



# A GESTÃO DO SUAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO CONTEXTO DA COVID-19

## Volume I

Secretaria de  
Desenvolvimento Social  
e Direitos Humanos



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**



## **COLETÂNEA**

### **O SUAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO CONTEXTO DA COVID-19**

#### **VOLUME 1**

### **A GESTÃO DO SUAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO CONTEXTO DA COVID-19**

**Rio de Janeiro**

**Novembro de 2020**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

A Gestão do SUAS no Estado do Rio de Janeiro no contexto da Covid-19 : volume 1 / coordenação Soraya Raposo Cavalcanti.- 1. ed.-- Rio de Janeiro : Secretaria Estadual de Direitos Humanos e Políticas para Mulheres e Idosos, 2020.-- (Secretaria Estadual de Direitos Humanos e Políticas para Mulheres e Idosos; 1)

Vários colaboradores  
ISBN 97865-89170-00-6

1. Assistência a idosos 2. Assistência social  
3. Coronavírus (COVID-19) - Pandemia 4. Políticas sociais 5. Serviço de saúde Administração  
6. Sistema Único de Assistência Social (SUAS)  
I. Cavalcanti, Soraya Raposo. II. Série.

20-49424

CDB61

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Assistência social : Gestão serviço de saúde :  
Bemestar social 361

Maria Alice Ferreira Bibliotecária- CRB-8/7964



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

**Governador do Estado do Rio de Janeiro**

Claudio Bonfim de Castro e Silva

**Secretária Interina de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos**

Cristiane Lôbo Lamarão

**Superintendência de Proteção Social Básica**

Soraya Raposo Cavalcanti

**Superintendência de Proteção Social Especial**

Ana Paula Carvalho Moraes Salomão

**Superintendência de Gestão do SUAS**

Rosemary Cruz Cerqueira

**Superintendência de Segurança Alimentar**

Leandro Torquato

Esta é uma publicação técnica da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos/Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar, e integra uma coletânea composta por três volumes:

**Volume 1:** A Gestão do SUAS no ERJ no Contexto da Covid-19

**Volume 2:** A Proteção Social Básica no ERJ no Contexto da Covid-19

**Volume 3:** A Proteção Social Especial no ERJ no Contexto da Covid-19

## **Ficha Técnica**

### **Coordenação Técnica:**

Soraya Cavalcanti

### **Elaboração do Texto:**

Ingrid Karla da Nóbrega Beserra

Michel Moizinho Silva

Gabriela dos Santos Silva (*in memoriam*)

Luis Fillipe Anjo Ramos

Nanci Jordão

Thiago Milagres Boechat

Kátia de O. Xavier

### **Revisão Geral:**

Érica Maia Arruda

### **Revisão Textual:**

Helder José de Lencastre Novaes

### **Apoio Administrativo para veiculação do Instrumental de Pesquisa:**

Daniele Corrêa

### **Colaboração Técnica para a sistematização dos dados:**

Angela Feijó

Edneusa Oliveira

### **Assessoria de Comunicação**

Thais Bernardes (Coordenadora)

Alessandra Costa

Jéssica Andrade

Uanderson Fernandes

Sergio Ramoz

**Agradecimento às gestoras, aos gestores e as equipes municipais do SUAS no Estado do Rio de Janeiro****Município**

Angra dos Reis  
 Aperibé  
 Araruama  
 Areal  
 Armação de Búzios  
 Arraial do Cabo  
 Barra do Piraí  
 Barra Mansa  
 Belford Roxo  
 Bom Jardim  
 Bom Jesus do Itabapoana  
 Cabo Frio  
 Cachoeiras de Macacu  
 Cambuci  
 Campos dos Goytacazes  
 Cantagalo  
 Carapebus  
 Cardoso Moreira  
 Carmo  
 Casimiro de Abreu  
 Comendador Levy Gasparian  
 Conceição de Macabu  
 Cordeiro  
 Duas Barras  
 Duque de Caxias  
 Engenheiro Paulo de Frontin  
 Guapimirim  
 Iguaba Grande  
 Itaboraí  
 Itaguaí  
 Italva  
 Itaocara  
 Itaperuna  
 Itatiaia  
 Japeri  
 Laje de Muriaé  
 Macaé  
 Macuco  
 Magé  
 Mangaratiba  
 Maricá  
 Mendes  
 Mesquita  
 Miguel Pereira  
 Miracema  
 Natividade  
 Nilópolis  
 Niterói  
 Nova Friburgo  
 Nova Iguaçu

**Secretária (o)**

Celia Cristina Amorim Silva Jordão  
 Zely Marques da Silva  
 Ana Maria Barros de Oliveira Amaral  
 Carlos Henrique Fagundes Campos  
 Marcia da Costa Abranches Guedes  
 Olívia Macedo de Oliveira  
 Paloma Blunk dos Reis Esteves  
 Ruth Cristina Coutinho Henriques de Lima Rebello  
 Brenda Silva Gonçalves Carneiro  
 Hedda Teixeira de Carvalho Tardin  
 Gisele Ferreira da Silva Garcia  
 Marta Maria da Silva Bastos  
 Alcinea Peixoto Hermes  
 Matheus Rocha de Souza  
 Priscila Nunes Ribeiro Martins  
 Jussara Figueira de Paula  
 Ana Paula Barcelos Nogueira  
 Maria de Lourdes Soares Pereira  
 Josiane de Mello Ladeira Souza  
 Leila Marcia Barbosa de Souza  
 Pedro Henrique Ribeiro Brasil  
 Marília Nunes Bastos  
 Renata da Costa Ferreira  
 Wemerson Luiz Zão  
 Janyr Fernandes de Menezes  
 Alexsandra Antunes da Silva Figueiredo  
 Adib Fara Maluf  
 Claudia Marcia de Souza  
 Estevan Simão de Oliveira Assis  
 Micheli Sobral dos Santos  
 Angelica Maria Fernandes de Oliveira  
 Eduardo Barbosa Antunes  
 Renata do Nascimento Core  
 Rodrigo de Oliveira Rocha  
 Thallyta Protazio de Oliveira  
 Fabio Souza Barrigossi  
 Janine dos Santos Parente Martins  
 Claudia Bonan Taveira Pinaud  
 Alison Brandão dos Santos Alves  
 Paulo Henrique do Valle Santos  
 Laura Maria Vieira da Costa  
 Ana Luiza Matias de Oliveira  
 Érika Rangel de Souza dos Santos  
 Igor Viana dos Santos  
 Sérgio Salim Amim  
 Karine Cruz França  
 Michele Azeredo da Silva  
 Flavia Mariano Carvalho de Sousa  
 Fernanda Castro Pereira  
 Elaine Medeiros Fonseca da Silva

Paracambi	Jorge Luiz Teixeira Cavalcante
Paraíba do Sul	Marise Agostinho
Paraty	Alex Nylmer dos Santos Lopes
Paty do Alferes	Jeanne Marisete Teixeira Bernardes
Petrópolis	Denise Maria Respeita Quintella Coelho
Pinheiral	Patrícia Rivello Garcia
Piraí	Heloísa Souza Lima Machado
Porciúncula	Maria Antonieta Gomes Correa
Porto Real	Creusa Pereira Martins Mothé
Quatis	Rosana Luiza de Bem Almeida
Queimados	Elton Teixeira Rosa da Silva
Quissamã	Tania Regina dos Santos Magalhães
Resende	Jacqueline Primo Balieiro Diniz
Rio Bonito	Vinícius Carvalho da Silva
Rio Claro	Júlio Cesar Rocha de Camargo Castro
Rio das Flores	Tereza Cristina Meyer Cabral Machado
Rio das Ostras	Eliara Fialho Ribeiro dos Santos
Rio de Janeiro	Jucelia Oliveira Freitas
Santa Maria Madalena	Carlos Roberto Mello Lula Lamego
Santo Antônio de Pádua	Maria Tertuliana de Souza Oliveira
São Fidelis	Ronaldo de Souza Barcelos
São Francisco de Itabapoana	Fagner Azeredo da Silva
São Gonçalo	Maria Bethânia Raulino Marques Gomes
São João da Barra	Michelle Pessanha Pinto
São João de Meriti	Santino França Duarte
São José de Ubá	Maria Adriana Silva Verdun Moreira
São José do Vale do Rio Petro	Aparecida de Fátima Moreira Esteves
São Pedro da Aldeia	Olívia Madalena Singh de Andrade
São Sebastião do Alto	Ely Pinto Lopes
Sapucaia	Renan Vasti Langoni
Saquarema	Eliane Alves de Aquino
Seropédica	Antonio Carlos de Freitas da Silva
Silva Jardim	Isabela Mello dos Santos
Sumidouro	Miguel Angelo Naffah
Tanguá	Daiana Silveira Silva Izabel
Teresópolis	Marcos Ferreira dos Santos Jaron
Trajano de Moraes	Verônica Fazoli de Moraes
Três Rios	Elder de Matos Azara
Valença	Mara Lucia Marques de Medeiros
Varre-Sai	Isabela Louvain Fabri de Moraes
Vassouras	Rosa Maria Coelho de Almeida
Volta Redonda	Ailton da Silva Carvalho

## PREFÁCIO

### **Um ente federativo estadual direcionado para o coletivo dos municípios**

A experiência que nos chega do trabalho desenvolvido pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (SEDSODH) do Estado do Rio de Janeiro de março a outubro de 2020, durante o período de maior incidência da Covid-19, entendo como um paradigma da dinâmica que deveria ser adotada como padrão num sistema federativo.

O ente estadual dispõe, potencial e legalmente, de força agregadora para acolher, apoiar e encorajar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nos municípios e é com profunda consideração e admiração que se pode ler neste primeiro documento e, provavelmente, nos dois que o seguirão, um exemplo de compromisso coletivo com o SUAS, que expressa a direção de efetivar direitos da população e dos trabalhadores, distantes da reprodução de comportamentos burocráticos ou hierarquizados.

Importante a afirmação que o documento nos traz: “no contexto pandêmico, a assistência social ganha relevância substancial, pois se ampliam os parâmetros de exclusão e desigualdade entre os indivíduos, as famílias e as comunidades nos territórios e regiões.” E, ainda, sobre a “Covid-19 que originalmente foi pensada como uma questão de saúde, torna-se um problema público, que envolve distintas dimensões: ambiental, política, econômica e social.”

Destaco como primeira grande decisão dessa estratégia de gestão estadual a manifestação da madura e comprometida compreensão de que o caráter excepcional da pandemia exigia de imediato orientações de gestão compatíveis.

Nesse sentido, tomar os 92 municípios em agregados regionais permitiu uma ação que se contrapôs ao individualismo e fomentou laços de gestão pelo avizinhamento. Partes agregadas de um todo que enfrentava dificuldades similares. Força antagônica ao isolamento que procurou inclusive disseminar as boas práticas encontradas pelos trabalhadores na atenção e cuidados à população.

O processo de assessoramento remoto, por meio de plataformas virtuais, aproximou equipes estaduais e municipais no desenvolvimento dos trabalhos.

Outra estratégia foi a de multiplicar as conversas coletivas sobre os enfrentamentos vivenciados através de encontros remotos. A presença do Capacita SUAS na pandemia foi decisão fundamental para que os trabalhadores do SUAS pudessem se sentir valorizados e

encorajados a inovar em suas pautas e modos de trabalho. Interessante que a temática foi a da vigilância socioassistencial e o controle social. Uma das conclusões desse trabalho foi a de que é necessário que a função Vigilância Socioassistencial seja efetivada na gestão de cada município e nos seus agregados regionais. Interessante que as respostas dos questionários já foram tabuladas por regiões necessitando agora um exercício comparativo das intensidades das repostas entre elas.

Ocorreu ainda o reforço financeiro da SEDSODH aos municípios, embora nas repostas ainda informem que a burocracia ainda é um impedimento para o uso mais ágil. Outra iniciativa a SEDSODH mobilizar recursos sobretudo para providenciar novos cuidados para que atenções em instituição de longa permanência pudessem contar com cuidados especiais, inclusive com a retaguarda de vagas em hotéis.

O preparo de documentos básicos como Plano de Contingência e ação partilhada com outros órgãos da gestão, também podem ser creditados dentre os acertos. O Plano de Contingência do estado do Rio de Janeiro e a atuação da Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar no contexto da Pandemia da Covid-19 “ foi uma publicação com objetivo de fornecer apoio e orientações aos municípios do ERJ na implementação de ações que tivessem como foco a garantia dos direitos fundamentais da população em situação de vulnerabilidade e risco, bem como da proteção aos trabalhadores que atuam no SUAS estadual.”

“Foi instituído o *home office* com uso de plataformas que permitem a interação virtual e o trabalho remoto. O espaço doméstico se tornou ambiente laborativo, e os aplicativos de mensagens, como o *WhatsApp*, são as ferramentas de trabalho mais comuns para interlocução entre equipes, serviços, equipamentos e territórios.”

Tudo isso contribuiu para que as gestões municipais decidissem “impor uma nova rotina de trabalho nos equipamentos socioassistenciais, parte de uma nova realidade e etiqueta social (sem abraços, beijos e aglomerações) associada ao uso de equipamentos de proteção.”

Mudanças que possibilitaram a manutenção de cuidados dos usuários e dos profissionais responsáveis. Importante a adoção de atenção remota para realização do CadÚnico e sua atualização de modo a que a população pudesse acessar outros benefícios e atenções.

A proposta de realizar uma pesquisa de avaliação sobre o trabalho na pandemia junto aos 92 municípios movimentou percepções, ideias, argumentos, a partir de 100 questões

organizadas em três questionários aplicados no período de 1º a 10 de junho de 2020 cujas respostas foram estendidas até o princípio de agosto.

As equipes municipais revelam que houve aumento da demanda durante a pandemia com aumento significativo da busca pelo acesso ao Auxílio Emergencial do Governo Federal.

São 24. 506 trabalhadores no SUAS no estado do Rio de Janeiro, que atuam: 5.391 em 434 CRAS, 1.264 em 118 CREAS, 282 em 18 Centros POP; 2.201 em Centros Dia, 2.998 em Centros de Convivência, 7.129 em Centros de Acolhimento; e no processo de gestão municipal, estadual, conselhos, municipais e estadual e fundos, um total de 5.241 trabalhadores. Desse conjunto foram contaminados pela COVID 1.956 trabalhadores, sendo que oito deles vieram a óbito.

Temos aqui que concluir pelo agradecimento em poder ter contato com este material que aqui comento e agradecer a todos os trabalhadores do SUAS, em especial aqueles que tiveram suas vidas retiradas pela pandemia. Nossa solidariedade às suas famílias.

São Paulo, novembro de 2020

**Aldaíza Sposati**

Profa. Titular da PUC-SP

Núcleo de Estudos e Pesquisas de Seguridade e Assistência Social (NEPSAS)

## APRESENTAÇÃO

Durante o período pandêmico da Covid-19 foram identificadas importantes e inovadoras estratégias de trabalho dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no estado, que se caracterizaram pela oferta continuada de serviços, programas e benefícios, e, especialmente, no resgate do desenho regionalizado e integrado dessas ações, não abandonando, apesar de tantos outros desafios, a manutenção dos instrumentos necessários à garantia e defesa dos direitos dos usuários da política de assistência social ofertada nos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro (ERJ), pois sem essa determinação o SUAS não se fortalece.

Apesar do cenário de crise, foi assegurado por parte da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (SEDSODH) o cofinanciamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) às Secretarias Municipais, com incentivo às intervenções e construções coletivas, através de estratégias que se mostraram capazes de atender às demandas agudizadas pelas consequências da pandemia nos espaços e territórios de maiores vulnerabilidades sociais. Nesse sentido, a interlocução estabelecida entre a equipe estadual e as equipes municipais constituiu fator determinante para as narrativas técnicas, as experiências e os dados contidos nos três volumes desta coletânea, especialmente nesta primeira publicação, que se seguirá dos demais oportunamente lançados e disponibilizados a todos os municípios do nosso estado.

Neste primeiro volume o leitor encontrará o panorama geral do funcionamento da oferta dos serviços, programas e benefícios da política de assistência social no âmbito da Proteção Social Básica (PSB) e da Proteção Social Especial (PSE), além da sistematização dos dados da execução das ações no âmbito da Gestão do SUAS na esfera municipal.

A origem dessa série de publicações está nos dados coletados por meio do Instrumental de Pesquisa aplicado aos profissionais do SUAS que compõem as equipes municipais da política de assistência social, e que apontaram para uma extraordinária capacidade de transformar pressupostos teóricos em diretrizes operacionais em um contexto de grave crise sanitária, demonstrando, sobretudo, a capacidade em orientar processos complexos originados por uma situação nunca antes vista. Da mesma forma, cabe registrar o reconhecimento e gratidão às gestoras e gestores do SUAS dos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro (ERJ), que estiveram comprometidas(os) em atravessar com suas equipes esse percurso cheio de incertezas e angústias, demonstrando o compromisso com a defesa e garantia dos direitos da população mais vulnerabilizada do nosso estado.

Fica registrado ainda, de modo muito especial, o nosso reconhecimento e gratidão a Gabriela dos Santos Silva, integrante da nossa equipe, assistente social, mestre em educação pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, jovem, comprometida, inteligente, questionadora, sensível, apaixonada pela vida e uma profissional exemplar, que de forma precoce veio a falecer durante este período, deixando um legado de amor e afeto para as pessoas que tiveram o prazer de conhecê-la. À Gabriela, ainda presente na concepção e na elaboração do Instrumental de Pesquisa enviado aos municípios, dedicamos o resultado deste trabalho.

Esperamos que a publicação seja uma referência para o trabalho social no estado e que colabore para o difícil, porém necessário, processo de qualificação do SUAS em todos os municípios e regiões que compõem o Estado do Rio de Janeiro (ERJ).

Cristiane Lamarão  
Rio de Janeiro  
Outubro de 2020.

**SUMÁRIO**

<b>PREFÁCIO .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>1. A COVID-19 NO BRASIL E NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO .....</b>	<b>19</b>
<b>2. A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO CENÁRIO PANDÊMICO .....</b>	<b>22</b>
2.1 Impactos da crise pandêmica na concretização das diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) .....	23
<b>3. IDENTIFICAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE NOVAS ESTRATÉGIAS PARA O FUNCIONAMENTO DO SUAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.....</b>	<b>29</b>
3.1 Arcabouço normativo voltado para ao combate dos efeitos da Covid-19 .....	30
3.2 Plano de Contingência .....	31
3.3 Instrumental de pesquisa para coleta de dados acerca da reorganização do processo de trabalho nos municípios do Estado do Rio de Janeiro no contexto da Covid-19.....	31
<b>4. A GESTÃO DO SUAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO .....</b>	<b>34</b>
4.1 Vigilância Socioassistencial .....	34
4.2 Gestão Orçamentária e Financeira .....	36
4.3 Gestão do Trabalho e Educação Permanente.....	38
4.4 Mapeamento regional.....	42
a) Baixadas Litorâneas.....	42
b) Centro Sul Fluminense .....	45
c) Costa Verde .....	49
d) Médio Paraíba.....	52
e) Metropolitana .....	56
f) Noroeste .....	59
g) Norte .....	63
h) Serrana.....	67
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>71</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>

**LISTA DE FIGURAS**

<b>Mapa 1: registo de infecção pela Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro .....</b>	<b>20</b>
<b>Mapa 2: conformação das regiões no trabalho da SEDSODH .....</b>	<b>30</b>

**LISTA DE TABELAS****Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

Tabela 1 .....	35
Tabela 14 .....	42
Tabela 24 .....	45
Tabela 34 .....	49
Tabela 44 .....	52
Tabela 54 .....	56
Tabela 64 .....	60
Tabela 74 .....	63
Tabela 84 .....	67

**Disponibilidade de dados socioassistenciais**

Tabela 2 .....	35
Tabela 15 .....	42
Tabela 25 .....	46
Tabela 35 .....	49
Tabela 45 .....	53
Tabela 55 .....	56
Tabela 65 .....	60
Tabela 75 .....	64
Tabela 85 .....	68

**Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

Tabela 3 .....	35
Tabela 16 .....	43
Tabela 26 .....	46
Tabela 36 .....	50
Tabela 46 .....	53
Tabela 56 .....	57
Tabela 66 .....	61
Tabela 76 .....	64
Tabela 86 .....	68

**Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

Tabela 4.....	37
Tabela 17.....	43
Tabela 27.....	47
Tabela 37.....	50
Tabela 47.....	54
Tabela 57.....	57
Tabela 67.....	61
Tabela 77.....	65
Tabela 87.....	69

**Execução de recursos emergenciais**

Tabela 5:.....	37
Tabela 18.....	43
Tabela 28.....	47
Tabela 38.....	50
Tabela 48.....	54
Tabela 58.....	58
Tabela 68.....	61
Tabela 78.....	65
Tabela 88.....	69

**Desafios na execução dos recursos emergenciais**

Tabela 6.....	38
Tabela 19.....	44
Tabela 29.....	47
Tabela 39.....	51
Tabela 49.....	54
Tabela 59.....	58
Tabela 69.....	62
Tabela 79.....	65
Tabela 89.....	69

**Trabalhadores do SUAS por equipamento**

Tabela 7.....	39
---------------	----

**Plano de cuidados**

Tabela 8.....	39
Tabela 20.....	44
Tabela 30.....	47

Tabela 40.....	51
Tabela 50.....	55
Tabela 60.....	58
Tabela 70.....	62
Tabela 80.....	66
Tabela 90.....	70

#### **Casos de coronavírus entre trabalhadores**

Tabela 9.....	40
Tabela 21.....	44
Tabela 32.....	48
Tabela 41.....	51
Tabela 52.....	55
Tabela 62.....	59
Tabela 72.....	63
Tabela 82.....	66
Tabela 92.....	70

#### **Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

Tabela 10.....	40
Tabela 22.....	44
Tabela 31.....	48
Tabela 42.....	52
Tabela 51.....	55
Tabela 61.....	59
Tabela 71.....	62
Tabela 81.....	66
Tabela 91.....	70

#### **Adaptabilidade quanto as mudanças do cotidiano no trabalho**

Tabela 11.....	40
----------------	----

#### **Impacto no cronograma de capacitação profissional**

Tabela 12.....	41
----------------	----

#### **Capacitação e Treinamento ofertados**

Tabela 13.....	41
Tabela 23.....	45
Tabela 33.....	48

Tabela 43.....	52
Tabela 53.....	55
Tabela 63.....	59
Tabela 73.....	63
Tabela 83.....	67
Tabela 93.....	70

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO A – INSTRUMENTAL DE PESQUISA DA GESTÃO DO SUAS PARA COLETA DE DADOS DO SUAS NOS MUNÍCIPIOS DO ERJ - DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 .....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO B– DECRETO Nº 46.984 DE 20 DE MARÇO DE 2020 .....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXO C – DECRETO Nº 47.112 DE 05 DE JUNHO DE 2020 .....</b>	<b>81</b>
<b>ANEXO D – NOTATÉCNICADASUBSECRETÁRIADEGESTÃODOSUASESEGURANÇA ALIMENTAR FRENTE AO CORONAVÍRUS 2019(COVID-19) .....</b>	<b>90</b>

## INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 impôs a reinvenção das atividades humanas e sociais mundialmente. O distanciamento social colocou-se como a forma mais eficaz para a redução das taxas de contaminação e mortes ocasionadas pela nova doença. As consequências advindas desse cenário de crise sanitária, social, econômica e política são inúmeras. No âmbito da execução das políticas públicas de Estado, esses elementos se mostram como um desafio para o gestor público, especialmente para aquelas voltadas para a população mais vulnerável econômica e socialmente em nosso país.

Esta publicação tem como objetivo demonstrar o reordenamento na execução da política pública de assistência social do Estado do Rio de Janeiro (ERJ) a partir dos dados coletados no Instrumental de Pesquisa, denominado **Instrumental de Pesquisa para Coleta de Dados acerca da Reorganização do Processo de Trabalho nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro no Contexto da Covid-19**. O documento possui natureza qualitativa e quantitativa, aplicado aos 92 municípios via e-mail e grupos de aplicativos de mensagens, no âmbito de três superintendências vinculadas à Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar da SEDSODH: Proteção Social Básica (SPSB), Proteção Social Especial (SPSE) e Gestão do SUAS (SGESUAS). O mapeamento das ações buscou verificar o funcionamento dos equipamentos do SUAS e a reorganização da oferta dos serviços, programas e benefícios na esfera municipal.

Esse reordenamento teve como fundamento o Decreto Estadual nº 46.973, de 16 de março de 2020, instaurando o Estado de Calamidade Pública no território do Estado do Rio de Janeiro e a aplicação de medidas para contenção da Covid-19, de 17 de março de 2020. Como marco técnico-normativo está a Resolução SEDSODH nº 179, de 29 de abril de 2020, que normatizou o uso de recursos do cofinanciamento estadual de anos anteriores aos Fundos Municipais para o funcionamento dos serviços, aquisição de equipamentos para atendimento às demandas emergenciais e custeio de benefícios eventuais em caráter emergencial relacionados à Covid-19, assim como para a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Outro importante documento e marco técnico para as novas ações a partir de então empreendidas foi a Nota Técnica de 17 de março de 2020, emitida pela Subsecretaria de Assistência Social da SEDSODH, que tratou das ações a serem implementadas frente pandemia causada pela Covid-19.

A obra *O SUAS no Estado do Rio De Janeiro no Contexto da Covid-19* está estruturada sob a forma de coletânea e dividida em três volumes, sendo o Instrumental de Pesquisa o referencial para as análises e conclusões que serão aqui apresentadas. A concepção da publicação surge por meio do processo de assessoramento aos municípios e na busca por alternativas de enfrentamento aos desdobramentos da crise sanitária decorrente da Covid-19. A partir da fala dos técnicos e gestores coletados por meio do instrumental, considerou-se a necessidade de documentar e publicar práticas em andamento durante o período. Um dos objetivos do trabalho foi também produzir conhecimento técnico que pudesse ser compartilhado entre trabalhadores do SUAS nos mais diversos âmbitos. Para tanto, as três superintendências que compõem a Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar da SEDSODH coletaram por meio desse Instrumental de Pesquisa dados agrupados em três diferentes questionários, todos eles anexos respectivamente, ao final de cada um dos três volumes.

Neste primeiro volume será apresentado o panorama regional do SUAS no estado, além da contextualização acerca da Covid-19, o cenário por ela provocado, assim como seus efeitos para o trabalho do SUAS no Rio de Janeiro. A partir de um primeiro diagnóstico situacional e aplicação de

Instrumental de Pesquisa corporificado no “Questionário Gestão do SUAS”, é feito um alinhamento entre as atribuições estaduais e as linhas de ação traçadas nos níveis de proteção considerando o conjunto de bens, equipamentos e serviços. O trabalho traz ao final um panorama da atuação regionalizada do SUAS no estado, concluindo que as ações de assessoramento técnico aos municípios ganharam força por conta do novo formato instituído diante do quadro de crise sanitária, e que orientou o conjunto de ações empreendidas não só no assessoramento, como também no apoio e monitoramento da consecução da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) no território estadual durante este período.

Já o segundo volume trata do panorama regional do trabalho social com famílias no âmbito da Proteção Social Básica (PSB). A partir do Instrumental de Pesquisa aplicado aos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, corporificado no “Questionário Proteção Social Básica”, foi feito o mapeamento da forma como estavam sendo ofertados os serviços, tendo também o objetivo de buscar informações acerca do atendimento da população nos equipamentos da atenção básica neste período. Também se apresentou como um dos objetivos de a coleta de dados apontar e pôr em evidência as melhores práticas e inovações na oferta da atenção básica dos municípios do estado, chamando especial atenção às estratégias adotadas pelos Serviços de Convivência Municipais.

Por fim, o terceiro volume aponta para o panorama regional do trabalho social com famílias no âmbito da Proteção Social Especial (PSE), com a aplicação de dois questionários distintos, considerando as especificidades de cada nível de proteção. O primeiro deles buscou colher informações dos serviços e equipamentos de média complexidade, e obteve como resultado a constatação de que novas formas de organização estão sendo criadas para o atendimento a indivíduos e famílias. Já o segundo tratou da alta complexidade, trazendo o resultado de que estão em andamento a criação de consórcios que objetivam integrar e articular a rede dos equipamentos de alta complexidade já existentes nas municipalidades.

Assim, a obra busca apresentar o protagonismo do Estado do Rio de Janeiro na condução de suas atribuições legais de assessoramento, gestão e monitoramento aos 92 municípios na política pública de assistência social, além de apontar as experiências inovadoras construídas pelas gestões municipais durante o período pandêmico.

## 1. A COVID-19 NO BRASIL E NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

De fundamental importância para a compreensão das ações e resultados postos neste trabalho é a apresentação da Covid-19 –SARS-CoV-2 – e suas mutações– e suas consequências para toda a humanidade, registrando-se que estamos passando por um momento histórico sem precedentes, ocasionando esse vírus uma pandemia mundial. Ressalta-se que se considera como pandemia uma “enfermidade que afeta simultaneamente uma grande quantidade de indivíduos, na mesma localidade ou numa grande quantidade de nações; enorme epidemia ou surto”<sup>1</sup>.

Belasco e Fonseca (2020), ao contextualizarem a emergência da Covid-19, contam que ela foi descoberta na cidade de Wuhan, na China, a partir de incidência de casos de pneumonia, cuja origem era desconhecida. De acordo com os autores, coronavírus são aqueles denominados RNA, que podem infectar pessoas (ou animais), provocando doenças no sistema respiratório. A detecção do SARS-CoV-2 ocorreu no último dia do ano de 2019. Segundo Lana et al. (2020), a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 9 de janeiro de 2020, confirmou que o vírus estava em circulação, tendo o seu primeiro sequenciamento publicado por pesquisadores chineses no dia seguinte. No dia 16 do mesmo mês o Japão noticiou o primeiro caso em seu território, no dia 21 os Estados Unidos reportaram o primeiro caso e, no dia 30 dia foi declarado pela OMS que se tratava de uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional – PHEIC.

*No Brasil, segundo Freitas et al. (2020), no dia 22 de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde (MS) inaugura o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE-Covid-19. Com a participação da Fiocruz, o núcleo tem por objetivo orientar a atuação daquele Ministério na formulação de respostas à crise que se avizinha. Dois dias depois foi criada a Sala de Situação com a finalidade de monitorar, acompanhar e coordenar as ações relacionadas à doença. Em 26 de fevereiro ocorreu em São Paulo o primeiro caso de contágio por Covid-19 na América Latina.*

Na primeira semana do mês de março foi registrado o quinto caso de infecção por Covid-19 em território nacional, sendo o primeiro identificado no Estado do Rio de Janeiro. No mesmo mês, a Fiocruz elaborou um Plano de Contingência que acabou por orientar as medidas sanitárias empreendidas em caráter de emergência para prevenção e enfrentamento à pandemia da Covid-19. Entre as medidas destacadas estavam: uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) nos ambientes institucionais, isolamento social em caso de identificação de sintomas, medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais, além da suspensão de viagens nacionais e internacionais.

Freitas et. al. (2020, p. 4) aponta que ainda existem muitas dúvidas quanto ao conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico da Covid-19, destacando que:

[...] incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave. (2020, p. 4).

<sup>1</sup>O dicionário Online de Português conceitua pandemia como a enfermidade epidêmica amplamente disseminada. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/pandemia/>>. Acesso em 27 out. 2020.

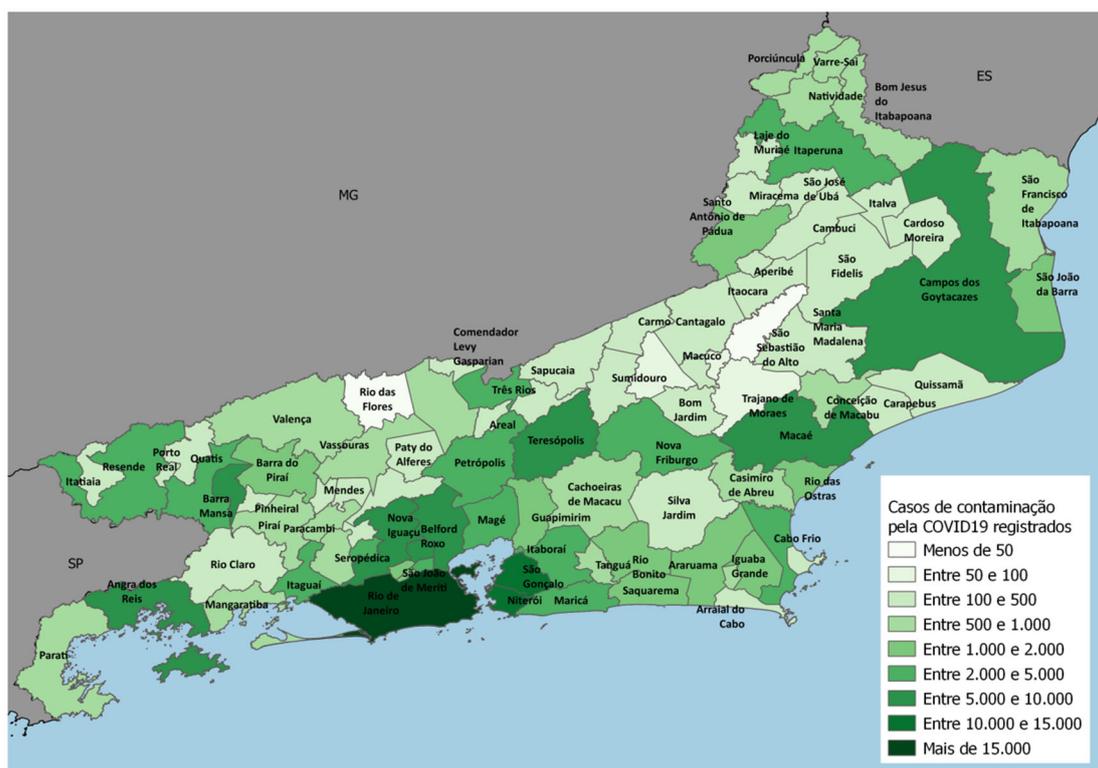
Como principais dificuldades em relação às ações a empreender, neste primeiro momento, Werneck e Carvalho (2020) registram:

[...]insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus; sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis (2020, p. 1).

Por conta do cenário pandêmico, no Estado do Rio de Janeiro foi publicado o Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020, instaurando o Estado de Calamidade Pública no território, e paralisando a realização de todas as atividades consideradas não essenciais. A paralização das escolas, universidades, fechamento de comércios e shoppings, bares, praias e praças foram algumas das medidas que se seguiram a partir da emissão de um conjunto de Decretos, Portarias e Notas Técnicas emitidas pelos governos do estado e dos municípios com a finalidade de regular os fluxos de pessoas nos territórios e regiões e conter a curva de infecção, uma vez que o distanciamento social foi identificado como a medida mais segura para controle epidemiológico, e os estudos para a produção de vacinas ainda estão em andamento.

Segundo dados do Boletim Epidemiológico Diário do Estado do Rio de Janeiro, até o dia 30 de setembro de 2020 a pandemia no estado apresentava o seguinte contexto:

**Mapa 1: registo de infecção pela Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro**



Fonte: SES/Boletim Epidemiológico Diário do Estado do Rio de Janeiro.

Diante desse cenário, as políticas públicas e seus atores precisaram se reinventar, com a necessária compreensão de que as atribuições estatais, mais do que nunca, precisam estar à disposição do cidadão, e que suas intervenções no atual momento de crise devem estar pautadas na prestação de serviços públicos aos mais atingidos pelos efeitos da Covid-19, a população vulnerável e periférica do nosso estado.



DEPARTAMENTO

  
**multifluxe**  
31 3417.2505  
31 99456.0012

  
bc  
beach club  
ANF  
ASSOCIAÇÃO NÓRDICA DE NATA

## 2. A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO CENÁRIO PANDÊMICO

A notificação do primeiro caso de infecção pela Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro ocorreu na primeira semana de março de 2020. Com isso, um conjunto de novas demandas e desafios somam-se aos já existentes no cotidiano dos profissionais que atuam no Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) verificou em seu último Censo (2010) que a população do Rio de Janeiro era de 15.989.929 pessoas distribuídas uma área de 43.750427 km<sup>2</sup>, sendo 96,71% em área urbana e 3,29% em área rural. Nosso estado possui a terceira maior concentração de pessoas do país, atrás apenas de São Paulo e Minas Gerais. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que tem como dimensões a renda, educação e saúde, em nosso estado é de 0,761 (IBGE, 2010).

Neste ano de 2020, período em que emergiu a maior crise sanitária vivenciada desde o final do século XIX, estima-se que 17.366.189 pessoas habitam em território fluminense (IBGE, 2020). Os padrões nacionais de desigualdade de renda, moradia e empregabilidade, aliados a um modelo de cidadania passiva, que entre avanços e retrocessos ainda tem um caminho importante a percorrer, traz a pobreza como uma realidade. Suas consequências são um fator de risco para o contágio pela Covid-19, especialmente pela falta de condições básicas de vida e de manutenção de cuidados de higiene e limpeza.

Como visto, a pandemia da Covid-19 se configurou como um dos eventos mais adversos das últimas décadas em todo o mundo. Os dilemas enfrentados vão desde a necessidade da descoberta de formas eficazes de prevenção e enfrentamento ao problema até o planejamento e execução de estratégias de atendimento às consequências direcionadas por esse evento complexo em saúde pública.

Embora os principais aspectos estejam articulados diretamente ao setor de saúde (atendimento imediato de questões relacionadas ao adoecimento, busca pela vacina e medicamentos mais eficazes para o tratamento), outras políticas públicas se inserem nesse campo como formas de atendimento a todas as consequências sociais inerentes ao processo.

Apesar dos avanços reconhecidos nos últimos anos, essa política demanda maior atenção dos governos (federal, estaduais e municipais) no sentido de garantir um financiamento próprio e o fortalecimento da sua estrutura.

No cenário pandêmico, em que a ciência aponta que a prevenção se dá pelo afastamento social, para além da enfermidade em si, um conjunto de outros danos de caráter social, político e econômico passaria a compor o cenário sobre os quais os trabalhadores sociais constroem a sua intervenção. Para garantir a segurança da população e a contenção da crise sanitária, foram empreendidos um conjunto de medidas para evitar danos e prejuízos maiores.

Foram, a partir de então, (re)pensadas e (re)construídas a organização social e a própria vida comunitária. Em caráter imediato, com o principal objetivo de contenção e achatamento da curva de contaminação, as gestões municipais decidiram impor uma nova rotina de trabalho nos equipamentos socioassistenciais, parte de uma nova realidade e etiqueta social (sem abraços, beijos e aglomerações) associada ao uso de equipamentos de proteção.

Apesar dessa nova realidade, a atenção à população foi garantida mediante o empreendimento de um conjunto de mudanças que se tornaram necessárias à manutenção e ao cuidado dos usuários e dos profissionais responsáveis pela oferta, acolhimento e atenção aos indivíduos e famílias que compõem o público da política de assistência social. O cenário pandêmico e seus efeitos sobre as múltiplas condições de vida das pessoas – existencial, familiar, comunitária, social, política, econômica, emocional, psicológica – acentuam problemáticas pré-existentes que se somam a outras emergentes.

*Os desafios postos despertaram nos trabalhadores do SUAS distribuídos pelos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro seu potencial criativo e propositivo, levando-os a desenvolver novas formas de atenção e criação de redes de apoio mútuo –intra e extramunicipal –de modo a garantir a melhor qualidade possível dos serviços prestados à população fluminense.*

A gestão estadual da política de assistência social também precisou se adaptar a essa nova forma de ler, propor e intervir no território. Nesse sentido, passaram a ser adotadas estratégias menos programáticas, setorizadas, individualizadas e fragmentadas; para a adoção de uma abordagem regional considerando as dinâmicas sociais, culturais, políticas e econômicas das regiões geográficas que compõem o estado.

A estratégia de trabalho adotada pela gestão estadual foi de realização de um processo de classificação e integração de fluxos, e com isso a realização de agrupamento dos municípios em oito regiões, onde a SEDSODH, através de pactuações entre os gestores municipais, construiu um trabalho coletivo e contínuo no qual as políticas públicas e os direitos humanos estavam em constante diálogo para a conformação de uma rede intersetorial, articulada, integrada e sustentável, capaz de elevar os patamares de desenvolvimento humano e social nos territórios.

## **2.1 Impactos da crise pandêmica na concretização das diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**

A atual crise sanitária é comparada a um cenário de guerra por Trovão (2020), que destaca a necessidade de reconhecer a multidimensionalidade de pobreza e desigualdade, bem como a importância de expandir a oferta de bens e serviços públicos em diferentes áreas. No campo da assistência social a pandemia evidenciou a necessidade de criarmos estruturas de trabalho que consigam, ao mesmo tempo, atender a demanda social, elaborar diagnósticos e mapear os entraves na prestação dessa política pública de modo construirmos em um curto espaço de tempo uma intervenção que tenha o maior grau de resolubilidade possível.

Neste sentido, retomar o significado das políticas públicas de assistência social é de fundamental importância, considerando sua função e conteúdo. A Constituição Federal de 1988 integra a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) ao conjunto das políticas públicas estatais de Seguridade Social – ao lado da Saúde e da Previdência Social. Em dezembro de 1998 o Conselho Nacional de Assistência Social aprovou, por unanimidade, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a primeira Norma Operacional Básica de Descentralização, construída em parceria com estados, Municípios e referendada em reunião ampliada do CNAS, em Belém do Pará.

No contexto pandêmico, a assistência ganha relevância substancial, pois se ampliam os parâmetros de exclusão e desigualdade entre os indivíduos, as famílias e as comunidades nos territórios e regiões. Enquanto política pública não contributiva destinada a quem dela necessitar, pressupõe a supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências da rentabilidade

econômica, razão pela qual deve-se ter atenção ao correto cumprimento das condicionalidades necessárias aos respectivos cofinanciamentos, assegurando assim os meios necessários para atender a população.

Além disso, para que o destinatário da política seja alcançável pelas demais, torna-se necessária uma atuação comprometida das equipes e dos serviços, bem como a manutenção das redes sociotécnicas existentes, o que só será alcançado com ações construídas de forma a ampliar a cobertura e o acesso às proteções asseguradas legalmente.

Por conta deste cenário, a intersetorialidade e a transversalidade precisam estar na ordem do dia, com o objetivo de alcançar o usuário, permitindo o seu acesso aos serviços e equipamentos, bem como o encaminhamento de soluções de suas demandas e problemáticas cotidianas.

No Estado do Rio de Janeiro, a conformação da assistência social se apresenta historicamente como vanguarda, tendo em vista a criação dos primeiros programas e normativas que posteriormente dariam as bases legais a serem ampliadas em todo território nacional.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e suas normativas, o ente estadual tem como atribuições:

- Destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social;
- Cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local;
- Atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;
- Estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;
- Prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo estado;
- Realizar o monitoramento e a avaliação da Política de Assistência Social e assessorar os municípios para seu desenvolvimento.

Identificando essas atribuições, visualiza-se a importância da gestão estadual no sentido de coordenar e cooperar na condução das ações necessárias ao enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Apesar dos desafios lançados ao atendimento dos usuários pelos diversos profissionais que compõem o quadro de recursos humanos do SUAS, entendemos que o território deve ser o lócus primordial de atuação da equipe técnica, seja no âmbito da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial ou Gestão.

A SEDSODH incentiva os municípios a desenvolverem sua governança territorial e troca de experiências, com o fim de compartilharem estratégias e ações de sucesso nesse momento. Os casos omissos e imprevistos devem ser objeto de estudo e análise com a finalidade de identificar novas agendas (quando e se for o caso), pois permanece no centro das preocupações do órgão gestor

estadual da política de assistência social no Rio de Janeiro o respeito ao cidadão, à sua autonomia, ao seu direito de acesso a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária. É inafastável a ideia de que as necessidades sociais ampliam e aprofundam o tempo de resposta aos usuários, exigindo certa flexibilização por parte do profissional, pois o acompanhamento das famílias irá requerer dos profissionais e equipes novos desenhos de intervenção, mas nunca negligenciando os princípios da Administração Pública previstos no art. 37 da Constituição Federal de 1988, quais sejam: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A concepção de política pública traz a ruptura do paradigma da assistência social com a concepção da filantropia ou de favor. Tal percepção remonta a trajetória desta política, a qual foi marcada pelo assistencialismo, populismo e clientelismo, como lembra Yazbek (2009). O assistencialismo é um componente da evolução da política de assistência social, atrelada ao primeiro damismo, que data dos anos 1940.

Historicamente no Brasil as damas de caridade eram as principais prestadoras da assistência social e, por meio de presentes e/ou doações atendiam aos notadamente excluídos e marginalizados sem que isso tivesse potencial de efetiva melhoria de vida desses segmentos. Segundo Torres (2002), as estratégias de enfrentamento à pobreza que foram empreendidas pelas primeiras-damas tinham como mote o voluntariado e a filantropia, como efeito, as ações não detinham componentes de cidadania universal e o Estado era desresponsabilizado. O clientelismo, por sua vez, de acordo com Carvalho (1998), se caracteriza por uma relação de troca onde por um lado são concedidos benefícios públicos e por outro se obtém o voto da população, destacando Martins (1999) que esta não é uma relação que se limita aos eleitores dos segmentos mais pobres.

Com a constitucionalização a assistência social passa a ter caráter de política pública, pois gestores e profissionais devem seguir as prescrições dos marcos regulatórios nacionais sobre o tema, a partir de então organizada de forma sistêmica e orientada para a atenção integral a quem dela precisar. Constitui-se de política pública de enfrentamento à questão social, dotada de caráter não subalternizado ou subalternizante, uma vez que se inscreve no conjunto dos direitos sociais e, portanto, não se coaduna ou reitera práticas assistencialistas, populistas ou clientelistas. Passa a ser política pública não contributiva, de gestão compartilhada e de controle social, estruturada por níveis de proteção e com centralidade na família, sendo direcionada a quem dela necessitar – pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade ou risco social.

Durante a crise pandêmica, mostra-se imprescindível a manutenção do caráter profissional da intervenção e da concretização das diretrizes da PNAS, destaque para a garantia das necessidades básicas dos indivíduos em termos de direitos e proteções garantidos pela Constituição Federal de 1988. Parte-se da hipótese de que as vulnerabilidades cotidianas serão agravadas no atual estágio da crise sanitária e, mais ainda, no período que se segue a ela. A Covid-19 que originalmente foi pensada como uma questão de saúde, torna-se um problema público, que envolve distintas dimensões: ambiental, política, econômica e social.

A atuação a partir do território, como uma das diretrizes centrais da PNAS, deve atender os postulados da descentralização político-administrativa, ao mesmo tempo em que deve ser promovida a integração desse território respeitando suas singularidades. Portanto, a diretriz proposta pelo órgão gestor estadual da assistência social fluminense foi o trabalho regionalizado, através do qual cada município exercesse governança vertical (no sentido de que responde por um espaço geográfico,

organizado em distritos, bairros, comunidades);e também horizontal, seja em função da oferta de bens, serviços e equipamentos, seja em função do trânsito de pessoas que com frequência leva ao estabelecimento de referência e contrarreferência dos indivíduos e famílias.

Apesar do contexto, considera-se de fundamental importância a manutenção da participação social por meio do controle social, fundamental tanto para a formulação quanto para o monitoramento no âmbito das proteções nas três esferas de governo. Evelina Dagnino (2004a; 2004b) chama atenção para os cuidados que se deve ter em relação à participação social, na sua visão o produto final dos tensionamentos e disputas que envolvem os processos decisórios de caráter coletivo e público, e que não devem apenas reproduzir os interesses daqueles que têm maior poder no território, especialmente em tempos de crise sanitária como a que estamos vivendo.

E será no território do município que as prioridades na política pública de assistência social serão definidas, por meio de instrumentos de cooperação, termos técnicos e consórcios, considerando que a tomada de decisão deve levar em conta a gestão plural e democrática dos interesses dos atores sociais locais.

A SEDSODH entende que os conhecimentos e saberes no âmbito da assistência social devem ser produzidos coletivamente em cada um dos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, acreditando que, mais do que nunca, devem ser estimuladas a criação de espaços de escuta e compartilhamento nos territórios regionais, amparado pelo apoio dos municípios, através da reprodução e adesão a estes espaços. Tal ação visa, ainda, uma distribuição de recursos que seja dotada de caráter racional, equitativo, descentralizado e participativo. Por essa razão, a Subsecretaria de Assistência Social do estado vem solidificando, e manteve durante o período de crise, a cogestão financeira do SUAS nos municípios do Estado do Rio de Janeiro.

A política de assistência social tem na família a sua centralidade, base da sua concepção para a implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos. Teixeira(2009) destaca que enquanto núcleo sobre os quais se estruturam as ações e serviços e que conectam o indivíduo com o seu entorno e a vida comunitária, a centralidade da família permite considerar não apenas o território de vivência, mas estabelecer mecanismos de priorização que superem intervenções fragmentadas e segmentadas, dando lugar a uma abordagem da família em sua totalidade, fortalecendo “laços e vínculos sociais de pertencimento entre os seus membros, de modo a romper com o caráter de atenção emergencial e pós-esgotamento das capacidades protetivas da família”(p. 257).

A crise provocada pela Covid-19 aprofundou no cotidiano das famílias as múltiplas vulnerabilidades da população. Questões relacionadas ao trabalho como a perda de proventos e de vínculos formais, baixa incidência de cobertura previdenciária e consolidação de novas formas de trabalho, trazem como consequência novas dinâmicas familiares relacionadas às modificações nas formas de coexistência, e como efeito o agravamento de situações que envolvem riscos sociais e violação de direitos. Com isso, o esgarçamento dos laços comunitários passa a redesenhar a forma de atuação dos trabalhadores do SUAS e a intervenção com as famílias.

Emergem então novas formas de trabalho para os técnicos que atuam na política de assistência social. Foi instituído o *home office* com uso de plataformas que permitem a interação virtual e o trabalho remoto. O espaço doméstico se tornou ambiente laborativo, e os aplicativos de

mensagens, como *WhatsApp*, são as ferramentas de trabalho mais comuns para interlocução entre equipes, serviços, equipamentos e territórios.

A secretaria estadual recomenda que os municípios instituíam a Vigilância Socioassistencial em seus órgãos gestores municipais da assistência social, como uma oportunidade de fortalecer os canais de interlocução entre gestão e governança, os quais devem ser percebidos como uma necessidade premente na promoção de acordos e pactuações, de maneira a adequarem as coberturas dos serviços socioassistenciais à realidade local, com fins de ofertar melhores condições de trabalho para os agentes públicos envolvidos. Para tanto, ressaltamos o conteúdo do Plano Estadual de Funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) emitido por esta secretaria no mês de maio de 2020, sendo documento orientador quanto ao atendimento à população em situação de vulnerabilidade e risco agravada pela epidemia provocada pelo novo coronavírus (Covid-19) no Estado do Rio de Janeiro.



### 3. IDENTIFICAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE NOVAS ESTRATÉGIAS PARA O FUNCIONAMENTO DO SUAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

A partir dos fundamentos que orientam a Política Nacional da Assistência Social, a SEDSODH precisou readequar sua atuação diante da pandemia da Covid-19, especialmente no que cabia às ações de assessoramento e apoio técnico aos órgãos gestores municipais de assistência social. Foi um longo processo que teve início com amplas discussões para a construção de documentos e recomendações, que se materializaram em normativas, Notas Técnicas e no Plano de Contingência elaborado pela Subsecretaria de Assistência Social do estado.

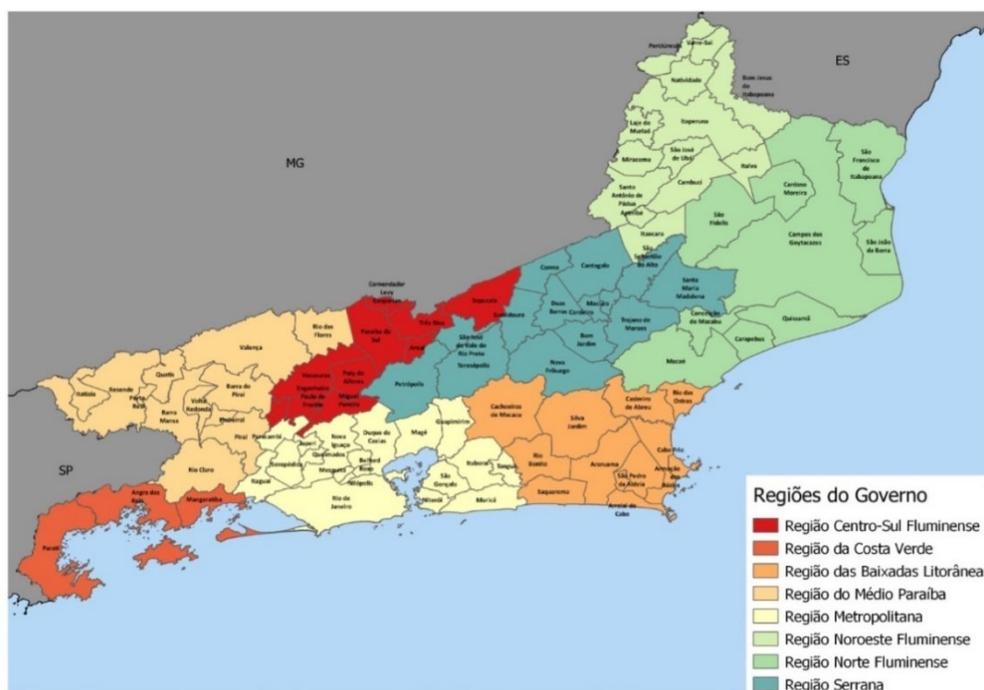
Também fez parte das ações a confecção do instrumento de coleta de dados denominado **Instrumental de pesquisa para coleta de dados acerca da Reorganização do Processo de Trabalho nos municípios do Estado do Rio de Janeiro no contexto da Covid-19**, que possibilitou a realização de um diagnóstico situacional com o levantamento de informações sobre a execução do SUAS nos territórios do estado.

Ao longo do último ano, a SEDSODH vem estendendo a importância do trabalho na perspectiva de abordagem regional para as áreas de assessoramento e apoio técnico no conjunto das proteções sociais, motivação que veio a se tornar uma realidade com a crise provocada pela Covid-19, que acabou por fortalecer o trabalho no enfrentamento das problemáticas apontadas pelo território.

A territorialização é a racionalidade que orienta a oferta da PNAS, para os municípios ela é importante porque em um mesmo espaço geográfico existem diferentes problemáticas e dinâmicas socioterritoriais cuja compreensão é necessária para pensar a expansão dos equipamentos, alocação de equipes profissionais e disponibilização de bens e serviços no território.

Para o órgão gestor estadual, a territorialização é importante pois considera que as semelhanças regionais, de ordem geopolítica, econômica, administrativa, histórica e social, facilitam a atuação e monitoramento do conjunto de municípios que possuem esses traços similares dentro de um determinado espaço, formando uma região.

No Rio de Janeiro, um total de 92 municípios compõem as oito regiões que orientam o trabalho da SEDSODH, não só na política de assistência social, mas também na segurança alimentar e direitos humanos.

**Mapa 2: conformação das regiões no trabalho da SEDSODH**

Fonte: SEDSODH/Vigilância Socioassistencial (2020).

A partir dessa base regionalizada, é possível identificar os níveis de pobreza e desigualdade bem como outros fatores de vulnerabilidade que acabam por aprofundar os níveis de exclusão no território. Da mesma forma, vulnerabilidade da população e natureza de cobertura, zonas de maior vulnerabilidade, alocação de equipamentos estratégicos e conveniados de forma a melhorar a qualidade de vida das pessoas.

As ações desenvolvidas pela gestão estadual da PNAS durante a pandemia visaram o fortalecimento do território e uma abordagem estratégica baseada na construção de alternativas para o funcionamento e ordenamento dos equipamentos, bens e serviços que compõem o SUAS no Estado do Rio de Janeiro.

### 3.1 Arcabouço normativo voltado para ao combate dos efeitos da Covid-19

O Decreto Estadual nº 46.973, de 16 de março de 2020, instaurou o Estado de Calamidade Pública no território do Estado do Rio de Janeiro e a aplicação de medidas para contenção da Covid-19, publicadas em 17 de março de 2020, com produção de efeitos a partir dessa data. A política estadual de assistência social, na mesma linha, publicou a Resolução SEDSODH nº179, de 29 de abril de 2020, que normatizou o uso de recursos do cofinanciamento estadual de anos anteriores existentes nos Fundos Municipais para o funcionamento dos serviços – aquisição de equipamentos para atendimento às demandas emergenciais e custeio de benefícios eventuais em caráter emergencial relacionado à Covid-19; aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) –, ressaltando o planejamento como principal instrumento de gestão, a participação, o controle social e a prestação de contas como fundamentos da PNAS. De conteúdo mais técnico-operativo, foi

emitida a Nota Técnica de 17 de março de 2020 da SEDSODH frente ao novo coronavírus (Covid-19), que apresenta recomendações para as superintendências. Dentre as proposições estão: a) a orientação da Superintendência de Gestão do SUAS quanto à entrega dos Planos de Ação para o Cofinanciamento Estadual 2020; b) a Superintendência de Proteção Social Básica quanto ao funcionamento do CRAS e Unidades de Atendimento da Proteção Social Básica; e c) a Superintendência de Proteção Social Especial quanto ao funcionamento dos equipamentos da Proteção Social da Média e da Alta Complexidade.

### **3.2 Plano de Contingência**

O “Plano de Contingência do Estado do Rio de Janeiro: atuação da Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar no contexto da Pandemia da Covid-19” foi uma publicação com objetivo de fornecer apoio e orientações aos municípios do ERJ na implementação de ações que tivessem como foco a garantia dos direitos fundamentais da população em situação de vulnerabilidade e risco, bem como da proteção aos trabalhadores que atuam no SUAS estadual.

A publicação, elaborada logo no início da Pandemia, entre os meses de março e abril, buscou detalhar as ações que vinham sendo desenvolvidas pela gestão estadual, além de contribuir para a elaboração dos planos congêneres dos 92 municípios que compõem o estado.

Dividido em diversos tópicos, o plano apresentou subsídios ao desenvolvimento do trabalho e das atribuições da Política de Assistência Social, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, além de indicar de forma sistemática as ações até então direcionadas, bem como aquelas que ainda seriam necessárias diante do contexto adverso que se apresentou no ano de 2020.

Nesse sentido, a SEDSODH, através da Superintendência de Gestão do SUAS, elaborou a Resolução nº 179, de 29 de abril de 2020. Apresentada também no Plano de Contingência, teve como finalidade orientar os municípios sobre a utilização dos saldos dos recursos do cofinanciamento estadual de anos anteriores para o atendimento às demandas emergenciais decorrentes da Pandemia da Covid-19, no âmbito do SUAS.

O documento também apresentou reflexões acerca dos impactos aos processos de trabalho dos profissionais que atuam no SUAS, garantiu orientações e direcionou recomendações a serem adotadas no âmbito dos equipamentos municipais, de modo a garantir, ao mesmo tempo, a proteção ao trabalho e o atendimento necessário aos usuários.

De maneira a sistematizar informações importantes, o documento foi finalizado com um conjunto de normativas que vinham sendo encaminhadas pelo Governo Federal, por meio do Ministério da Cidadania, e do Governo do Estado do Rio de Janeiro, pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, com foco no contexto pandêmico e no trabalho a ser desenvolvido no âmbito do SUAS.

### **3.3 Instrumental de pesquisa para coleta de dados acerca da reorganização do processo de trabalho nos municípios do Estado do Rio de Janeiro no contexto da Covid-19**

O documento possibilitou o desenvolvimento e a apresentação de um panorama de trabalho regionalizado, que ganhou força no cenário da pandemia e possibilitou a orientação das ações dos técnicos estaduais no assessoramento, apoio e controle da política de assistência social no território estadual durante este período.

A concepção do Instrumental de Pesquisa ocorreu na Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar da SEDSODH. A partir da elaboração e finalização, foi enviado através da SPSB, sob a forma de questionário a ser preenchido por cada um dos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, no período de 1º a 10 de junho de 2020. O objetivo inicial da coleta de dados foi auferir a capacidade de funcionamento e intervenção dos equipamentos municipais da PSB e PSE.

Na Proteção Social Básica se encontram os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), responsáveis pela organização da oferta de serviços e pelo o acesso das famílias no âmbito do SUAS e de outros equipamentos e serviços ofertados no território. Aos CRAS cabe o acolhimento, acompanhamento familiar, serviços de convivência e inclusão produtiva, visita domiciliar e busca ativa, acompanhamento da rede socioassistencial presente no território e encaminhamento para outros equipamentos e níveis de proteção dentro e fora do sistema. Assim, os dados coletados foram organizados a partir de três grandes eixos da Proteção Social Básica: Cadastro Único (CadÚnico), Programa Criança Feliz, CRAS: Serviços e Programas, sendo que para o último foi dado prazo maior para preenchimento, até 11 de agosto de 2020. Todos os 92 questionários enviados retornaram respondidos. O Instrumental foi enviado aos municípios, com prazo de resposta dos formulários de 1º a 10 de junho de 2020.

Na Proteção Social Especial, 88 municípios dispõem de equipamentos de média complexidade, os quais se destinam a indivíduos e famílias cujos direitos foram violados sem que haja a ocorrência de ruptura dos vínculos familiares e comunitários. Os equipamentos que compõem essa Superintendência são os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que concentram atividades destinadas à proteção e atendimento especializado às famílias e indivíduos, ao atendimento à população em situação de rua, à proteção a pessoas com deficiência, idosos e famílias, e à proteção social de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. Assim, os dados coletados foram organizados a partir dos CREAS e do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centros POP), além dos seguintes serviços e programas: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (SEPOP); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA); Serviço Especializado em Abordagem Social; e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). A totalidade dos questionários enviados foram recebidos até a data do fechamento, 11 de agosto de 2020. Dentro da Proteção Social Especial existem também equipamentos de alta complexidade, por isso, em 18 de agosto de 2020 foi enviado o questionário correspondente aos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro. O primeiro prazo para envio dos dados pelos municípios foi 21 de agosto de 2020, sendo estendido posteriormente até 4 de setembro. Do total de 92 municípios, 85 participaram do levantamento de informações sobre a Proteção Social Especial de alta complexidade.

A Superintendência de Gestão do SUAS, por meio da Coordenação de Vigilância Socioassistencial, enviou o Instrumental de Pesquisa em 15 de agosto de 2020, para os 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro. Nesse formulário, o objetivo foi compreender aspectos pontuais da realidade das gestões municipais durante o período de enfrentamento da pandemia da Covid-19, com o prazo de envio das respostas fixado em 21 de agosto de 2020, sendo que 79 municípios responderam o questionário.



## 4. A GESTÃO DO SUAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

A Gestão do SUAS agrega as atividades-meio que possibilitam a entrega das proteções aos cidadãos, e por essa razão trata-se de área fundamental para a estruturação e compreensão dos desafios enfrentados pelas gestões municipais e pelos trabalhadores que atuam no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, possibilitando o planejamento e execução de suas ações.

Para adequar suas ações ao contexto pandêmico, a Superintendência de Gestão do SUAS, através da Coordenação de Vigilância Socioassistencial, encaminhou para os 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro o Instrumental de Pesquisa na forma de questionário com o objetivo de compreender certos aspectos da realidade das gestões municipais durante o período de enfrentamento à pandemia da Covid-19.

O prazo de envio das respostas foi fixado em 21 de agosto de 2020, sendo que 79 dos 92 municípios responderam tal questionário. Mesmo não representando o universo do nosso território, os dados obtidos nos apresentam uma parcela representativa da realidade vivenciada nesse período.

Considerando os principais eixos que compõem o nível de gestão da Subsecretaria de Gestão do SUAS – Vigilância Socioassistencial, Gestão Financeira e Orçamentária e Gestão do Trabalho e Educação Permanente –, apresenta-se a seguir os principais aspectos apontados pelos municípios e regiões em relação à atuação no período que compreende a pandemia da Covid-19 no ano de 2020.

### 4.1 Vigilância Socioassistencial

As questões iniciais do questionário tratavam dos aspectos inerentes à Vigilância Socioassistencial. Para facilitar a compreensão dos respondentes, preferimos utilizar o termo Gestão da Informação nas perguntas, de modo que mesmo os municípios sem um setor específico de Vigilância Socioassistencial se sentissem confortáveis em responder como é realizada essa atuação no seu território.

Nesse sentido foram realizadas 3 perguntas com os seguintes focos:

- Demanda por análise de dados socioassistenciais;
- Capacidade de articulação para adquirir esses dados;
- Capacidade de manter os principais sistemas de informações referentes a esses dados atualizados.

**Tabela 1: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:	
<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	17
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	54
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	2
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	6

No que tange às demandas típicas de Vigilância Socioassistencial – aquisição, análise e alimentação dos sistemas de dados – durante o período da pandemia, dos 79 municípios que responderam ao questionário, 54 deles, o que corresponde a 68% das respostas, indicaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia.

Dos outros 25 municípios, 17 apontaram não ter percebido variações expressivas de demandas, 6 alegaram não haver demandas ou sua incapacidade de realizá-las com os recursos humanos atuais e apenas 2 municípios relataram ter encontrado uma diminuição nas demandas por análises de dados.

**Tabela 2: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?				
Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	8	23	14	17
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	2	0	2
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	17	16	15	26
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	54	38	50	34

A maioria dos municípios alegou ter conseguido obter os dados necessários, seja integral ou parcialmente, seguido em número por uma parcela que considerou não ser necessário o uso de algumas bases. Apenas um pequeno número de municípios alegou não ter conseguido obter os dados que necessitou.

**Tabela 3: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto à manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?					
Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	11	5	0	1
<b>Não foi atualizado</b>	3	14	32	0	7
<b>Não precisou ser atualizado</b>	9	29	14	4	13
<b>Sim, foi atualizado</b>	67	25	28	75	58

Para além da obtenção dos dados, foi questionado se a gestão, em tempos de pandemia, estava conseguindo alimentar os principais sistemas e fontes de dados do Ministério da Cidadania. Em relação a isso, obteve-se como resposta que a grande maioria dos municípios manteve os sistemas atualizados, com destaque positivo para o CadSUAS e o RMA. O único sistema ao qual a maioria dos municípios alegou não ter atualizado foi o Prontuário SUAS.

Embora esses dados não representem os 92 municípios do estado, correspondendo a 86% do total dos municípios, pode-se considerar uma parcela significativa e os dados obtidos demonstram claramente a crescente necessidade e importância das funções típicas de vigilância socioassistencial durante a pandemia, como obtenção e análise de dados para avaliação da situação, planejamento e elaboração de estratégias não apenas para o combate à pandemia como para minimizar outros riscos e vulnerabilidades socioassistenciais.

Pela análise das respostas obtidas conclui-se que a pandemia gerada pela Covid-19 expôs a necessidade de melhor compreender os riscos e vulnerabilidades da população para a implementação de políticas públicas que possam melhor atender as demandas dos seus usuários. Esse processo só é possível a partir de uma boa gestão territorial, articulando as políticas de assistência social, saúde, educação, habitação e quaisquer outras secretarias que venham a contribuir no mapeamento de riscos, vulnerabilidades e oferta de serviços à população. Neste sentido, a Vigilância Socioassistencial tem o desafio de subsidiar o SUAS na tomada de decisões a partir da gestão da informação e análise dos dados socioassistenciais de forma territorializada.

O que se sobressai quanto à gestão da informação analisada no nível municipal, frente aos dados apresentados, é a necessidade de operacionalizar os recursos informatizados e bases de dados como ferramentas indispensáveis ao planejamento e interação com outras secretarias para gestão do território.

O fato de que nem todos os municípios obtiveram integralmente dados do público da assistência social que foram necessários durante a pandemia, somados às dificuldades em se manter a atualização dos sistemas informatizados, são indicadores de que a Vigilância Socioassistencial ainda tem muitos desafios a superar em escala municipal.

#### **4.2 Gestão Orçamentária e Financeira**

O Governo Federal repassou aos municípios recursos extraordinários do financiamento federal do Sistema Único de Assistência Social para incremento temporário na execução de ações socioassistenciais nos estados, Distrito Federal e municípios devido à situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo coronavírus (Covid-19). O fundamento normativo para a ação está no Decreto Legislativo nº 6, de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. A finalidade das normas está definida em duas portarias centrais.

a) Portaria nº 369, de 29 de abril de 2020, tem como objetivo aumentar a capacidade de resposta do SUAS no atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente da Covid-19, promovendo:

I - Estruturação da rede do SUAS por meio da aquisição:

- a) de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais das unidades públicas de atendimento do SUAS; e
- b) de alimentos, prioritariamente ricos em proteína, para pessoas idosas e com deficiências, acolhidas no Serviço de Acolhimento Institucional e em atendimento no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- II - Cofinanciamento de ações socioassistenciais visando ao enfrentamento da situação de emergência em decorrência da Covid-19.

b) Portaria nº 378, de 07 de maio de 2020, tem como finalidade aumentar a capacidade de resposta do SUAS no atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente da Covid-19, garantindo:

I - O aumento da capacidade de atendimento da rede socioassistencial nos estados, Distrito Federal e municípios às famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social;

II - A preservação da oferta regular e essencial dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais por meio da reorganização da oferta com vistas ao atendimento das medidas de prevenção, cautela e redução do risco de transmissão da Covid-19; e

III - o desenvolvimento de ações voltadas à proteção social, orientação e informação da população em situação de vulnerabilidade e risco social, com vistas à prevenção da Covid-19 e disseminação do vírus.

Analisando a utilização dos recursos encaminhados pelo Governo Federal e de acordo com as respostas ao questionário, encaminhadas pelos municípios, apresentamos o que segue:

**Tabela 4: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nºs 369 e 378 durante a pandemia da Covid19, pode-se afirmar que:	
<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	16
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	53
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	6
<b>Não sabe</b>	4

A maioria dos municípios que respondeu ao questionário alegou que os recursos foram suficientes para atender as demandas extraordinárias que se apresentaram. Contudo um número menor, porém ainda expressivo (20% dos respondentes), alegou que os recursos não foram suficientes:

**Tabela 5: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs 369 e 378?	
<b>Não conseguiu executar</b>	14
<b>Executou parcialmente</b>	54
<b>Executou integralmente</b>	11

Quanto à execução desses recursos, 68% dos municípios que participaram da pesquisa alegaram ter conseguido executar os recursos parcialmente até a data de envio da resposta, enquanto 14% conseguiram executar plenamente.

**Tabela 6: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)	
O município conseguiu executar sem grandes dificuldades	0
O município teve dificuldade burocrática	51
O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços	26
O município teve outras dificuldades	28

Ainda que a grande maioria dos municípios tenha de alguma forma executado os recursos, 18%, um número menor, porém ainda expressivo, alegou não ter conseguido executar tais recursos. Além disso, todos os municípios alegaram ter encontrado dificuldades nessa execução, a maioria por dificuldades burocráticas, seguido pela dificuldade na negociação para aquisição de bens e serviços.

A partir desses dados, a conclusão que se chega é que há necessidade de incrementar o exercício de planejamento das ações de curto, médio e longo prazo, a criação de grupos de trabalho entre as diversas áreas municipais envolvidas na execução das ações demandadas pela gestão municipal do SUAS, bem como proporcionar um conhecimento mais profundo das ações nas quais os recursos possam ser utilizados.

Mesmo considerando que 68% dos municípios conseguiram executar os recursos recebidos, identifica-se que dificuldades burocráticas não permitiram a sua completa utilização até a data final da realização da pesquisa.

A execução orçamentária e financeira realizada de forma eficaz permitirá que a gestão do SUAS tenha maior agilidade e flexibilidade para atender à população com qualidade, garantindo os seus direitos dentro de um curto espaço de tempo.

### 4.3 Gestão do Trabalho e Educação Permanente

O Sistema Único de Assistência Social no Estado do Rio de Janeiro conta com uma rede de trabalhadores extremamente qualificada. Para orientar essa atuação (além da PNAS e dos demais instrumentos normativos), identifica-se a importância da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) como um avanço no que concerne à profissionalização da assistência social. Dessa forma, a NOB-RH/SUAS (2006) orienta e dá diretrizes aos profissionais no sentido de construir estratégias e dar centralidade ao trabalho no cotidiano.

Para garantir tal qualificação, a Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar do Estado do Rio de Janeiro vem garantindo uma série de formas de capacitação e assessoramento técnico aos municípios, como meio de atualizar os profissionais e gestores que atuam no lócus do território, bem como promover a devida consolidação da política.

De acordo com os dados do CadSUAS (2020) temos atualmente 434 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), 118 Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), 18 Centros Pop e 390 unidades de acolhimento (sendo 382 municipais e 8 estaduais), no Estado do Rio de Janeiro.

Ainda, de acordo com o Censo SUAS (2018), o ERJ dispõe de 24.506 trabalhadores sociais que atuam nos equipamentos públicos do estado e dos municípios. O quadro abaixo apresenta esse quantitativo por equipamento, demonstrando que é expressivo o número das equipes de referência.

**Tabela 7: Trabalhadores do SUAS por equipamento**

ACOLHIMENTO	7129
CEAS	40
CENTRO DE CONVIVÊNCIA	2998
CENTRO DIA	2201
CENTRO POP	282
CMAS	1718
CRAS	5391
CREAS	1264
FUNDO	537
GESTÃO	2627
GESTÃO ESTADUAL	319
<b>TOTAL</b>	<b>24506</b>

Fonte: Censo SUAS 2018.

Destarte, a partir da análise desenvolvida, foi possível visualizar dados importantes que podem incidir na melhoria das estratégias de atuação e de planejamento das equipes.

Entende-se que os aspectos relacionados aos níveis de gestão, estruturas físicas e as condições de trabalho são essenciais para a atuação das equipes de referência, bem como para o consequente atendimento aos usuários.

Foram estabelecidos os seguintes aspectos de análise:

- Plano de Cuidados em decorrência da Covid-19;
- Adoecimento dos trabalhadores em decorrência do novo coronavírus;
- Alteração na rotina e dinâmica de trabalho, no âmbito da gestão e dos equipamentos;
- Atividades de capacitação/treinamento voltados ao atendimento durante o contexto da pandemia.

A partir desses aspectos será apresentada a análise do Estado do Rio de Janeiro:

**Tabela 8: Plano de cuidados**

7. Em relação à pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?					
Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
<b>Não forneceu</b>	4	11	7	8	39
<b>Sim, aos usuários</b>	0	52	1	9	6
<b>Sim, aos trabalhadores</b>	15	3	36	24	7
<b>Sim, aos usuários e trabalhadores</b>	60	13	35	38	27

Em relação às ações tomadas pelas gestões municipais para mitigar os riscos às suas equipes, a maioria dos municípios forneceu equipamentos para a proteção individual e coletiva (álcool em gel

para limpeza geral) de seus trabalhadores e até mesmo seus usuários. A maioria também alega ter disponibilizado alimentos aos usuários.

**Tabela 9: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com aCovid-19?	
<b>Não</b>	15
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	56
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	8

Quanto ao impacto da pandemia da Covid-19 à saúde dos profissionais da assistência nos municípios, 56 dos 79 municípios respondentes alegaram ter havido casos da doença entre seus trabalhadores sem a ocorrência de óbitos, oito indicaram a ocorrência de mortes, e 15 alegaram não haver casos de coronavírus em suas equipes. Observa-se que na grande maioria dos municípios os trabalhadores da assistência social estiveram vulneráveis ao contágio.

**Tabela 10: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?	
<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	49
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	42
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	60
<b>Adoção de trabalho remoto/<i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal</b>	53
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	3

A grande maioria alega também ter alterado a rotina de trabalho, com redução de carga horária e adoção de *homeoffice*. Apenas três municípios informaram não ter sofrido alterações no cotidiano da gestão do SUAS.

**Tabela 11: Adaptabilidade quanto as mudanças do cotidiano no trabalho**

10. Em relação ao trabalho, como foi a alteração no cotidiano da gestão municipal durante a pandemia, EXCETUANDO os equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP)?	
Muito negativa, pois houve dificuldade de adaptação	1
Negativa, porém não tão impactante quanto se previa pois conseguiu se adaptar	18
Não foi sensível, pois foi possível se adaptar à rotina sem perda na produtividade	26
Positiva, pois foi possível se adaptar à rotina e aumentar a produtividade	24
Muito positiva, pois agilizou a articulação entre os setores e aumentou a produtividade	5
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	5

A partir das ações tomadas pelas equipes de gestão, 19 municípios avaliaram a alteração da rotina de trabalho de forma negativa, 34 avaliaram de forma positiva e 26 alegaram não ter percebido grande alteração no fluxo de trabalho e produtividade das equipes.

Ainda em relação a esse aspecto, 60 dos 79 municípios não identificaram que suas equipes diminuíram a produtividade, classificando a alteração das rotinas de forma positiva, por reduzir o

risco de contágio sem perdas significativas. Além das consequências sobre a saúde dos profissionais, o impacto ocorreu também sobre as ações programadas dos municípios.

**Tabela 12: Impacto no cronograma de capacitação profissional**

11. Havia algum evento previsto de capacitação/treinamento aos profissionais do SUAS organizado pela gestão municipal, que coincidiria com o período da pandemia?	
<b>Não</b>	33
<b>Sim, porém teve de ser reagendado/cancelado</b>	32
<b>Sim, porém foi repensado para execução de forma remota</b>	14
<b>Sim e foi executado conforme previsto inicialmente</b>	0

Dentre aqueles que tinham eventos de capacitação ou treinamento agendados, todos precisaram reformular seu planejamento, seja cancelando ou realizando seus eventos em ambiente virtual. Por outro lado, 33 municípios apontaram que não tinham capacitação/treinamento previamente agendado.

**Tabela 13: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?	
<b>Sim</b>	31
<b>Não</b>	48

Alegaram ter elaborado alguma forma de capacitação para a atuação dos trabalhadores no período da pandemia com objetivo de redução de riscos 39% dos municípios.

A partir das particularidades identificadas pela gestão estadual do SUAS, a conclusão a que se chega é que a infecção ocasionada pela pandemia da Covid-19 lançou desafios à atuação dos trabalhadores e à implementação de programas, serviços e formas interventivas no atendimento direto aos usuários, bem como em outros setores que compõem a política de assistência social.

Mesmo com a necessidade de adoção de medidas sanitárias e de isolamento social para a contenção da expansão do vírus, a gestão do estado identifica a importância da garantia da qualificação dos atendimentos, bem como a construção de processos de trabalho que tenham como foco a centralidade no território, na intersectorialidade e na construção de mecanismos intra e extra institucionais.

É fundamental, para tanto, garantirmos estratégias que contemplem um emaranhado de proposições que sejam capazes de discutir, refletir e criar espaços de problematização em torno da situação dos trabalhadores no estado.

Através das orientações que vêm sendo direcionadas por essa gestão desde o início da pandemia, consideramos essencial a manutenção de estratégias tais como assessoramento técnico (presencial, desde que adotadas as medidas necessárias, e à distância) às equipes municipais, buscando identificar as dificuldades de atuação e contribuir para a qualificação do trabalho. Além da garantia de capacitações às equipes da gestão do trabalho nos locais onde não exista esse setor.

#### 4.4 Mapeamento regional

##### a) Baixadas Litorâneas

Dos 12 municípios das Baixadas Litorâneas para os quais o questionário foi encaminhado, todos retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Sendo, portanto, esta análise totalmente representativa das situações da citada região.

##### Quanto à vigilância socioassistencial

**Tabela 14: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:	
<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	2
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	9
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	1
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	0

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, nove dos 12 municípios da região alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia, dois alegaram não identificar alteração significativa e apenas um alegou observar redução das demandas de análise de dados da assistência social. Mesmo não considerando a constituição das equipes dedicadas à Vigilância na região, 75% dos municípios alegaram um aumento nas atividades desse setor.

**Tabela 15: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?				
<b>Opções de resposta</b>	<b>Dados do público da assistência social</b>	<b>Dados do território</b>	<b>Dados da rede socioassistencial</b>	<b>Dados de outras Secretarias</b>
Não foi necessário	1	1	2	2
Foi necessário, porém não obteve	0	1	0	2
Foi necessário e obteve parcialmente	4	6	4	6
©Foi necessário e obteve integralmente	7	4	6	2

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento indicou ter conseguido obtê-los, seja integral ou parcialmente, cabendo a ressalva a um município que necessitou de dados de território e não conseguiu, e dois municípios que necessitaram de dados de outras secretarias, sem sucesso. Coincidentemente, dados territorializados são os de mais complexa aquisição e análise nas bases de informações disponibilizadas e comumente

utilizadas. Dificuldades de dados de outras secretarias podem elucidar dificuldades de alinhamento entre as pastas do município.

**Tabela 16: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?

Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
Não sabe	0	1	0	0	0
Não foi atualizado	1	6	7	0	2
Não precisou ser atualizado	0	3	1	0	0
Sim, foi atualizado	11	2	4	12	10

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal, principal fonte das bases de dados socioassistenciais, a maioria dos municípios manteve as informações atualizadas, com destaque para o Relatório Mensal de Atendimentos (RMA), o qual todos os 12 municípios da região conseguiram manter atualização constante. Os sistemas que a maioria dos municípios alegou não ter atualizado foram o CNEAS e o Prontuário SUAS, sistemas mais complexos e que a Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa a ausência de informações atuais, mesmo em períodos de suposta normalidade. Identificamos assim que esse quadro pode não estar caracterizado em decorrência dos impactos da pandemia. Cabe considerar em relação ao Prontuário SUAS que a região das Baixadas Litorâneas apresenta um reflexo em menor escala do que ocorreu no estado, considerando que a maioria dos municípios alegou não ter atualizado.

#### Quanto à gestão financeira e orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo Governo Federal, conforme as Portarias nº369 e 378, identificamos que 12 municípios que compõem a região retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Observamos no quadro a seguir que para 67% dos municípios os recursos foram suficientes; para 17% foram insuficientes; e outros 17% informaram que o recurso recebido foi mais do que suficiente para atender à demanda no período.

**Tabela 17: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:

Foi insuficiente para atender à demanda no município	2
Foi suficiente para atender à demanda no município	8
Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município	2
Não sabe	0

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que 75% dos municípios executaram parcialmente e 25% não conseguiram executar.

**Tabela 18: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378?

Não conseguiu executar	3
Executou parcialmente	9
Executou integralmente	0

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 83% encontraram dificuldades burocráticas, 42% tiveram dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 42% encontraram outras dificuldades.

**Tabela 19: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)	
O município conseguiu executar sem grandes dificuldades	0
O município teve dificuldade burocrática	10

### Quanto à gestão do trabalho e educação permanente

De acordo com as informações obtidas foi possível perceber que os municípios ofertaram na sua integralidade produtos necessários à condução das medidas sanitárias aos trabalhadores, tais como álcool em gel e itens de limpeza. Em relação aos EPIs, apenas um município não ofertou.

A questão relativa ao Plano de Cuidado também identificou aspectos relacionados à oferta de alimentos. Apenas sete municípios ofertaram itens dessa natureza diretamente aos seus usuários. E quatro ofertaram aos trabalhadores e usuários. Em relação a esse aspecto, apenas um município não ofertou a nenhum dos segmentos.

**Tabela 20: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?					
Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
Não forneceu	0	1	1	0	5
Sim, aos usuários	0	7	0	2	0
Sim, aos trabalhadores	1	0	5	3	2
Sim, aos usuários e trabalhadores	11	4	6	7	5

As questões também identificaram que nos 12 municípios dessa região houve casos da Covid-19 entre os trabalhadores do SUAS, porém sem óbito.

**Tabela 21: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19?	
<b>Não</b>	0
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	12
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	0

Os trabalhadores também apontam que as medidas sanitárias adotadas trouxeram alterações ao cotidiano dos profissionais, com destaque para aqueles considerados do grupo de risco, com 83% das respostas direcionadas para esse aspecto. Menos da metade dos respondentes apontaram que houve redução do horário de funcionamento do setor (42%), e nove municípios citaram a adoção de escala de trabalho/*home office*.

**Tabela 22: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja,	
---	--

EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?

<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	10
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	5
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	9
<b>Adoção de trabalho remoto/homeoffice aos funcionários da gestão municipal</b>	9
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	1

Em relação às formas de capacitação/treinamento previstas para serem executadas, sete profissionais apontaram que existiam eventos previstos que coincidiram com o período da pandemia. Apesar disso, apenas dois citaram a necessidade de alteração das datas. Ainda em relação ao aspecto de capacitação, 58% dos municípios apontaram que a gestão municipal promoveu algum treinamento voltado à atuação no contexto da Covid-19.

**Tabela 23: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do SUAS, organizado pela gestão municipal, específico sobre a atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?

<b>Sim</b>	7
<b>Não</b>	5

#### **b) Centro Sul Fluminense**

Dos 10 municípios da Região Centro Sul fluminense para os quais o questionário foi encaminhado, oito municípios retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Embora não seja a totalidade dos municípios, identificamos que o índice de 80% é representativo para a análise.

#### **Quanto à Vigilância Socioassistencial**

**Tabela 24: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:

<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	2
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	4
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	0
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	2

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, dos oito municípios da região que responderam ao questionário, quatro alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia; dois alegaram não identificar alteração significativa; e, como ponto de destaque, outros dois alegaram não haver demanda ou não ter equipe capacitada para tais levantamentos. O ponto significativo observado nessa questão, além da maioria ter incorrido em maiores demandas na aquisição de dados, é a possível defasagem em termos de estrutura de vigilância socioassistencial no que tange esses dois

municípios que alegaram carência de recursos humanos para a realização de levantamentos de dados.

**Tabela 25: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?				
Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	0	2	1	1
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	0	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	2	3	2	3
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	6	3	5	4

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento conseguiu obtê-los, seja integral ou parcialmente, não havendo equipes que necessitaram de dados e não conseguiram obter.

**Tabela 26: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?					
Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	0	0	0	0
<b>Não foi atualizado</b>	0	0	2	0	0
<b>Não precisou ser atualizado</b>	1	6	3	0	2
<b>Sim, foi atualizado</b>	7	2	3	8	6

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal, principal fonte das bases de dados socioassistenciais, todos os sistemas exceto o Prontuário SUAS permaneceram atualizados quando necessário. Cabe uma ressalva em relação ao Relatório Mensal de Atendimentos (RMA), o qual todos os oito municípios da região que responderam o questionário conseguiram manter atualizado. Quanto ao Prontuário SUAS, apenas dois dos oito municípios alegaram não ter mantido atualização. Ressalta-se que esse sistema é talvez o mais complexo para utilização. A Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que ele não é sempre atualizado, mesmo em períodos de suposta normalidade, considerando assim que esse quadro pode não estar articulado aos impactos da pandemia.

#### Quanto à Gestão Orçamentária e Financeira

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, conforme as Portarias nºs 369 e 78, identificamos que oito dos 10 municípios que compõem a região retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. A partir disso, observamos no quadro a seguir que para 88% dos municípios os recursos foram suficientes e para 12% dos municípios os recursos foram mais do que suficiente para atender à demanda no período.

**Tabela 27: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs 369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:

<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	7
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	1
<b>Não sabe</b>	0

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que 63% dos municípios executaram parcialmente enquanto 37% não conseguiram executar.

**Tabela 28: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs 369 e 378?

<b>Não conseguiu executar</b>	3
<b>Executou parcialmente</b>	5
<b>Executou integralmente</b>	0

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 50% encontraram dificuldades burocráticas, 25 % tiveram dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 63% encontraram outras dificuldades.

**Tabela 29: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)

<b>O município conseguiu executar sem grandes dificuldades</b>	0
<b>O município teve dificuldade burocrática</b>	4
<b>O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços</b>	2
<b>O município teve outras dificuldades</b>	5

### Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Os dados dessa região apontam que somente sete municípios distribuíram elementos fundamentais à condução de medidas sanitárias, tais como álcool em gel e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). É importante destacar que os sete ofertaram esses itens entre trabalhadores e usuários.

**Tabela 30: Plano de cuidados**

## 7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?

Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
<b>Não forneceu</b>	1	3	1	1	3
<b>Sim, aos usuários</b>	0	4	0	1	0
<b>Sim, aos trabalhadores</b>	3	0	4	3	2
<b>Sim, aos usuários e trabalhadores</b>	4	1	3	3	3

Em relação às alterações cotidianas provocadas pela pandemia da Covid-19, os municípios participantes indicaram a existência de mudanças significativas nos processos de trabalho. O aspecto mais apontado se refere à criação de escala de trabalho para funcionários da gestão municipal (88%).

**Tabela 31: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?

<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	5
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	5
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	7
<b>Adoção de trabalho remoto/<i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal</b>	3
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	0

Em relação ao adoecimento de trabalhadores em decorrência do novo coronavírus, dois municípios afirmaram não ter profissionais afetados, enquanto seis indicaram a existência de casos, porém sem óbito.

**Tabela 32: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com aCovid-19?

<b>Não</b>	2
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	6
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	0

Quando questionados sobre a oferta de treinamentos fornecidos pela Gestão aos trabalhadores em decorrência das mudanças ocasionadas pela pandemia da Covid-19, 63% dos respondentes afirmaram que não houve qualquer forma de capacitação em relação a esse aspecto. Apenas três municípios citaram a oferta desse item pela gestão municipal, conforme é possível visualizar no quadro abaixo.

**Tabela 33: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?

<b>Sim</b>	3
<b>Não</b>	5

### c) Costa Verde

A Costa Verde é a região com o menor número de municípios no estado. Os três municípios retornaram o questionário no tempo estabelecido, sendo, portanto, esta análise totalmente representativa da situação regional.

#### Quanto à Vigilância Socioassistencial

**Tabela 34: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:

<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	0
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	3
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	0
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	0

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, os três municípios da região alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia.

**Tabela 35: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?

Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	0	0	0	1
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	0	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	1	0	0	1
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	2	3	3	1

Os municípios que alegaram necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento afirmaram também que os obtiveram, seja integral ou parcialmente. A única ressalva foi um município que não considerou necessário o compartilhamento de dados com outras secretarias. Com exceção desse município, todos os outros conseguiram obter mesmo que parcialmente as informações necessárias para elaborações de diagnósticos e estratégias de combate a pandemia no que tange às funções da assistência social.

**Tabela 36: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?					
Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	2	1	0	0
<b>Não foi atualizado</b>	0	1	1	0	1
<b>Não precisou ser atualizado</b>	0	0	0	0	0
<b>Sim, foi atualizado</b>	3	0	1	3	2

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal, principal fonte das bases de dados socioassistenciais, todos os três municípios da região mantiveram o Relatório Mensal de Atendimentos (RMA) e o CadSUAS atualizados; o Prontuário SUAS foi atualizado apenas por um município e dois atualizaram o SISC. Cabe destaque ao CNEAS, no qual um município alegou não ter atualizado e os outros dois alegaram não saber se tal sistema se encontrava atualizado. Vale ressaltar que a Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que alguns sistemas nem sempre se encontram atualizados, mesmo em períodos de suposta normalidade, considerando assim que esse quadro pode não estar relacionado aos impactos da pandemia.

#### Quanto à Gestão Financeira e Orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, conforme Portarias nºs 369 e 378, considerando que os três municípios que compõem a região retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido, observamos no quadro a seguir que para dois deles os recursos foram suficientes enquanto um não soube informar se o recurso recebido foi suficiente para atender à demanda no período.

**Tabela 37: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nºs 369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:	
<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	2
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>não sabe</b>	1

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que dois municípios executaram parcialmente e um não conseguiu executar.

**Tabela 38: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nºs 369 e 378?	
<b>Não conseguiu executar</b>	0
<b>Executou parcialmente</b>	2
<b>Executou integralmente</b>	1

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que um município encontrou dificuldades burocráticas.

**Tabela 39: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de 1 opção)	
O município conseguiu executar sem grandes dificuldades	0
O município teve dificuldade burocrática	1
O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços	0
O município teve outras dificuldades	0

#### Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Em relação ao Plano de Cuidados ofertados no território, dois desses municípios apontaram a oferta de álcool em gel, EPIs e itens de limpeza aos usuários e trabalhadores. Apenas um informou que esses itens foram oferecidos apenas aos trabalhadores. Em relação à oferta de alimentos, dois municípios informaram que esses itens foram ofertados apenas aos usuários, enquanto um também destacou essa oferta a trabalhadores:

**Tabela 40: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?					
Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
Não forneceu	0	0	0	0	1
Sim, aos usuários	0	2	0	0	0
Sim, aos trabalhadores	1	1	1	1	1
Sim, aos usuários e trabalhadores	2	0	2	2	1

Um dado importante a ser apresentado é que os três municípios informaram a existência de casos de Covid-19 no território, sendo que uma gestão apontou a existência de óbito.

**Tabela 41: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19?	
Não	0
Sim, sem casos de óbito	2
Sim, com casos de óbito.	1

Em relação às mudanças provocadas em decorrência da pandemia da Covid-19 na dinâmica de trabalho, os três municípios destacaram principalmente a adoção de medidas voltadas aos trabalhadores considerados do grupo de risco, bem como através da ação de trabalho remoto.

**Tabela 42: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?

<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	3
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	1
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	2
<b>Adoção de trabalho remoto/<i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal</b>	3
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	0

Em relação à particularidade da oferta de treinamentos pela gestão aos trabalhadores do SUAS, dois municípios destacaram que houve formas de capacitação, em decorrência das mudanças estruturais necessárias à nova dinâmica de trabalho, conforme é possível verificar abaixo:

**Tabela 43: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?

<b>Sim</b>	2
<b>Não</b>	1

#### d) Médio Paraíba

Essa região é composta por 12 municípios. Em resposta ao questionário, visualiza-se um retorno de 100%, gerando uma análise totalmente representativa de informações.

#### Quanto à Vigilância Socioassistencial

**Tabela 44: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:

<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	5
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	7
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	0
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	0

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, sete municípios alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia e cinco alegaram não identificar alteração significativa na demanda de análise de dados sociais, esclarecendo que para a maioria dos municípios a vigilância teve um acréscimo de trabalho dado a importância do seu papel no diagnóstico para o planejamento das ações de combate ao período pandêmico.

**Tabela 45: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?				
Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	2	3	2	3
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	0	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	2	3	4	5
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	8	6	6	4

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento afirmou ter conseguido obtê-los, seja integral ou parcialmente, não havendo nessa região equipes que necessitaram de dados e não conseguiram. Poucos foram os municípios que não consideraram algumas fontes de dados necessárias de levantamento e análise.

**Tabela 46: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto à manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?					
Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	1	0	0	0
<b>Não foi atualizado</b>	0	2	5	0	0
<b>Não precisou ser atualizado</b>	2	3	3	1	2
<b>Sim, foi atualizado</b>	10	6	4	11	10

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal, principal fonte das bases de dados socioassistenciais, todos os sistemas, exceto o Prontuário SUAS e CNEAS, permaneceram ou foram atualizados. Os sistemas que alguns dos municípios alegaram não ter atualizado foram o CNEAS e o Prontuário SUAS, conforme citado. Mesmo assim esse não foi um dado inerente à maioria dos municípios, cabendo ressaltar que esses são os sistemas mais complexos e que a Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que não recebem sempre atualização, mesmo em períodos de suposta normalidade. Observamos assim que esse quadro pode não estar relacionado aos impactos da pandemia. Cabe considerar em relação ao Prontuário SUAS que a região do Médio Paraíba apresenta um reflexo em menor escala do que ocorreu no estado, no qual a maioria dos municípios alegou não ter atualizado.

#### Quanto à Gestão Financeira e Orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, conforme Portarias nºs 369 e 378, observamos que os 12 municípios que compõem a região retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Assim, identificamos no quadro a seguir que para 8% dos municípios os

recursos foram insuficientes, para 84% os recursos foram suficientes e 8% não souberam informar se o recurso recebido foi suficiente para atender à demanda no período.

**Tabela 47: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378 durante a pandemia Covid-19, pode-se afirmar que:

<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	1
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	10
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>Não sabe</b>	1

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo Governo Federal, observamos no quadro a seguir que 8% dos municípios não conseguiram executar os recursos recebidos, 75% executaram parcialmente e 17 % executaram integralmente.

**Tabela 48: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378?

<b>Não conseguiu executar</b>	1
<b>Executou parcialmente</b>	9
<b>Executou integralmente</b>	2

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 75% encontraram dificuldades burocráticas, 33% tiveram dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 25% encontraram outras dificuldades.

**Tabela 49: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)

<b>O município conseguiu executar sem grandes dificuldades</b>	0
<b>O município teve dificuldade burocrática</b>	9
<b>O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços</b>	4
<b>O município teve outras dificuldades</b>	3

#### **Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente**

Em relação aos cuidados direcionados a trabalhadores e usuários, os municípios apontam para uma distribuição considerável de álcool em gel, Alimentos, EPIs e itens de limpeza. Em relação ao primeiro item (álcool em gel), 11 municípios apontam para a distribuição, sendo que 10 deles informam que a oferta se deu aos usuários e trabalhadores. Todos os 12 municípios apontam para a distribuição de Equipamentos de Proteção Individual aos trabalhadores, destacando-se oito com distribuição também aos usuários.

**Tabela 50: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?

Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
<b>Não forneceu</b>	1	1	0	2	6
<b>Sim, aos usuários</b>	0	10	0	2	1
<b>Sim, aos trabalhadores</b>	1	0	4	0	2
<b>Sim, aos usuários e trabalhadores</b>	10	1	8	8	3

Em relação às mudanças provocadas no cotidiano, a maioria dos municípios (75%) aponta para a criação de escalas reduzidas de trabalho a funcionários. O quadro abaixo aponta para as principais mudanças provocadas e destacadas por essa região.

**Tabela 51: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?

<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	7
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	6
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	9
<b>Adoção de trabalho remoto/homeoffice aos funcionários da gestão municipal</b>	8
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	0

Além disso, quatro municípios destacaram que não houve casos da Covid-19 relacionados aos trabalhadores do SUAS, enquanto oito apontaram que houve adoecimento provocado pelo novo coronavírus, porém sem óbito.

**Tabela 52: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19?

<b>Não</b>	4
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	8
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	0

Sobre o aspecto relacionado à oferta de capacitações e treinamentos, 67% dos municípios informaram que a Gestão Municipal não ofereceu cursos voltados aos aspectos específicos da Pandemia da Covid-19.

**Tabela 53: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?

<b>Sim</b>	4
<b>Não</b>	8

## e) Metropolitana

Dos 19 municípios da Região Metropolitana para os quais o questionário foi encaminhado, 14 retornaram resposta dentro do prazo estabelecido, representando uma adesão de 74% dos municípios. Mesmo não representando o universo pretendido, essa se configura como uma amostra significativa que permite observar um panorama regional.

### Quanto à Vigilância Socioassistencial

**Tabela 54: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:	
<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	5
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	8
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	1
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	0

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, oito dos 14 municípios da região que responderam às questões alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia; cinco alegaram não identificar alterações significativas; e apenas um alegou observar redução das demandas de análise de dados da assistência. Mesmo não considerando a constituição das equipes dedicadas à vigilância socioassistencial na região, 58% dos municípios alegaram um aumento nas atividades desse setor, não sendo um número tão alto. Considerando que esta é a região com mais municípios e que possui uma maior taxa populacional, o esperado seria um aumento maior do que o encontrado nos esforços de quantificação e identificação das vulnerabilidades sociais decorrentes da pandemia.

**Tabela 55: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?				
Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	4	7	4	6
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	0	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	3	1	1	3
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	7	6	9	5

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento relatou ter conseguido obtê-los, seja integral ou parcialmente, não havendo nessa região equipes que necessitaram de dados e não conseguiram adquirir. Cabe ressaltar que houve um quantitativo expressivo de municípios que informaram não ter sido necessário o levantamento e análise de dados sociais para subsidiar a tomada de decisão durante a pandemia, sendo esse um dado curioso, considerando que pelo porte dos municípios que compõem a região, imaginava-se haver estudos e estruturas mais avançadas para atender a pluralidade da população e suas vulnerabilidades.

**Tabela 56: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?

Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	3	2	0	1
<b>Não foi atualizado</b>	2	3	2	0	1
<b>Não precisou ser atualizado</b>	0	4	4	1	4
<b>Sim, foi atualizado</b>	12	4	6	13	8

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal e principal fonte das bases de dados socioassistenciais, a maioria dos municípios alegou ter mantido os sistemas atualizados, com destaque ao Relatório Mensal de Atendimentos (RMA), o único sistema em que todos os municípios que responderam ao questionário alegaram manter em atualização. Em relação a todos os outros sistemas, ao menos um município alegou não ter atualizado, sendo ponto de destaque desta região o fato de haver municípios, embora uma minoria, que nem mesmo sabiam sobre o atual estado de atualização dos sistemas CNEAS, Prontuário SUAS, e SISC, entendidos como sistemas mais complexos. A Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que esses sistemas não são sempre atualizados, mesmo em períodos de suposta normalidade.

#### Quanto à Gestão Financeira e Orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nºs 369 e 378, identificamos que dos 19 municípios que compõem a região somente 14 retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Assim, observamos no quadro a seguir que para 29% dos municípios os recursos foram insuficientes, para 57% os recursos foram suficientes, 7% informaram que o recurso recebido foi mais do que suficiente e 7% não souberam informar se o recurso recebido foi suficiente para atender à demanda no período.

**Tabela 57: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs 369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:

<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	4
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	8
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	1
<b>Não sabe</b>	1

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que 21% dos municípios não conseguiram executar os recursos recebidos, 64% executaram parcialmente e 14% executaram integralmente.

**Tabela 58: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs 369 e 378?

<b>Não conseguiu executar</b>	3
<b>Executou parcialmente</b>	9
<b>Executou integralmente</b>	2

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 57% encontraram dificuldades burocráticas, 29% tivera dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 29% encontraram outras dificuldades.

**Tabela 59: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)

<b>O município conseguiu executar sem grandes dificuldades</b>	0
<b>O município teve dificuldade burocrática</b>	8
<b>O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços</b>	4
<b>O município teve outras dificuldades</b>	4

### Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Em relação ao Plano de Cuidado criado para atender às necessidades em decorrência da pandemia da Covid-19, apenas um município informou que não houve a distribuição de EPIs. Apesar disso, os demais 14 municípios informaram que houve disponibilização de álcool em gel, sendo que 12 apontaram que essa distribuição aconteceu tanto aos trabalhadores quanto aos usuários. Mais detalhes sobre esse aspecto podem ser visualizados no quadro abaixo:

**Tabela 60: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?

Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
<b>Não forneceu</b>	0	2	1	1	9
<b>Sim, aos usuários</b>	0	9	1	2	0
<b>Sim, aos trabalhadores</b>	2	2	6	6	0
<b>Sim, aos usuários e trabalhadores</b>	12	1	6	5	5

No que se refere a alterações na dinâmica de trabalho, a maioria dos municípios apontam que estas aconteceram principalmente em relação à escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal (93%), dado seguido da adoção de medidas de trabalho remoto a funcionários da gestão municipal (71%).

**Tabela 61: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?	
Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco	6
Redução do horário de funcionamento do setor	7
Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal	13
Adoção de trabalho remoto/ <i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal	10
Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal	0

Essa é a região mais populosa do estado e também a que tem o maior número de trabalhadores. Por essa razão, podemos verificar a alta incidência de casos de Covid-19 entre os profissionais que atuam no SUAS. Os 14 municípios respondentes apontaram para a existência de casos de Covid-19 entre o seu corpo de trabalhadores, e seis citaram a ocorrência de óbitos.

**Tabela 62: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19?	
Não	0
Sim, sem casos de óbito	8
Sim, com casos de óbito.	6

Em relação ao aspecto de capacitações e treinamentos, um dado relevante é que a maioria dos municípios (71%) informou sobre a inexistência de treinamentos ou capacitações voltados à compreensão da nova dinâmica de trabalho impulsionada pela pandemia da Covid-19.

**Tabela 63: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?	
Sim	4
Não	10

#### f) Noroeste

A região Noroeste do Estado do Rio de Janeiro é composta por 13 municípios. Desses, 10 municípios (77%) responderam ao questionário enviado, gerando uma análise representativa no quesito de informações.

## Quanto à Vigilância Socioassistencial

**Tabela 64: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:

<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	2
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	8
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	0
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	0

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, dos 10 municípios da região que responderam às questões, oito alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia e dois alegaram não identificar alteração significativa, esclarecendo que para a maioria dos municípios da região houve um acréscimo de trabalho em funções típicas de vigilância, mostrando sua importância no processo de diagnóstico e planejamento das ações de combate à pandemia.

**Tabela 65: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?

Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	1	5	2	2
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	0	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	1	0	1	2
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	8	5	7	6

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento afirmou ter conseguido obtê-los, seja integral ou parcialmente, não havendo nessa região equipes que necessitaram de dados e não conseguiram. Cabe a ressalva quanto à quantidade, embora inferior, mas não desprezível, de municípios que não consideraram necessário o levantamento e análise de dados sociais quantitativos. Dados do território não foram considerados necessários por metade dos municípios respondentes nesse momento de pandemia. Enquanto que para a outra metade desses municípios, os dados além de necessários foram obtidos integralmente.

**Tabela 66: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?

Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	0	0	0	0
<b>Não foi atualizado</b>	0	1	5	0	1
<b>Não precisou ser atualizado</b>	0	3	0	0	0
<b>Sim, foi atualizado</b>	10	6	5	10	9

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal, principal fonte das bases de dados socioassistenciais, a maioria dos municípios alegou ter mantido os sistemas atualizados, com destaque ao CadSUAS e o Relatório Mensal de Atendimentos (RMA). Dos outros sistemas, CNEAS e SISC, apenas um município alegou não ter atualizado, enquanto o Prontuário SUAS não foi atualizado por cinco dos municípios. Cabe ressaltar que esse último é um dos sistemas mais complexos e que a Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que não são sempre atualizados, mesmo em períodos de suposta normalidade, assim, esse quadro pode não estar relacionado aos impactos da pandemia.

#### Quanto à Gestão Financeira e Orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nº369 e 378, observamos que dos 13 municípios que compõem a região somente 10 retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Assim, observamos no quadro a seguir que para 70% dos municípios os recursos foram insuficientes e para 30% os recursos foram suficientes.

**Tabela 67: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:

<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	7
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	3
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>Não sabe</b>	0

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que 80% dos municípios executaram parcialmente e 20% executaram integralmente.

**Tabela 68: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378?

<b>Não conseguiu executar</b>	0
<b>Executou parcialmente</b>	8
<b>Executou integralmente</b>	2

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 70% encontraram dificuldades burocráticas, 40% tiveram dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 40% encontraram outras dificuldades.

**Tabela 69: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)	
O município conseguiu executar sem grandes dificuldades	0
O município teve dificuldade burocrática	7
O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços	4
O município teve outras dificuldades	4

### Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Em relação aos cuidados ofertados aos trabalhadores e usuários, visualiza-se que a maioria dos municípios informou sobre a distribuição de álcool em gel e EPIs. Apesar disso, dois informam que não houve a distribuição dos itens em questão. Um dado considerável é que mais da metade dos respondentes informou que houve distribuição de alimentos aos usuários, conforme o que pode ser verificado abaixo:

**Tabela 70: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?					
Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
Não forneceu	2	2	2	3	5
Sim, aos usuários	0	6	0	2	1
Sim, aos trabalhadores	2	0	5	1	0
Sim, aos usuários e trabalhadores	6	2	3	4	4

Em relação às alterações cotidianas na dinâmica de trabalho, 80% dos respondentes informaram que as principais mudanças estiveram articuladas a: redução do horário de funcionamento do setor; escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal; e adoção de trabalho remoto/*homeoffice* aos funcionários da gestão municipal.

**Tabela 71: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?	
Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco	7
Redução do horário de funcionamento do setor	8
Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal	8
Adoção de trabalho remoto/ <i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal	8
Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal	0

Os municípios que responderam também informaram que não houve nenhum caso de óbito relacionado à Covid-19 entre os seus trabalhadores, sendo que sete apontaram adoecimento em decorrência do novo coronavírus.

**Tabela 72: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19?

<b>Não</b>	3
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	7
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	0

Um dado importante para essa região é que 60% dos municípios informaram que houve treinamento para os seus trabalhadores. Quando visualizado o percentual desse item em relação às demais regiões, observa-se grande representatividade no que tange à oferta.

**Tabela 73: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?

<b>Sim</b>	6
<b>Não</b>	4

#### g) Norte

Dos nove municípios da Região Norte Fluminense para os quais o questionário foi encaminhado, oito retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido, representando uma adesão de 89% dos seus municípios. Mesmo não se configurando como o universo pretendido, essa amostra é identificada como significativa para a análise do panorama regional.

#### Quanto à Vigilância Socioassistencial

**Tabela 74: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:

<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	0
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	5
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	0
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	3

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, dos oito municípios da região que responderam às questões, cinco alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia e três alegaram não identificar alteração significativa. Como ponto de destaque, dois municípios alegaram não haver demanda ou não ter equipe capacitada para tais levantamentos. Outro ponto significativo observado nessa questão, além da maioria ter incorrido em maiores demandas na aquisição de dados, é a

defasagem em termos de estrutura de vigilância socioassistencial dos três municípios que alegaram carência de recursos humanos para a realização de levantamentos de informações.

**Tabela 75: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?

Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	0	1	1	1
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	1	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	3	2	1	4
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	5	4	6	3

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento informou que conseguiu tais informações, seja integral ou parcialmente. Assim, nessa região apenas um município informou que a equipe que necessitou de dados territoriais não conseguiu obtê-los, o que não é inesperado, dado que coincidentemente informações dessa natureza são as de mais complexa aquisição e análise nas bases disponibilizadas e comumente utilizadas, cabendo a ressalva que, exceto os dados de público, o levantamento e análise dos outros dados sociais não foram considerados necessários por um município (não pode se afirmar que o mesmo município fez essa consideração). Isso pode ser um reflexo já elucidado da carência de recursos humanos acima relatada para a realização de funções típicas de vigilância socioassistencial.

**Tabela 76: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?

Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	2	1	0	0
<b>Não foi atualizado</b>	0	0	5	0	2
<b>Não precisou ser atualizado</b>	3	5	1	1	1
<b>Sim, foi atualizado</b>	5	1	1	7	5

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal e principal fonte das bases de dados socioassistenciais, todos os municípios que responderam à pesquisa alegaram ter mantido os sistemas CadSUAS e Relatório Mensal de Atendimentos (RMA) atualizados, seja porque atualizaram ou porque não necessitaram de atualização. Os pontos de destaque ao analisar as respostas dessa região são o fato de dois municípios não saberem sobre a situação de atualização do CNEAS e um deles não saber sobre a atualização do Prontuário SUAS; além dos cinco municípios que alegaram saber, mas não terem atualizado o Prontuário SUAS, sistema que a maioria dos municípios apresenta

maior dificuldade de manutenção. Cabe ressaltar que esse é um dos sistemas mais complexos e que a Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que não é sempre atualizado, mesmo em períodos de suposta normalidade, assim, esse quadro pode não estar relacionado aos impactos da pandemia.

#### Quanto à Gestão Financeira e Orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nº369 e 378, identificamos que dos nove municípios que compõem a região, oito retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Observamos no quadro a seguir que para 25% dos municípios os recursos foram insuficientes, para 63% os recursos foram suficientes e 7% não souberam informar se o recurso recebido foi suficiente para atender à demanda no período.

**Tabela 77: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4. Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:

<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	2
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	5
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>Não sabe</b>	1

Quanto a execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que 50% dos municípios não conseguiram executar os recursos recebidos, 38% executaram parcialmente e 13% executaram integralmente.

**Tabela 78: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nº369 e 378?

<b>Não conseguiu executar</b>	4
<b>Executou parcialmente</b>	3
<b>Executou integralmente</b>	1

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 88% encontraram dificuldades burocráticas, 50% tiveram dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 50% encontraram outras dificuldades.

**Tabela 79: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)

<b>O município conseguiu executar sem grandes dificuldades</b>	0
<b>O município teve dificuldade burocrática</b>	7
<b>O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços</b>	4
<b>O município teve outras dificuldades</b>	4

## Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Em relação ao Plano de Cuidados, os oito municípios destacaram que houve disponibilização de álcool em gel aos trabalhadores e usuários, sendo que desses, três distribuíram apenas aos trabalhadores. Dois municípios informam que não houve fornecimento de EPIs. Em relação à questão de alimentos, seis municípios informaram que estes foram destinados exclusivamente aos usuários:

**Tabela 80: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?

Opções de resposta	Álcool em gel	Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
<b>Não forneceu</b>	0	2	2	1	4
<b>Sim, aos usuários</b>	0	6	0	0	2
<b>Sim, aos trabalhadores</b>	3	0	6	4	0
<b>Sim, aos usuários e trabalhadores</b>	5	0	0	3	2

Com relação às alterações cotidianas em face da pandemia da Covid-19, observa-se que a maioria dos municípios informaram que as principais adequações foram destinadas aos trabalhadores em grupo de risco (63%). Apesar disso, um número considerável de respostas apontou para mudanças em relação a redução do horário de funcionamento do setor (50%); escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal (50%); e adoção de trabalho remoto/*homeoffice* aos funcionários da gestão municipal (50%).

**Tabela 81: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?

<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	5
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	4
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	4
<b>Adoção de trabalho remoto/<i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal</b>	4
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	0

Em relação ao adoecimento de trabalhadores, todos os municípios apontaram que tiveram em seus quadros profissionais contaminados, porém sem óbito.

**Tabela 82: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19?

<b>Não</b>	0
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	8
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	0

E em relação ao fornecimento de capacitações específicas em decorrência da Pandemia da Covid-19, os municípios apontaram que não houve qualquer treinamento sobre esse aspecto.

**Tabela 83: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?	
<b>Sim</b>	0
<b>Não</b>	8

**h) Serrana**

Dos 14 municípios da Região Serrana do estado para os quais o questionário foi encaminhado, 12 retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido, o que representa uma adesão 86% dos seus municípios. Mesmo não sendo a totalidade dos municípios essa se configura como uma amostra significativa que permite observar um panorama regional.

**Quanto à Vigilância Socioassistencial****Tabela 84: Demanda por dados e análises na Gestão do SUAS**

1. Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que:	
<b>Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS</b>	1
<b>Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	10
<b>Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS</b>	0
<b>Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento</b>	1

Quanto ao bloco de questões típicas de ações de Vigilância Socioassistencial, dos 12 municípios da região que responderam às questões, 10 alegaram ter observado um aumento na demanda do uso de dados para apoiar as estratégias de combate à pandemia; um alegou não identificar alteração significativa, e um alegou não haver demanda ou não ter equipe para tais levantamentos. O ponto mais significativo observado nessa questão foi a maioria dos municípios ter incorrido em maiores demandas na aquisição de dados, elucidando importância das funções típicas de vigilância. No processo de diagnóstico e planejamento das ações de combate à pandemia, é possível verificar que o município que alegou carência de recursos humanos para a realização de levantamentos de dados existe também a possibilidade de defasagem em termos de estrutura de vigilância socioassistencial.

**Tabela 85: Disponibilidade de dados socioassistenciais**

2. A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia?				
Opções de resposta	Dados do público da assistência social	Dados do território	Dados da rede socioassistencial	Dados de outras Secretarias
<b>Não foi necessário</b>	0	4	2	1
<b>Foi necessário, porém não obteve</b>	0	0	0	0
<b>Foi necessário e obteve parcialmente</b>	1	1	2	2
<b>Foi necessário e obteve integralmente</b>	11	7	8	9

A maioria dos municípios que alegou necessitar de dados sociais para seus diagnósticos e planejamento afirmou ter conseguido obtê-los, seja integral ou parcialmente, não havendo nessa região equipes que necessitaram de dados e não conseguiram obter. Cabe ressaltar a quantidade expressiva de municípios que não consideraram necessário o levantamento e análise de dados sociais, principalmente quanto ao território. O que não é inesperado, dado que informações territorializadas são as de mais complexa aquisição e análise nas bases de dados disponibilizadas e comumente utilizadas.

**Tabela 86: Manutenção dos sistemas da rede SUAS**

3. Quanto a manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia?					
Opções de resposta	CadSUAS	CNEAS	Prontuário SUAS	RMA	SISC
<b>Não sabe</b>	0	2	1	0	0
<b>Não foi atualizado</b>	0	1	5	0	0
<b>Não precisou ser atualizado</b>	3	5	2	1	4
<b>Sim, foi atualizado</b>	9	4	4	11	8

Quanto à manutenção dos sistemas do Governo Federal, principais fontes de bases de dados socioassistenciais, a maioria dos municípios alegou ter mantido os sistemas atualizados, com destaque ao CadSUAS, Relatório Mensal de Atendimentos (RMA) e SISC, sistemas atualizados por todos os municípios que aderiram à pesquisa, seja por atualização realizada no período de pandemia ou pelo sistema já se encontrar atualizado. Dos outros sistemas, os pontos mais relevantes se observam a partir da indicação de dois municípios que indicaram não saber sobre a situação de atualização do CNEAS. Um município ainda citou não saber sobre a situação de atualização do Prontuário SUAS. Quanto a este sistema, também se destaca o fato de não ter sido atualizado por cinco dos municípios, cabendo ressaltar que esse é um dos mais complexos e que a Coordenação Estadual de Vigilância Socioassistencial cotidianamente observa que não são sempre atualizados, mesmo em períodos de suposta normalidade. Consideramos assim que esse quadro pode não estar relacionado aos impactos da pandemia na atualização desses dados.

### Quanto à Gestão Financeira e Orçamentária

Em relação aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme Portarias nºs369 e 378, identificamos que dos 19 municípios que compõem a região, 12 retornaram a resposta dentro do prazo estabelecido. Com isso, observamos no quadro a seguir que para 83% dos municípios os recursos foram insuficientes e para 17% os recursos foram suficientes para atender à demanda no período.

**Tabela 87: Oferta de recursos emergenciais para cofinanciamento do SUAS**

4, quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que:

<b>Foi insuficiente para atender à demanda no município</b>	0
<b>Foi suficiente para atender à demanda no município</b>	10
<b>Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município</b>	2
<b>Não sabe</b>	0

Quanto à execução dos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal, observamos no quadro a seguir que 75% dos municípios executaram parcialmente e 25% executaram integralmente.

**Tabela 88: Execução de recursos emergenciais**

5. O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs369 e 378?

<b>Não conseguiu executar</b>	0
<b>Executou parcialmente</b>	9
<b>Executou integralmente</b>	3

O terceiro questionamento, relacionado às dificuldades encontradas em executar os recursos emergenciais, considerando que o município poderia selecionar múltiplas respostas, apontou que 42% encontraram dificuldades burocráticas, 25% tiveram dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços e outros 25% encontram outras dificuldades.

**Tabela 89: Desafios na execução dos recursos emergenciais**

6. O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção)

<b>O município conseguiu executar sem grandes dificuldades</b>	0
<b>O município teve dificuldade burocrática</b>	5
<b>O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços</b>	3
<b>O município teve outras dificuldades</b>	3

### Quanto à Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Com relação ao Plano de Cuidado, todos os municípios apontaram para a distribuição de álcool em gel, alimentos, EPIs e itens de limpeza. Alguns apontaram para o fornecimento de alguns artigos, como é o caso de álcool em gel e EPIs apenas aos trabalhadores. Em relação à distribuição de

alimentos, a maioria dos municípios respondentes informa que esses foram entregues apenas aos usuários, enquanto quatro destacaram também a entrega aos trabalhadores.

**Tabela 90: Plano de cuidados**

7. Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo?					
Opções de resposta	Álcool em gel	em Alimento	EPI	Limpeza	Outros itens
<b>Não forneceu</b>	0	0	0	0	6
<b>Sim, aos usuários</b>	0	8	0	0	2
<b>Sim, aos trabalhadores</b>	2	0	5	6	0
<b>Sim, aos usuários e trabalhadores</b>	10	4	7	6	4

Em relação às alterações cotidianas provocadas pela Covid-19, a maioria dos municípios aponta para a criação de escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal (67%) e adoção de trabalho remoto/*homeoffice* aos funcionários da gestão municipal (67%).

**Tabela 91: Alterações cotidianas na dinâmica de trabalho**

9. Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia?	
<b>Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco</b>	6
<b>Redução do horário de funcionamento do setor</b>	6
<b>Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal</b>	8
<b>Adoção de trabalho remoto/<i>homeoffice</i> aos funcionários da gestão municipal</b>	8
<b>Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal</b>	2

Em relação aos casos de coronavírus entre os trabalhadores, 50% dos municípios informaram que não houve profissionais acometidos pela doença e 50% destacaram adoecimento provocado em decorrência dessa questão. Desses, um município indicou a existência de óbito(s).

**Tabela 92: Casos de coronavírus entre trabalhadores**

8. Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP, que se contaminaram com a Covid-19?	
<b>Não</b>	6
<b>Sim, sem casos de óbito</b>	5
<b>Sim, com casos de óbito.</b>	1

Em relação à criação de treinamentos voltados à questão da atuação requisitada em tempos de pandemia, a maioria dos municípios informou que a gestão municipal não proporcionou capacitação em relação a isso (58%).

**Tabela 93: Capacitação e Treinamento ofertados**

12. Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19?	
<b>Sim</b>	5
<b>Não</b>	7

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

*A essência dos direitos humanos é o direito a ter direito.*

*Hannah Arendt*

A Política de Assistência Social no contexto da Pandemia da Covid-19 assumiu uma centralidade importante, dados os impactos socioeconômicos e da grave crise sanitária que se instalou no país. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através dos seus diversos profissionais, esteve na linha de frente durante todo o período. Assumiu ainda o papel de investigar e dar respostas às dúvidas da população em relação aos aspectos que ainda geram dúvidas e incertezas. A todos esses profissionais, o nosso agradecimento!

Para além do SUAS, os profissionais e gestores que atuam no âmbito da Assistência Social tiveram que lidar com outras particularidades inerentes à pandemia. Esse período, coberto de complexidades e dificuldades, exigiu gestão, coordenação e cooperação de todas as políticas públicas.

O material que deu a estrutura desse primeiro volume evidencia a necessidade constante de refletir e sistematizar o cotidiano imbricado ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com vistas a impulsionar a publicização das ações e a problematização das estruturas dessa política pública. Além disso, um material como esse demonstra as capacidades que se manifestaram nos territórios e construíram possibilidades importantes de atuação.

No âmbito da Gestão do SUAS do estado do Rio de Janeiro, sabemos que ainda existem diversas singularidades que merecem atenção tanto no âmbito da vigilância socioassistencial, quanto das gestões orçamentária e do trabalho.

Com essa publicação, esperamos que os municípios possam construir reflexões sobre os seus processos e perceber a sua importância no ano de 2020. Além disso, acreditamos que esse volume, bem como os próximos, poder agregar estratégias e ações importantes em âmbito regional.

Sistematizar e refletir sobre a atuação no âmbito da Política de Assistência Social constituem ações necessárias para assegurar direitos, o fortalecimento e a expansão do SUAS.

Concluímos acrescentando que esse documento é resultado da participação das gestões municipais e da gestão estadual, através do compartilhamento de ideias, experiências, informações e daquilo que foi vivenciado durante esse período tão adverso.

A todas(os) vocês trabalhadoras e trabalhadores do SUAS municipais, nossa maior gratidão.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELASCO, Angélica Gonçalves Silva; FONSECA, Cassiane Dezoti da. Coronavírus 2020. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, nº 2, e2020n2, 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.768, de 23 de março de 2020*. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rj/lei-ordinaria-n-8768-2020-rio-de-janeiro-autoriza-o-poder-executivo-a-adotar-as-medidas-que-especifica-e-da-outras-providencias>>. Acesso em 30 out. 2020.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020*. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.987-de-7-de-abril-de-2020-251562793>>. Acesso em 30 out. 2020.

\_\_\_\_\_. *Lei Orgânica de Assistência Social: Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Brasília: Senado Federal, 1993.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. CadSUAS. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/cadsuas/visualizarConsultaExterna.html;jsessionid=09D8069E6CB3167EBA67C8195A8373DE>>. Acesso em 30 set. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Norma Operacional Básica (NOB/Suas)*. Brasília: 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Norma Operacional Básica NOB/SUAS*. Brasília: 2005. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social*. Brasília: 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – 2010*. Brasília: 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Censo SUAS 2020. Disponível em: <[https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/censosuas/status\\_censo/relatorio.php](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/censosuas/status_censo/relatorio.php)>. Acesso em 30 set. de 2020.

\_\_\_\_\_. NOB-RH/SUAS. *Resolução nº 269/2006 do Conselho Nacional de Assistência Social*. Brasília: 2006.

\_\_\_\_\_. *Perfil populacional dos cadastrados. Cadastro Único para Políticas públicas do Governo Federal (CadÚnico) – Dados de dezembro de 2019*.

\_\_\_\_\_. *Política Nacional de Assistência Social*. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)>. Acesso em 11 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. *Resolução CD/FNDE nº 2, de 9 de abril de 2020. Dispõe sobre a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE – durante o período de estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública*

*de importância internacional decorrente do novo coronavírus – Covid-19*. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-2-de-9-de-abril-de-2020-252085843>>. Acesso em 30 out. 2020.

CEPERJ. *Perfil das Regiões do Estado do Rio de Janeiro*. Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos do Rio de Janeiro – CEPERJ. Disponível em: <<http://www.ceperj.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=81>>. Acesso em 4 fev.2020.

CARVALHO, José Murilo de. *A construção da ordem e teatro das sombras*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

DAGNINO, Evelina. Construção democrática, neoliberalismo e participação: os dilemas da confluência perversa. *Política & Sociedade*, Florianópolis, v. 3, n. 5, p. 139-64, out. 2004a.

\_\_\_\_\_. Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? In: MATO, Daniel (Coord.). *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: Universidad Central de Venezuela, p. 95-110, 2004b.

FREITAS, Carlos Machado de et al. *Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-Cov-2 (COVID-19)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

IBGE (2010). Censo 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em 22 out. 2020.

\_\_\_\_\_. IDH. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/pesquisa/37/30255?tipo=ranking>>. Acesso em 22 out. 2020.

\_\_\_\_\_. População Estimada no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj.html>>. Acesso em 27 out. 2020.

LANA, Raquel Martins et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, e00019620, 2020.

MAZERON, Diogo Vieira (2020). Desigualdades, financeirização da saúde e Covid-19. Disponível em: <<http://www.cee.fiocruz.br/?q=Desigualdades-financeirizacao-da-saude-e-Covid-19>>. Acesso em 4 out. 2020.

MARTINS, José de Souza. *O poder do atraso: ensaios de sociologia da história lenta*. 2ª ed. São Paulo: HUCITEC, 1999.

NERI, MARCELO (2020a). Efeitos da pandemia sobre o mercado de trabalho brasileiro: Desigualdades, ingredientes trabalhistas e o papel da jornada. Disponível em: <<https://www.cps.fgv.br/cps/Covid&Trabalho/>>. Acesso em 26 Out 2020.

\_\_\_\_\_. (2020b) Qual foi o efeito da pandemia sobre o mercado de trabalho? Disponível em: <[https://portal.fgv.br/artigos/qual-foi-efeito-pandemia-sobre-mercado-trabalho?utm\\_source=portal-fgv&utm\\_medium=fgvnoticias&utm\\_campaign=fgvnoticias-2020-10-14](https://portal.fgv.br/artigos/qual-foi-efeito-pandemia-sobre-mercado-trabalho?utm_source=portal-fgv&utm_medium=fgvnoticias&utm_campaign=fgvnoticias-2020-10-14)>. Acesso em 26 out. 2020.

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

RIO DE JANEIRO. *Decreto Estadual nº 46.973*, de 16 de março de 2020. Disponível em: <<http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/faces/owResource.jspx?z=oracle.webcenter.doclib%21%21UCMServer%2523dDocName%253AWCC42000008239%21%21DECRETO%2BN%25C2%25BA%2B46973%2BDE%2B16%2BDE%2BMAR%25C3%2587O%2BDE%2B2020>>. Acesso em 27 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Perfil Metodológico da Atuação dos NAFs/CRAS no Estado do Rio de Janeiro. Governo do Estado do Rio de Janeiro, Secretaria de Estado da Família e da Assistência Social, 2006.

\_\_\_\_\_. Proposta conceitual do PAIF (Subsídios analíticos e metodológicos na lógica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e do Atendimento Integral à Família – PAIF/RJ), 2005.

SPOSATI, Aldaíza. A profissionalização do agente institucional gestor de política social como política de direitos de cidadania: o caso da cidade de São Paulo. *X Congreso Internacional del CLAD sobre Reforma del Estado y de la Administración Pública*. Santiago, Chile: CLAD, 2005a.

\_\_\_\_\_. *A menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social*. 2ªed., São Paulo: Cortez, 2005b.

TEIXEIRA, Maria Solange. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidadesociofamiliar. *Revista Políticas Públicas*. São Luiz, v. 13, n.2, p. 255-264, jul./dez, 2009.

TORRES, Iraíldes Caldas. *As primeiras-damas e a assistência social: relações de gênero e poder*. São Paulo: Cortez, 2002.

TROVÃO, Cassiano José Bezerra Marques. Lições da “Coronacrise” para a guerra contra a pobreza e as desigualdades. *Boletim IPPUR*. n. 15, abr. 2020. Disponível em:<[http://www.ippur.ufrj.br/images/Boletins/Boletim\\_2020-21/Edi%C3%A7%C3%B5es\\_n%C3%BAmeros/Boletim\\_IPPUR\\_-\\_n%C2%BA\\_15.pdf](http://www.ippur.ufrj.br/images/Boletins/Boletim_2020-21/Edi%C3%A7%C3%B5es_n%C3%BAmeros/Boletim_IPPUR_-_n%C2%BA_15.pdf)>. Acesso em 13 Mar. 2020.

YAZBEK, Maria Carmelita. *Classes subalternas e assistência social*. 7ª ed., São Paulo: Cortez, 2009.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00068820, abr. 2020. Disponível em: <<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1036/a-pandemia-de-covid-19-no-brasil-cronica-de-uma-crise-sanitaria-anunciada>>. Acesso em 30 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

## Anexos

### Anexo a – instrumental de pesquisa da gestão do suas para coleta de dados do suas nos municípios do ERJ - durante a pandemia da covid-19

Formulário simplificado para entender a realidade dos municípios quanto à Gestão do SUAS durante a pandemia causada pela Covid-19.

#### \*Preenchimento obrigatório

Município\*:

Quem está participando do preenchimento deste formulário? (Pode marcar mais de uma opção) \*:

- a) Secretário e/ou subsecretário
- b) Responsável pela gestão SUAS
- c) Responsável pela Vigilância Socioassistencial ou técnico deste setor
- d) Responsável pela Gestão Financeira ou técnico deste setor
- e) Responsável pela Gestão do Trabalho ou técnico deste setor
- f) Responsável pela Proteção Social Básica ou técnico deste setor
- g) Responsável pela Proteção Social Especial ou técnico deste setor
- H) Técnicos de outros setores

#### SOBRE A GESTÃO DA INFORMAÇÃO

1 - Quanto à demanda por dados e análises na Gestão do SUAS durante a pandemia, é correto afirmar que: \*

- a) Houve um aumento na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS
- b) Não houve variação expressiva na solicitação de dados ou análises sobre usuários do SUAS
- c) Houve uma diminuição na solicitação de dados ou análises sobre os usuários do SUAS
- d) Não houve demanda ou o município não dispõe de recursos humanos para esse levantamento

2 - A Gestão do SUAS precisou de dados que subsidiassem a tomada de decisões durante a pandemia? \*

	Não foi necessário	Foi necessário, porém não obteve	Foi necessário e obteve parcialmente	Foi necessário e obteve integralmente
Dados do público da assistência social				
Dados do território				
Dados da rede				



Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

socioassistencial				
Dados de outras Secretarias				

3 - Quanto à manutenção dos sistemas de informação do Ministério da Cidadania, o município conseguiu manter as principais bases de dados atualizadas durante a pandemia? \*

	Não sabe	Não foi atualizado	Não precisou ser atualizado	Sim, foi atualizado
CadSUAS				
CNEAS				
Prontuário SUAS				
RMA				
SISC				

#### SOBRE A GESTÃO FINANCEIRA

4 - Quanto aos recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme portarias 369 e 378 durante a pandemia da Covid-19, pode-se afirmar que: \*

- a) Foi insuficiente para atender à demanda no município
- b) Foi suficiente para atender à demanda no município
- c) Foi mais do que suficiente para atender à demanda no município
- d) não sabe

5 - O município conseguiu executar os recursos emergenciais ofertados pelo governo federal conforme as Portarias nºs 369 e 378? \*

- a) Não conseguiu executar
- b) Executou parcialmente
- c) Executou integralmente

6 - O município tem ou teve dificuldade em executar os recursos emergenciais mencionados acima? (Pode marcar mais de uma opção) \*

- a) O município conseguiu executar sem grandes dificuldades
- b) O município teve dificuldade burocrática
- c) O município teve dificuldade sobre a disponibilidade de fornecedores de bens ou serviços
- d) O município teve outras dificuldades

#### SOBRE A GESTÃO DO TRABALHO



Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

7 - Em relação a pandemia, o município apresentou Plano de Cuidado com os itens abaixo? (pode marcar mais de um item) \*

	Não forneceu	Sim, aos usuários	Sim, aos trabalhadores	Sim, aos usuários e trabalhadores
Álcool em gel				
Alimento				
EPI				
Limpeza				
Outros itens				

8 - Houve casos de trabalhadores do SUAS, INCLUINDO aqueles que estão na ponta (CRAS, CREAS, Centros POP), que se contaminaram com a Covid-19? \*

- a) Não
- b) Sim, sem casos de óbito
- c) Sim, com casos de óbito.

9 - Houve alteração no cotidiano dos profissionais da GESTÃO MUNICIPAL, ou seja, EXCETUANDO aqueles que trabalham nos equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP), durante a pandemia? (pode marcar mais de uma opção) \*

- a) Houve alteração apenas àqueles funcionários considerados como grupo de risco
- b) Redução do horário de funcionamento do setor
- c) Escala de trabalho presencial reduzida para os funcionários da gestão municipal
- d) Adoção de trabalho remoto/*home office* aos funcionários da gestão municipal
- e) Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal

10 - Em relação ao trabalho, como foi a alteração no cotidiano da gestão municipal durante a pandemia, EXCETUANDO os equipamentos da ponta (CRAS, CREAS, Centro POP)? \*

- a) Muito negativa, pois houve dificuldade de adaptação
- b) Negativa, porém não tão impactante quanto se previa pois conseguiu se adaptar
- c) Não foi sensível, pois foi possível se adaptar à rotina sem perda na produtividade
- d) Positiva, pois foi possível se adaptar à rotina e aumentar a produtividade
- e) Muito positiva, pois agilizou a articulação entre os setores e aumentou a produtividade
- f) Não houve alteração no cotidiano da Gestão Municipal

11 - Havia algum evento previsto de capacitação/treinamento aos profissionais do SUAS organizado pela gestão municipal, que coincidiria com o período da pandemia? \*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

- a) Não
- b) Sim, porém teve de ser reagendado/cancelado
- c) Sim, porém foi repensado para execução de forma remota
- d) Sim e foi executado conforme previsto inicialmente

12 - Houve alguma capacitação/treinamento aos profissionais do suas, organizado pela gestão municipal, específico sobre a nova atuação em decorrência da pandemia da Covid-19? \*

- a) Sim
- b) Não



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

## **ANEXO B – DECRETO Nº 46.984 DE 20 DE MARÇO DE 2020**

Publicado no DOERJ em 20/03/2020.

### **DECRETA ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO EM DECORRÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, no uso das atribuições constitucionais e legais, CONSIDERANDO:

- o aumento de pessoas contaminadas, as novas mortes ocorridas no Estado do Rio de Janeiro em decorrência do Coronavírus (Covid-19) e o reconhecimento da situação de emergência em saúde reconhecida pelo Estado do Rio de Janeiro por meio do Decreto nº. 46.973, de 16 de março de 2020 e pelo Decreto 46.980 de 19 de março de 2020, ocasião em que foram adotadas medidas de prevenção a proliferação do Coronavírus (Covid-19);
- que a omissão do Estado do Rio de Janeiro poderá gerar um grave transtorno a saúde coletiva e a responsabilização de seus agentes e do próprio Estado decorrente dessa omissão;
- que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma dos artigos 196 e 197 da Constituição da República;
- as diretrizes de atendimento integral, universal e igualitário no SUS, que compreendem as ações de proteção e recuperação de saúde individual e coletiva, conforme o artigo 289, inciso IV, da Constituição do Estado do Rio de Janeiro;
- o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a Declaração de



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional OMS em 30 de janeiro de 2020; e

- a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV);

**DECRETA:**

**Art. 1º** - Fica decretado o estado de calamidade pública em razão da grave crise de saúde ocasionada pela pandemia do novo Coronavírus (Covid-19), que impede o cumprimento das obrigações

assumidas diante da necessidade de adoção de medidas de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional.

**Art. 2º** - As autoridades competentes editarão os atos normativos necessários à regulamentação do estado de calamidade pública de que trata o presente Decreto, nos limites da Lei Complementar nº 101/2000.

**Art. 3º** - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. Rio de Janeiro, 20 de março de 2020

**WILSON WITZEL**

Governador do Estado

Id: 2244628

\*Este texto não substitui o publicado no D.O.E.R.J de 20.03.2020



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

## **ANEXO C – DECRETO Nº 47.112 DE 05 DE JUNHO DE 2020**

Publicado no DOERJ em 05/06/2020.

### **DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA PROPAGAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), EM DECORRÊNCIA DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, no uso das atribuições constitucionais, legais e

#### **CONSIDERANDO:**

- que o Estado do Rio de Janeiro reconheceu a situação de emergência em saúde por meio do Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020;
- a necessidade de atualizar as medidas para o enfrentamento da Covid-19 em decorrência do aumento da capacidade do Estado no atendimento às demandas por leitos hospitalares;
- que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma dos artigos 196 e 197 da Constituição da República;
- as diretrizes de atendimento integral, universal e igualitário no SUS, que compreendem as ações de proteção e recuperação de saúde individual e coletiva, conforme o artigo 289, inciso III, da Constituição do Estado do Rio de Janeiro;
- a necessidade de regulamentação, no Estado do Rio de Janeiro, da Lei Federal nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19;
- o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN – e a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional da OMS em 30 de janeiro de 2020;
- as medidas de emergência em saúde pública de importância nacional e internacional, ou seja, as situações dispostas no Regulamento Sanitário Internacional, promulgado pelo Decreto



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020; e

- a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Sars-CoV2), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública(COE-nCoV);
- o reconhecimento, pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia - SBPT e pela Organização Mundial de Saúde - OMS, quanto à eficácia do uso de máscara facial, como medida de redução da contaminação pelo Sars-CoV2;
- Considerando o último boletim epidemiológico produzido pela Secretaria Estadual de Saúde publicado apresentando redução do número de óbitos confirmados de Covid-19 segunda a data de ocorrência no Estado do Rio de Janeiro, além da redução na curva de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados por Covid-19 segundo data de início de sintomas no Estado do Rio de Janeiro, cujos dados estão disponíveis

**DECRETA:**

**Art. 1º** - Este Decreto estabelece novas medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente da Covid-19, bem como, reconhece a necessidade de manutenção da situação de emergência no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

**Art. 2º** - Fica considerado obrigatório, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, enquanto vigorar a situação de emergência em saúde em virtude da pandemia da Covid-19, o uso de máscara de proteção respiratória, seja ela descartável ou reutilizável, de forma adequada, em qualquer ambiente público, assim como em estabelecimentos privados com funcionamento autorizado de acesso coletivo.

**§ 1º** - Compreende-se entre os locais descritos no caput deste artigo, dentre outros: ruas, praças, parques, praias, meios de transporte coletivo e individual de passageiros, repartições públicas, hospitais, supermercados, farmácias, padarias, agências bancárias, além de outros estabelecimentos comerciais.

**§ 2º** - Ficam desobrigadas da utilização de máscaras as pessoas que sofrem de patologias respiratórias e as pessoas com deficiência severa nos membros superiores, mediante apresentação de documento médico que ateste o risco de utilização de máscaras nos casos aqui especificados.

**§ 3º** - O uso de máscaras cirúrgicas ou do tipo N95 será prioritário aos profissionais da área da saúde.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

**Art. 3º** - Qualquer servidor público, empregado público ou contratado por empresa que presta serviço para o Estado do Rio de Janeiro, que apresentar febre ou sintomas respiratórios (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar, perda de paladar, perda de olfato, coriza e outros) passa a ser considerado um caso suspeito e deverá adotar as orientações específicas expedido pelo Secretário de Estado de Saúde.

**Parágrafo Único** - Os gestores dos contratos de prestação de serviços deverão notificar as empresas contratadas quanto à responsabilidade destas em adotar todos os meios necessários para conscientizar seus funcionários quanto aos riscos da Covid-19 e quanto à necessidade de reportarem a ocorrência de sinais e sintomas da doença, estando as empresas passíveis de responsabilização contratual em caso de omissão que resulte em prejuízo à Administração Pública.

**Art. 4º** - O servidor público deverá exercer suas funções laborais, preferencialmente, fora das instalações físicas do órgão de lotação, em trabalho remoto (regime home Office), desde que observada a natureza da atividade, mediante a utilização de tecnologia de informação e de comunicação disponíveis.

**§ 1º** - A autoridade superior, em cada caso, deverá expedir ato de regulamentação do trabalho remoto em atenção à manutenção da continuidade e essencialidade das atividades da Administração Pública.

**§ 2º** - Poderá, ainda, a autoridade superior conceder antecipação de férias ou flexibilização da jornada com efetiva compensação.

**§ 3º** - As reuniões administrativas serão preferencialmente não presenciais (virtuais) utilizando-se dos meios tecnológicos de informação e de comunicação disponíveis.

**Art. 5º** - De forma excepcional, com o único objetivo de resguardar o interesse da coletividade na prevenção do contágio e no combate da propagação da Covid-19, diante de mortes já confirmadas, **DETERMINO A SUSPENSÃO**, até o dia 21 junho de 2020, das seguintes atividades:

I - Realização de eventos e de qualquer atividade com a presença de público, ainda que previamente autorizadas, que envolvam aglomeração de pessoas, tais como evento desportivo, show, salão de festa, casa de festa, feira, evento científico, comício, passeata e afins.

II - Atividades coletivas de cinema, teatro e afins;

III - Visitação às unidades prisionais, inclusive aquelas de natureza íntima. A visita de advogados nos presídios do Estado do Rio de Janeiro deverá ser ajustada pelo Secretário de Estado de Administração para possibilitar o atendimento das medidas do presente Decreto.

IV - Transporte de detentos para realização de audiências de qualquer natureza, em cada caso, o Secretário de Estado de Administração Penitenciária deverá apresentar justificativa ao órgão jurisdicional competente;

V - A visita a pacientes diagnosticados com a Covid-19, internados na rede pública ou privada



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

dessaúde;

VI - As aulas presenciais, sem prejuízo da manutenção do calendário recomendado pelo Ministério da Educação, nas unidades da rede pública e privada de ensino, inclusive nas unidades de ensino superior, conforme regulamentação por ato infralegal expedido pelo Secretário de Estado de Educação e o Secretário de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação;

VII - Do curso do prazo processual nos processos administrativos perante a Administração Pública do Estado do Rio de Janeiro, bem como, o acesso aos autos dos processos físicos;

VIII - Funcionamento de academias, centros de ginástica e estabelecimentos similares;

IX - permanência, pela população, nas praias, lagoas, rios e piscinas públicas; e

§ 1º - A adoção das medidas aqui recomendadas, após a sua formalização, pela administração municipal, deverá ser comunicada ao Governo do Estado do Rio de Janeiro, por intermédio da Secretaria de Estado de Governo e Relações Institucionais.

§ 2º - As forças de segurança do Estado do Rio de Janeiro deverão atuar para manter o cumprimento das disposições do presente Decreto sem prejuízo da instauração de procedimento investigatório para apurar a ocorrência de crime e infração administrativa. A administração Pública deverá assegurar o sigilo das informações.

**Art. 6º - FICAM AUTORIZADAS** a prática, o funcionamento e a reabertura das seguintes atividades e estabelecimentos, a partir de 06 de junho de 2020:

I - Das atividades desportivas tais como ciclismo, caminhadas, montanhismo, trekking ao ar livre, bem como nos Parques Nacionais, estaduais municipais.

II - Atividades culturais de qualquer natureza no modelo drive in, desde que as pessoas não promovam aglomeração fora de seus veículos, devendo ser respeitada a distância mínima de 1 (um) metro entre os veículos estacionados, bem como sejam adotados os protocolos sanitários.

III - Atividades esportivas de alto rendimento sem público, respeitados os devidos protocolos e autorizadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

IV - Dos pontos turísticos desde de que limitado acesso ao público a 50% (cinquenta por cento) da sua capacidade de lotação.

V - De atividades esportivas individuais ao ar livre, inclusive nos locais definidos no inciso IX, do art. 5º, preferencialmente próximo a sua residência.

VI - Das unidades do Departamento de Trânsito do Estado do Rio de Janeiro - DETRAN, observando os protocolos definidos pelas autoridades sanitárias, tais como distanciamento mínimo de 1 (um) metro, utilização de máscaras e disponibilização de álcool gel, ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, bem como agendamento prévio.

VII - Bares, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres, limitando o atendimento ao público a 50% (cinquenta por cento) da sua capacidade de lotação, com a normalidade de entrega e retirada de alimentos no próprio estabelecimento.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

VIII - Feiras livres que realizem a comercialização de produtos de gênero alimentício e que tem papel fundamental no abastecimento local, desde que cumpram as determinações da Secretaria de Estado de Saúde e, ainda, que as barracas mantenham distanciamento mínimo de 1 (um) metro e disponibilizem álcool 70%, ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, aos feirantes e público, competindo às Prefeituras Municipais ratificar a presente determinação.

IX - Lojas de conveniência, mercado de pequeno porte, açougue, aviário, padaria, lanchonete, hortifrúti e demais estabelecimentos congêneres que se destinam à venda de alimentos, bebidas, materiais de limpeza e higiene pessoal, vedada a permanência continuada e a aglomeração de pessoas nesses locais.

X - De forma irrestrita, de todos os serviços de saúde, tais como: hospitais, clínicas, laboratórios e estabelecimentos similares, ainda que esses funcionem no interior de shopping centers, centros comerciais e estabelecimentos congêneres.

XI- de forma plena e irrestrita, de supermercados, mercados e demais estabelecimentos comerciais que possuam em seu CNAE os serviços de varejo e comercialização de produtos alimentícios.

§ 1º - Os estabelecimentos comerciais de que trata o presente artigo, deverão atentar sobre a necessidade de afastamento entre os consumidores com distância mínima de 1 (um) metro e sem aglomeração de pessoas.

§ 2º - Cada estabelecimento deverá dispor de quantidade suficiente de colaboradores para assegurar o pleno funcionamento de suas atividades.

§ 3º - Os estabelecimentos deverão disponibilizar, sabonete líquido, papel toalha e água corrente para a correta assepsia de clientes e funcionários.

§ 4º - Para garantir o abastecimento dos estabelecimentos descritos no caput do presente artigo, ficam suspensas, enquanto perdurar a vigência do estado de calamidade pública e em caráter excepcional, todas as restrições de circulação de caminhões e veículos destinados ao abastecimento de alimentos.

**Art. 7º - FICA AUTORIZADO** o funcionamento de shopping centers e centros comerciais, exclusivamente no horário de 12 horas às 20 horas, a partir do dia 6 de junho de 2020, até o limite de 50% (cinquenta por cento) de sua capacidade total, desde que:

I - Garantam o fornecimento de equipamentos de proteção individual e álcool em gel 70%, ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, a todos os empregados, colaboradores, terceirizados e prestadores desserviço;

II - Disponibilizem na entrada do shopping center ou centro comercial e das lojas e elevadores, álcool em gel 70%, ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, a todos clientes e frequentadores;



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

III - Permitam o acesso e circulação no interior do estabelecimento, apenas a clientes, frequentadores, empregados e prestadores de serviço que estiverem utilizando máscara de proteção respiratória, seja ela descartável ou reutilizável, de forma adequada;

IV - Adotem medidas de contenção do acesso ao interior do estabelecimento com vistas a manter o distanciamento mínimo de 1 (um) metro entre cada cliente ou frequentador;

V - Mantenham fechadas as áreas de recreação e lojas como brinquedotecas, de jogos eletrônicos, cinemas, teatros e congêneres;

VI - Limitem a capacidade de utilização de praças e quiosques de alimentação a 50% (cinquenta por cento) da capacidade de mesas e assentos;

VII - Seja proibido o uso de provadores pelos clientes;

VIII - Limitem o uso do estacionamento a 50% (cinquenta por cento) da capacidade;

IX - Garantam a qualidade do ar dos ambientes climatizados, seguindo os protocolos de manutenção dos aparelhos e sistemas de climatização, realizando a troca dos filtros do conforme determinação da vigilância sanitária.

**§ 1º** - A suspensão regulada no art. 5º deste Decreto estende-se aos estabelecimentos localizados em Shoppings Centers e Centros Comerciais.

**§ 2º** - Devem ser afastados de suas atividades, de forma imediata, todos os colaboradores sintomáticos respiratórios, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

**Art. 8º - FICAM AUTORIZADAS** as atividades de organizações religiosas, a partir de 06 de junho de 2020, que deverão observar os protocolos definidos pelas autoridades sanitárias, e também observar o seguinte:

I - as pessoas que acessarem e saírem da igreja ou do templo religioso deverão realizar a higienização das mãos com álcool-gel 70% ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, colocadas em dispensadores e disponibilizadas em pontos estratégicos como na entrada, na secretaria, confessionários, corredores, para uso dos fiéis, religiosos e colaboradores;

II - Manter todas as áreas ventiladas, incluindo, caso exista, os locais de alimentação;

III - O responsável pela igreja ou templo deve orientar aos frequentadores que não poderão participar de celebrações ou eventos religiosos, caso apresentem sintomas de resfriado/gripe.

IV - Manter regramento do uso obrigatório e adequado de máscaras faciais e distanciamento social de 1 metro entre as pessoas.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

**Art. 9º - FICA DETERMINADO** horário de funcionamento de estabelecimentos comerciais, industriais e de prestação de serviços, de acordo com as tabelas indicadas nos Anexos I, II III e IV deste Decreto, a partir do dia 06 de junho de 2020.

**Art. 10** - Em todos os estabelecimentos que se mantiverem abertos, impõe-se a observância de todos os protocolos e medidas de segurança recomendados pelas autoridades sanitárias, inclusive:

I - Garantir a distância mínima de 1 (um) metro entre as pessoas e uso obrigatório de máscaras;

II - Utilizar equipamentos de proteção individual, a serem fornecidos pelo estabelecimento, todos os empregados, colaboradores, terceirizados e prestadores de serviço;

III - Organizar uma escala de revezamento de dia ou horário de trabalho entre os empregados, colaboradores, terceirizados e prestadores de serviço;

IV - Proibir a participação nas equipes de trabalho de pessoas consideradas do grupo de risco, tais como idosos, gestantes e pessoas com outras comorbidades;

V - Priorizar, no atendimento aos clientes, o agendamento prévio ou a adoção de outro meio que evite aglomerações;

VI - Disponibilizar álcool em gel 70%, ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, a todos os clientes e frequentadores;

VII - Manter os banheiros e demais locais do estabelecimento higienizados e com suprimentos suficientes para possibilitar a higiene pessoal dos empregados, colaboradores, terceirizados, prestadores de serviço e consumidores;

VIII - Utilizar adequadamente máscaras de proteção facial, devendo impedir a entrada ou permanência de pessoas sem a sua utilização;

**Parágrafo Único** - Devem ser afastados de suas atividades, de forma imediata, todos os colaboradores sintomáticos respiratórios, conforme recomendação do Ministério da Saúde

**Art. 11** - As Secretarias de Estado e os demais órgãos integrantes da Administração Pública poderão expedir atos infralegais em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde para regulamentar o presente Decreto, nos limites de suas atribuições.

**Art. 12** - As medidas de restrição relacionadas ao transporte público intermunicipal rodoviário, aquaviário, metroviário e ferroviário estão estabelecidas no Decreto 47.108 de 05 de junho de 2020.

**Art. 13** - Determino a manutenção da avaliação da suspensão total ou parcial do gozo de férias dos servidores da Secretaria de Estado de Saúde, Secretaria de Estado da Polícia Civil, Secretaria de Estado de Polícia Militar, Secretaria de Estado de Defesa Civil e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, a fim de que não se comprometam as medidas de prevenção.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

**Art. 14** - Em caso de descumprimento das medidas previstas neste Decreto, as autoridades competentes devem apurar as eventuais práticas de infrações administrativas previstas no artigo 10 da Lei federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, bem como do crime previsto no artigo 268 do Código Penal.

**Art. 15** - A Secretaria Estadual de Saúde realizará o monitoramento da taxa de incidência da Covid- 19 para reanálise, podendo suprimir ou aumentar as restrições previstas no presente decreto.

**Art. 16** - Este Decreto entrará em vigor a contar da sua publicação.

Rio de Janeiro, 5 de junho de 2020

**WILSON WITZEL**

#### **ANEXO I**

**Comércio de produtos essenciais - Horário de funcionamento:  
00h00 às 23h59**

Supermercados  
Hortifrutigranjeiros  
Minimercados  
Mercearias  
Açougues  
Peixarias  
Padarias  
Lojas de panificados  
Comércio especializado em produtos naturais, suplementos e fórmulas alimentares  
Postos de Combustíveis e suas lojas de conveniências  
Comércio de produtos farmacêuticos  
Clínicas e consultórios médicos, odontológicos, laboratórios e farmacêuticas  
Clínicas veterinárias  
Comércio da Construção Civil, ferragens, madeiras, serralheiras, pinturas e afins  
Comércio atacadista  
Atividades industriais de necessário funcionamento contínuo  
Serviços Industriais de Utilidade Pública

#### **ANEXO II**

**Indústria e Serviços - Horário de funcionamento: 09h00 às 17h00**

Serviços em Geral  
Indústrias extrativas  
Indústrias de transformação  
Atividades gráficas  
Atividades financeiras, seguros e serviços relacionados  
Atividades imobiliárias  
Atividades jurídicas, de contabilidade e de auditoria  
Atividades de empresas, de consultoria e de gestão empresarial  
Atividades de arquitetura e engenharia  
Atividades de publicidade e comunicação  
Atividades administrativas e serviços complementares  
Agências de viagens, operadores turísticos e serviços de reservas  
Lotéricas e correspondentes bancários  
Bancas de jornais e revistas



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

#### **ANEXO III**

**Comércio varejista, exceto shoppings centers e centros comerciais - Horário de funcionamento: 11h00 às 19h00**  
Comércio varejista em geral, exceto ambulantes  
Atividades de lavanderias, tinturarias e toalheiros  
Comércio de combustíveis e lubrificantes, exceto Postos de Combustíveis.  
Atividades da cadeia automobilística: oficinas, mecânicas, lanternagem, pintura e afins  
Serviços de Corte e Costura  
Demais estabelecimentos não previstos nos anexos I e II

#### **ANEXO IV**

**Indústria e Serviços - Horário de funcionamento: 07h00 às 15h00**  
Construção Civil

Id: 2254909



Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

## **ANEXO D – NOTATÉCNICADASUBSECRETARIADEGESTÃODOSUASESEGURANÇA ALIMENTAR FRENTE AO CORONAVÍRUS 2019(COVID-19)**

Considerando a necessidade da Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar adequar suas atividades ao Decreto Estadual nº 46.970/2020, que dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento ao novo coronavírus (Covid-19), assim como o Decreto Estadual nº 46.973/2020, que reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado em razão do contágio e adota medidas de enfrentamento ao coronavírus (Covid-19), solicitamos sejam adotadas as seguintes medidas:

### **SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO SUAS**

Em relação à entrega dos Planos de Ação para o Cofinanciamento Estadual/2020:

1. Preparar fisicamente o Plano de Ação;
2. Observar se os CNPJ da Prefeitura, da Secretaria e do Fundo Municipal, estão de acordo com o informado CadSUAS;
3. Observar se houve redução ou aumento do número de equipamentos e/ou serviços registrados nos quadros 2 e 3. Havendo alteração, incluir justificativa correspondente no Quadro9;
4. Assinar e carimbar nos locais indicados;
5. Juntar a Ata do CMAS que aprovou o PA/2020, bem como a publicação da Resolução correspondente. Os municípios que ainda não fizeram a apresentação para os respectivos CMAS aguardem para encaminhar a documentação completa;
6. Escanear todos os documentos e encaminhar para o endereço [sgs.socialrj@gmail.com](mailto:sgs.socialrj@gmail.com) fazendo constar o telefone para contato com a pessoa responsável pelo preenchimento;
7. Na medida em que os Planos forem sendo apreciados pela equipe da Superintendência de Gestão do SUAS os municípios serão orientados sobre o encaminhamento dos documentos físicos para esta subsecretaria, como também sobre possíveis exigências.
8. O prazo para entrega do Plano fica prorrogado até o dia 17 de abril de 2020.

Destaca-se que a liberação dos processos para pagamento do cofinanciamento está condicionada a entrega da documentação completa da Prestação de Contas/2019 para a área de Controle Interno.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

## **SUPERINTENDÊNCIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**

Considerando o Decreto nº 46.970 de 13 de março de 2020, diante da necessidade de adoção de medidas emergenciais visando à redução da circulação de pessoas no Estado do Rio de Janeiro, de forma a evitar contaminações em grande escala e preservar a saúde de servidores, famílias atendidas e o público em geral, a NOTA DE ORIENTAÇÃO ao Funcionamento dos CRAS e Unidades de Atendimento da Proteção Social Básica, orienta a suspensão de atendimento nesses locais, obedecendo ao disposto no artigo 3º deste decreto e sobre medidas de prevenção ao contágio e propagação do coronavírus, dentre elas a suspensão de aulas e eventos no Estado do Rio de Janeiro;

Considerando a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, em que as medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade;

Considerando as orientações do Ministério da Saúde, da Organização Mundial de Saúde e a Nota Estadual da Superintendência de Proteção Social Básica disponibilizada em 13 de março de 2020, ressaltamos que:

Considerando que os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), são Equipamentos Públicos responsáveis pela oferta de serviços de Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social, nas áreas de vulnerabilidade e risco social, possibilitando a aglomeração de pessoas em local fechado.

Considerando a possibilidade de redução do fluxo de usuários em decorrência da suspensão das atividades nos Equipamentos, tendo em vista a necessidade de adotar medidas protetivas que resguardecam a população sem causar-lhes prejuízos maiores.

Considerando a Resolução nº 33 do CNAS, de 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que tem por funções a Proteção Social, a Vigilância Socioassistencial e a Defesa de direitos em que, a *“Assistência Social ocupa-se de prover a proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia”*, a Superintendência de Proteção Social Básica, RECOMENDA que os municípios adotem as seguintes medidas:

1. Considerar a possibilidade de organizar o trabalho através de uma escala ou considerar a possibilidade de manter fechados os equipamentos, organizando um serviço de Plantão Telefônico, a partir das especificidades, características e possibilidades de cada município, em que o trabalhadores(as), que atuam nos Equipamentos dos CRAS e todas as Unidades de Atendimento de Proteção Social Básica deverão exercer suas funções laborais, preferencialmente, fora das Instalações Físicas do Órgão de Lotação, em Trabalho Remoto – Regime *HomeOffice* (desde que observada a natureza da atividade, mediante a utilização de tecnologia de informação e de comunicação disponíveis).



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

2. Trabalhadores do SUAS com idade superior a 60 anos, pessoas hipertensas, com doenças do coração, asmáticas, diabéticas e/ou doenças respiratórias, deverão ser dispensadas do serviço, devendo permanecer em casa, esses são alguns dos grupos de risco que estão mais suscetíveis a contrair acovid-19.
3. Considerar que não devem ser realizadas as atividades com a presença de público, que envolvem aglomeração de pessoas, tais como: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, visitas técnicas relacionadas ao Programa Criança Feliz, Visitas técnicas de Acompanhamento Familiar no âmbito do PAIF, Visitas Técnicas relacionadas ao Cadastro Único e ao Programa Bolsa Família, bem como, todas as outras atividades coletivas realizadas nos equipamentos e outras reuniões que concentrem grande número de pessoas, cujo objetivo é de resguardar o interesse da coletividade na prevenção do contágio e no combate da propagação do corona vírus, (Covid- 19).
4. Sugerimos suspensão das atividades de Visitas Domiciliares relacionadas no âmbito do PAIF, CadÚnico e do Programa Criança Feliz. Considerar que o momento é de conscientização que as famílias permaneçam em casa, evitando o risco de contágio.
5. No que tange às ações específicas do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família, até que haja determinações do Ministério da Cidadania sobre os calendários de ações, recomenda-se:
  - Considerando a Portaria nº 631, de 09 de abril de 2019, que explicita o cronograma de escalonamento para inclusão dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) no Sistema de Cadastro Único, priorizar os atendimentos às pessoas com deficiência (PCD) e aos idosos com data limite de atualização até 30 de março de 2020, conforme planilha disponibilizada no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família(SIGPBF);
  - Considerando a Instrução Operacional nº 03/200/SAGI/SENARC/MC, que integra os processos de Averiguação Cadastral e Revisão Cadastral e divulga prazos e procedimentos da Ação de Atualização Cadastral 2020 dos dados das famílias no sistema Cadastro Único, priorizar as famílias com data limite de atualização até 10 de abril de 2020, conforme planilha disponibilizada no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família(SIGPBF);
  - Considerando os períodos de acompanhamento, registro, repercussão e recurso sobre as Condicionais do Programa Bolsa Família (PBF), conforme cronograma disposto por meio da Instrução Operacional nº 99 SENARC/SEDS/MC, de 19 de dezembro de 2019, bem como o Calendário Operacional do Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC), até que medidas sejam adotadas pelo Gestor Federal do PBF, atentar-se aos períodos de manutenção de benefícios no Sibec e pelo módulo Administração Off-line do SIGPBF.
  - Salaria-se que para repercussão na folha de pagamento do PBF de abril é necessário que a manutenção de benefício no Sibec, inclusive a relacionada à alteração cadastral, seja realizada até dia 01 de abril de 2020. Já a data limite para a realização das solicitações pelo módulo Administração Off-line, para repercussão nesta folha de pagamento do mesmo período, o prazo inicial é até dia 30 de março de 2020. Assim, recomenda-se observar as listas de repercussões disponível no Sistema de



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

Condicionalidades do PBF (Sicon), com foco nos prazos para os recursos no referido sistema.

Ratificamos a importância de seguir as orientações disponibilizadas pelos Órgãos Oficiais e evitar aglomerações. Assim, as principais medidas protetivas, segundo recomendação, permanecem sendo: lavar as mãos, utilizar álcool para higienização das mãos e outros itens pessoais, manter ambientes muito bem ventilados.

As orientações da Organização Mundial de Saúde ainda não abordam a obrigatoriedade de uso de máscaras, luvas, dentre outros itens de proteção respiratória.

Sendo assim, entendemos que as gestões municipais estão devidamente instrumentalizadas para avaliar, conduzir e, superar esse momento de crise, da forma mais sensata e responsável possível.

## **SUPERINTENDÊNCIA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL**

Considerando os equipamentos da **Proteção Social Especial de Média Complexidade:**

- CREAS;
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI);
- Serviço Especializado para pessoas em Situação de Rua (Centro POP);
- Centro-Dia;
- Serviço de Proteção e Atendimento às Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idoso e suas famílias;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade (MSELA/PSC).

Considerando os equipamentos da **Proteção Social Especial de Alta Complexidade:**

- Abrigo Institucional;
- Casalar;
- Casa de passagem;
- Residência Inclusiva;
- Serviço de Acolhimento em República;
- Serviço de Acolhimento em família Acolhedora;
- Serviço de proteção em situação de calamidade pública e de



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

emergências.

Segue abaixo as **RECOMENDAÇÕES** da **Superintendência de Proteção Social Especial da SEDSODH** referente ao funcionamento dos equipamentos da Proteção Social da Média e Alta Complexidade:

1. Organizar o trabalho através de escala ou plantões das equipes, a fim de restringir o fluxo de pessoas no local, mesmo com a permanência dos equipamentos em funcionamento;
2. Manter os atendimentos, mas suspender as atividades em grupo e demais atividades coletivas nos equipamentos;
3. Trabalhadores do SUAS com idade superior a 60 anos deverão ser dispensados do serviço, devendo permanecer em casa;
4. Quanto às instituições de abrigamentos, em especial as ILPIs, devem ser adotadas medidas de restrição das visitas, visto que idosos representam o segmento da população mais vulnerável à Covid-19. Informamos ainda, que está previsto uma capacitação para as equipes das ILPIs nos próximos dias.

Cabe destacar, que essas são **ORIENTAÇÕES** a partir do posicionamento do Governo Estadual do Rio de Janeiro, contudo reconhecemos que as gestões municipais têm autonomia. Logo, estão aptas para avaliar e conduzir as ações no âmbito do município, visando superar esse momento de crise.

#### **SUPERINTENDÊNCIA DE CIDADANIA INTEGRADA**

A Superintendência de Cidadania Integrada informa que os CCDCs funcionarão com sua capacidade reduzida. Devido ao fato de alguns CCDCs possuírem somente servidores no grupo de risco, alguns ficarão fechados no período até 30 de março.

Considerando o Decreto nº 46.970 de 13 de março de 2020, diante da necessidade de adoção de medidas emergenciais visando à redução da circulação de pessoas no Estado do Rio de Janeiro, de forma a evitar contaminações em grande escala e preservar a saúde de servidores, famílias atendidas e o público em geral;

Considerando o artigo três deste decreto, que dispõe de medida de prevenção contra o coronavírus nos municípios do Estado do Rio de Janeiro;

Considerando a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, em que as medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade;

Considerando as Orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde e a Nota Estadual da Superintendência de Proteção Social Básica disponibilizada em 13 de março de 2020, ressaltamos que:

Considerando que os Centros Comunitários de Defesa da Cidadania – CCDCs são Equipamentos Públicos responsáveis pela oferta de serviços à população em áreas de vulnerabilidade e risco social, possibilitando a aglomeração de pessoas em local fechado;



Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos  
Subsecretaria de Gestão do SUAS e Segurança Alimentar  
Coordenação Estadual de Serviços e Programas

Considerando a necessidade de redução do fluxo de usuários em decorrência da suspensão das atividades nos Equipamentos, tendo em vista a necessidade de adotar medidas protetivas que resguardecam a população sem causar-lhes prejuízos maiores;

Considerando que os CCDCs possuem muitos servidores acima de 60 anos e no grupo de risco; considerando que estão suspensas as atividades coletivas nos CCDCs;

A Superintendência de Cidadania Integrada informa que os CCDCs funcionarão com sua capacidade reduzida, em horários reduzidos ou mesmo fechados, de acordo com a escala abaixo:

CCDC	ENDEREÇO	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27
Acari	Rua Guaiuba, 150 – Acari	ABERTO									
Campos dos Goytacazes	Travessa Santo Elias, s/n - Jardim Carioca	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO
Cesarão	Av. Governador Leonel de Moura Brizola , 07	FECHADO									
Duque de Caxias	Av. Cesário de Melo, 12375 - Santa Cruz	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO
Maré	Rua Principal s/n	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO
Mineira	Rua Van Erven, 123 – Catumbi	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO
Nilópolis	Rua Pedro Álvares Cabral, 995	ABERTO									
Nova Iguaçu	Rua do Gelo, 59 – Marapicu	ABERTO									
Pavão Pavãozinho	Rua Alberto de Campos, 12 - Ipanema	FECHADO									
Poupa Tempo Bangu	Rua Fonseca, 240 - Shopping Bangu	FECHADO									
Poupa Tempo Central	Central do Brasil, subsolo	FECHADO									
Rocinha	Estrada da Gávea, 242	ABERTO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO
São Gonçalo	Rua Gal. Andrade Vilela s/n - Itaúna	ABERTO									
Varginha	Rua Leopoldo Bulhões, 952 - Bonsucesso	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	ABERTO	FECHADO	ABERTO	FECHADO	ABERTO

ABERTO de 8h às 17h

FECHADO

Considerando os esclarecimentos das Superintendências desta Subsecretaria, renovamos votos de consideração e antecipadamente gratos pela atenção, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Rio de Janeiro, 17 de março de 2020.

Atenciosamente,

**Cristiane Lôbo Lamarão Silva**  
Subsecretária de Gestão SUAS e  
Segurança Alimentar  
ID 5090902-9

# COLETÂNEA

## O SUAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO CONTEXTO DA COVID-19



Volume 1: A Gestão do SUAS no ERJ no Contexto da Covid-19



Volume 2: A Proteção Social Básica no ERJ no Contexto da Covid-19



Volume 3: A Proteção Social Especial no ERJ no Contexto da Covid-19

Secretaria de  
Desenvolvimento Social  
e Direitos Humanos



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**