipo de vínculo e a escolaridade.

Para calcular o total, considere:

**Trabalhadores da Secretaria Municipal de Assistência Social que trabalham na sede** do órgão gestor, considerando todos os setores administrativos (área de gestão do SUAS, financeira, gestão do trabalho) e as áreas técnicas (Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, Benefícios Socioassistenciais).

**Trabalhadores das gerências ou coordenações regionais**, se houver;

**Trabalhadores das UNIDADES PÚBLICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**, tais como CRAS, CREAS, Centro POP, Unidade PÚBLICAS de Acolhimento, Centros de Convivência Públicos, e etc.

**Trabalhadores que estão de férias ou de licença;**

**Trabalhadores** que são originalmente **de outras secretarias e órgãos públicos municipais**, mas que estejam **cedidos para o órgão gestor de Assistência Social**.

**Atenção! Caso a Secretaria de Assistência Social do Município atue em conjunto com outro setor governamental, deve-se contar os trabalhadores que atuam EXCLUSIVAMENTE na assistência social e àqueles que atuam em áreas COMUNS aos dois setores (Ex. Setor de Pessoal, Setor Financeiro, Setor Contábil, etc.). Os trabalhadores que atuam exclusivamente para o outro setor NÃO devem ser contados.**



Se um trabalhador desenvolver suas atividades na sede do órgão gestor E AO MESMO TEMPO em uma unidade pública (por exemplo, o CRAS), considerá-lo no local em que forem desenvolvidas as atividades com maior carga horária ou prioridade.



**Vale ressaltar que deve ser considerada a escolaridade da pessoa e NÃO a escolaridade necessária ao exercício da função que o trabalhador desempenha.**

### **ESCOLARIDADE:**

**Ensino Fundamental:** Informar o número de funcionários, servidores, profissionais, que completaram o ensino fundamental, ou seja, concluíram a 8ª série, e não ingressaram ou completaram o ensino médio.

**Ensino Médio:** Informar o número de funcionários, servidores, profissionais, que completaram o ensino médio e não ingressaram ou completaram o ensino superior.

**Ensino Superior:** Informar o número de funcionários, servidores, profissionais, que completaram o ensino superior, tendo concluído curso de graduação.

**Total:** Informar a soma de todos os funcionários informados nas colunas anteriores, conforme o vínculo, ou seja, quantos estatutários, celetistas, somente comissionados e outros vínculos que o órgão gestor possui.

### **TIPO DE VÍNCULO:**

**Estatutários:** O regime estatutário é regido por um estatuto, instituído por uma lei, em sentido amplo, emanada da própria esfera de poder que irá contratar o serviço, conforme seja ela federal, estadual ou municipal. Esse regime é próprio da Administração Pública direta e adequado para relações de trabalho com ocupantes de cargos públicos, chamados servidores públicos, como são exemplos os policiais, os fiscais de tributos, etc.

**Empregados públicos Celetistas (não deverão ser contabilizados nesta opção os terceirizados celetistas):** O regime celetista recebe esse nome porque emana da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, e é o regime típico das relações privadas, como as de qualquer empresa existente no mercado. Esse regime é também utilizado pela Administração Pública indireta, como ocorre com as empresas públicas e as sociedades de economia mista, tais como, por exemplo, o Banco do Brasil, a Petrobras e tantas outras.

**Somente Comissionados:** Cargo em Comissão ou cargo comissionado é de livre nomeação do agente público, não necessitando ser ocupado por servidores ocupantes de cargos de carreira.

**Outros vínculos:** Nesta opção deverão ser considerados os consultores, servidores cedidos por outros órgãos públicas, terceirizados, estagiários, etc.



**Exemplo:** Se a Secretaria é composta por quatro (04) estatutários de nível fundamental, sete (07) estatutários de nível médio, dez (10) estatutários de nível superior; três (03) celetistas de fundamental, seis (06) celetistas de nível médio, nove (09) celetistas de nível superior; um (01) somente comissionado de nível fundamental, cinco (05) somente comissionado de nível médio, (08) somente comissionado de nível superior; um (01) com outros vínculos de nível fundamental, dois (02) com outros vínculos de nível médio, dois (02) com outros vínculos de nível superior, o quadro ficaria da seguinte forma:

<b>Tipo de Vínculo por formação</b>	<b>Ensino Fundamental</b>	<b>Ensino Médio</b>	<b>Ensino Superior</b>	<b>Total</b>
Estatutários	_ _ _0_ _4_	_ _ _0_ _7_	_ _ _1_ _0_	_ _ _2_ _1_
Empregados Públicos Celetistas	_ _ _0_ _3_	_ _ _0_ _6_	_ _ _0_ _9_	_ _ _1_ _8_
Somente Comissionados	_ _ _0_ _1_	_ _ _0_ _5_	_ _ _0_ _8_	_ _ _1_ _4_
Outros Vínculos	_ _ _0_ _1_	_ _ _0_ _2_	_ _ _0_ _2_	_ _ _0_ _5_
<b>Total</b>	_ _ _0_ _9_	_ _ _2_ _0_	_ _ _2_ _9_	_ _ _5_ _8_

**IMPORTANTE!**

A soma de todas as áreas de formação da questão 29 deverá ser igual ao total de trabalhadores com Ensino Superior informado na questão 28.

Se um trabalhador possuir mais de uma formação superior, indique apenas aquela considerada como a principal.

**29. Dos trabalhadores de nível superior da Assistência Social (sede e unidades públicas) indique a quantidade de profissionais segundo as áreas de formação abaixo listadas:**

Indique a quantidade de trabalhadores de nível superior **com as seguintes formações acadêmicas.**

**Atenção:** Somente devem ser contados os trabalhadores que **concluíram** o ensino superior. A soma de trabalhadores de Ensino Superior na questão anterior deve ser igual ou superior a soma de trabalhadores em todas as categorias de formação.

Exemplo: na coluna “ensino superior” do exemplo da questão anterior, a soma totaliza 29 trabalhadores de ensino superior na secretaria. Assim, nesta questão devem ser apontados dentre os 29 trabalhadores de ensino superior quantos são das formações listadas.

- 29a) |\_|\_|\_|\_| Assistente Social
- 29b) |\_|\_|\_|\_| Psicólogo (a)
- 29c) |\_|\_|\_|\_| Pedagogo (a)
- 29d) |\_|\_|\_|\_| Advogado (a)
- 29e) |\_|\_|\_|\_| Antropólogo (a)
- 29f) |\_|\_|\_|\_| Sociólogo (a)
- 29g) |\_|\_|\_|\_| Terapeuta Ocupacional
- 29h) |\_|\_|\_|\_| Contador (a)
- 29i) |\_|\_|\_|\_| Administrador (a)
- 29j) |\_|\_|\_|\_| Economista
- 29k) |\_|\_|\_|\_| Economista Doméstico
- 29l) |\_|\_|\_|\_| Estatístico
- 29m) |\_|\_|\_|\_| Musicoterapeuta
- 29n) |\_|\_|\_|\_| Geógrafo
- 29o) |\_|\_|\_|\_| Administrador Público/Gestão Pública
- 29p) |\_|\_|\_|\_| Profissional de Educação Física
- 29q) |\_|\_|\_|\_| OUTROS

29\_Total) |\_|\_|\_|\_|\_| TOTAL de trabalhadores de Ensino Superior

**30. No ano de 2016, o município realizou concurso público para contratação de trabalhadores (nível superior ou médio) para a Secretaria Municipal de Assistência Social? (Devem ser contabilizados concursos finalizados em 2016).**

Informar se no ano de 2016 houve concurso público no município ou DF para contratação de trabalhadores para a Secretaria Municipal de Assistência Social. **Considerar apenas os concursos com resultado homologado em 2016**, informando a data de homologação e o número de trabalhadores que tomaram posse.

Caso o município tenha realizado concurso ao longo do ano de 2016, mas a homologação do resultado final tenha ocorrido em 2017, marque a opção **“Realizou concurso? Não”**.

Se o concurso realizado foi destinado a cargos dos dois níveis, superior e médio, preencha as duas linhas.

Nível de Escolaridade	Realizou Concurso?		Quantidade de Vagas	Data da Homologação do Concurso	Quantidade de trabalhadores que tomaram posse
	Sim	Não			
<i>Nível Superior</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _	_ _ / _ _ /2016	_ _ _
<i>Nível Médio</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _	_ _ / _ _ /2016	_ _ _

**Realizou concurso?**

**Não**, para trabalhadores de **Nível Superior**.

Indicar esta opção caso não tenha sido realizado concurso público para preenchimento de cargos de nível superior para o órgão gestor da Assistência Social no ano de 2016.



Se não foi realizado concurso para trabalhadores o Nível Superior não responda as demais questões que constam nesta linha.

**Sim**, para trabalhadores de **Nível Superior**.

Indicar esta opção caso o(s) concurso(s) realizado(s) no ano de 2016 tenha(m) previsto o preenchimento de vagas para cargo de nível superior.

**Quantidade de Vagas.** |\_|\_|\_|\_|

Assinale a quantidade de vagas para nível superior previstas no edital de abertura.

**Data de Homologação do Concurso** |\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/2016.

Indicar a data do instrumento legal, seja Lei, Decreto ou Portaria, que homologou o concurso, no formato dd/mm. Só são permitidas datas no ano de 2016. Conforme descrito acima, caso o concurso não tenha tido seu resultado homologado em 2016, preencha a opção “Não realizou concurso”.

**Quantidade de Trabalhadores que tomaram posse** |\_|\_|\_|\_|.

Responder numericamente a quantidade no limite até 999. Caso nenhum trabalhador tenha tomado posse, responder “0” (zero).

**Realizou concurso?**

**Não**, para trabalhadores de **Nível Médio**.

Indicar esta opção caso não tenha sido realizado concurso público para preenchimento de cargos de nível médio para o órgão gestor da Assistência Social no ano de 2016.



Se não foi realizado concurso para trabalhadores o Nível Médio não responda as demais questões que constam nesta linha.

**Sim**, para trabalhadores de **Nível Médio**.

Indicar esta opção caso o(s) concurso(s) realizados no ano de 2016 tenha(m) previsto o preenchimento de vagas para cargo de nível médio.

**Quantidade de Vagas.** |\_|\_|\_|\_|

Assinale a quantidade de vagas para nível médio previstas no edital de abertura.

**Data de Homologação do Concurso** |\_|\_|/|\_|\_|/2016.

Indicar a data do instrumento legal, seja Lei, Decreto ou Portaria, que homologou o concurso, no formato dd/mm. Só são permitidas datas no ano de 2016. Conforme descrito acima, caso o concurso não tenha tido seu resultado homologado em 2016, preencha a opção “Não realizou concurso”.

**Quantidade de Trabalhadores que tomaram posse** |\_|\_|\_|.

Responder numericamente a quantidade no limite até 999.

**31. O município possui Plano de Capacitação e Educação Permanente?**

O Plano de Capacitação e Educação Permanente está previsto no Capítulo VIII da [NOB SUAS](#), e compreende o planejamento da oferta das ações de formação e capacitação, compreendendo:

- I. Elaboração de diagnósticos de necessidades de formação e capacitação;
- II. Desenho de planos de cursos e matrizes pedagógicas;
- III. Pactuação e validação de conteúdo;
- IV. Disseminação de conteúdos produzidos e sistematizados;
- V. Capacitação dos integrantes da rede socioassistencial do SUAS.

Informe se o município possui Plano de Capacitação e Educação Permanente.

Sim                       Não *(pule para a questão 35)*

**32. Em que ano ocorreu a última atualização do Plano de Capacitação e Educação Permanente?**

Informe no campo específico o ano (com 4 dígitos, ex: 2017) em que o órgão gestor realizou a última atualização do Plano de Capacitação e Educação Permanente.

|\_|\_|\_|                                       Não Sabe

**33. Para o ano de 2017, qual foi a previsão de quantidade de trabalhadores capacitados no plano?**

Informar a quantidade de trabalhadores previstos a serem capacitados para o ano de 2017 pelo Plano de Capacitação e Educação Permanente.

|\_|\_|\_|                                       Não há previsão

**34. Quais informações constam no Plano de Capacitação e Educação Permanente?**

Informar a quantidade de trabalhadores previstos a serem capacitados para o ano de 2017 pelo Plano de Capacitação e Educação Permanente.



**Admite múltiplas respostas**

**Não esqueça de indicar caso tenha marcado a opção “OUTROS” qual outra informação consta do Plano para além das mencionadas nas opções anteriores.**

- Diretrizes do plano
- Diagnóstico da situação de profissionais no município
- Levantamento de demandas por capacitação
- Percursos Formativos
- Metas de profissionais a serem capacitados
- Modalidades de oferta dos cursos
- Formas de monitoramento
- Estratégias de multiplicação (formação de multiplicadores)
- Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**35. O município realizou ações de capacitação e formação para os trabalhadores/ conselheiros da política de assistência social no ano de 2017?**

Informar se o município realizou ações de capacitação e formação para os trabalhadores/ conselheiros da política de assistência social no ano de 2017. Caso não pule para a questão 38.

Sim                       Não *(pule para a questão 38)*

**36. Informe o total de trabalhadores e conselheiros capacitados.**

*Apenas para quem respondeu "SIM" na questão anterior.*

Informar o total de trabalhadores e conselheiros capacitados.

profissionais                       Não sabe  
    conselheiros                       Não sabe

**37. Informe a quantidade de profissionais/conselheiros já foram capacitados por ações do município, durante o ano de 2017, segundo o tipo de ação e modalidade:**

*Caso um profissional tenha sido capacitado em mais de uma ação, este pode ser contabilizado mais de uma vez.*

Informar a quantidade de profissionais/conselheiros que já foram capacitados por ações do município, durante o ano de 2017, segundo o tipo de ação e modalidade.

	Quantidade de Profissionais/ Conselheiros
<b>Ações de Capacitação</b>	
<b>Introdução</b> <i>Ações de capacitação com carga horária entre 20 e 40 horas/aula. Tem por finalidade promover o nivelamento de competências basilares. Ofertadas para qualquer nível de formação.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Atualização</b> <i>Ações de capacitação com carga horária entre 40 e 100 horas/aula. Tenham a finalidade de atualizar e manter as competências necessárias. Ofertadas para qualquer nível de formação.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Supervisão Técnica</b> <i>Concebidas e realizadas ações de capacitação em serviço, que tenham por finalidade apoiar e acompanhar as equipes de trabalho no desenvolvimento das funções. Deverá reunir profissionais de diferentes funções e níveis de formação sempre que compartilhem de um mesmo campo de responsabilidade.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

	Quantidade de Profissionais/ Conselheiros
<b>Ações de Formação</b>	
<b>Curso Técnico</b> <i>Ações de capacitação com carga horária mínima de 1.800 horas/ aula, dirigida especificamente para os trabalhadores de nível médio, com a finalidade de qualificá-los nas competências necessárias e essenciais ao desenvolvimento das atividades de apoio.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Aperfeiçoamento</b> <i>Ações de formação com carga horária de 180 horas/aula, as quais são destinadas, exclusivamente, a trabalhadores e conselheiros, portadores de diploma de Graduação e que têm por finalidade gerar, aprimorar e aperfeiçoar as competências necessárias ao desenvolvimento das funções do SUAS.</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

<b>Especialização</b> <i>Ações de formação com <u>carga horária mínima de 360 horas/aula</u>, com a finalidade de permitir o aprofundamento dos profissionais e a elaboração de pesquisas em uma área específica do conhecimento. Destina-se exclusivamente a trabalhadores e conselheiros <u>portadores de diploma de Ensino Superior</u>.</i>	_ _ _ _
<b>Mestrado</b> <i>Ação de formação de <u>longa duração (cerca de 2 anos de curso)</u> que tem por finalidade a realização de estudos aprofundados e a elaboração de pesquisas. Destina-se exclusivamente a trabalhadores e conselheiros <u>portadores de diploma de Ensino Superior</u>.</i>	_ _ _ _

<b>Modalidade de Oferta</b>	
<b>Presencial</b> <i>Todo o curso é ofertado com interação entre o professor e aluno de forma presencial</i>	_ _ _ _
<b>À distância</b> <i>Todo o curso utiliza tecnologias, como o computador e a internet, para intermediar a relação entre aluno e professor, de forma que, o aluno e professor não precisam se encontrar na mesma hora e local.</i>	_ _ _ _
<b>Semipresencial</b> <i>Curso que mescla as modalidades presencial e a distância. Uma parcela das atividades se dá no ambiente virtuais de aprendizagem, mas há encontros presenciais obrigatórios.</i>	_ _ _ _

**38. No município, algum trabalhador da Assistência Social (SEDE E UNIDADES PÚBLICAS) já participou de algum curso do CAPACITASUAS?**

Informar se no município, algum trabalhador da Assistência Social (SEDE E UNIDADES PÚBLICAS) já participou de algum curso do CAPACITASUAS.

Sim

Não (*pule para a questão 40*)

**39. Quantidade de profissionais do município (SEDE E UNIDADES PÚBLICAS) que já participaram de cursos do CAPACITASUAS?**

Informar a quantidade de profissionais do município (SEDE E UNIDADES PÚBLICAS) que já participaram de cursos do CAPACITASUAS.



**Marque "Não sabe" para cada um dos cursos que não conseguir informar a quantidade de profissionais do município (SEDE E UNIDADES PÚBLICAS) que já participaram de cursos do CAPACITASUAS.**

	<b>Quantidade de profissionais</b>
<b>Total de profissionais</b>	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Introdução ao Provimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Atualização em Indicadores para diagnóstico e acompanhamento do SUAS	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Atualização em Gestão Financeira e Orçamentária do SUAS	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Introdução ao Exercício do Controle Social do SUAS	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Atualização para Elaboração de Planos de Assistência Social	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Atualização em Vigilância Socioassistencial do SUAS	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Atualização sobre Especificidades e Interfaces da Proteção Social Básica do SUAS	_ _ _ _      _  Não sabe
Curso de Atualização sobre Organização e Oferta dos Serviços da Proteção Social Especial	_ _ _ _      _  Não sabe

#### 40. O município possui Mesa de Negociação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)?

Informar se o município possui Mesa de Negociação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

**A Mesa de Negociação do SUAS consta da Resolução nº 210, de 22 de novembro de 2007, do CNAS e foi Instituída pela Portaria 137, de 18/12/13, com o caráter permanente.**

**A instituição de Mesa de Negociação é meta do Plano Decenal e responsabilidade estabelecida na Norma Operacional de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social/NOBRH/SUAS. • Tem como objetivos estabelecer um Fórum Permanente de negociação entre gestores públicos e privados e trabalhadores(as) do SUAS, sobre todos os pontos pertinentes à Gestão do Trabalho, na perspectiva de contribuir com o aprimoramento da Gestão do SUAS e com a qualidade da oferta dos serviços socioassistenciais. • O plano de carreira, cargos e salários é pauta da Mesa junto com outros temas: formação e qualificação profissional; jornada de trabalho; saúde do trabalhador; entre outras. de diálogo e negociação entre gestores e trabalhadores do SUAS, no que concerne à Gestão do Trabalho, na perspectiva de qualificação dos serviços, programas, projetos, benefícios socioassistenciais, transferência de renda e de valorização dos trabalhadores do SUAS.**

Sim

Não (*pule para a questão 44*)

#### 41. Com qual frequência ocorrem as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação do SUAS?

Informar a frequência com que ocorrem as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Anual

Marque essa opção se as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação acontecem 1(uma) vez ao ano.

Semestral

Marque essa opção se as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação acontecem 1(uma) vez a cada seis meses.

Trimestral

Marque essa opção se as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação acontecem 1(uma) vez a cada três meses.

Bimestral

Marque essa opção se as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação acontecem 1(uma) vez a cada dois meses.

Mensal

Marque essa opção se as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação acontecem 1(uma) vez por mês.

Não tem periodicidade definida

Marque essa opção se as reuniões ordinárias da Mesa de Negociação acontecem sem periodicidade definida.

#### 42. O órgão gestor da Assistência Social aporta recursos para realização de reuniões da Mesa de Negociação do SUAS (sala, equipamentos, pessoal, passagens, etc.)?

Informar se o órgão gestor da Assistência Social aporta recursos para realização de reuniões da Mesa de Negociação do SUAS (sala, equipamentos, pessoal, passagens, etc.).

Sim

Não (*pule para a questão 44*)

#### 43. Qual tipo de aporte é dado pelo órgão gestor da Assistência Social a Mesa de Negociação do SUAS?

Informar qual tipo de aporte é dado pelo órgão gestor da Assistência Social a Mesa de Negociação do SUAS.

Cessão de espaço físico

Cessão de recursos humanos

Custeio de passagens

Disponibilização de equipamentos (computadores, telefones)

Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**Admite múltiplas respostas**

**Não esqueça de indicar caso tenha marcado a opção "OUTROS" qual outro tipo de aporte é dado pelo órgão gestor da Assistência Social a Mesa de Negociação do SUAS.**

**44. Os servidores do órgão gestor de assistência social possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)?**

Informar se os servidores do órgão gestor de assistência social possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).

**Sim, para a totalidade dos servidores**

Marque essa opção se todos os servidores do órgão gestor de assistência social possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)

**Sim, para a maioria dos servidores**

Marque essa opção se mais da metade dos servidores do órgão gestor de assistência social possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)

**Sim, para a metade dos servidores**

Marque essa opção se metade dos servidores do órgão gestor de assistência social possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)

**Sim, para a minoria dos servidores**

Marque essa opção se menos da metade dos servidores do órgão gestor de assistência social possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)

**Não (pule para a questão 47)**

Marque essa opção se os servidores do órgão gestor de assistência social não possuem Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)

**45. O plano de Cargos, Carreiras e Salários dos servidores do órgão gestor da assistência social (PCCS) pertence a qual órgão do município)?**

Apenas para quem respondeu "SIM" na questão anterior.

Não esqueça de informar qual outro órgão pertence o PCCS caso indique a questão "de outro órgão".

Informar a qual órgão do município pertence o Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).

**Do próprio órgão gestor da Assistência Social**

**Centralizado da prefeitura**

**Do órgão responsável pelo planejamento**

**De outro órgão. Qual? \_\_\_\_\_**

**46. Qual o ano da última atualização deste PCCS?**

Informe no campo específico o ano (com 4 dígitos, ex: 2017) em que o órgão gestor realizou a última atualização do PCCS.

|\_|\_|\_|\_|

**47. O município oferta Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas?**

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosa deve contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas, entre elas educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação. Desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.

Sim

Não *(pule para a questão 51)*

**48. Em que unidade e com que equipe o Serviço é ofertado?**

O planejamento das ações do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosa deverá ser realizado pelos municípios e pelo Distrito Federal, de acordo com a territorialização e a identificação da demanda pelo serviço. Onde houver CRAS, o serviço será a ele referenciado. Naqueles locais onde não houver CRAS, o serviço será referenciado à equipe técnica da Proteção Social Básica, coordenada pelo órgão gestor.

Na própria sede do órgão gestor, com equipe exclusiva para o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas

Na própria sede do órgão gestor, com equipe que realiza outras atividades

No CRAS, com equipe exclusiva para o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas

No CRAS, com a equipe técnica do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

No CRAS, com equipe que realiza outras atividades

Em outra Unidade Pública

Em Entidade Conveniada

**49. Qual é o perfil e a quantidade de profissionais que compõem o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas?**

Informar para cada categoria profissional a quantidade de profissionais que compõem o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas.

Assistente Social

Psicólogo (a)

Terapeuta Ocupacional

Cuidadores Sociais

Outros profissionais

TOTAL

Informe, ainda, o total de profissionais que compõem o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas.

O total deve ser a soma de todos as quantidades indicadas para cada categoria profissional.



**50. Em média, quantos dias por semana os usuários acessam/recebem este serviço? (Resposta única)**

Informar, em média, quantos dias por semana os usuários acessam/recebem o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com deficiência e idosas.

- um dia, ou menos, a cada mês  
 um dia por quinzena  
 um dia por semana

- dois a três dias por semana  
 quatro a cinco dias por semana  
 mais de cinco dias por semana

**51. Como o município atende questões de violações de direitos: (admite múltipla marcação, exceto se marcar a primeira ou a última opção).**

Indique como são atendidas questões de violações de direitos, a exemplo de violências (física, psicológica e negligência, abuso e/ou exploração sexual); afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua; mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual ou raça/etnia; e outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações ou submissões.

**Atende no CREAS do município**

**Encaminha para o CREAS de outro município**

Marque essa opção se as questões são encaminhadas para o CREAS de outro município.

**Encaminha para o CREAS Regional ao qual está vinculado**

Marque essa opção se as questões são encaminhadas para o CREAS Regional ao qual está vinculado. CREAS Regionais são unidades de abrangência Regional, coordenadas pelo órgão gestor estadual, localizadas em um município sede e atendem à população de municípios vinculados.

**Encaminha para o CRAS**

Marque essa opção se as questões são encaminhadas para o CRAS.

**Encaminha para alguma entidade conveniada/ parceira no município**

Marque essa opção se as questões são encaminhadas para entidades privadas de assistência social, conveniadas ao município.

**É atendido pela equipe de referência da proteção social especial do órgão gestor**

Marque essa opção se o município possui uma equipe de referência da proteção social especial que atenda a essas questões.

**Outro. Qual?** \_\_\_\_\_

Marque essa opção se o município atenda essas questões em outra unidade, ou de outra forma que não as descritas acima. Neste caso, especifique.

**Não atende.**

Marque essa opção se o município não atende questões de violações de direitos.

**52. Quais atividades o técnico ou a equipe de referência da PSE do órgão gestor realiza? (admite múltipla marcação, exceto se marcar a última opção).**



As atividades do PSE são complexas, envolvem violações de direitos, e são permeadas por tensões familiares e comunitárias, podendo acarretar fragilização ou até mesmo rupturas de vinculações. O desempenho da equipe PSE exige, portanto, o desenvolvimento de intervenções mais complexas, as quais demandam conhecimentos e habilidades técnicas mais específicas, além de ações integradas com a rede.

Indique quais atividades o técnico ou a equipe de referência da PSE do órgão gestor realiza.

- Atendimento/acompanhamento direto às famílias e indivíduos
- Elaboração dos Planos de Acompanhamento Familiar ou Individual
- Elaboração de relatórios técnicos sobre as famílias/indivíduos em acompanhamento
- Registro do atendimento/acompanhamento em prontuário
- Encaminhamento dos usuários para a rede de serviços local
- Articulação da rede de políticas setoriais no município
- Articulação com os órgãos do sistema de justiça do município
- Busca ativa
- Realização de reuniões periódicas com a equipe do CREAS de outro município/ CREAS Regional
- Realização de estudos de caso em conjunto com o CREAS de outro município/ CREAS Regional
- Participação na construção do plano de trabalho do CREAS de outro município/ CREAS Regional
- Acompanhamento das unidades de acolhimento que possuam acolhidos do município
- Nenhuma das anteriores

**53. Em qual (is) local (is) o técnico ou a equipe de referência da PSE do órgão gestor realiza o atendimento às famílias e indivíduos: *(Admite múltiplas respostas).***

Informar em qual (is) local (is) o técnico ou a equipe de referência da PSE do órgão gestor realiza o atendimento às famílias e indivíduos.



Não se esqueça de indicar Qual local para as opções:  
Em unidade pública da rede socioassistencial;  
Em unidade da rede de outras políticas públicas; e  
Outros.

- Na sede do órgão gestor municipal.
- No CRAS.
- Em unidade pública da rede socioassistencial . Qual? \_\_\_\_\_
- Em entidade socioassistencial da rede privada
- Em unidade da rede de outras políticas públicas. Qual? \_\_\_\_\_
- No domicílio das famílias
- Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**54. Como o município atende adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de LA e PSC:**

Caso o município não possua CREAS, indique como são atendidos os adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de LA e PSC.

**Atende no CREAS do município**

Marque essa opção se adolescentes cumprindo medida socioeducativa de LA e/ou PSC são atendidos em CREAS do próprio município.

**Encaminha para o CREAS de outro município**

Marque essa opção se adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e/ou PSC são encaminhados para o CREAS de outro município

**Encaminha para o CREAS Regional ao qual está vinculado**

Marque essa opção se adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e/ou PSC são encaminhados para o CREAS Regional ao qual o município está vinculado.



*CREAS Regionais são unidades de abrangência Regional, coordenadas pelo órgão gestor estadual, localizadas em um município sede e atendem à população de municípios vinculados.*

**Executa no CRAS**

Marque essa opção se adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e/ou PSC são atendidos no CRAS do próprio município

**Executa em entidade conveniada/parceira no município**

Marque essa opção se adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e/ou PSC são atendidos em entidades privadas de assistência social, conveniadas ao município.

**Se sim, quantas unidades?** |\_|\_|\_|

Informe quantas unidades das Entidades Conveniadas ao município atendem adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas de LA e de PSC.

**Executa em outra unidade pública (exceto CREAS) de acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa (LA) ou (PSC) do município.**



Marque esta opção se os adolescentes são atendidos em outra unidade pública do município que não seja o CREAS.

**Se sim, quantas unidades?** |\_|\_|\_|

Informe quantas unidades de outras políticas públicas do município atendem adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas de LA e de PSC.

**É atendido pela equipe de referência da proteção social especial do município (órgão gestor).**

Marque essa opção se adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e/ou PSC são atendidos pela equipe da Proteção Social Especial do órgão gestor municipal.

**Outro.**

Marque essa opção se o município atenda essas questões em outra unidade, ou de outra forma que não as descritas acima.

**Não atende**

Marque essa opção se o município não atende adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de LA e/ou PSC.

**55. O município oferta Serviço Especializado em Abordagem Social?**

Informe se o município oferta o Serviço Especializado de Abordagem Social. Caso não haja oferta do serviço no município, pule para a questão 57.

**Sim**       **Não** *(pule para a questão 57).*

**56. Em qual(is) unidade(s) o serviço é ofertado? *(admite múltipla marcação)***

Informe a(s) unidade(s) em que é ofertado o Serviço Especializado de Abordagem Social.

**No(s) CREAS**

Marque essa opção se o serviço de Abordagem Social é ofertado em unidade CREAS.

**No(s) Centro POP**

Marque essa opção se o serviço de Abordagem Social é ofertado em unidade Centro POP.

**Na sede/órgão gestor do município *(considerar nesta opção estruturas administrativas descentralizadas, como regionais ou similares)***

Marque essa opção se o serviço de Abordagem Social é ofertado na sede/órgão gestor municipal.

**Em outra unidade pública. Se sim, quantas unidades?** |\_|\_|\_|

Marque essa opção se o serviço de Abordagem Social é ofertado em outra unidade pública do município. Se sim, informe a quantidade das outras unidades públicas em que é ofertado serviço de Abordagem Social.

**Em entidade conveniada/ parceira. Se sim, quantas unidades?** |\_|\_|\_|

Marque essa opção se o serviço de Abordagem Social é ofertado em unidade de Entidade Conveniada. Se sim, informe a quantidade das unidades de Entidades Conveniadas em que é ofertado serviço de Abordagem Social.

**57. O município possui Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora para Crianças e Adolescentes?**

Informe se o município executa o serviço de acolhimento em Família Acolhedora para crianças e adolescentes.

Sim

Não



*Caso o município possui Serviço/Programa de Família Acolhedora para Crianças e Adolescentes preencha o questionário de Unidades executoras de Serviço de Famílias Acolhedora.*

**58. O município possui programa de guarda subsidiada, no qual a família extensa ou com vínculos afetivos tenha subsídio financeiro para a guarda da criança?**

Indique, nesta questão, se o município possui programa de guarda subsidiada, no qual a família extensa ou com vínculos afetivos tenha subsídio financeiro para a guarda da criança.



Guarda Subsidiada aplica-se a situações onde a guarda da criança é transferida, por ordem judicial, a família extensa ou com vínculos afetivos como padrinhos, vizinhos, padrastos, entre outros.



**A guarda subsidiada não deve ser confundida com o Serviço de Família Acolhedora.**

Sim

Não *(pule para a questão 63)*

**59. Caso sim, o Programa de Guarda Subsidiada é regulamentado por lei municipal?**



*Responder essa questão apenas quem marcou "SIM" na questão anterior.*

Caso o município possua Programa de Guarda Subsidiada indique se o mesmo foi regulamentado por lei municipal.

Sim

Não

**60. Qual é o valor médio de repasse a estas famílias?**



*Responder essa questão apenas quem marcou "SIM" na questão 58.*

Caso o município possua Programa de Guarda Subsidiada indique o valor médio de repasse a estas famílias em Reais (R\$).

\_\_\_\_\_

**61. Atualmente, quantas famílias recebem recursos pelo Programa?**



*Responder essa questão apenas quem marcou "SIM" na questão 58.*

Caso o município possua Programa de Guarda Subsidiada indique quantas famílias recebem recursos pelo Programa atualmente.

\_|\_|\_|\_|

**62. Quais atividades são realizadas pelo Programa de Guarda Subsidiada do município?**

**Atenção!** Admite múltiplas respostas.

Caso o município possua Programa de Guarda Subsidiada indique quais atividades são realizadas pelo Programa.

- Visitas domiciliares da equipe técnica do Programa à família**
- Reuniões com grupos de famílias**
- Atendimento psicossocial individualizado**
- Palestras / oficinas**
- Elaboração de relatórios técnicos sobre casos em acompanhamento**
- Envio de relatórios para o Judiciário**
- Não realiza nenhuma das atividades acima**

**63. O município faz parte de consórcio público com outros municípios para oferta de serviços de acolhimento?**

Informe se os serviços de acolhimento são ofertados em consórcio público com outros municípios. O acolhimento é uma medida de proteção prevista no estatuto da criança e do adolescente para casos de violação ou ameaça dos direitos das crianças e adolescentes e pode ser executado em diferentes modalidades, que podem ser: abrigos institucionais, casas lares ou famílias acolhedoras.

Caso o município não participe de consórcio público para a oferta do serviço de acolhimento, marque a opção “Não” e vá para a questão 65.

- Sim**                       **Não (pule para a questão 65)**

**64. Se sim, para qual(is) público(s)? (admite múltipla marcação)**



**Atenção!** Responda a essa questão apenas se tiver sido marcada a opção “Sim” na questão 63.

Crianças / Adolescentes	Jovens egressos de serviços de acolhimento	Exclusivamente crianças/ adolescentes com deficiência	Exclusivamente pessoas adultas com deficiência	Adultos e Famílias	Mulheres em situação de violência	Pessoas idosas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**65. Nos casos de acolhimento de crianças e adolescentes, quais atividades de gestão, monitoramento e supervisão são realizadas pelo órgão gestor da Assistência Social? (admite múltiplas respostas)**

Entre as atividades de gestão, monitoramento e supervisão descritas abaixo, informe aquelas que são desenvolvidas pelo órgão gestor da Assistência Social e que estão relacionadas ao acolhimento de crianças e adolescentes. Para esta questão deve ser considerado o acolhimento institucional ou o acolhimento em serviço de acolhimento em família acolhedora para crianças e adolescentes. Admite-se múltipla marcação nesta questão.



**Atenção!** Essa questão admite mais de uma resposta

- Controla o acesso às vagas (controle da porta de entrada), sendo responsável por indicar a Unidade de Acolhimento que receberá a criança/adolescente.**
- Acompanha/monitora o fluxo de entradas e saídas de crianças e adolescentes nas Unidades**
- Centraliza as informações das medidas de acolhimento determinadas pelo poder Judiciário**
- Centraliza as informações dos acolhimentos emergenciais realizados pelo Conselho Tutelar**
- Promove a articulação dos serviços de acolhimento com os demais serviços da rede socioassistencial**
- Promove a articulação dos serviços de acolhimento com as demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos**
- Realiza supervisão e suporte técnico aos serviços de acolhimento**
- Monitora o tempo de permanência das crianças e adolescentes nos serviços de acolhimento**
- Fiscaliza a qualidade dos serviços**
- Não realiza nenhuma das atividades listadas acima**

**66. Nos últimos 12 (doze) meses a Assistência Social do município abrigou em alojamentos provisórios pessoas atingidas por situações de emergência ou de calamidade pública?**

De acordo com os incisos III e IV do [Decreto 7.257, de 04 de Agosto de 2010](#), devem ser consideradas nesta questão as situações anormais provocadas por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento parcial (situações de emergência) ou substancial (calamidade) da capacidade de resposta do poder público do ente atingido.

- Sim**                       **Não**

**67. O município utiliza embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social?**

Informe se o município utiliza embarcação ou lancha para o desenvolvimento de atividades da assistência social. Considere qualquer embarcação/lancha utilizada, independente do órgão ao qual ela pertence: seja ela própria da Secretaria da Assistência ou não, compartilhada ou não, conquanto seja do poder público municipal.

Inclui as Lanchas disponibilizadas pelo MDS segundo a resolução CIT nº11/2013 e outras embarcações.

- Sim**                       **Não** *(pule para a questão 69).*

**68. Quais equipes utilizam a embarcação do município? *(admite múltipla resposta)***

Caso o município utilize embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social indique quais equipes a utilizam.

**Equipe do CRAS**

Marque essa opção se a equipe do CRAS do município utiliza embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social

**Equipe do CREAS ou da Proteção Social Especial**

Marque essa opção se a equipe do CREAS ou da Proteção Social Especial do município utiliza embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social

**Equipe do Cadastro Único**

Marque essa opção se a equipe do Cadastro Único do município utiliza embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social

**Equipes do órgão gestor da Assistência Social**

Marque essa opção se as equipes do órgão gestor da Assistência Social do município utilizam embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social

**Outros. Quais? \_\_\_\_\_**

Marque essa opção se outras equipes do município utilizam embarcação/lancha para o desenvolvimento de atividades/serviços da Assistência Social.

Indique Quais.

**69. Atualmente o município executa o programa ACESSUAS Trabalho? (resposta única)**



O Programa Acessuas Trabalho é referenciado na Proteção Social Básica e desenvolve ações que qualificam os serviços socioassistenciais. Portanto, necessita da composição de uma equipe de referência responsável por planejar e realizar as ações do Programa. A execução do Programa se dará no âmbito da proteção social básica em relação direta com os serviços públicos ou com entidades de assistência social inscritas no conselho municipal de assistência social ou no conselho de assistência social do DF.  
Informe se o município atualmente executa o programa ACESSUAS Trabalho.

Sim  Não (pule para a questão 72)

**70. Quem é responsável pela execução do programa ACESSUAS Trabalho no município? (admite múltiplas respostas)**

**Atenção!** Responda a essa questão apenas se tiver sido marcada a opção “Sim” na questão anterior.

Caso o município execute atualmente o Programa Acessuas Trabalho indique quem é o responsável por sua execução.

**Secretaria de Assistência Social**

Marque essa opção se o responsável pela execução do Programa Acessuas Trabalho no município for a Secretaria de Assistência Social.

**O CRAS**

Marque essa opção se o responsável pela execução do Programa Acessuas Trabalho no município for o CRAS.

**Outras unidades públicas**

Marque essa opção se o responsável pela execução do Programa Acessuas Trabalho no município forem outras unidades públicas que não as especificadas anteriormente.

**Entidade conveniada**

Marque essa opção se o responsável pela execução do Programa Acessuas Trabalho no município for Entidade Conveniada.

**Outro. Qual? \_\_\_\_\_**

Marque essa opção se o responsável pela execução do Programa Acessuas Trabalho no município forem outras unidades que não as especificadas anteriormente. Indique qual.

**71. Quais atividades são executadas pelo Acessuas Trabalho nos municípios?**

Marque dentre os itens abaixo aqueles que são executados **pela equipe do ACESSUAS Trabalho** em seu município, admitindo múltiplas respostas.



**Atenção!** Essa questão admite mais de uma resposta

**Identificação e sensibilização do público do programa.**

**Mapeamento de oportunidades no território.**

**Realização de ciclo de oficinas/encontros com os usuários, a fim de desenvolver habilidades e orientar sobre questões afetas ao mundo do trabalho.**

**Mobilização dos profissionais dos serviços socioassistenciais a fim de informa-los a respeito do programa Acessuas Trabalho.**

- Mobilização dos usuários da assistência social a fim de informá-los sobre as ações do Acessuas Trabalho.
- Articulação com serviços socioassistenciais.
- Articulação e encaminhamento para outras políticas públicas, como Saúde e Educação.
- Articulação e encaminhamento para oportunidades de inclusão produtiva e cursos de capacitação profissional.
- Monitoramento do percurso do usuário.
- Outras.

**72. Para quais oportunidades do mundo do trabalho o município encaminha, de forma rotineira, os usuários da assistência social?**

Informe para quais oportunidades do mundo do trabalho o município encaminha, de forma rotineira, os usuários da assistência social.



As oportunidades abaixo referem-se às oportunidades de inclusão produtiva no município.  
Atenção! **admite múltiplas respostas.**

- Serviço Nacional do Emprego – SINE
- Cursos do PRONATEC-BSM
- Demais cursos do PRONATEC
- Cursos técnicos de instituições municipais/estaduais
- Cooperativas
- Microcrédito
- Micro empreendedorismo individual
- Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**73. O município aderiu ao Criança Feliz?**



O Programa Criança Feliz foi instituído pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, com caráter intersetorial e tendo em vista promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida.  
O programa prioriza crianças e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social: • Gestantes, crianças de até 36 meses e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; • Crianças de até 72 meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada; • Crianças de até 72 meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no Art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

- Sim                       Não *(pule para a questão 77)*

**74. Em relação ao programa Criança Feliz, o município: *(admite múltiplas respostas)***

Marque dentre os itens abaixo aquelas atividades executadas **pela equipe do Programa Criança Feliz** seu município, admitindo múltiplas respostas



**Atenção!** Essa questão admite mais de uma resposta



- Realizou diagnóstico das famílias a serem visitadas pelo programa
- Definiu os CRAS que irão referenciar o programa
- Contratou os supervisores
- Realizou a capacitação dos supervisores
- Realizou reuniões de planejamento do trabalho com a equipe de referência do CRAS
- Contratou os visitadores
- Realizou a capacitação dos visitadores
- Busca ativa das famílias com o perfil do programa
- Realizou visitas domiciliares do programa
- Informou no Prontuário Eletrônico do SUAS, as visitas realizadas

**75. Como se dá a oferta da visita domiciliar no território: *(admite múltiplas respostas)***

Marque dentre os itens abaixo como se dá a oferta da visita domiciliar no território.

Apenas quem respondeu "SIM" na questão 73.

**diretamente pelo CRAS**

Marque essa opção caso a equipe que realiza a visita domiciliar para o Programa Criança Feliz seja do CRAS.

**referenciada ao CRAS em parceria com entidade ou organização de Assistência Social**

Marque essa opção caso a equipe que realiza a visita domiciliar para o Programa Criança Feliz seja referenciada ao CRAS em parceria com entidade ou organização de Assistência Social.

**76. Qual o público atendido pelas visitas domiciliares? *(admite múltiplas respostas)***

Marque dentre as opções abaixo qual o público atendido pelas visitas domiciliares.

Apenas quem respondeu "SIM" na questão 73.

- Gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família
- Crianças com até três anos beneficiárias do Programa Bolsa Família
- Crianças com deficiência até seis anos beneficiárias do BPC

**77. Indique as ações realizadas pela política de Assistência Social no município para enfrentamento do Trabalho Infantil? *(admite múltipla marcação, exceto se marcar "Não realiza")*.**

Assinale quais as ações realizadas pelas unidades públicas e pela gestão da Assistência Social em relação ao trabalho infantil.

Com base na [Resolução CNAS nº 10/2014](#), podemos dividir as possíveis ações do PETI em cinco eixos: "I – informação e mobilização para propiciar o desenvolvimento de ações de prevenção e erradicação do trabalho infantil; II – identificação de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil; III – proteção social para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e suas famílias; IV ações de defesa e responsabilização; e V – monitoramento das ações".

- Realiza campanhas, mobilização e sensibilização
- Realiza atividades de abordagem social em espaços públicos
- Realiza busca ativa de famílias com situação de trabalho infantil para inclusão no CadÚnico
- Encaminha/inclui crianças e adolescentes em trabalho infantil para os Serviços de Convivência
- Encaminha/inclui famílias com situação de trabalho infantil para o PAIF/CRAS
- Encaminha/inclui famílias com situação de trabalho infantil para o PAEFI/CREAS
- Encaminha famílias e indivíduos para a aplicação de medidas protetivas à família
- Encaminha famílias com situação de trabalho infantil para programas e projetos de capacitação profissional
- Encaminha famílias com situação de trabalho infantil para programas e projetos de inclusão produtiva e/ou geração de trabalho e renda

- Encaminha famílias com situação de trabalho infantil para atendimento em outras políticas públicas
- Encaminha famílias com situação de trabalho infantil para os órgãos de defesa e responsabilização.
- Elabora estudos e diagnósticos sobre o trabalho infantil no município
- Não realiza atividades listadas acima

#### 78. A Assistência social desenvolve ações relativas ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)?

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, é um benefício da assistência social, integrante do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pago pelo Governo Federal, cuja a operacionalização do reconhecimento do direito é do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e assegurado por lei. Segundo a [Lei Orgânica da Assistência Social](#) - LOAS, artigo 20, o benefício de prestação continuada (BPC) é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

##### QUEM TEM DIREITO AO BPC:

- ☞ **Pessoa Idosa:** deverá comprovar que possui 65 anos de idade ou mais, que não recebe nenhum benefício previdenciário, ou de outro regime de previdência e que a renda mensal familiar per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente.
- ☞ **Pessoa com Deficiência:** deverá comprovar que a renda mensal do grupo familiar per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo, deverá também ser avaliado se a sua deficiência o incapacita para a vida independente e para o trabalho, e esta avaliação é realizada pelo Serviço Social e pela Perícia Médica do INSS.

##### Sim

Marque esta opção caso o município realize pelo menos uma das ações a seguir: a) Encaminhar possíveis beneficiários ao INSS; b) Inserir os beneficiários nos serviços socioassistenciais; c) Orientar a população beneficiária sobre seus direitos e procedimentos para acesso; d) Realizar estudos sobre as condições de vulnerabilidade das famílias com idosos e deficientes; e) Acompanhar o processo de concessão do BPC; f) Realizar o cadastramento dos beneficiários do BPC no cadúnico; g) Distribuir aos CRAS e CREAS do município listas, territorializadas, das famílias com beneficiários do BPC; h) Articular com outros setores a inserção dos beneficiários nas diversas políticas sociais.

##### Não *(pule para a questão 80)*

Marque esta opção caso o município não realize nenhuma das ações listadas na alternativa anterior. E pule para a questão 80.

#### 79. Caso sim, especifique quais as ações relativas ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) são desenvolvidas pela Assistência Social no município: *(admite múltiplas respostas).*

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social é um benefício da assistência social, integrante do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pago pelo Governo Federal, e a operacionalização do reconhecimento do direito é responsabilidade do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e assegurado por lei. Segundo a [Lei Orgânica da Assistência Social](#) - LOAS, artigo 20, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e a pessoa idosa com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Indique quais ações o órgão gestor da Assistência Social desenvolve em relação ao BPC.

##### Realizar estudos sobre as condições de vulnerabilidade das famílias com idosos e pessoas com deficiência.

Marque esta opção para os casos em que o órgão gestor da assistência social do município/DF realiza estudos e/ou pesquisas que buscam conhecer as situações de vulnerabilidade e risco social das famílias de pessoas idosas e pessoas com deficiência.

##### Orientar a população usuária sobre seus direitos e procedimentos para acesso ao BPC

Marque esta opção para os casos em que a Secretaria de Assistência do município desenvolva ações permanentes no âmbito dos serviços socioassistenciais que divulgue o BPC como direito do cidadão, conforme prevê a Lei 8.724 (LOAS), e oriente o público em potencial e a população beneficiária sobre os critérios e procedimentos para acesso ao BPC.

**Apoiar e acompanhar o processo de concessão do BPC.**

Marque esta opção se o órgão gestor da assistência social apoia e orienta permanentemente a coordenação e equipes dos serviços socioassistenciais a realizar o acompanhamento continuado dos usuários em processo de concessão do BPC.

**Distribuir aos CRAS e CREAS do município listas territorializadas das famílias com beneficiários do BPC.**

Marque esta opção se o órgão gestor da assistência social sistematiza e encaminha periodicamente aos serviços socioassistenciais listas territorializadas das famílias que possuem beneficiários do BPC.

**Articular com outros setores a inserção dos beneficiários nas diversas políticas sociais.**

Marque esta opção se há no âmbito da gestão dos serviços socioassistenciais articulação com as demais políticas sociais para atendimento dos beneficiários do BPC.

**Realizar e acompanhar a inserção e atualização dos beneficiários do BPC no Cadastro Único.**

Marque esta opção se o órgão gestor da assistência social orienta permanentemente a coordenação e equipes dos serviços socioassistenciais a realizar o acompanhamento, a inserção e a atualização dos beneficiários do BPC no CadÚnico.

**Articular ações com INSS acerca do requerimento e manutenção do BPC .**

Marque esta opção se há no âmbito da gestão dos serviços socioassistenciais articulação as agências do INSS acerca do requerimento e manutenção do BPC.

**Realizar e acompanhar a inserção de crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do BPC na escola, em articulação com o Grupo Gestor Local.**

Marque esta opção se há no âmbito da gestão dos serviços socioassistenciais articulação com o Grupo Gestor Local, para acompanhar a inserção de crianças e adolescentes com deficiência beneficiária do BPC na escola.

**Acompanhar a inserção de jovens e adultos com deficiência beneficiários do BPC no mundo do trabalho.**

Marque esta opção se há no âmbito da gestão dos serviços socioassistenciais o Acompanhamento à inserção de jovens e adultos com deficiência beneficiários do BPC no mundo do trabalho.

**Nenhuma das anteriores.**

Marque esta opção se o órgão gestor da assistência social não realiza nenhuma das ações elencadas acima relativas ao BPC.

**80. Informe quais e como são concedidos os benefícios eventuais no município: (resposta única por linha):**

**Atenção! Considere “concessão” o ato de decidir sobre o direito de acesso ao Benefício, independente do local da entrega.**

	<b>O Benefício é concedido no município?</b> <i>(Se marcar a opção “não”, pular para a próxima linha)</i>	<b>O Benefício é regulamentado?</b>	<b>Ano da última atualização da regulamentação?</b>	<b>Local onde o Benefício é concedido</b> <i>(resposta única)</i>
Benefício Eventual por Situação de morte	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	_____ _____	<input type="checkbox"/> Na sede do órgão gestor <input type="checkbox"/> Em unidades da rede socioassistencial <input type="checkbox"/> Em ambas
Benefício Eventual por Situação de Natalidade	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	_____ _____	<input type="checkbox"/> Na sede do órgão gestor <input type="checkbox"/> Em unidades da rede socioassistencial <input type="checkbox"/> Em ambas
Benefício Eventual para situação de calamidade pública.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	_____ _____	<input type="checkbox"/> Na sede do órgão gestor <input type="checkbox"/> Em unidades da rede socioassistencial <input type="checkbox"/> Em ambas

Outros benefícios eventuais para famílias em situação de vulnerabilidade temporária	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Na sede do órgão gestor <input type="checkbox"/> Em unidades da rede socioassistencial <input type="checkbox"/> Em ambas
---	--	--	----------------------	---



**Atenção!** Informe para os diferentes tipos de benefícios eventuais concedidos se os mesmos são concedidos no município, se este benefício é regulamentado, o ano da última atualização da regulamentação e o local onde o benefício é concedido.

**TIPO DE BENEFÍCIO EVENTUAL:** Os benefícios eventuais concedidos aqui são o Auxílio funeral, Auxílio natalidade, Benefício Eventual para situação de calamidade pública e Outros benefícios eventuais para as famílias em situação de vulnerabilidade temporária. Para esses deverão ser informados se os mesmos são concedidos no município, se este benefício é regulamentado, o ano da última atualização da regulamentação e o local onde o benefício é concedido. Abaixo, seguem as definições segundo tipo de benefício eventual.

### **Benefício Eventual por Situação de morte**

O artigo 4º do Decreto [6.307/2007](#) estabelece que o auxílio por morte atende prioritariamente:

- I - a despesas de urna funerária, velório e sepultamento;
- II - a necessidades urgentes da família para enfrentar riscos e vulnerabilidades advindas da morte de um de seus provedores ou membros; e
- III - a ressarcimento, no caso da ausência do benefício eventual no momento em que este se fez necessário.

### **Benefício Eventual por Situação de Natalidade**

O artigo 3º do [Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007](#), estabelece que o auxílio por natalidade atenderá, preferencialmente, aos seguintes aspectos:

- I - necessidades do nascituro;
- II - apoio à mãe nos casos de natimorto e morte do recém nascido; e
- III - apoio à família no caso de morte da mãe.

### **Benefício Eventual para situação de calamidade pública**

Em parágrafo único do artigo 8º, o [Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007](#), estabelece que:

“Para os fins deste Decreto, entende-se por estado de calamidade pública o reconhecimento pelo poder público de situação anormal, advinda de baixas ou altas temperaturas, tempestades, enchentes, inversão térmica, desabamentos, incêndios, epidemias, causando sérios danos à comunidade afetada, inclusive à incolumidade ou à vida de seus integrantes.”

### **Outros benefícios eventuais para as famílias em situação de vulnerabilidade temporária**

Indicar caso seja oferecido qualquer outro benefício para situação de vulnerabilidade temporária decorrente de riscos, perdas e danos à integridade pessoal e familiar, assim entendidos: I - riscos: ameaça de sérios padecimentos; II - perdas: privação de bens e de segurança material; e III - danos: agravos sociais e ofensa

**O BENEFÍCIO É CONCEDIDO NO MUNICÍPIO?** Informe se o benefício eventual é concedido no município.

- Sim  
 Não *(Se marcar a opção “não”, pular para a próxima linha).*

**O BENEFÍCIO É REGULAMENTADO?** Informe se o benefício eventual está regulamentado no município.

- Sim  
 Não

**ANO DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO?** Informe o ano, no formato “aaaa”, da última atualização da regulamentação do benefício eventual no município.

|\_|\_|\_|\_|

**LOCAL ONDE O BENEFÍCIO É CONCEDIDO:** Informe o local onde é concedido o benefício eventual no município.

**Na sede do órgão gestor**

Refere-se a situações em que o benefício é concedido diretamente em órgãos administrativos, como a sede do órgão gestor ou unidades descentralizadas do órgão gestor.

Marque esta opção se no município, o benefício é concedido na prefeitura ou em outras unidades ou em outro órgão administrativo.

**Em unidades da rede socioassistencial**

Marque esta opção se o benefício é concedido diretamente pelos CRAS, CREAS ou outras unidades da rede socioassistencial.

**Em ambas**

Marque esta opção se o benefício é concedido em ambas as opções, tanto na sede do órgão gestor (ou outros órgãos administrativos) quanto nas unidades da rede socioassistencial.

**81. Assinale os locais do município onde são realizados o cadastramento e a atualização cadastral do CadÚnico: (admite múltiplas respostas, exceto se marcar “não realiza”)**

Informe qual o local em que é feito o cadastramento e a atualização dos dados do Cadastro Único, seja **no sistema eletrônico ou em papel**. Esta questão refere-se basicamente ao **espaço físico onde é realizado** o cadastramento e a atualização cadastral, independente da equipe que o realiza.

Por exemplo, se o CadÚnico é atualizado por uma equipe da Assistência Social, mas no espaço físico de um Posto de Saúde, deve ser marcada a opção “Em outras unidades de outras políticas públicas”

Informe em que local é feita cada uma das seguintes atividades do Cadastro Único.

Esta questão refere-se ao **espaço físico onde são realizadas as atividades referentes ao cadastramento das famílias**, independente da equipe que o realiza. Por exemplo, se o Cadastro Único está sendo feito no espaço físico da Secretaria de Habitação, deve ser marcada a opção “Em outras unidades de outras políticas públicas”.

Marque a(s) atividade(s) feitas em cada local especificado. Dessa forma, se em um local são realizadas entrevistas de inclusão e atualização cadastral, marque as duas opções. Mas se, por exemplo, na sede do órgão gestor, é feita apenas a digitação de dados, marque somente essa opção para esse local.

A opção de digitação dos dados da família no Sistema do Cadastro Único, deve ser marcada sempre que no local o Sistema for usado para registrar diretamente os dados fornecidos pelas famílias ou quando for feita a digitação das informações contidas no formulário em papel no próprio local. Se o local envia os formulários preenchidos para serem digitados em outro lugar, não marque essa opção.

A opção de fornecimento de comprovante de cadastramento por demanda das famílias deve ser marcada sempre que a demanda da família for realizada fora do processo de entrevista. Por exemplo, uma família vai ao posto apenas para pegar uma cópia da folha resumo ou um comprovante do “Consulta Cidadão”, com o intuito de apresentar para algum programa social.

Locais	Entrevista para Inclusão Cadastral	Entrevista para Atualização Cadastral	Digitação dos dados das famílias no Sistema de Cadastro Único	Fornecimento de comprovante de cadastramento por demanda das famílias	Não realiza
Na sede do órgão gestor/Secretaria de Assistência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos CRAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em unidades/postos fixos exclusivos para cadastramento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em unidades móveis ou postos temporários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em outras unidades da Assistência Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em unidades de outras políticas públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No domicílio das famílias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Atenção!** Caso o município responda “Na sede do órgão gestor/Secretaria de Assistência”, “Em unidades/postos fixos exclusivos para cadastramento” ou “Em unidades de outras políticas públicas”, o município deve registrar tais postos na opção “Outras Unidades Socioassistenciais” do CADSUAS conforme orientações que podem ser encontradas no link: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snass/vigilancia/index6.php>

## 82. Como é feito o registro das informações da entrevista no sistema do Cadastro Único?

Informe como é feito o registro das informações da entrevista, diretamente no sistema do Cadastro Único, ou no formulário em papel e depois digitadas no sistema de Cadastro Único.

**A totalidade das entrevistas é registrada diretamente no sistema de Cadastro Único** *(pule para a questão 84)*

Marque essa opção se todas as entrevistas são registradas diretamente no sistema de Cadastro Único.

**A maioria das entrevistas é registrada diretamente no sistema de Cadastro Único**

Marque essa opção se mais da metade das entrevistas são registradas diretamente no sistema de Cadastro Único.

**A minoria das entrevistas é registrada diretamente no sistema de Cadastro Único**

Marque essa opção se menos da metade das entrevistas são registradas diretamente no sistema de Cadastro Único.

**Nenhuma entrevista é registrada diretamente no sistema de Cadastro Único. (Todas são registradas no formulário em papel e depois digitadas no sistema de Cadastro Único.)**

Marque essa opção se nenhuma das entrevistas são registradas diretamente no sistema de Cadastro Único. Todas são registradas no formulário em papel e depois digitadas no sistema de Cadastro Único.

## 83. Em média, após a entrevista, quanto tempo leva para que os dados coletados no formulário em papel sejam inseridos no sistema?

Informe o tempo médio gasto para a inserção dos dados registrados no formulário em papel no Sistema de Cadastro Único, em dias, no formato “dd” (exemplo 00, 02, 03, 10 dias)..

| dias



**Caso seja digitado no mesmo dia, informe “zero” no número de dias**

**84. Neste município, há exigência de agendamento prévio para a realização da entrevista para inclusão/atualização cadastral?**

Informe se no município há obrigatoriedade de agendamento prévio para a realização da entrevista para inclusão/atualização cadastral. Considere tanto o agendamento realizado por empresa de *call center* ou outro meio, quanto o agendamento feito no próprio local de atendimento. Ex.: família procura o atendimento do Cadastro Único no CRAS e um funcionário agenda a entrevista.

Sim, para todas as entrevistas.

Marque essa opção se todas as famílias são obrigadas a agendar a entrevista previamente.

Sim, para a maioria das entrevistas.

Marque essa opção se mais da metade das entrevistas exigem agendamento prévio. Isso pode ocorrer se na maior parte dos locais de cadastramento houver a obrigatoriedade de agendamento e no restante não. Também pode ocorrer se for obrigatório o agendamento prévio da entrevista para alguns públicos de famílias e não para outros.

Sim, para a minoria das entrevistas.

Marque essa opção se menos da metade das entrevistas exigem agendamento prévio. Isso pode ocorrer se se na menor parte dos locais de cadastramento houver a obrigatoriedade de agendamento e no restante não. Também pode ocorrer se for obrigatório o agendamento prévio da entrevista para alguns públicos e não para outros.

Não há exigência de agendamento prévio para a realização da entrevista para inclusão/atualização cadastral

Marque essa opção se não houver exigência de agendamento prévio para a entrevista.

**85. Em média, após quantos dias ela consegue ser atendida?**



**Caso seja digitado no mesmo dia, informe "zero" no número de dias**

no campo específico o tempo médio gasto até que a pessoa consiga ser entrevistada para a inclusão/atualização cadastral em dias (com 2 dígitos, ex: 10)

|\_|\_| dias

**BLOCO 6 – PARTICIPAÇÃO E COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO**

**86. Quais estratégias de fomento a participação do cidadão e usuário são utilizadas pelo órgão gestor da Assistência Social no município?**

Informe se quais estratégias de fomento a participação do cidadão e usuário são utilizadas pelo órgão gestor da Assistência Social no município.

Estimula a participação de usuários nas reuniões do Conselho

Estimula a participação dos usuários no âmbito das unidades socioassistenciais

Estimula a formação de coletivo/comitê de usuários da política (como por exemplo o Fórum Municipal de Usuários do SUAS)

Apoio financeiro a coletivo de usuários da política

Realiza reuniões/entrevistas específicas a fim de coletar a demanda dos usuários

Possui mecanismo de ouvidoria/ central de relacionamento para recebimento de demandas dos usuários

Realiza pesquisa de opinião/ questionários juntos aos usuários da política

Realiza audiências públicas sobre temas da Assistência Social

**Outros. Qual?** \_\_\_\_\_



Informe qual outra estratégia é utilizada no município para fomentar a participação do cidadão e usuário, caso marque a opção “Outros”.

**87. Como os usuários do SUAS costumam se comunicar com as equipes técnicas e/ou de gestão do SUAS? Por meio de:**

Informe o quantitativo de profissionais com dedicação exclusiva na área de Vigilância Socioassistencial.

**Não há contato entre equipe de gestão e os usuários**

Marque essa opção se não há comunicação entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS.

**Contato pessoal**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá pelo contato pessoal.

**Telefone gratuito**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de um número de linha (Gratuita) como por exemplo ligações para o número (0800).

**Telefone não gratuito**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de um número de linha (PAGO).

**Mensagens de texto por celular (SMS)**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de mensagens curtas disponíveis para telefone celular digital.

**E-mail**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através do serviço de email pessoal utilizando-se da internet.

**Chat em Blog/Site**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de comunicação por escrito em tempo real utilizando-se da internet.

**Aplicativo de mensagens (Whatsapp/Telegram)**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de comunicação em smartphones por mensagens de texto instantaneamente, além de vídeos, fotos e áudios utilizando-se de uma conexão a internet.

**Redes sociais (Facebook)**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de rede social utilizando-se da internet

**Outro. Quais?**

Marque essa opção se o contato entre os usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS se dá através de outra forma que não as mencionadas anteriormente. Indique qual.



Informe qual outra forma de contato é utilizada no contato dos usuários do SUAS e as equipes técnica e/ou de gestão do SUAS, caso marque a opção “Outros”.



**88. O órgão gestor de Assistência Social produziu alguma ação de comunicação (campanha/ mobilização/sensibilização) com o foco no usuário em 2017?**

**Sim**

Marque essa opção caso o órgão gestor de Assistência Social tenha produzido alguma ação de comunicação como campanha; mobilização, sensibilização dos usuários do SUAS em 2017.

**Não (pule para o próximo Bloco)**

Marque essa opção caso o órgão gestor de Assistência Social não tenha produzido alguma ação de comunicação como campanha; mobilização, sensibilização dos usuários do SUAS em 2017.

**89. Indique os conteúdos/temas das ações de comunicação (campanha/ mobilização/sensibilização) realizadas pelo órgão gestor em 2017? (admite múltiplas respostas )**



As estratégias e conteúdo de comunicação servem para aumentar a visibilidade das atividades realizadas no município quanto ao SUAS com vistas a reforçar suas ações positivas junto aos usuários.

**Informação sobre direitos dos usuários do SUAS**

**BPC**

**Programa Bolsa Família**

**Cadastro Único**

**População de Rua**

**Trabalho infantil**

**Violência doméstica**

**Desigualdade de gênero**

**Divulgação de eventos técnicos**

**Divulgação de Orientações técnicas**

**Divulgação de normativas**

**Campanhas temáticas (Trabalho infantil, violência doméstica, gênero etc)**

**Mobilização social**

**Controle social**

**Outros. Qual? \_\_\_\_\_**

## BLOCO 7 – RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

É preciso informar o nome legível do agente responsável pelas informações declaradas no formulário, seu CPF, telefone, e-mail, cargo ou função. Caso não seja o(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social a preencher o questionário, a pessoa que o preencher deverá ser por ele(a) designada.



É imprescindível que o responsável pelo preenchimento informe a data do preenchimento do formulário.

### Identificação do agente responsável, no órgão gestor da Assistência Social, pelas informações declaradas neste formulário:

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Segundo a NOB/SUAS 2012, a Vigilância Socioassistencial é co-responsável pelas informações informadas no Censo SUAS. O contato pode vir a ser acionado após o Censo SUAS para responder as demandas da Vigilância Socioassistencial, por isso a importância das informações solicitadas.

Independentemente de o município possuir área/setor/coordenação de Vigilância Socioassistencial ou não, o gestor pode indicar um funcionário que ficará responsável na secretaria para ser o representante, o que implicará estar em contato e responder as demandas relacionadas à Vigilância.



Caso a Vigilância tenha e-mail institucional, favor informá-lo.

### Identificação do representante da Vigilância Socioassistencial:

Não há representante da Vigilância designado no município (*finalizar o questionário*)

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Este formulário original, após a digitação dos dados, deve permanecer arquivado na Secretaria Municipal de Assistência Social (ou congêneres)**