



PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2018-2021

Junho, 2018.

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Marcelo Bezerra Crivella

Secretário Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

João Mendes de Jesus

Chefia de Gabinete

Cristiane Alves

Subsecretaria de Planejamento e Gestão

Fernando David

Subsecretaria de Proteção Social Básica e Especial

Danielle Murtha

Subsecretaria de Integração e Promoção da Cidadania

Jocimara Theodoro

Subsecretaria de Direitos Humanos

Gustavo Proença

Subsecretaria de Políticas para o Idoso

Sandra Julião

Subsecretaria de Políticas para a Mulher

Comba Porto

Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/RJ

Presidente: Devanir Correa

Vice-Presidente: Deise Pires Santana

Secretaria Executiva dos Conselhos - SMASDH

Emília Carvalho Teixeira

Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Municipal de Assistência Social – 2018 - 2021

Daniely Silva de Viveiros (Coordenação)

Aline Souto Maior Ferreira

Ana Claudia Silva Figueiredo

Anizete de Sousa Guimarães

Bruna Dias Alves

Débora Maria de Sena Santos

Deildo Jacinto dos Santos

Emilia Carvalho Teixeira

Erika Oliveira dos Santos

Flavio Rego Fernandes

Glaucia Bezerra Pires

Hexcilany Santiago Santos

Mara Lucia Argento

Nildimar Ribeiro Teixeira

Sandra Helena Lima Pollo

Sandra Regina Manes Barreto

Sindely Chahim de Avellar Alchorne

Conselho Municipal de Assistência Social (representante da Sociedade Civil – Capemisa Social)

Deise Pires Santana

Colaboradores

Felipe Machado Martins

Orlando Inácio Xavier

Assessoria Técnica

Instituto Brasileiro de Administração Municipal – IBAM

Herculis Pereira Toledo

Rosimere de Souza

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AISP – Área Integrada de Segurança Pública
ALERJ – Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro
AP – Área de Planejamento
BPC - Benefício de Prestação Continuada
CAP – Coordenação Geral de Atenção Primária
CASDH – Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos
CEAM – Centro Especializado de Atendimento à Mulher
CEBAS – Certificação de Entidades de Assistência Social
CEMASI – Centro Municipal de Assistência Social Integrada
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIM – Coordenadoria de Integração e Monitoramento
CIT - Comissão Intergestores Tripartite
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social
CNEAS – Cadastro Nacional de Entidades da Assistência Social
COMAD - Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro
CODIM - Conselho Municipal dos Direitos da Mulher
COMDEPI - Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa
CONSEA - Conselho de Segurança Alimentar do Município do Rio de Janeiro
COMDEDINE - Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Negro
CR – Coordenadoria Regional
CR/1988– Constituição da República Federativa do Brasil
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CRE – Coordenadoria Regional de Educação
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CSAFM – Centro de Segurança Alimentar da Fazenda Modelo
CT - Conselhos Tutelares
CVL – Secretaria da Casa Civil
DEGASE – Departamento Geral de Ações Socioeducativas
FACO – Programa Família Acolhedora
FEAS - Fundo Estadual Assistência Social
FMAS - Fundo Municipal Assistência Social

FNAS – Fundo Nacional Assistência Social
GT – Grupo de Trabalho
IBAM – Instituto Brasileiro de Administração Municipal
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH – Índice de Desenvolvimento Social
IDHM – Índice de Desenvolvimento Social Municipal
IDS – Índice de Desenvolvimento Social
INSS – Instituto Nacional de Seguro Social
ISP – Instituto de Segurança Pública
IVS – Índice de Vulnerabilidade Social
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPP – Instituto Pereira Passos
LA – Liberdade Assistida
LBA - Legião Brasileira de Assistência
LDBE – Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LO – Lei Orçamentária
LOA – Lei Orçamentária Anual
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
LOM – Lei Orgânica Municipal
LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal
PAIF – Programa de Atenção
PPA – Plano Plurianual
PSC – Prestação de Serviços Comunitários
MDH - Ministério dos Direitos Humanos
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social
MDSA – Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
MJ – Ministério da Justiça
MP – Ministério Público
MROSC – Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil
NAAP – Núcleo de Audiência de Apresentação
NSEC - Núcleo de Saúde na Escola e na Creche
NOB – Norma Operacional Básica
PAEFI - Programa de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF - Programa de Atendimento Integral a Família

PBF – Programa Bolsa Família
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB – Produto Interno Bruto
PIC – Programa Primeira Infância Carioca
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSB – Proteção Social Básica
PSE – Proteção Social Especial
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
OSC – Organização da Sociedade Civil
RA – Região Administrativa
RHC – Rede Histórica Conveniada
RJ – Rio de Janeiro
RMA – Registro Mensal de Atendimentos
RMV – Renda Mensal Vitalícia
RP – Região de Planejamento
SAN – Segurança Alimentar e Nutricional
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SESAN – Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SGD – Sistema de Garantia de Direitos
SIMAS – Sistema Municipal de Assistência Social
SISC - Sistema de Informação do Serviço de Convivência
SMASDH – Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos
SME – Secretaria Municipal de Educação
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUBDH – Subsecretaria de Direitos Humanos
SUBIPC – Subsecretaria de Integração e Promoção da Cidadania
SUBPI - Subsecretaria de Políticas para o Idoso
SUBPM – Subsecretaria de Políticas para a Mulher

TJRJ – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

UPP – Unidade de Polícia Pacificadora

URS – Unidade de Reinserção Social

VIJ – Vara da Infância e Juventude

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

Prefeito: Marcelo Bezerra Crivella

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti 455, Cidade Nova – Rio de Janeiro - CEP: 20211-110

Telefone: (21) 2976-1000

Gestão: 2017/2020

IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR

Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos - SMASDH

Secretário: João Mendes de Jesus

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti 455, 5º andar - Cidade Nova – Rio de Janeiro - CEP: 20211-110

Telefone: (21) 2976-2356

Nível de Gestão: Plena

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PLANO	15
2. OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2018-2021	16
3. DIRETRIZES DO PLANO	16
4. A PROTEÇÃO SOCIAL NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	17
5. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO – ENTRE FATOS HISTÓRICOS E POLÍTICOS	21
6. UM PANORAMA SOBRE A CIDADE DO RIO DE JANEIRO	25
1.2. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL DA CIDADE.....	27
1.3. ALGUNS ENFOQUES SOBRE VIOLAÇÕES DE DIREITOS	39
1.3.1. CRIANÇAS E ADOLESCENTES	39
1.3.2. MULHERES.....	40
1.3.3. DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO	43
1.3.4. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	46
7. A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS - SMASDH	47
1.4. A REDE SOCIOASSISTENCIAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO.....	51
1.5. DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS QUE COMPÕEM A REDE MUNICIPAL.....	51
1.5.1. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	51
1.5.2. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	52
1.5.3. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	53
1.5.4. INCLUSÃO PRODUTIVA.....	55
1.5.5. PROMOÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA IDOSA.....	55
1.5.6. PROMOÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL À MULHER	55
1.5.7. GARANTIA DE DIREITOS	56
1.6. A RELAÇÃO INTERSETORIAL COM AS POLÍTICAS SOCIAIS	57
1.7. SMASDH E A DIVISÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA	58
8. A POLÍTICA DE DIREITOS HUMANOS NA SMASDH	82
9. A EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, OS SERVIÇOS TIPIFICADOS NA CIDADE E OUTRAS AÇÕES	82
1.8. A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	83
1.8.1. O SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA - PAIF	83
1.8.2. O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS- SCFV	84
1.8.3. INCLUSÃO PRODUTIVA E SEGURANÇA ALIMENTAR	85
1.8.3.1. PROGRAMA ACESSUAS	86
1.8.3.2. EMPREENDEDORISMO	87
1.8.4. PROGRAMAS INTERSETORIAIS E OUTRAS AÇÕES DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA ..	88
1.8.4.1. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE CARIOCA	88
1.8.4.2. PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA CARIOCA (PIC) E PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS – CRIANÇA FELIZ.....	89
1.8.4.3. TERRITÓRIOS SOCIAIS	89
1.8.4.4. PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DO ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA BENEFICÁRIAS DO BPC – BPC NA ESCOLA.....	89
1.9. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	91
1.9.1. SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI.....	91

1.9.2.	SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL E PROGRAMA DE APOIO E INCLUSÃO SOCIAL À POPULAÇÃO DE RUA.....	93
1.9.3.	SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA – CENTRO DE REFERÊNCIA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – CENTRO POP	95
1.9.4.	PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL - PETI.....	96
1.9.5.	ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL	98
1.9.6.	SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS (MSE) DE LIBERDADE ASSISTIDA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC).....	100
1.10.	PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	104
1.11.	TRANSFERÊNCIA DE RENDA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO.....	106
1.11.1.	PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - PBF	108
1.11.2.	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC.....	113
1.11.3.	PROGRAMA CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA - CFC	114
10.	A REDE HISTÓRICA DE INSTITUIÇÕES NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO	115
11.	O ATENDIMENTO AO IDOSO	119
1.12.	PROJETO IDOSOS EM FAMÍLIA	120
1.13.	O PROGRAMA RIO DIGNIDADE.....	124
1.14.	PROJETO AGENTE EXPERIENTE.....	125
12.	ATENÇÃO À MULHER.....	126
13.	GESTÃO DO TRABALHO E RECURSOS HUMANOS	129
1.15.	A ATUAL CONFIGURAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS NA SMASDH.....	132
14.	A VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO	134
15.	CONTROLE SOCIAL.....	141
16.	ATENÇÃO EM CALAMIDADES PÚBLICAS E EMERGÊNCIAS E O SISTEMA DE OUVIDORIAS	145
17.	MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO.....	146
1.16.	CONHECENDO O ORÇAMENTO	146
1.17.	O CICLO ORÇAMENTÁRIO.....	146
1.18.	COMO É CONSTITUÍDO O ORÇAMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL?	148
1.19.	PLANO DE AÇÃO SUAS WEB	151
1.20.	COMPOSIÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E PLANO PLURIANUAL – PPA 2018 – 2021	152
1.21.	EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO FMAS.....	158
2.	METAS PARA A POLÍTICA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – 2018 – 2021	160
2.1.	PROGRAMAS, AÇÕES E PRODUTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	162
3.	MONITORAMENTO E PERSPECTIVAS PARA A CONSTRUÇÃO DO PRÓXIMO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – 2022 – 2025	176
4.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	178
ANEXO I.....		182
ANEXO II.....		187

1. Introdução

Viver e trabalhar em uma Cidade Maravilhosa é por si só uma experiência complexa, e traz o desafio cotidiano de desvendar o que parece óbvio. A Política de Assistência Social, após anos consecutivos de consolidação normativa, ainda enfrenta entraves estruturais para alcançar um status de política garantidora de acessos na dura realidade em que vivem muitas famílias na grande metrópole. A cidade vive a escassez de recursos, a crescente situação de violência e miséria que afloram e acirram as vulnerabilidades e violações. Em um contexto de crise que atravessa as diferentes escalas de atuação, a necessidade de refletir sobre a trajetória da Política Municipal de Assistência Social e sobre o caminho a seguir torna a construção do Plano Municipal de Assistência Social um exercício fundamental.

Uma questão relevante a ser apontada é que o Plano representa os parâmetros normativos e de execução da Assistência Social que, mesmo perpassada por temas e públicos comuns, não representa a totalidade das ações inscritas na SMASDH. Portanto, não se trata de um Plano de Ação da Secretaria, mas de instrumento de gestão da Política de Assistência Social, conforme prerrogativas legais desta política. Apesar disso, a concepção de que as ações estão no âmbito da Proteção Social e da Garantia de Direitos traz a afirmação da integralidade enquanto estratégia de gestão para esta Secretaria.

O Plano Municipal de Assistência Social da cidade do Rio de Janeiro, para o período de 2018 – 2021, foi uma experiência de construção a muitas mãos, que se entrelaçam nos diferentes momentos que constituem a Política de Assistência Social desenvolvida no Município. Constitui-se enquanto a materialização da experiência acumulada dos muitos profissionais que compõem a SMASDH, que tem a sua trajetória pintada em vários tons, assim como a mediação com a produção dos atores institucionais inscritos nos territórios. A construção do documento que resultou no presente Plano significa o esforço conjugado de muitos: todos os membros do GT, das respectivas Subsecretarias e da Gestão, das CASDH, do CMAS/RJ, através das Comissões Locais e da representação no GT, do IBAM, IPP, e de muitos outros colaboradores que deixaram uma marca escrita ou mesmo falada.

Apesar de não ser necessariamente uma fonte teórica, o Plano buscou balizar parâmetros para o entendimento do contexto da cidade e da Política de Assistência Social, de forma a alcançar os diferentes atores que a compõem, estabelecendo uma linguagem acessível e aproximando a termos chaves das normativas.

O Grupo de Trabalho foi constituído através da Resolução SMASDH “P” nº 542, de 26 de dezembro de 2017. As reuniões foram realizadas sempre com o objetivo de construir de maneira coletiva tanto a estrutura quanto as informações que constituiriam um Plano de caráter pedagógico.

Afinal, unir o tempo necessário e a construção do documento de acordo com as normativas não poderia deixar de representar uma contribuição de todos os atores, de uma forma mais ou menos abrangente. As reuniões do Grupo tomaram a forma de pequenas capacitações em serviço, onde o alinhamento de informações e de atividades das Subsecretarias trouxe o tema da transversalidade e da complementariedade de ações enquanto imperativo da prática na SMASDH, campo que ainda merece aprimoramento, em face da incorporação das novas Subsecretarias no ano de 2017.

Logo nas primeiras discussões ficou clara a intenção de tornar público o documento, e o desenho foi levado à Mesa Diretora e Assembleia do CMAS/RJ, onde foi proposta a participação na reunião das Comissões Locais. As Comissões, enquanto paritárias, poderiam delinear o quanto precisaríamos avançar em informações e debates. O tema proposto na reunião foi a discussão em torno do Plano Plurianual e a localização da SMASDH e das ações da Política de Assistência Social no município tanto internamente quando em relação a outras estruturas e escalas, passando tanto pela própria Prefeitura quanto pelo contexto nacional.

Para que fosse de fato um documento público (e publicizado), foi proposto pelo GT a realização de uma Consulta Pública, para que colaborações em torno do documento pudessem ser incorporadas. A Consulta foi divulgada na 240ª Assembleia Ordinária do CMAS/RJ, e esteve disponível a partir de 25 de maio à 10 de junho de 2018. A divulgação foi realizada no blog institucional do CMAS/RJ, juntamente com o documento preliminar do Plano Municipal, além da divulgação por email para os equipamentos da rede de serviços da SMASDH. A Consulta foi realizada por meio eletrônico na plataforma “Wufoo” (<https://planoassistenciariodejaneiro.wufoo.com/forms/plano-municipal-de-assistencia-social-rj/>), de forma gratuita, com assessoria realizada pelo IBAM.

O Plano inicia-se com um panorama histórico da Assistência Social e da conformação da Secretaria, desde o século passado até os dias atuais. Em prosseguimento, apresentam-se as características socioterritoriais da cidade, formando o diagnóstico em diferentes perspectivas sobre as vulnerabilidades sociais e principais violações.

A caracterização da SMASDH, dos seus equipamentos e territórios é parte do Plano que vai desenhar o embasamento para a leitura das metas previstas para o quadriênio. A parte que trata de orçamento buscou estabelecer uma mediação entre os dados de cofinanciamento e a explicitação dos principais instrumentos e conceitos que conformam este campo tão desafiador em seus entendimentos.

Ao fim, o documento apresenta as metas estabelecidas para os quatro anos, com os respectivos objetivos e setores responsáveis para sua execução.

Para finalizar, destacamos a reflexão de Milton Santos, em sua obra *O Espaço do Cidadão*, em que aponta desafios pendentes para a consolidação da cidadania na cidade:

Deve-se falar de um modelo cívico-territorial, a organização e a gestão do espaço sendo instrumentais a uma política efetivamente redistributiva, isto é, tendente à atribuição de justiça social para a totalidade da população, não importa onde esteja cada indivíduo. A plena realização do homem, material e imaterial, não depende da economia, como hoje entendida pela maioria dos economistas que ajudam a nos governar. Ela deve resultar de um quadro de vida, material e não material, que inclua a economia e a cultura. Ambos têm que ver com o território e este não tem apenas um papel passivo, mas constitui um dado ativo, devendo ser considerado com um fator e não exclusivamente como reflexo da sociedade. É no território, tal como ele atualmente é, que a cidadania se dá tal como ela é hoje, isto é, incompleta. Mudanças no uso e na gestão do território se impõem, se queremos criar um novo tipo de cidadania, uma cidadania que nos ofereça como respeito à cultura e como busca da liberdade (2014, p. 18).

1.1. Etapas de elaboração do Plano

FASE	ETAPAS
PRÉ-ELABORAÇÃO	Formalização do Grupo de Trabalho
	Reunião de apresentação do GT
	Definição de estrutura, metodologia, prazos e principais entregas
	Convite a colaboradores
	Definição de material de apoio
	Cronograma de reuniões do GT
	Desenho do diagnóstico socioterritorial
ELABORAÇÃO DO PLANO	Apresentação da Proposta no Conselho Municipal de Assistência Social -CMAS/RJ
	Elaboração de diagnóstico socioterritorial
	Divisão de tarefas e construção do Plano
	Reuniões do GT para avaliação do material produzido e estruturação do material
	Formatação, revisão e finalização da primeira versão do Plano Municipal de Assistência Social
APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO	Apresentação pública do Plano no CMAS/RJ
	E Período para contribuições / Consulta Pública
	Formatação e revisão final do Plano Municipal de Assistência Social
	Apresentação ao Conselho Municipal de Assistência Social para aprovação
	Publicação do Plano Municipal de Assistência Social
PÓS ELABORAÇÃO DO PLANO	Definição de estratégias de monitoramento e avaliação e indicadores para construção do próximo Plano

2. Objetivo do Plano Municipal de Assistência Social 2018-2021

Nortear e regular a Política de Assistência Social no município do Rio de Janeiro, no período de 2018-2021, com base nos princípios e diretrizes estabelecidos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e na Norma Operacional Básica (NOB-SUAS/2012).

3. Diretrizes do Plano

- Afiançar o caráter pedagógico na construção e implementação das propostas e ações previstas no Plano;
- Afirmar como prerrogativa a garantia de direitos e a integralidade das ações entre as proteções e políticas intersetoriais;
- Fomentar a publicização do conteúdo do Plano aos trabalhadores, instituições e usuários da Política de Assistência Social, buscando a visibilidade das ações propostas;
- Possibilitar a compreensão do Plano enquanto instrumento de gestão, participação social e controle democrático;
- Fortalecer as estratégias de monitoramento e avaliação da execução da política pública de assistência social por meio do Plano, com vistas ao aprimoramento permanente das ações.

4. A Proteção Social no âmbito da Política de Assistência Social

A Política de Assistência Social no Brasil encontra-se assegurada na Constituição Federal de 1988 (CF/1988) como uma política pública integrada à seguridade social e inscrita na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), como “direito do cidadão e dever do estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais [...] através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (Artigo 1º, LOAS, 1993).

No âmbito desta política estão previstos o atendimento à família, à maternidade, à infância e adolescência, aos portadores de deficiência e à velhice, bem como o enfrentamento da pobreza, a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social, segundo o artigo 203 da CF/1988.

Até 1988, a Assistência Social era parte complementar da política de Previdência, sem que houvesse responsabilidade estatal, de fato, perante a Assistência. Com a Constituição, a perspectiva de que a Assistência Social seria “ajuda”, “favor” ou “caridade” perde sua vigência. A partir da Constituição Federal, portanto, a Política de Assistência Social é concebida, enquanto direito de cada membro e da coletividade do corpo social. A organização da atuação de tal política passa a ter maior definição, sendo regida pelos princípios da descentralização e participação na gestão (BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2015, p. 24)

A LOAS regula a política pública de Assistência Social como responsável pela oferta de benefícios monetários, serviços socioassistenciais, programas e projetos, regidos pelos seguintes princípios democráticos:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em 2004 pelo Conselho Nacional de

Assistência Social (CNAS), inaugurou um novo debate no campo da política de assistência, incorporando a proteção social como um tema central de suas ações, instituindo o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), definindo as seguranças afiançadas, a territorialização das ações e a matricialidade sociofamiliar como eixos estruturantes do Sistema.

A proteção social no âmbito do SUAS está organizada por níveis de complexidade em Proteção Social Básica e Especial. Na Proteção Social Básica (PSB) destaca-se o caráter preventivo, visando a evitar que um direito humano seja violado ou uma das seguranças (renda, acolhida e convivência) seja destituída. A PSB reforça ainda o convívio, o protagonismo e a autonomia, e promove o desenvolvimento de aquisições e potencialidades individuais, familiares, relacionais e comunitárias. A Proteção Social Especial (PSE), dedicada a ofertar atenções em situações de direitos violados e desproteções agravadas, atende indivíduos e famílias em situação de risco pessoal ou social. Ambas atuam integradas e garantem suas ofertas protetivas de benefícios ou serviços, programas ou projetos, em parceria com a rede assistencial privada e articulada, em ação intersetorial, com as demais políticas sociais e o sistema de garantia de direitos.

Constituem-se como funções da Política de Assistência Social:

- Proteção social: visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos;
- Vigilância socioassistencial: objetiva analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
- Defesa de direitos: prima garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

A PNAS, no campo da proteção social, tem como responsabilidade ofertar as seguintes seguranças:

- **Segurança de acolhida:** provida por meio de ofertas de serviços de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, e de rede de serviços para a acolhimento de indivíduos e famílias em albergues e abrigos. Pressupõe, ainda, condições de recepção, escuta profissional qualificada e resolutividade no atendimento.
- **Segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais:** exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia de caráter transitório (benefícios eventuais) para as famílias, seus membros e indivíduos.

- **Segurança do convívio familiar:** oferta de serviços que garantam oportunidades de construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento.
- **Segurança do desenvolvimento da autonomia individual:** ações voltadas para o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício da cidadania e conquista de maior grau de independência pessoal.
- **Segurança social de renda:** operada por meio de concessão de bolsas-auxílio e benefícios continuados.

De acordo com a NOB-SUAS/2012, o SUAS constitui-se como um modelo de gestão descentralizado e participativo, que pressupõe gestão compartilhada, cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, estados, Distrito Federal e municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil na sua implantação e implementação.

Embora a gestão seja compartilhada, o estado tem o papel fundamental de cofinanciar as ações dos municípios, assessorar tecnicamente na elaboração de diagnósticos e de seus Planos de Ação, bem como monitorar a execução de suas ações visando corroborar na resolutividade dos problemas identificados, entre outras atribuições descritas no Artigo 15 da NOB-SUAS/2012.

A PNAS aponta, em seu escopo, a perspectiva socioterritorial para seu planejamento e execução, trazendo o foco para identificação e atendimento de setores populacionais excluídos e apartados do campo dos direitos sociais:

ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência. (PNAS, 2005, pag. 16)

As desigualdades sociais refletidas, sobretudo em diferenças de acesso, devem ser partes constitutivas do planejamento e elaboração da política de atendimento, neste caso, tendo o município como célula, localizando a descentralização político-administrativa enquanto base do SUAS. Por seu porte e dimensão populacional, a cidade do Rio de Janeiro é denominada metrópole. A NOB-SUAS/2012 define como metrópoles os municípios com mais de 900.000 habitantes. Conforme apontado na PNAS, “a proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem e, sob esse princípio é necessário relacionar as pessoas e seus territórios” (pag. 15). Portanto, a dimensão de

território expressa na PNAS está formalizada como eixo estruturante da Política de Assistência Social e como base de organização do SUAS em todo país.

A vertente territorial expressa na PNAS exige agregar a dinâmica demográfica marcada pelas diferentes realidades e desigualdades sociais à dinâmica socioterritorial. Nesse sentido, o território deve ser entendido como um espaço contraditório, dinâmico e dialético onde se constroem e reconstroem relações que interferem diretamente no *modus operandis* de vida na coletividade, considerando suas potencialidades e suas fragilidades de tal forma que possam interferir em suas realidades.

As ações públicas da área de assistência social devem ser planejadas territorialmente, tendo em vista a superação da fragmentação, o alcance da universalidade de cobertura, a possibilidade de planejar e monitorar a rede de serviços, realizar a vigilância social das exclusões e estigmatizações presentes nos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e carecimentos (MDS, 2008, p.53).

A execução da Política de Assistência Social articula distintos agentes territoriais que geram suporte às famílias e indivíduos, transformando a relação indivíduo-território em vinculação, e trazendo os atores para a realidade de acompanhamento pautado em estratégias de solidariedade e maior cooperação. A interrelação entre os atores envolvidos propicia amplitude e complementaridade de olhares, que traduzem o acompanhamento familiar enquanto estratégia de rede intersetorial corresponsável, tirando o foco da assistência enquanto ator único responsável por todas as demandas históricas de acompanhamento marcadas por longas trajetórias de exclusão e vulnerabilidade.

No âmbito da Proteção Social, a assistência avança do patamar de política estabelecadora de acessos a serviços e direitos sociais, e passa a desempenhar sua função de fortalecimento de vínculos e identificação de fragilidades, impulsionando um novo olhar sobre as famílias os indivíduos que requerem uma relação que vai além da promoção de acessos, mas de promoção de autonomia, emancipação e pertencimento.

Os profissionais, enquanto agentes diretos e permanentes no contato e identificação de demandas, devem ser atores fundamentais no acompanhamento e na participação da construção de trajetórias que contemplem expectativas e possibilidades para o público atendido. A participação direta nos planos de acompanhamento pressupõe escuta integral dos anseios e desejos, o que exige da equipe conhecimento da rede, de possibilidades, de caminhos legais e de desconstrução de relações institucionais tradicionais, numa prática que reafirma o compromisso ético-profissional.

O grande desafio da execução do SUAS nas metrópoles brasileiras, e a cidade do Rio de Janeiro se encaixa nessa realidade, é ofertar um padrão de serviço compatível com o tipo e volume

das vulnerabilidades e violações de direitos identificados, considerando a complexidade das metrópoles e a existência de territórios deflagrados pela violência urbana, além das novas demandas oriundas do acirramento do empobrecimento da população. Seja, antigas ou novas questões, são demandas urgentes e desafiadoras que exigem respostas da Proteção Social, especialmente para os serviços de média e alta complexidade.

Os temas relacionados às violações de direitos, embora não sejam exclusivos da Assistência Social, estão presentes no cotidiano das intervenções realizadas nas unidades de atendimento, fazendo-se necessário algumas reflexões acerca do papel da política de Assistência nesse contexto, bem como apontando para necessidade de elaboração de diagnósticos e planos de atuação para questões complexas e específicas que exijam intervenções e olhares mais especializados e qualificados.

5. A Política de Assistência Social na Cidade do Rio de Janeiro – entre fatos históricos e políticos

Para apresentar a SMASDH no contexto da cidade do Rio de Janeiro, com suas peculiaridades e características, é fundamental entendermos o desenvolvimento e as transformações da política pública de assistência social no município, concebendo-a a partir da dinâmica da realidade e das correlações de forças vivenciadas no município que tencionam as ações de assistência social.

Para balizar o debate sobre a constituição da Política Municipal de Assistência Social na cidade do Rio de Janeiro nas últimas décadas, em meio aos fatos históricos e acontecimentos políticos que contribuíram para a construção da Cidade, utilizamos como fonte de consulta os próprios Planos Municipais de Assistência Social (PMAS), de 2006-2009, 2010-2013 e 2014-2017, aprovados pelo Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS/RJ), pois se constituem na principal referência da implementação da política na cidade. Assim, apresenta-se no quadro a seguir um panorama geral da memória da Assistência Social na Cidade, no período entre a década de 1960 até os dias atuais.

QUADRO 1- Panorama histórico da Assistência Social da Assistência Social no município do Rio de Janeiro

ANO/DÉCADA	FATO HISTÓRICO/POLÍTICO	ASSISTÊNCIA SOCIAL
1960	<p>Transferência do Distrito Federal da Cidade do Rio de Janeiro para Brasília (GO)</p> <p>O Rio de Janeiro se transforma em Estado da Guanabara.</p>	<p>Criação da Secretaria Estadual de Serviços Sociais por meio do Decreto nº 535 de 10/01/1960.</p> <p>Operacionalização da Assistência realizada pelos Serviços Sociais Regionais, por meio de programas e projetos, geralmente voltados para “recuperação social” e para as comunidades.</p>
1970	<p>O país vivencia os primeiros anos da ditadura militar, sendo que a cidade do Rio de Janeiro tem posição estratégica no combate aos movimentos populares de resistência, porque possui uma rede de equipamentos e órgãos militares forte, sobretudo do Exército. Na Cidade ficaram muitos presos políticos.</p>	<p>Criação do Departamento de Serviço Social da Secretaria por meio do Decreto nº 4.022 de 22/07/1970. Esse Departamento é organizado em distritos (23), por Regiões Administrativas, e um (1) Centro Comunitário. A coordenação é feita por um núcleo no centro administrativo da Prefeitura.</p> <p>O processo de trabalho se pauta na promoção humana, por meio da filantropia, e no aprimoramento das relações sócio comunitárias. Havia também os plantões emergenciais de atendimento à população. Preconiza-se a promoção de uma “política de bem-estar social” voltada às comunidades.</p>
1975	<p>Fusão do Estado da Guanabara com o Estado do Rio de Janeiro.</p> <p>Criação da estrutura orgânica da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro por meio do Decreto lei nº 2/1975.</p>	<p>Extinção da Secretaria de Serviço Social (10/06/1975), sendo o Departamento de Serviço Social acoplado a estrutura da Secretaria de Governo, depois integrado à Fundação Leão XXIII (autarquia do governo).</p> <p>Com a estruturação municipal surge a criação da Coordenadoria de Bem-Estar Social, vinculada ao Gabinete do Prefeito, do qual farão parte os Serviços Sociais Regionais (24), e três (3) divisões de coordenação; apoio técnico, promoção comunitária e administração.</p> <p>Os projetos são voltados para ações com: creches comunitárias, atendimento em plantão, defesa civil, documentação, postos de emprego, situações de ocupações irregulares, assessoria e obras sociais.</p>

1979	No país os movimentos sociais e populares se unem às classes sindicais, e parcela da classe política num processo em defesa da redemocratização do país, iniciando com o pleito das eleições diretas.	Extinção da Coordenadoria de Bem-Estar Social (Decreto nº 2.290 de 20/09/1979) e criação da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS). Inicialmente faziam parte da estrutura da Secretaria: uma Coordenadoria de Bem-Estar Social, uma Coordenadoria de Desenvolvimento Comunitário e uma Coordenadoria das Regiões Administrativas. As ações visavam principalmente à eliminação ou redução dos “desequilíbrios sociais”, o mutirão de obras em comunidades (sobretudo de baixa renda), e os assentamentos e regularização fundiária. No mesmo ano é criado o Fundo Rio, autarquia de apoio à Secretaria no atendimento à população de rua
1986	O país vive um clima de “euforia” com as eleições diretas, a retomada dos direitos civis e políticos, e a expectativa da ampliação dos direitos sociais com a elaboração de uma nova Carta Constitucional.	Alteração na estrutura da SMDS por meio do Decreto nº 6.250 de 05/11/1986, passando a ser composta: pelo Fundo Rio (Fundo Municipal de Desenvolvimento Social), pela Funlar ¹ (Fundação Lar Escola Francisco de Paula), Assessoria Jurídica, Assessoria de Comunicação Social, Assessoria de Planejamento e Orçamento, Superintendência de Desenvolvimento Comunitário, Superintendência de Serviços Sociais Regionais (seis distritos, vinte e quatro regiões administrativas e vinte e quatro serviços sociais regionais).
1992	Pela CF/1988, a Assistência Social está colocada no patamar de política pública formando com saúde e previdência social o tripé da Seguridade Social.	A criação das Secretarias de Meio Ambiente e Habitação transferem da SMDS a responsabilidade pelos serviços de obras de saneamento básico, reflorestamento e controle ambiental.
1993	Promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.	A SMDS formula a primeira proposta de política de Assistência no município. São criadas dez (10) Coordenadorias Regionais, referenciadas as dez áreas programáticas da cidade, e os Centros Municipais de Atendimento Social Integrados para operacionalização da política por meio de projetos e programas.

¹ Autarquia de apoio às pessoas com deficiência.

		O quadro de pessoal era formado apenas por 30 Assistentes Sociais efetivas, certo quantitativo de profissionais de nível superior (de diferentes formações), nível médio e elementar, além de grande contingente de terceirizados.
1996	Extinção da Fundação Legião Brasileira de Assistência Social (LBA).	Transferência para Estados e Municípios da rede de serviços de ação continuada, descentralização técnico-administrativa. Criação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS/RJ) e do Fundo Municipal de Assistência Social da Cidade do Rio de Janeiro (FMAS). Descentralização dos serviços e programas da SMDS com a criação de dez Coordenadorias Regionais (CR) e dos Centros Municipais de Atendimento Social (CEMASI).
2001	Na gestão Cesar Maia à frente da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro se implementa a lógica gerencial da matricialidade de sistemas (administração, assistência social, engenharia).	Criação do SIMAS – Sistema Municipal de Assistência Social, Lei n.º 3.343/01.
2003	Inicia-se um processo de centralização dos programas sociais existentes (Bolsa Escola, Vale Gás, Programa do Leite, entre outros), pulverizados pelas diferentes políticas setoriais, objetivando a convergência para o Cadastro Único dos Programas Sociais (CADÚnico), o maior programa de transferência de renda do governo federal.	Rede RUAS – Rede Única de Assistência Social, composta por: idoso, PPD, e população de rua. Inicia-se o processo de transição das creches comunitárias para a Secretaria Municipal de Educação (SME).
2004-2005	PNAS - 2004 NOB/SUAS - 2005.	Mudança de nomenclatura de Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS) para Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) e reestruturação da Secretaria. O município do RJ inicia o processo de adequação do Sistema Municipal de Assistência Social ao SUAS.

2006-2007	<p>Plano Plurianual (PPA) - 2006/09 última gestão Cesar Maia como Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro.</p> <p>Prazo para passagem das creches municipais da SMAS para a SME em atendimento a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDBE).</p> <p>Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais – 2009.</p>	<p>Apresentação do PMAS 2006/09.</p> <p>Mudanças na estrutura orçamentária da SMAS: saída do Fundo Rio da FUNLAR.</p> <p>Deliberação CMAS/RJ n° 293 de 28 de fevereiro de 2007 mudou a denominação da RUAS para Rede SUAS - Rede Socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social da Cidade do Rio de Janeiro, a fim de adequar esta rede à implementação do SUAS no país.</p>
2010-2011	PPA – 2010/2013 – Gestão Eduardo Paes como Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro.	Elaboração do PMAS 2010/2013.
2013	Ampliação do escopo de atuação da Secretaria - concepção teórica e política que compreende a multiplicidade de fatores intrínsecos ao desenvolvimento social.	Mudança na nomenclatura da Secretaria – de Secretaria Municipal de Assistência Social para Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. A inclusão da transversalidade dos Direitos Humanos na Secretaria.
2014	Copa do Mundo de 2014 na cidade do Rio de Janeiro.	Elaboração do PMAS 2014-2017. Construção e publicação do Plano Municipal de Direitos Humanos (PMDH).
2016	Jogos Olímpicos de 2016 na cidade do Rio de Janeiro.	Criação da Subsecretaria de Direitos Humanos (SUBDH).
2017	<p>Gestão do Prefeito Marcelo Crivella - PPA – 2018/2021</p> <p>Planejamento Estratégico – 2017/2020</p> <p>Incorporação de duas Secretarias da Mulher e de Qualidade de Vida e Envelhecimento Saudável - Idoso e outros Conselhos (CODIM, CONDEPI, COMAD, CONDEDINE) e Coordenadorias da Diversidade Religiosa, da Juventude e Diversidade Sexual.</p>	<p>Mudança na estrutura e na nomenclatura da Secretaria - de Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social para Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH).</p> <p>Plano Estratégico - Utilização de nova concepção e conceito – Emergência Social.</p>

Fonte: MANES BARRETO, 2011.

6. Um panorama sobre a Cidade do Rio de Janeiro

A cidade do Rio de Janeiro, a Cidade Maravilhosa, é mundialmente conhecida por suas belas praias, montanhas; pela característica acolhedora do seu povo; pelo carnaval, que atrai multidões

para desfiles das escolas de samba, bailes, bandas e blocos de rua; pelo futebol de qualidade; e pontos turísticos exuberantes como Pão de Açúcar e Cristo Redentor, este considerado pela UNESCO como Patrimônio da Humanidade e eleito como uma das Sete Maravilhas do Mundo.

Segundo Manes Barreto (2011), a historiografia marcante, como sede da Colônia Portuguesa, do Império, e, finalmente capital da República, traçaram na cidade uma trajetória de características econômicas, políticas, culturais e sociais bem peculiares. Fatos e dados históricos, como a passagem da economia cafeeira exportadora à industrialização pesada, privilegiando o estado de São Paulo, trouxeram repercussões de impacto no padrão econômico do estado do Rio de Janeiro. Esse movimento repercutiu tanto nas áreas rurais, que foram esvaziadas, como também nas áreas urbanas, com alterações no padrão socioeconômico. Embora tais mudanças tenham provocado uma concentração territorial e populacional no município, não foram capazes de alterar o seu patamar de metrópole, que se consolidou no cenário nacional como importante polo turístico, cultural e comercial. Entretanto, graves distorções emergiram com a desordenada ocupação do solo urbano, a especulação imobiliária e a falta de moradias populares, a fragilizada rede de serviços públicos, concentrada em determinadas áreas da cidade, entre outras, provocando o acirramento das questões sociais e o aprofundamento das desigualdades.

As condições desenvolvidas até então provocaram certa estagnação no estado do Rio. Esse quadro exigiu investimentos do capital, sobretudo em infraestrutura e serviços. Em meio à turbulência social e econômica, acontecimentos políticos como a mudança da capital do país para Brasília, no estado de Goiás, em fins da década de 1950, início de 1960, tencionaram esse momento conjuntural.

Mais adiante, da década de 90 do século passado até os dias atuais, o que se observa é uma oscilação no crescimento econômico da cidade, reflexo do ajuste fiscal brasileiro como enfrentamento às sucessivas crises internacionais. Embora com a retomada do crescimento pelo estado do Rio de Janeiro já no novo milênio (2000), consequência principalmente da extração de petróleo na Bacia de Campos, a economia da cidade do Rio de Janeiro se manteve estagnada, tendo conseguido apresentar alguma oscilação com os investimentos em infraestrutura e intervenções urbanísticas com o advento dos grandes eventos na cidade, como a Copa do Mundo de Futebol em 2014 (evento não restrito a cidade, mas que movimentou a economia local) e os Jogos Olímpicos de 2016. Após esse período, a economia da cidade sofreu abalo na arrecadação, consequência da grave crise econômica e financeira do Governo do estado, devido principalmente à queda dos royalties do petróleo, em meio a denúncias sobre a corrupção na Petrobrás.

A cidade do Rio de Janeiro, capital do estado, é a segunda mais populosa cidade do Brasil e, além disso, ainda possui outros indicadores positivos, entre as maiores redes públicas de ensino

básico da América Latina, com cerca de 1.537 unidades escolares (entre creche, pré-escola, ensino fundamental, especial e educação de jovens e adultos) e 654.949 alunos².

Apesar de um PIB de R\$300 bilhões (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2014), a cidade traz a marca de uma profunda desigualdade social, pois convive com dilemas e contradições históricas, evidenciados pelos contrastes socioeconômicos revelados por diferentes análises de índices e indicadores sociais, o que aponta que a identificação dos focos de vulnerabilidade social nos territórios e as principais áreas de concentração dos riscos e privações são fundamentais para a execução de um planejamento condizente com a realidade. Os desafios nesse campo estão no olhar a realidade além das aparências, identificar demandas e formular estratégias de enfrentamento e superação das vulnerabilidades.

6.1. Diagnóstico socioterritorial da cidade

Com uma área territorial de 1.204 km² e densidade demográfica de 5.249hab./Km², a cidade é dividida em 5 Áreas Programáticas (AP), 16 Regiões de Planejamento (RP), 33 Regiões Administrativas (RA) e um total de 162 bairros (Instituto Pereira Passos - IPP, 2017).

A partir dos dados do Censo IBGE (2010) e as atualizações realizadas pelo IPP para o ano de 2017, a cidade do Rio de Janeiro constitui-se numa metrópole, com uma população estimada de 6.520.266 habitantes, com PIB per capita de R\$46.461,82 e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,799, conforme exposto na tabela a seguir.

² Fonte: SME, 2018, disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/sme/educacao-em-numeros>. Acesso em 10 de março de 2018.

TABELA 1- Características Gerais da cidade do Rio de Janeiro

População Estimada 2017 ⁽¹⁾	6.520.266 hab.		
Densidade Demográfica ⁽²⁾	5.249 hab./ Km ²		
RA com maior densidade demográfica ⁽³⁾ (XVII - Rocinha)	48.258 hab./Km ²		
RA com menor densidade demográfica ⁽³⁾ (XVI - Guaratiba)	809 hab./Km ²		
Pessoas Residentes por Sexo Masculino ⁽²⁾	46,8 %		
Pessoas Residentes por Sexo Feminino ⁽²⁾	53,2 %		
População por faixas de idade de 1991 e 2010 e sua variação percentual			
Faixas Etárias	1991	2010	Varição %
0 - 17	1.652.109	1.504.205	-8,95 %
18 - 24	652.925	695.782	6,56 %
25 - 34	963.526	1.075.734	11,65 %
35 - 49	1.099.749	1.344.905	22,29 %
50 - 69	867.270	1.245.143	43,57 %
70 e +	245.189	454.667	85,44 %
Total	5.480.768	6.320.445	15,32 %

Fonte: IPP, Data.Rio, 2018, disponível em: <http://www.data.rio/pages/rio-em-sntese-2>, acesso em 10 de março de 2016.

(1) - IBGE 2010 • (2) - IPP 2017 • (3) - Maior e menor Densidade Demográfica segundo as RAs. As RA – Região Administrativa: formadas por um ou mais bairros da cidade com fins administrativos, sendo ao todo 33 unidades.

Cumprir observar que, apesar dos indicadores sociais da cidade serem, em média, relativamente superiores aos de outras unidades da federação, esse fato não exclui um quadro de forte desigualdade, pois segundo dados compilados pelo IPP (2017), 22% da população reside nas 1.018 favelas da cidade, totalizando 1.434.975 habitantes, em contraponto a uma parcela da população com acesso a infraestrutura adequada, espaços privilegiados de moradia, entre outros. Portanto, as diversidades sociourbanas e territoriais são um grande desafio, com o avanço da lógica de mercado em contrapartida à necessidade de políticas públicas voltadas para a qualidade de vida da população, e que implicam em reafirmar os direitos do cidadão de maneira igualitária.

Para problematizar a questão do crescimento econômico associado ao desenvolvimento da cidade, a variável renda, comumente utilizada para medir índices de desigualdade, não é suficientemente ampla, principalmente em decorrência de fatores socioambientais diversos. Desta forma, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), criado pelo economista indiano Amartya Sen, amplamente utilizado mundialmente, e que utiliza as variáveis de PIB per capita, frequência escolar, taxa de alfabetização e esperança de vida ao nascer, não dimensiona aspectos de acesso a bens e

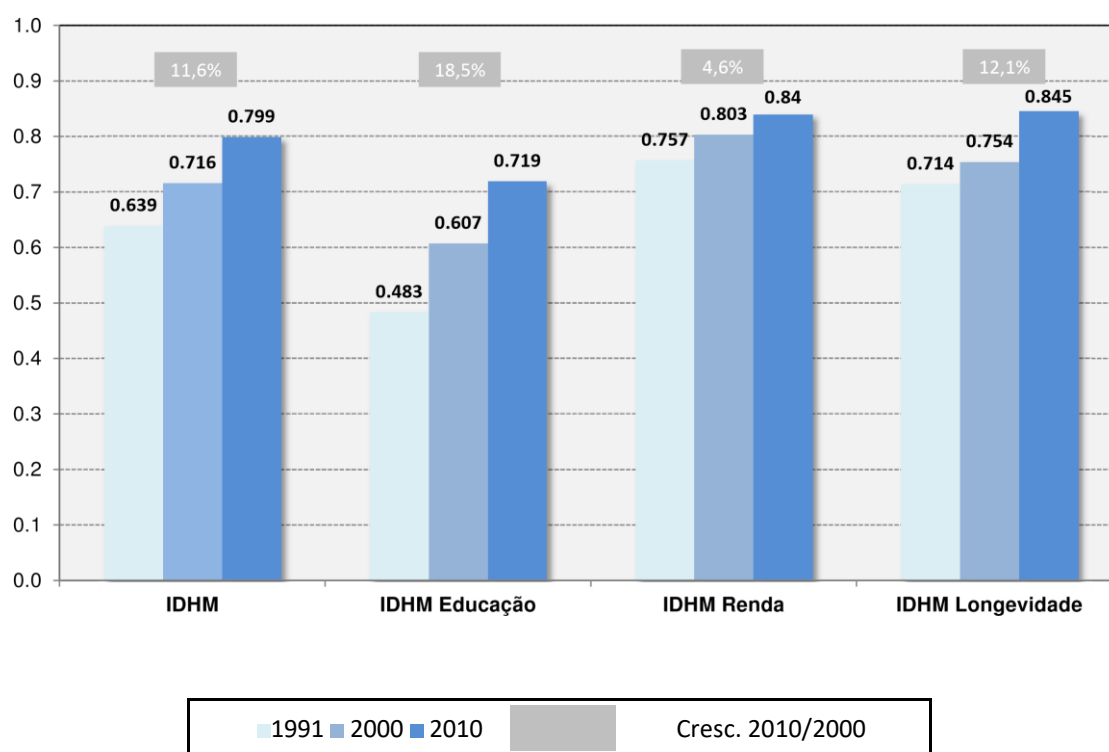
serviços públicos desigualmente distribuídos nas cidades. Já o Índice de Desenvolvimento Social (IDS), criado pelo economista Roberto Cavalcanti de Albuquerque, na década de 70, agrega componentes como saúde, educação, trabalho, rendimento e habitação, numa escala de 0 (pior) a 1 (melhor), e ainda congrega subítemos, que revelam a possibilidade de mensurar os fatores socioambientais que impactam diretamente na qualidade de vida e acesso da população nos diferentes setores da cidade.

Com relação ao IDH, existe a variação municipal, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), que é uma metodologia que adequou indicadores nacionais produzidos pelo IBGE à realidade dos municípios brasileiros. Maiores detalhes sobre o IDH e o IDHM podem ser visualizados nos relatórios emitidos pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), pertencente à Organização das Nações Unidas (ONU) que tem por objetivo promover o desenvolvimento e erradicar a pobreza no mundo. Para maiores informações, sugerimos a consulta ao Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, que apresenta dados dos municípios de maneira detalhada e comparada nas diferentes décadas a partir dos anos 90.

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) elaborou o ainda o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), que utiliza Censos e Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNAD) como fontes de dados e faz uma análise comparativa e evolutiva das diferentes condições de vulnerabilidade social no território brasileiro, tendo como objetivo ser uma ferramenta que avalie e auxilie a elaboração de políticas públicas. Costa et al. (2018) demonstram, com base em diversos outros estudos, que o conceito de vulnerabilidade social e de satisfação das necessidades básicas, bem como de pobreza multidimensional, se tornaram mais populares ao configurar a categoria pobreza para além de renda.

Para fins do Plano Municipal que ora elaboramos, optamos por utilizar dados do IDHM e IDS, conforme análises do IPP, bem como dados disponibilizados pelo Instituto, que traduzem a realidade municipal. O quadro abaixo demonstra a evolução do IDHM na cidade nas três últimas décadas.

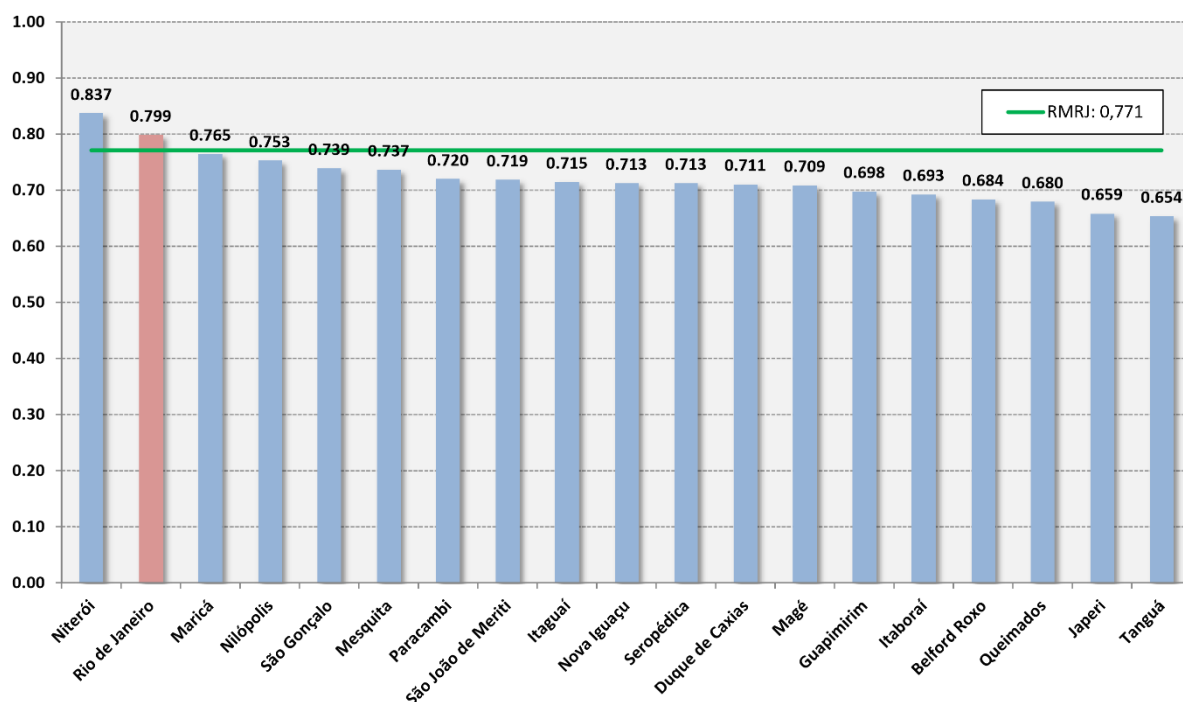
GRÁFICO 1- IDHM e seus subíndices: Cidade do Rio de Janeiro, 1990, 2000 e 2010.



Fonte: CABALLERO, 2015.

Em comparação à Região Metropolitana do estado, o IDHM da cidade do Rio de Janeiro está entre os mais altos, ao lado de Niterói, enquanto na outra extremidade, com menor IDHM estão os municípios de Itaboraí, Queimados e Japeri, que estão na parte mais periférica da Região. Dados do Atlas de Desenvolvimento Humano dos Municípios para a Região Metropolitana do Rio de Janeiro dão conta de que a diferença entre o nível de desigualdade entre as cidades diminuiu em 2010.

GRÁFICO 2 - IDH-M: Cidades da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, 2010



Fonte: CABALLERO, 2015.

O IDHM da cidade do Rio de Janeiro é 0,799, dado de 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,845, seguida de Renda, com índice de 0,840, e de Educação, com índice de 0,719. O Rio de Janeiro ocupa a 45ª posição entre os 5.570 municípios brasileiros segundo o IDHM.

Entre microrregiões da cidade, os melhores índices estão nas regiões da Zona Sul e Tijuca, enquanto a Maré aparece com o pior índice em todas as dimensões (Renda, Longevidade e Educação), conforme mostra a tabela a seguir.

TABELA 2 - IDH-M e seus subíndices: Regiões da Cidade do Rio de Janeiro, 2000 e 2010

Regiões	IDHM		IDHM Renda		IDHM Longevidade		IDHM Educação	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
Cidade do Rio de Janeiro	0.716	0.799	0.803	0.840	0.754	0.845	0.607	0.719
Zona Sul	0.843	0.901	0.963	1.000	0.859	0.914	0.724	0.801
Grande Tijuca	0.828	0.885	0.900	0.937	0.843	0.904	0.748	0.818
Barra / Jacarepaguá	0.760	0.835	0.851	0.900	0.825	0.888	0.626	0.729
Meier	0.769	0.833	0.809	0.836	0.815	0.880	0.690	0.787
Ilha do Governador	0.755	0.818	0.807	0.830	0.812	0.873	0.656	0.756
Zona Norte	0.701	0.771	0.727	0.754	0.790	0.851	0.599	0.713
Vigário	0.696	0.762	0.733	0.754	0.793	0.848	0.580	0.692
Centro	0.700	0.760	0.760	0.785	0.800	0.855	0.564	0.653
Zona Oeste	0.661	0.742	0.686	0.723	0.771	0.825	0.545	0.686
Pavuna	0.641	0.721	0.666	0.698	0.759	0.813	0.521	0.660
Maré	0.562	0.674	0.623	0.661	0.742	0.804	0.385	0.575

Índice de desenvolvimento muito alto

Índice de desenvolvimento baixo

Fonte: CABALLERO, 2015.

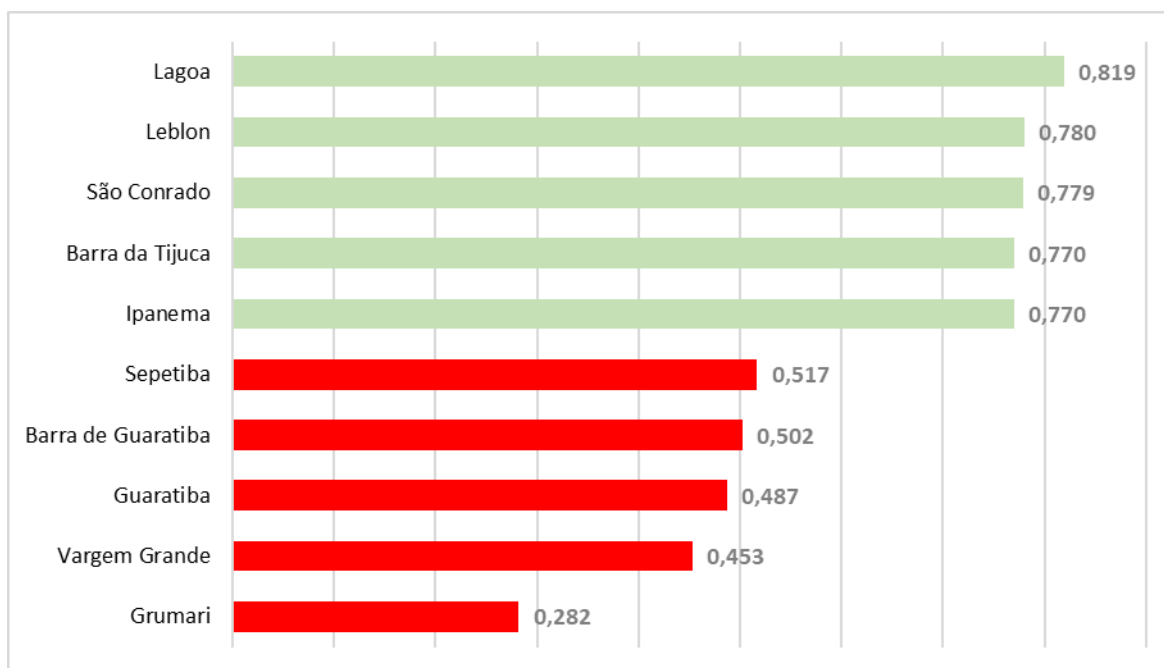
O IPP, ao realizar o levantamento do IDS por bairro e Região Administrativa da cidade, em uma escala de 0 a 1, sendo 1 o melhor nível, aponta que a cidade apresenta um IDS médio de 0,609. A tabela abaixo apresenta os bairros com os maiores e menores IDS, associando o indicador rendimento por RP, e foi elaborada a partir da tabela completa do IPP.

**TABELA 3 - IDS e seus indicadores constituintes de rendimentos, segundo RP e Bairros -
Município do Rio de Janeiro – 2010**

Áreas de Planejamento, Regiões de Planejamento, Regiões Administrativas e Bairros	Índice de Desenvolvimento Social	Rendimento domiciliar per capita em salários mínimos	% dos domicílios, com rendimento domiciliar per capita até um salário mínimo	% dos domicílios com rendimento domiciliar per capita superior a 5 salários mínimos
Município do Rio de Janeiro	0,609	2,270	42,163	14,277
Região de Planejamento 1.1 - Centro	0,600	1,689	44,069	8,351
Centro	0,643	2,657	22,456	15,446
Mangueira	0,537	0,814	73,275	1,453
Região de Planejamento 2.1 - Zona Sul	0,722	6,033	17,309	47,109
Lagoa	0,819	11,082	5,851	76,045
Rocinha	0,533	0,800	68,292	0,316
Região de Planejamento 2.2 - Tijuca	0,688	3,983	18,636	32,121
Maracanã	0,722	4,794	8,920	38,837
Alto da Boa Vista	0,540	2,479	37,895	14,660
Região de Planejamento 3.1 - Ramos	0,571	1,141	57,011	2,611
Bonsucesso	0,612	1,760	36,600	6,434
Manguinhos	0,518	0,680	78,406	0,226
Região de Planejamento 3.2 - Méier	0,622	2,115	34,644	11,477
Méier	0,687	3,606	14,922	25,847
Jacarezinho	0,534	0,685	77,701	0,264
Região de Planejamento 3.3 - Madureira	0,597	1,575	42,401	5,249
Vila da Penha	0,658	2,743	20,457	15,430
Engenheiro Leal	0,563	1,118	54,454	2,386
Região de Planejamento 3.4 - Inhaúma	0,570	1,182	54,936	2,666
Higienópolis	0,627	1,948	29,067	7,082
Complexo do Alemão	0,532	0,709	75,124	0,195
Região de Planejamento 3.5 - Penha	0,577	1,228	52,818	3,202
Penha Circular	0,600	1,542	43,583	5,695
Vigário Geral	0,531	0,848	66,764	1,070
Região de Planejamento 3.6 - Pavuna	0,562	1,060	59,127	1,868
Parque Anchieta	0,589	1,384	48,390	3,373
Acari	0,526	0,625	79,915	0,163
Região de Planejamento 3.7 - Ilha do Governador	0,627	2,291	35,369	13,115
Jardim Guanabara	0,720	4,527	10,186	35,850
Cidade Universitária	0,563	1,512	40,284	3,791
Região de Planejamento 4.1 - Jacarepaguá	0,597	2,008	39,412	10,739
Freguesia	0,640	3,284	24,346	24,291
Cidade de Deus	0,559	0,896	64,026	0,843
Região de Planejamento 4.2 - Barra da Tijuca	0,676	5,609	23,163	42,962
Barra da Tijuca	0,770	8,551	9,147	64,452
Vargem Grande	0,453	1,601	53,412	8,369
Região de Planejamento 5.1 - Bangu	0,572	1,204	54,814	2,832
Campo dos Afonsos	0,701	3,332	5,067	21,867
Gericinó	0,545	1,022	62,752	1,342
Região de Planejamento 5.2 - Campo Grande	0,562	1,252	54,127	3,408
Campo Grande	0,572	1,447	48,119	4,698
Cosmos	0,542	0,880	66,370	0,947
Região de Planejamento 5.3 - Santa Cruz	0,528	0,871	67,677	1,344
Paciência	0,536	0,847	67,655	0,917
Sepetiba	0,517	0,882	67,173	1,838
Região de Planejamento 5.4 - Guaratiba	0,493	0,945	65,721	1,734
Pedra de Guaratiba	0,559	1,464	45,740	4,653
Guaratiba	0,487	0,887	68,148	1,385

Fonte: IPP, 2018.

GRÁFICO 3 – Bairros com maiores e menores IDS no município do Rio de Janeiro

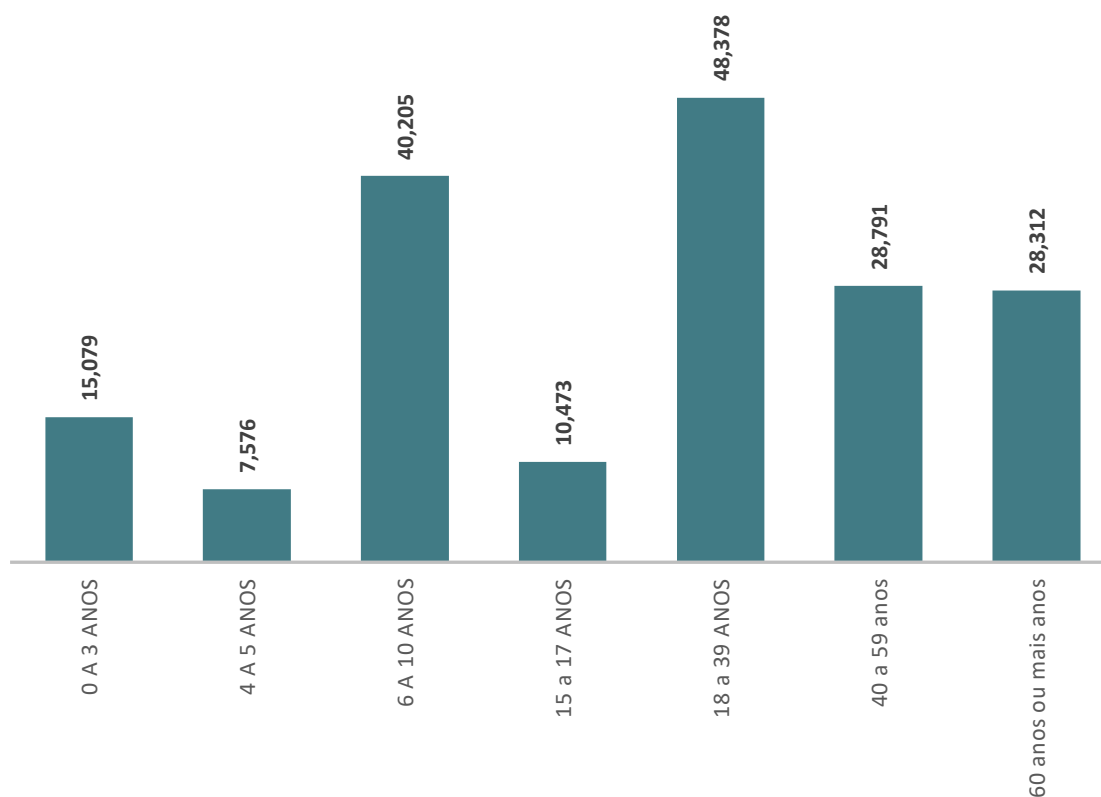


Fonte: IPP, 2018.

Em relação à extrema pobreza, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), com base no Censo 2010 do IBGE, estimou que 178.815 pessoas se encontravam em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00³. Isto significa que 2,8% da população municipal vivia nesta situação. Apesar da cidade estar caracterizada em seu Plano Diretor enquanto urbana, é possível identificar áreas com características rurais na cidade, sobretudo na Zona Oeste, onde estes índices tendem a piorar. O Censo também revelou que no município havia 15.079 crianças em situação de extrema pobreza na faixa de 0 a 3 anos, e 7.576 na faixa entre os 4 e 5 anos de idade. O grupo de 6 a 14 anos, por sua vez, totalizou 40.205 indivíduos na extrema pobreza, enquanto no grupo de 15 a 17 anos havia 10.473 jovens nessa situação. Foram registradas 28.312 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza.

³ Atualmente o valor equivale a R\$ 85,00 per capita.

GRÁFICO 4 – Distribuição percentual da população extremamente pobre, por faixa etária, no município do Rio de Janeiro.



Fonte: MDS, 2018.

Ainda de acordo com a publicação “Relatório de Programas e Ações” do MDS (2018), com relação ao gênero, do total de extremamente pobres no município, 97.368 são mulheres (54,5%) e 81.447 são homens (45,5%).

No que se refere à cor e raça, segundo dados do Censo IBGE 2010, do total da população em extrema pobreza do município, 59.512 (33,3%) se classificaram como brancos e 117.277 (65,6%) como negros. Dentre estes últimos, 31.039 (17,4%) se declararam pretos⁴ e 86.238 (48,2%) pardos. Outras 1.843 pessoas (1,0%) se declararam amarelos ou indígenas. Em relação à cor e raça, ao analisar pessoas inscritas no CadÚnico, a maioria de pessoas é de negros e pardos, com rendimento de até um salário mínimo, conforme tabela a seguir.

⁴ De acordo com Osório (2003), o IBGE utiliza “preto” como classificação de cor ou raça nas pesquisas de censo demográfico desde 1872, conforme Nota Técnica o “Histórico da investigação sobre cor ou raça nas pesquisas domiciliares do IBGE”. Para formar a classificação de “negros”, é soma a população preta à população parda.

TABELA 4 - Pessoas inscritas no CadÚnico por cor/raça e classe de renda total da família, no município do Rio de Janeiro, 2017.

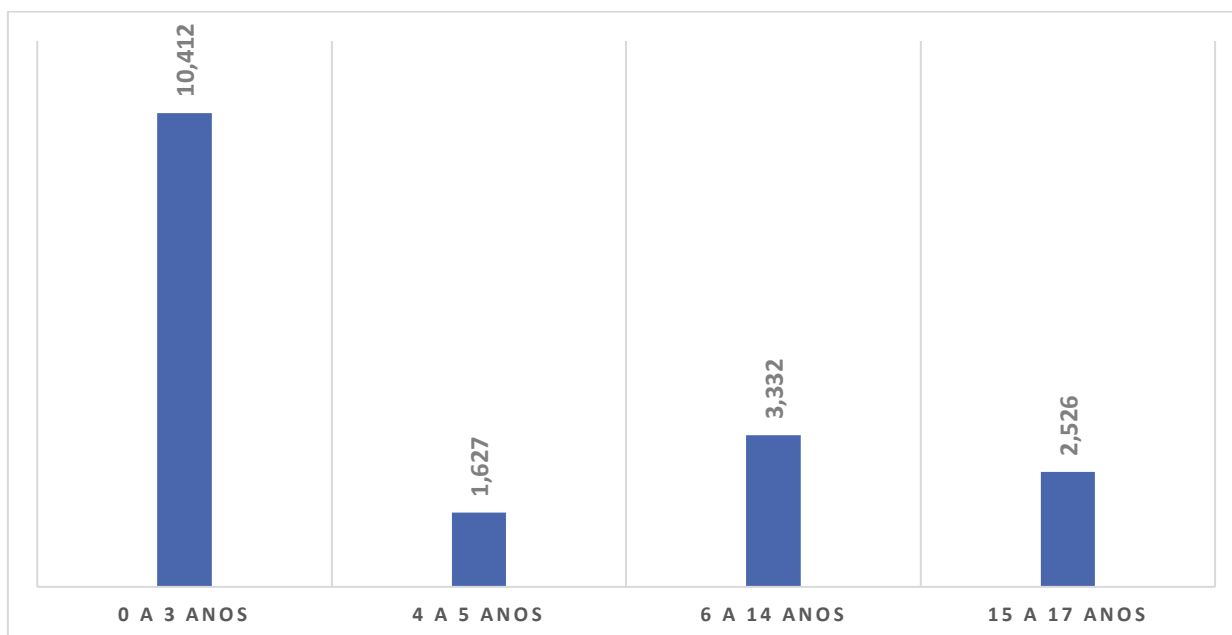
Pretos e Pardos					Branços					Outros				
até 1 SM	Entre 1 e 2 SM	entre 2 e 3 SM	Acima de 3 SM	Total	até 1 SM	Entre 1 e 2 SM	entre 2 e 3 SM	Acima de 3 SM	Total	até 1 SM	Entre 1 e 2 SM	entre 2 e 3 SM	Acima de 3 SM	Total
780 177	121 480	22 120	9 259	933 036	324 134	59 850	13 162	7 665	404 811	5 907	849	145	58	6 959

Fonte: IPP, 2018.

O dado acima apresentado aponta para uma questão a ser discutida e incorporada nas políticas sociais, que são os reconhecidos índices de exclusão e diferença de acesso aos direitos da população negra, resultado da histórica desigualdade no país. Dados da pesquisa “Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça”, produzida pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2016) desde o ano de 2004, indicam ainda o aumento dos lares chefiados por mulheres, que em 2015 atingiu a marca de 40% dos domicílios no país. As desigualdades de gênero e raça apontam para uma maior vulnerabilidade social, sobretudo na conjugação dos dois indicadores. Observa-se ainda a perpetuação da desigualdade de acesso a bens e serviços públicos a esta parcela da população.

A inserção na escola é obrigatória – e essencial - para crianças e adolescentes, e, no caso de adultos, a alfabetização ou o aumento de escolaridade é ferramenta fundamental no fortalecimento de autonomia e deve ser estimulada como parte do processo de preparação para inclusão produtiva. O Censo IBGE 2010 revelou que 10.412 crianças de 0 a 3 anos em situação de extrema pobreza não frequentavam creche, o que representa 69,0% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária. Entre aquelas de 4 a 5 anos, havia 1.627 crianças fora da escola (21,5% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária) e, no grupo de 6 a 14 anos, eram 3.332 (8,3%). Por fim, entre os jovens de 15 a 17 anos na extrema pobreza, 2.526 estavam fora da escola (24,1% dos jovens extremamente pobres nessa faixa etária).

GRÁFICO 5 – Proporção da população em extrema pobreza frequentando a escola ou creche, por faixa etária, na cidade do Rio de Janeiro.



Fonte: MDS, 2018.

A alfabetização constitui-se num grande desafio para a Rede Pública Municipal do Rio de Janeiro, tendo em vista que ao final do 3º ano do Ensino Fundamental, 30,3% de alunos possuem níveis de leitura abaixo do adequado para essa etapa de escolarização, o que aponta para a questão da defasagem escolar enquanto vulnerabilidade social, identificada também entre os grupos de acompanhamento nas Proteções Sociais. Das pessoas com mais de 15 anos em extrema pobreza, 11.693 não sabiam ler ou escrever, o que representa 10,4% dos extremamente pobres nessa faixa etária. Dentre eles, 7.327 eram chefes de domicílio (MDS, 2018).

A saúde tem estreita relação com as condições de vida, trabalho e ambiente, incluindo acesso a bens e serviços de promoção da saúde e de prevenção de doenças. Apesar dos inúmeros avanços, o município possui mais de 1000 favelas em condições inadequadas de abastecimento de água, esgotamento sanitário, destino do lixo e drenagem pluvial.

Quanto à mortalidade infantil, desde a década de 80 observou-se uma estabilidade na taxa de 15 para cada 1000 nascidos vivos. A estabilidade foi verificada tanto na taxa global quanto em relação aos seus componentes neonatal (até 28 dias de vida) e pós-neonatal (acima de 28 dias até 11 meses e 29 dias de vida). Contudo, em 2014 a taxa de mortalidade infantil atingiu seu menor nível na série histórica, com 11,3/1.000 nascidos vivos, aumentando em 2015 a taxa para 12,04/1.000.

De acordo com o Atlas Brasil⁵, no município do Rio de Janeiro a esperança de vida ao nascer cresceu 5,4 anos na última década, passando de 70,3 anos, em 2000, para 75,7 anos, em 2010. Em 1991, era de 67,9 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer era de 73,9 anos em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991. Com relação à longevidade, atualmente são 1,1 milhão — e o número de nonagenários deverá chegar a 145 mil em 2065. Ressalta ainda que, no bairro de Copacabana, dois terços dos habitantes terão mais de 60 anos, enquanto apenas 4,1% serão crianças e adolescentes. E que, atualmente, o maior número de idosos da cidade está concentrado no Méier (85,3 por mil habitantes), seguido de Jacarepaguá (84 por mil habitantes), Campo Grande (72,1 por mil habitantes), Botafogo (66,7 por mil habitantes) e Madureira (64 por mil habitantes). Quando se trata das condições de saúde da população, podemos destacar a transição demográfica, a crescente tendência de envelhecimento da população, a taxa de fecundidade e de mortalidade infantil.

Segundo a PNAD Contínua Trimestral (RUEDIGER, 2016), o número de desempregados na cidade alcançou a marca de 345 mil no último trimestre de 2016, com projeção de diminuição de empregos formais. Dados do IBGE⁶ indicam que em 2015 o salário médio mensal era de 4.3 salários mínimos, com uma proporção de pessoas ocupadas em relação à população total de 43.1%. Ao considerar domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, a cidade tinha 31.4% da população nessas condições, o que a colocava na posição 82 de 92 dentre as cidades do estado e na posição 4.417 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

A grave crise financeira pela qual vem passando o estado e a cidade do Rio de Janeiro gerou o fechamento de inúmeras vagas de emprego, inclusive na área de serviços. Somente em abril de 2017, cerca de 3.400 vagas foram fechadas na cidade⁷.

Somada à redução das vagas de emprego, o problema da falta ou baixa capacitação profissional continua latente, principalmente entre os jovens⁸ de baixa renda, o que se apresenta como um grande desafio no planejamento e implementação de políticas de emprego e geração de renda, tornando essenciais ações voltadas a este perfil. De acordo com o Censo de 2010, do total de 1.245.868 jovens na cidade do Rio de Janeiro, 9,8% são os responsáveis pelos domicílios, 20,4% têm pelo menos 01 filho e 16,2% não estudam, trabalham e nem procuram emprego (IPP, 2013). Esses números deixam claro que o desafio pelo aumento da escolaridade se soma à construção de possibilidades de ingresso/permanência dos jovens no mundo do trabalho.

⁵ Ver http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/rio-de-janeiro_rj, acesso em 02.03.2018.

⁶ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>.

⁷ Plano Estratégico da Cidade do Rio de Janeiro (PE) – 2017/2020.

⁸ O Estatuto da Juventude - Lei 12.852, de 05 de agosto de 2013 - define como jovens as pessoas com idade entre 15 e 29 anos.

O fato de que jovens sejam responsáveis pelos seus domicílios, demonstra que os mesmos têm assumido o protagonismo em uma significativa quantidade de famílias, apesar da pouca idade. Embora um percentual de jovens esteja inserido no mercado de trabalho formal, as informações não permitem inferir sobre a qualidade e a remuneração de tais postos. No entanto, no mercado informal temos um total de 34,3% não protegidos devidamente pelas leis trabalhistas e que ficam à mercê, não apenas de condições de trabalhos mais precárias, como também tendem a receber salários menores (IPP, 2013).

6.2. Alguns enfoques sobre violações de direitos

6.2.1. Crianças e Adolescentes

A violação de direitos de crianças e adolescentes ocorre sempre que estes direitos não são garantidos, gerando de alguma forma prejuízos de ordem física, psicológica ou moral. O Estado brasileiro reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, atribuindo a si, à família e à sociedade, o dever de zelar e observar pelos seus direitos de forma prioritária. Submeter crianças e adolescentes a práticas delituosas ou vexatórias configura-se crime, imputando a seus autores as penalidades previstas em lei.

Diferentes violações de direitos podem acometer crianças e adolescentes, em maior ou menor escala. Dentre as violações que acontecem com frequência na cidade do Rio de Janeiro, em especial no contexto de megaeventos, podemos elencar: o trabalho infantil; a prática da exploração sexual infanto-juvenil; crianças perdidas de seus responsáveis ou desaparecidas; crianças e adolescentes em situação de rua ou fazendo uso abusivo de álcool e outras drogas. O relatório “Violação de Direitos de Crianças e Adolescentes em Grandes Eventos Esportivos”, da Childhood Brasil (2017), indica que “está comprovado que, em contexto de realização de grandes eventos esportivos, crianças vivendo em camadas mais pobres da população estariam expostas a maiores riscos de sofrerem violações de seus direitos” (p. 19). Segundo o relatório, no período de 2012 a 2014, foram registrados 6.521 casos de violações de direitos contra crianças e adolescentes na cidade do Rio de Janeiro, onde a negligência/abandono são os casos mais registrados, ao contrário das demais capitais avaliadas - Belém e Salvador - juntamente com violência física, violência psicológica/moral, violência sexual. Estes dados se assemelham aos produzidos pelo Ministério de Direitos Humanos (MDH), que no ano de 2017, por meio do Disque 100, registrou que a maioria das violações registradas são negligência, com 37,6% dos casos, seguida de violência psicológica (23,4%), violência

física (22,2%) e violência sexual (10,9%). Os dados demonstram ainda que em 2016, houve aumento dos registros de casos de exploração do trabalho infantil e de violência institucional⁹.

6.2.2. Mulheres

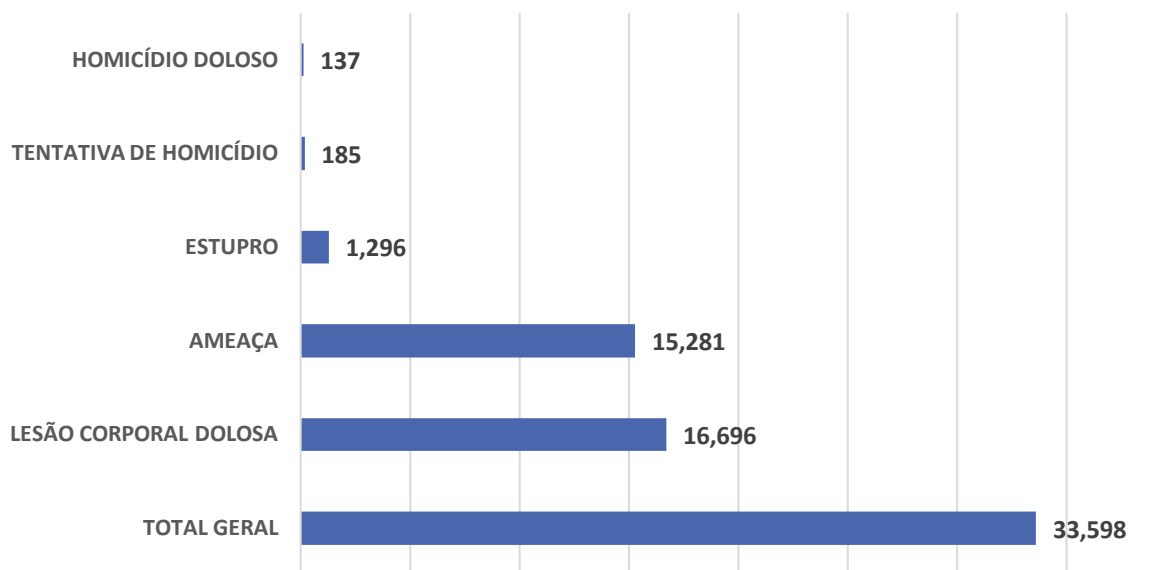
A violência contra a mulher é uma grave violação de direitos humanos que atinge todas as classes sociais, independente de cor ou raça, e em diferentes fases da vida. Além dos danos físicos, a violência afeta negativamente o bem-estar psicológico das mulheres e as impede de participar plenamente da vida em sociedade. A Campanha Compromisso e Atitude pela Lei Maria da Penha, revela que a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 35% das mulheres em todo o mundo já tenham sofrido qualquer violência física e/ou sexual praticada por parceiro íntimo ou não e que de acordo com estudos nacionais, até 70% das mulheres brasileiras já foram vítimas de violência física e/ou sexual por parte de um parceiro íntimo¹⁰.

Dados extraídos pela Subsecretaria de Políticas para Mulheres (SUBPM) das estatísticas do Instituto de Segurança Pública (ISP, 2017), indicam que no município do Rio de Janeiro, tendo como referência o ano de 2016, foram registrados 33.598 de delitos cometidos contra as mulheres, dos quais a Lesão Corporal Dolosa ocupa o maior número de casos, seguido de ameaça, com 15.281 casos, nas Áreas Integradas de Segurança Pública (AISP) conforme indica o Gráfico a seguir. Em todo o Estado, foram 70.063 registros de Lesão Corporal Dolosa, no ano de 2016.

⁹ Dados do Ministério de Direitos Humanos. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/noticias/2017/abrc/disque-100-recebeu-mais-de-131-mil-denuncias-de-violacoes-de-direitos-humanos-em-2016>. Acesso em 10 de março de 2018.

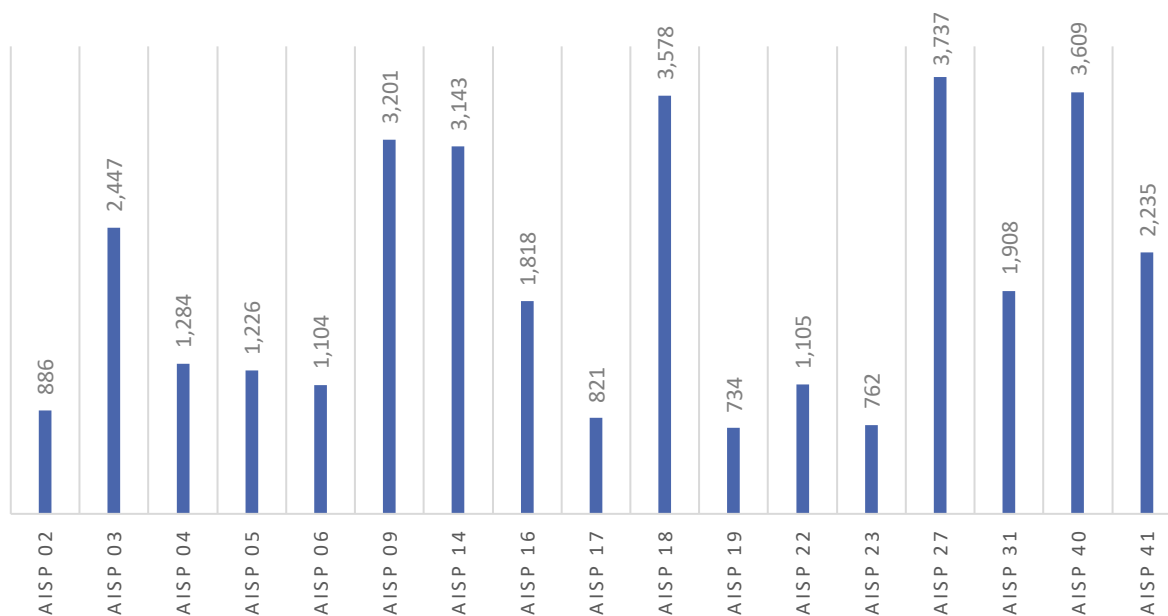
¹⁰ Campanha Compromisso e Atitude pela Lei Maria da Penha, disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/alguns-numeros-sobre-aviolencia-contra-as-mulheres-no-mundo/>. Acesso em 10 de março de 2018.

GRÁFICO 6- Distribuição de tipos de delitos cometidos contra mulheres na cidade do Rio de Janeiro, 2016.



Fonte: ISP - SUBPM, 2018.

GRÁFICO 7 – Distribuição de delitos cometidos contra mulheres nas 17 AISP da cidade do Rio de Janeiro, 2016.



Fonte: ISP - SUBPM, 2018.

A AISP com maior número de casos de delitos registrados na cidade é a AISP 27, que corresponde aos bairros de Guaratiba, Pedra de Guaratiba, Sepetiba, Paciência e Santa Cruz, com 3.737 casos. A segunda AISP com maior número de casos é a 40, que corresponde aos bairros de

Campo Grande, Cosmos, Inhoaíba, Santíssimo e Senador Vasconcelos, todos na Zona Oeste da cidade, assim como os bairros da AISP 27.

TABELA 5 – Distribuição por tipo de delito, AISPs 27 e 40, 2016.

Delito	Total Geral	AISP 27	% AISP 27	AISP 40	% AISP 40	Total AISPs 27 e 40	% Total
Lesão corporal dolosa	16696	1917	11,5%	1733	10,4%	3650	21,9%
Ameaça	15281	1617	10,6%	1708	11,2%	3325	21,8%
Estupro	1296	169	13,0%	148	11,4%	317	24,5%
Tentativa de homicídio	185	15	8,1%	13	7,0%	28	15,1%
Homicídio doloso	137	18	13,1%	6	4,4%	24	17,5%
Lesão corporal seguida de morte	3	1	33,3%	1	33,3%	2	66,7%
Total Geral	33598	3737	11,1%	3609	10,7%	7346	21,9%

Fonte: ISP - SUBPM, 2018.

No ano de 2016, foram registrados 1.296 casos de estupro e 137 homicídios dolosos na cidade, frente ao total de 4.705 e 5.042 registrados, respectivamente, no Estado do Rio de Janeiro. Pinto, Moraes e Manso (2017), autoras do Dossiê Mulher do ISP, demonstram que “após quase 10 anos de redução nos números de homicídios dolosos, o estado volta a apresentar aumento da violência letal contra mulheres. A diferença de 2012 para 2016 foi de mais 101 mortes (ou + 34,2%)” (p. 15). Outro dado importante é que o “Assédio”, que inclui as categorias “importunação ofensiva ao pudor” e “assédio sexual”, é incorporado ao último Dossiê. Segundo as autoras do referido documento, “as condutas popularmente definidas como ‘assédio’, em geral praticadas no espaço público ou em ambiente de trabalho, revelam uma outra face da violência contra a mulher, que atenta principalmente contra sua liberdade de circulação no espaço público, assim como de exercício profissional” (p. 7).

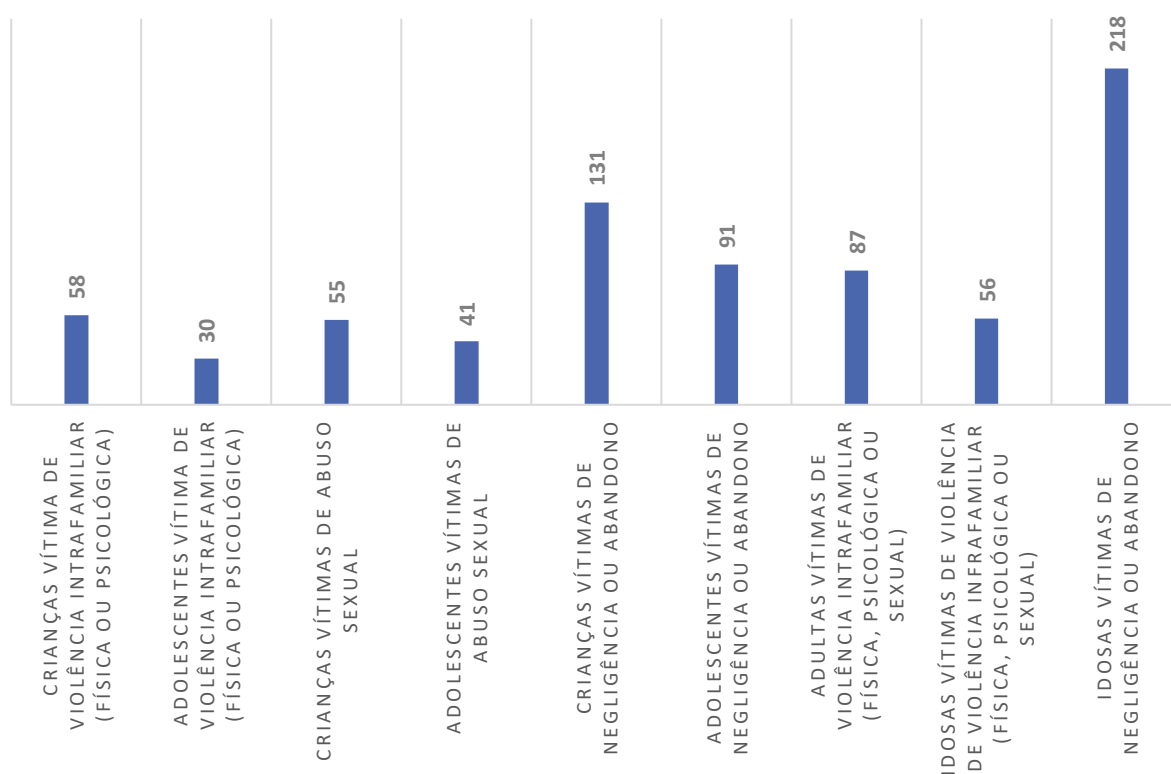
O reconhecimento das desigualdades praticadas contra a população feminina impõe traçar políticas públicas para reduzir práticas ofensivas e discriminatórias que atingem as mulheres como cidadãs, propondo práticas que resultem no acesso às informações, inclusão e autonomia, colocando a mulher como protagonista da sua própria história. Mesmo depois de 10 anos de vigência da Lei Maria da Penha, a violência doméstica continua disseminada em todo o país.

A população feminina em condição de pobreza e de extrema pobreza, em casos de violência, é a que demanda especial atenção do Estado, inclusive visando atender situações de urgência tais como a de acolhimento institucional previsto pela própria Lei Maria da Penha.

Em relação aos atendimentos realizados no CREAS da cidade, utilizando como base o Registro Mensal de Atendimentos (RMA), no ano de 2016, 1277 mulheres vítimas de violência foram acompanhadas no Programa de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

(PAEFI). Os atendimentos são relacionados como casos de violações de direitos ligados à violência, e o Gráfico abaixo demonstra os atendimentos registrados em 3 categorias (violência intrafamiliar física ou psicológica, abuso sexual e negligência ou abandono), em um total de 767 casos.

GRÁFICO 8 – Distribuição por tipo de violência de mulheres vítimas acompanhadas pelo PAEFI, 2016.



Fonte: RMA – 2016, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Tanto no combate à violência, quanto em relação ao fortalecimento da cidadania das mulheres, é primordial a implementação de ações com ênfase na educação, informação, difusão de conhecimentos, apoio, proteção e prevenção das condutas que impedem o exercício de direitos das cidadãs.

6.2.3. Denúncias de Violência contra o Idoso

Dados produzidos pela Subsecretaria de Políticas para o Idoso (SUBPI) indicam que, desde 2006, foram abertos mais de 9.000 processos com solicitações de atendimento de denúncias, de estudo social, de medida protetiva de acompanhamento social, de inclusão em programas municipais, entre outras demandas. Para tanto, existe um fluxo de processos de violação de direitos da pessoa idosa, pactuado entre os órgãos do Poder Executivo e órgãos do Sistema de Garantia de

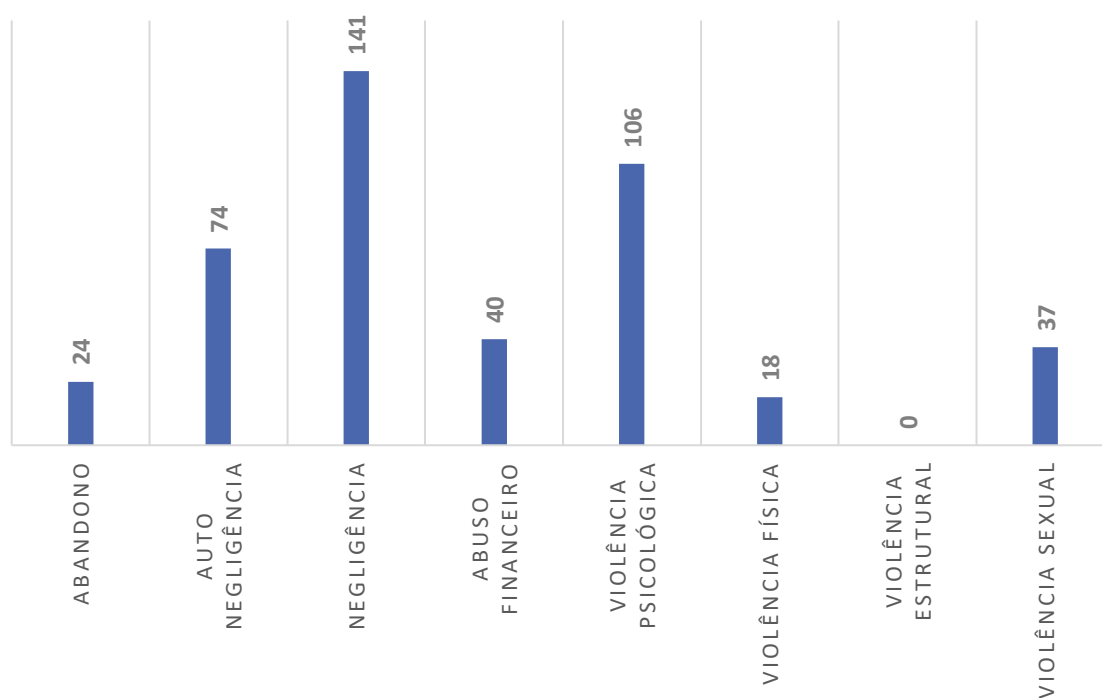
Direitos que permite conhecer os casos e identificar o perfil para elaboração de políticas públicas, bem como articulação com a Rede de Atendimento a Pessoa Idosa e estudos para melhor condução dos casos.

Desde o início da análise dos dados, em 2007, percebe-se um aumento nas denúncias oriundas dos órgãos e ouvidorias de proteção ao idoso, contribuindo para os estudos da violência contra a pessoa idosa. No ano de 2014, foram analisados 770 processos, que destacaram a AP3 (36%), como a área com maior número de casos de denúncias, assim como foi constatado nas análises dos demais projetos da SUBPI. Nesta análise, os destaques são as ouvidorias oriundas do Ministério Público, 1746 (Ouvidoria da própria prefeitura do Rio de Janeiro), Disque 100, Comissão dos Idosos da Câmara e da ALERJ, entre outras, que representam mais da metade das solicitações.

Sob o entendimento de que a violência é um problema universal que acomete qualquer indivíduo, independente do status socioeconômico, etnia ou religião, nessa análise utiliza-se a classificação da Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (MS, 2002), que destaca as seguintes categorias:

- Abuso, maus-tratos ou violência física: se referem ao uso da força física para obrigar os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte.
- Abuso, violência ou maus tratos psicológicos: correspondem a agressões verbais ou gestuais com objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
- Abuso e violência sexual: se refere ao ato ou jogo sexual, visando obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
- Abandono: se manifesta pela ausência por parte do poder público, institucional ou familiar de prestar atendimento, socorro a pessoa idosa que necessite de proteção.
- Negligência: omissão ou recusa de cuidados devidos e necessários ao idoso por parte dos responsáveis familiares ou institucionais.
- Abuso financeiro e econômico: exploração imprópria ou ilegal, com o consentimento ou não dos idosos, de seus recursos financeiros e patrimoniais. (Pessoas, estado na demora da concessão de pensão, aposentadorias, prestação de serviços, planos de saúde etc.)
- Auto-negligência: diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesmo.

GRÁFICO 9 – Distribuição dos tipos de denúncias de violência contra idosos¹¹



Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

Cabe esclarecer que o mesmo idoso pode sofrer ao mesmo tempo vários tipos de violência e por isso há diferença entre a quantidade de processos analisados e o valor total de tipo de violência.

De acordo com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, os dados relativos à violência contra idosos são alarmantes. Em 2013, no âmbito nacional, a Ouvidoria do Disque 100 recebeu 38 mil denúncias de violência, sendo a violência psicológica a mais citada - 21.832 vezes (SDH, 2013/14). Dos processos analisados, a negligência foi à violência mais relatada (30%) nos pareceres técnicos, porém vieram acompanhadas por outras, tais como os biônimos violência psicológica/negligência e negligência /autonegligência.

Na pesquisa, foi constatado que 70% dos casos de violência foram do sexo feminino, o que pode ser atribuído ao fenômeno da *feminização* da velhice, o que vem corroborar com dados de outras pesquisas nacionais e internacionais. Como informou Faleiros para a Revista de Políticas Públicas de São Luis (2014), "as principais vítimas da violência intrafamiliar são mulheres". Foi

¹¹ Os acidentes de transporte e quedas são uma situação de violência e estão entre as principais causas de morte em idosos, podendo ser atribuídas à fragilidade física, medicamentos, enfermidades, ou relacionadas à omissão e negligência.

mostrado também que a maioria significativa dos possíveis violadores de direitos dos idosos ou agressores são os próprios familiares da vítima, aqueles com quem o idoso tem vínculos afetivos e sanguíneos. Destacam-se os filhos (61%) como os principais violadores de direitos de seus idosos, sendo citados na maioria dos processos analisados. Consta-se assim que o fenômeno da violência doméstica e intrafamiliar pode ser considerado como um fator de risco à saúde física e mental do idoso, pois quem o agride é aquele com quem mantém laços de afetividade e vínculos familiares.

6.2.4. População em Situação de Rua

A Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto Presidencial nº 7.053, de 2009, define a população de rua como um grupo populacional heterogêneo e estabelece uma série de parâmetros básicos e de corresponsabilidade entre as políticas setoriais para a criação de serviços e acessos para este público. As pactuações de cofinanciamento estabelecidas pelo CNAS e pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) alavancaram o início do processo de reordenamento dos serviços de acolhimento institucional e conseqüentemente de práticas de atendimento, trazendo aos municípios a missão de humanizar e qualificar o acompanhamento à população em situação de rua.

Ao mesmo tempo, observa-se que as questões relacionadas a este público se tornam mais complexas, sobretudo em relação à violência, ao tráfico e consumo de drogas, bem como o perfil de baixa escolaridade e qualificação profissional, que dificultam os processos de reinserção social e de construção de autonomia. Ressalta-se que, pelo fato da cidade do Rio de Janeiro configurar-se como uma metrópole, o intenso fluxo de pessoas contribui para uma maior complexidade das expressões da questão social na cidade, o que exige das políticas públicas ações emergenciais e abrangentes que muitas vezes dificultam uma execução que atenda aos parâmetros normativos e as especificidades do atendimento a esta população.

Em 2013, a então SMDS realizou o “Censo de População de Rua – Um Direito à Cidade”, que possibilitou a construção de uma cartografia do perfil das pessoas em situação de rua. Neste Censo, constatou-se que a população de rua estimada na cidade era de 5.580 pessoas, enquanto cerca de 1.250 pessoas estavam acolhidas nas Unidades de Reinserção Social (URS) da rede municipal. Do total de entrevistados, 87% estavam na faixa etária de 18 a 59 anos, e 64,8 % declarou estar há mais de um ano nas ruas.

A SMASDH, em parceria com o IPP, realizou em 23 de janeiro de 2018, o “Levantamento da População em Situação de Rua do Rio de Janeiro - Somos Todos Cariocas”. Devido à grande dificuldade de encontrar a metodologia apropriada, considerando as complexidades do tema, optou-se por um levantamento quantitativo, tendo como público alvo as pessoas que utilizam as ruas como local de dormitório, bem como usuários acolhidos na rede socioassistencial pública

municipal (pela primeira vez incluídos no levantamento), em consonância com os preceitos da Política Nacional para a População em Situação de Rua.

A pesquisa utilizou 3 (três) questionários específicos: Rua; Unidade de Acolhimento e Observação, elaborados pela Coordenadoria de Integração e Monitoramento, inseridos em aplicativo específico instalado em *tablets*, o que permitiu a coleta e o armazenamento dos dados que contemplam informações sobre: demografia; escolaridade; vivência de rua e/ou institucional; trabalho e renda; acesso à rede de saúde e acesso à rede socioassistencial.

O levantamento foi realizado nos turnos diurno (6h às 10h) e noturno (18h às 22h), concomitantemente, nas unidades de acolhimento e nos territórios das 10 CASDHs, a partir de roteiros elaborados previamente. Participaram desse processo cerca de 600 profissionais da secretaria, dentre gestores, equipes técnicas e de apoio.

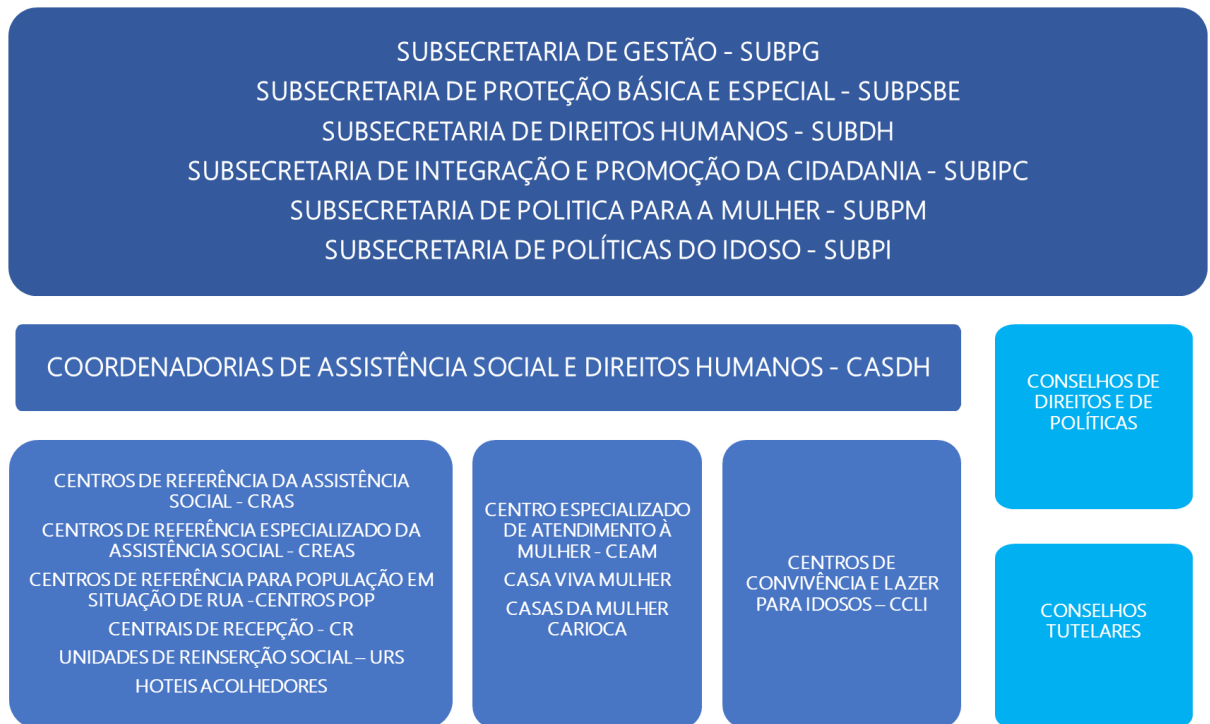
Os resultados estão em fase final de sistematização e serão apresentados em breve.

7. A Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos – SMASDH

A Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos é o órgão executor da Política Pública de Assistência Social na cidade do Rio de Janeiro e tem como missão garantir a proteção social a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais, bem como a viabilidade de acesso as políticas intersetoriais. Agregado à gestão e execução da Política Municipal de Assistência Social, a SMASDH é responsável pela gestão e coordenação das políticas de Direitos Humanos, Envelhecimento Ativo e Direitos das Mulheres na cidade.

Com a incorporação à Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos da Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidado e da Secretaria Especial de Políticas Para as Mulheres, por meio do Decreto Rio nº 42.719 de 1º de Janeiro de 2017, as legislações relacionadas à Política do Idoso e às Políticas de Mulheres também passaram a ser utilizadas como referência no debate sobre a transversalidade dos Direitos Humanos na Secretaria, e na própria Política de Assistência Social. A Secretaria passou a executar os projetos, programas e serviços de Assistência Social, inclusive com a oferta de serviços voltados ao enfrentamento das manifestações da questão social em ações de promoção, proteção e atenção ao idoso e a pessoa em processo de envelhecimento, bem como no combate à violência contra as mulheres, assim como diversas ações relacionadas à diversidade racial e religiosa, entre outras. Responde também pelo apoio administrativo e técnico aos dezoito Conselhos Tutelares e a sete Conselhos de Direitos e Políticas a ela vinculados.

FIGURA 1- Estrutura / Equipamentos - SMASDH



Fonte: GT Elaboração do Plano/SMASDH, 2018.

Diante do enorme desafio de incorporar as diferentes concepções e políticas na sua gestão, a SMASDH mantém o foco de trabalho voltado à formulação e execução da Política Municipal de Assistência Social, e visa, portanto, ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem, por meio da articulação intersetorial para promover a emancipação social e o fortalecimento humano, para o enfrentamento da pobreza na ótica de seus fatores multidimensionais, com foco na matricialidade sociofamiliar e na territorialização das ações.

Dentre as diversas atribuições das Subsecretarias e setores que compõem a Secretaria, estão a formulação, gestão e execução de serviços, programas e ações aos diferentes segmentos e grupos etários, de forma a:

- Assegurar a oferta permanente e continuada das ações e serviços tipificados, agregando, quando necessário, ações emergenciais, programas e projetos pontuais por meio de mecanismos e estratégias organizadas com vistas ao fortalecimento da política pública de assistência social, construindo uma agenda de trabalho entre governo, sociedade civil e

organismos internacionais para debater as questões relativas ao atendimento de vulnerabilidades e violações de direitos na cidade do Rio de Janeiro;

- Incentivar e difundir a cultura em Direitos Humanos na cidade do Rio de Janeiro assegurando a equidade no acesso aos direitos fundamentais, o respeito à diversidade e o combate a toda forma de preconceito reconhecendo e protegendo os indivíduos como iguais na diferença e, propiciando que o respeito aos Direitos Humanos seja concebido como ação integrada de governo e política de Estado, relativa a todos os seguimentos (criança e adolescentes, idoso, juventude, mulher e diversidade racial), bem como participar e contribuir para a elaboração do Plano Municipal Intersectorial de Atendimento aos Imigrantes e Refugiados, articulando as diretrizes já formuladas pelo MDS sobre a temática;
- Desenvolver uma política de gestão do trabalho que otimize a relação entre os recursos humanos disponíveis e as necessidades de serviço, de acordo com as diretrizes da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-SUAS/RH), além de fortalecer o Plano Municipal de Educação Permanente, garantindo qualificação continuada aos profissionais da assistência social, fomentando a produção de conhecimento, a sistematização do trabalho desenvolvido e a publicização dos mesmos, através da Gerência de Desenvolvimento e Educação Permanente;
- Realizar diagnósticos das situações de vulnerabilidades, necessidades e riscos a que estão submetidos os indivíduos, grupos e famílias em cada território da cidade, que possam subsidiar o planejamento articulado de ações no âmbito das políticas sociais, para a garantia ao acesso aos direitos fundamentais à cidadania, a fim de garantir a Vigilância Socioassistencial para a produção e organização de dados, indicadores, informações e análises que contribuam para o planejamento, monitoramento e avaliação da gestão do SUAS, objetivando o aprimoramento do sistema previsto na NOB-SUAS/2012;
- Apoiar as ações dos Conselhos Municipais (de políticas e de direitos) e vinculados administrativamente a SMASDH, com vistas ao fortalecimento das políticas setoriais e da garantia de direitos, por meio dos seguintes Conselhos: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA Rio), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS/RJ); Conselho de Segurança Alimentar do Município do Rio de Janeiro (CONSEA Rio); Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (COMDEPI Rio), Conselho Municipal dos

Direitos da Mulher (CODIM Rio), Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro (COMAD), Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Negro (COMDEDINE) e Conselhos Tutelares;

FIGURA 2 – Setores da SMASDH e a relação com o território e família na Proteção Social



Fonte: GT Elaboração do Plano/SMASDH, 2018.

7.1.A Rede Socioassistencial na cidade do Rio de Janeiro

Compõem a rede de proteção social da SMASDH 193 equipamentos e polos de serviços. Destes, 103 fazem parte da estrutura formal da Secretaria (Decretos Rio Nº: 42.879 de 09/02/2017, 42.907 de 23/02/2017, 43.456 de 18/07/2017 e 43.916 de 31/10/2017). Os demais equipamentos

são os Polos do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, a rede de execução indireta (conveniada/contratada) que inclui Centros de Acolhimento, Centros de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência e Hotéis Acolhedores; e, os Conselhos Tutelares, órgãos permanentes e autônomos, não jurisdicionais, que compõem o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) de crianças e adolescentes.

A Tabela abaixo demonstra, de forma sintética, a rede de equipamentos da cidade.

TABELA 6 – Síntese da Rede de Proteção Social da SMASDH

EQUIPAMENTOS/SERVIÇOS	QUANTITATIVO
CENTRAIS DE RECEPÇÃO	04
CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS	47
CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS	14
CENTROS ESPECIALIZADOS PARA POPULAÇÃO DE RUA - CENTRO POP	02
CENTRO DE CIDADANIA	01
UNIDADES MUNICIPAIS DE REINserÇÃO SOCIAL - URS	21
UNIDADES MUNICIPAIS DE REINserÇÃO SOCIAL CASAS VIVAS	03
CASAS DE CONVIVÊNCIA E LAZER PARA IDOSOS - CCLI	07
CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO À MULHER - CEAM	01
CASA VIVA MULHER	01
CASAS DA MULHER CARIOCA	02
CONSELHOS TUTELARES	18
HOTEIS ACOLHEDORES/ ALBERGUES	04
CENTROS DE ACOLHIMENTO (SERVIÇO DE EXECUÇÃO INDIRETA)	27
CENTROS DE HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (SERVIÇO DE EXECUÇÃO INDIRETA)	30
POLOS DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA	11

7.2. Descrição dos equipamentos que compõem a Rede municipal

7.2.1. Proteção Social Básica

Centro de Referência da Assistência Social – CRAS

Considerada uma importante porta de entrada de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social ao Sistema Único de Assistência Social, presta serviços continuados, por meio do Programa de Atendimento Integral a Família – PAIF. Atua na inserção dos usuários na rede de

proteção social e na promoção dos meios necessários para que fortaleçam seus vínculos familiares e comunitários e acessem seus direitos de cidadania.

Público alvo: Famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco.

7.2.2. Proteção Social Especial De Média Complexidade

52

Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS

O CREAS apresenta-se como coordenador e articulador das ações e serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade, abrangendo em seu escopo programático a oferta qualificada de serviços voltados para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, que estejam em situação de ameaça e violação de direitos, em conformidade com as demandas identificadas no território. Os serviços ofertados nos CREAS devem ser desenvolvidos e funcionar em estreita articulação com o Sistema de Garantia de Direitos.

Público alvo: Famílias e indivíduos que vivenciam qualquer forma de violações de direitos que os impeçam de viver com autonomia e bem-estar.

Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - CENTRO POP

Unidade Administrativa de Proteção Social Especial de Média Complexidade cujo serviço é ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida e alternativas a saída das ruas.

Público alvo: Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.

Centro de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência (Serviço de execução indireta)

Equipamento da rede socioassistencial privada, gerido e mantido por organização de assistência social sem fins lucrativos e com finalidade de interesse público, que integra a rede municipal de proteção social especial de média complexidade com convênio celebrado com o

Município para disponibilização de vagas de atendimento. Oferece atendimentos socioassistenciais a pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade pela deficiência e pelo nível de pobreza por meio da promoção de ações de habilitação, reabilitação e integração à vida comunitária, visando a melhoria da qualidade de vida e a garantia do exercício da cidadania.

Público alvo: Pessoas com deficiência.

7.2.3. Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Central de Recepção

Unidade de atendimento institucional de passagem para oferta de acolhimento imediato e emergencial, com profissionais qualificados para receberem os usuários em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza estudo diagnóstico detalhado de cada situação, para os encaminhamentos necessários.

Público alvo: Crianças, adolescentes, adultos, grupos familiares em situação de rua, desabrigo ou violação de direitos e idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Unidade Municipal de Reinserção Social – URS

Unidade Administrativa de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, destinada ao acolhimento integral institucional de famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. Sua aplicação tem caráter provisório e temporário, utilizada como forma de transição à reinserção à família de origem ou colocação em família substituta, no caso de criança e adolescente e à reinserção familiar e/ou comunitária, bem como a autonomia pessoal e social, quando se referir a adultos, idosos e família. A localização desta unidade deve facilitar o acesso a serviços públicos.

Público alvo: Crianças e adolescentes com medida judicial de proteção, por motivo de abandono ou violação de direitos, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção; Homens, mulheres adultos em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autossustento; Idosos que não dispõem de condições para permanecer com a

família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Polo do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

Polo descentralizado do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras habilitadas. O Serviço é o responsável por selecionar, capacitar, habilitar e acompanhar as famílias acolhedoras, bem como realizar o acompanhamento da criança e/ou adolescente acolhido e sua família de origem. O Serviço deve promover a preservação e reconstrução do vínculo com a família de origem, com vistas à reintegração familiar.

Público alvo: Crianças e adolescentes com medida judicial de proteção, por motivo de abandono ou violação de direitos, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

Centro de Acolhimento (Serviço de execução indireta)

Equipamento da rede socioassistencial privada, gerido e mantido por organização de assistência social sem fins lucrativos e com finalidade de interesse público, que integra a rede de proteção social especial de alta complexidade municipal com convênio celebrado com o Município para disponibilização de vagas de acolhimento institucional integral. Deve ser organizado segundo os mesmos princípios, diretrizes e orientações que regem o funcionamento das unidades municipais que prestam o serviço de acolhimento e proteção integral.

Público alvo: Crianças e adolescentes com medida judicial de proteção, por motivo de abandono ou violação de direitos, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção; Homens, mulheres adultas em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autossustento; Idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Hotel Acolhedor/Albergue

Equipamentos da rede pública ou privada (execução direta ou indireta), com vagas de “perdiá” e/ou “pernoite” para prestação de serviço de albergue voltado para homens e mulheres

adultos que estão em situação de rua e necessitam de um espaço de acolhimento provisório para a organização financeira e atendimento das demandas sociais.

Público alvo: Homens e mulheres adultos em situação de rua e desabrigo por abandono, migração, ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autossustento.

7.2.4. Inclusão Produtiva

Centro de Cidadania

Unidade Administrativa responsável pela oferta de programas e projetos sociais à população da Cidade do Rio de Janeiro, com ações voltadas para geração de renda, inclusão no mundo do trabalho e empreendedorismo.

Público alvo: Pessoas a partir de 18 anos.

7.2.5. Promoção e Proteção social à Pessoa Idosa

Casa de Convivência e Lazer para Idosos

Unidade Administrativa que visa à inclusão social dos idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos, com condições motoras e cognitivas que favoreçam sua autonomia durante a permanência na Casa, independentemente do local de moradia, da situação socioeconômica, cultural ou religiosa.

Público alvo: Pessoas idosas.

7.2.6. Promoção e Proteção Social à Mulher

Casas da Mulher Carioca

As Casas da Mulher Carioca são unidades administrativas de promoção de políticas públicas para mulheres. O objetivo é desenvolver um ambiente de empoderamento, capacitação, interação e exercício da cidadania das mulheres cariocas, respeitando suas diferenças étnico-raciais, religiosas, geracionais, de classe, origem e orientação sexual. São realizados atendimentos, individuais ou coletivos, com assistentes sociais, psicólogas, advogadas e pedagogas. As Casas também realizam atividades culturais, cursos de qualificação profissional, oficinas, palestras, rodas de conversa, grupos terapêuticos e reflexivos, estímulo ao aumento da escolaridade, ao fortalecimento da

participação em espaços de poder, ao acesso a saúde integral e equidade de gênero. As atividades têm como propósito contribuir para autonomia econômica das mulheres, bem como para o resgate da cidadania pelo exercício da participação.

Público alvo: Mulheres vítimas de violência doméstica com risco de morte.

Centro Especializado de Atendimento à Mulher - CEAM

Unidade administrativa que faz parte da Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher. Oferece atendimento social, psicológico e orientação jurídica para as mulheres em situação de violência doméstica. Realiza atendimentos individuais com escuta qualificada, encaminha as demandas trazidas pelas mulheres e promove a reflexão sobre a situação de violência vivida visando o rompimento do ciclo de violência. Em casos de mulheres em situação de risco iminente de morte, realiza o encaminhamento para acolhimento nas Casas-Abrigo.

Público alvo: Mulheres vítimas de violência doméstica.

Casa Viva Mulher (Casa Abrigo)

Unidade Administrativa responsável pelo acolhimento, em condição de sigilo, das mulheres vítimas de violência doméstica em situação de risco iminente de morte e aos seus filhos e filhas. Durante a permanência no abrigo, as mulheres têm garantido o atendimento social, psicológico, jurídico e o encaminhamento à assistência que se faça necessária com vistas a sua autonomia. O abrigamento é essencial ao processo de ruptura do ciclo de violência que se estabelece no âmbito da relação familiar.

Público alvo: Mulheres em situação de vulnerabilidade.

7.2.7. Garantia de Direitos

Conselho Tutelar

Órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos e deveres da criança e do adolescente. É constituído por cidadãos, eleitos pela comunidade local, remunerados para que em seu mandato atuem na defesa dos direitos das crianças e adolescentes. O Conselho Tutelar compõe o SGD e intervém em situações em que os direitos das crianças e adolescentes são ameaçados e/ou violados pela sociedade, pelos pais ou

responsáveis legais, e em razão da própria conduta. O órgão também recebe a comunicação dos casos de suspeita ou confirmação de maus tratos; de reiteradas faltas injustificadas ou de elevados níveis de repetência.

Público alvo: Crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social, suas famílias e responsáveis.

7.3. A relação intersetorial com demais políticas sociais

A articulação intersetorial deve garantir o acesso dos usuários na rede de serviços, visando a resolutividade no atendimento às demandas, sendo fundamental o estabelecimento de fluxos e protocolos territorializados, criando assim efetiva Referência e contrarreferência das situações atendidas.

Pereira e Teixeira (2013) enfatizam que

A noção de intersetorialidade surgiu ligada ao conceito de rede, a qual emergiu como uma nova concepção de gestão contrária à setorização e à especialização, propondo, por outro lado, integração, articulação dos saberes e dos serviços ou mesmo a formação de redes de parcerias entre os sujeitos coletivos no atendimento às demandas dos cidadãos. Cabe ressaltar que a descentralização estabeleceu-se como categoria precursora da intersetorialidade, pois, na medida em que ela propõe transferência de poder, especialmente para o nível municipal, a intersetorialidade aparece como uma estratégia de gestão integrada para a abordagem dos problemas sociais, respeitando a autonomia de cada ator envolvido no processo. Nesse sentido, pela via da descentralização cabe, principalmente aos gestores municipais, o papel de operacionalizar o desenvolvimento de ações intersetoriais no âmbito da gestão das políticas sociais (p. 123).

A articulação de rede é diretamente relacionada à inserção das unidades de assistência social no território, e este, por sua vez, é um conceito chave na constituição das unidades, pois as relações institucionais com seus parceiros determinam em maior medida a qualidade do serviço prestado ao usuário no atendimento a suas demandas. Serviços, programas e ações desenvolvidas na assistência social tem atuação compartilhada com as políticas setoriais, como o Programa Saúde na Escola (PSE), o BPC na Escola, as ações do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que desaguam em articulações locais para planejamento de ações e acompanhamento de alunos em famílias em situação de vulnerabilidade.

7.4. SMASDH e a divisão político-administrativa¹²

A operacionalização das ações da SMASDH é descentralizada por meio de dez Coordenadorias de Assistência Social e Direitos Humanos (CASDH), que são responsáveis pela gestão da Política de Assistência Social no seu território adstrito. Atuam na organização e coordenação dos serviços socioassistenciais, programas e demais ações de natureza gerencial e administrativa, a partir das diretrizes emanadas pela Gestão Municipal. Tem papel de mobilização da rede pública e privada de assistência social e articulação com as demais políticas setoriais, visando organizar e regular fluxos de referência entre as redes de serviços para ampliar o acesso da população atendida em seu território.

1ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Caju, Gamboa, Santo Cristo, Saúde, Centro, Lapa, Catumbi, Cidade Nova, Estácio, Rio Comprido, Benfica, Mangueira, São Cristóvão, Vasco da Gama, Paquetá, Santa Teresa.

A área da 1ª CASDH corresponde à AP 1 da Cidade e possui, de acordo com o Censo IBGE 2010, 297.976 residentes. O IDS da região é 0,600, próximo ao índice geral do Município, que é de 0,609. O bairro Mangueira possui o menor IDS (0,537) e o bairro Centro o maior (0,643). O território concentra um conjunto arquitetônico histórico-cultural, com grande número de museus, bibliotecas, teatros, além de um centro financeiro, comercial e turístico. Recentemente passou por uma acelerada transformação e revitalização de algumas áreas, especialmente após a realização dos Grandes Eventos como a Copa do Mundo e as Olimpíadas. Conta ainda com a presença diversificada de instituições públicas e privadas, assim como Organizações da Sociedade Civil e instituições esportivas e culturais.

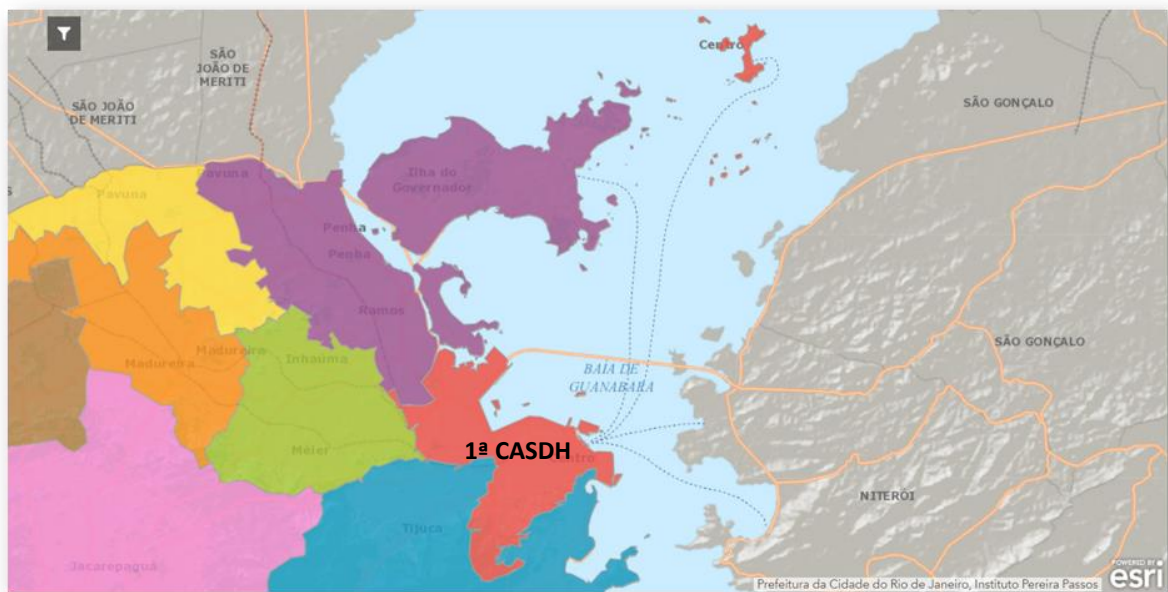
O território de abrangência atende a aproximadamente 71 comunidades, com realidades diferenciadas, nas quais se observam famílias em situação de grande vulnerabilidade social principalmente no conjunto de favelas que inclui Providência, Complexo do Turano, Complexo de São Carlos, Mineira, Fallet, Fogueteiro, Arará, Tuiti, Mangueira, dentre outros, onde os índices de violência urbana são crescentes.

O Centro, historicamente, concentra muitas ocupações irregulares tanto em prédios públicos como privados, alguns em processo de desapropriação. Uma característica marcante é a precariedade de imóveis residenciais, alguns já interditados pela Defesa Civil. Seus núcleos de

¹² Agradecimento às CASDHs, que gentilmente contribuíram com as informações de cada território.

vulnerabilidades encontram-se nestas invasões, sobretudo nos casarões e cortiços, presentes especialmente nas áreas da Lapa, Rio Comprido, São Cristóvão e Cidade Nova.

Há de se destacar também a grande concentração da população em situação de rua na área do Centro, oriundas de diversos bairros da cidade e municípios adjacentes (Baixada Fluminense), outros estados e até outros países. Essas pessoas vêm em busca de melhores condições de vida, oportunidades de acesso ao trabalho e renda, especialmente por se encontrarem em atividades de trabalho informal, e em situações de violação de direitos provocados pela violência urbana e outras expressões da questão social.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
1ª CASDH		Rua Visconde de Jequitinhonha, nº 52 – Rio Comprido
CRAS Adalberto Ismael de Souza	São Cristóvão (Parte), Mangueira e Leopoldina	Av. Bartolomeu de Gusmão, nº 1100 – Fundos - São Cristóvão
CRAS Deputado Luis Eduardo Magalhães	São Cristóvão (Parte), Vasco da Gama, Benfica e Triagem	Rua Paraíso do Tuiuti, s/n - Morro do Tuiuti - São Cristóvão
CRAS Germinal Domingues	Rio Comprido, Estácio, Cidade Nova e Catumbi	Rua Ambiré Cavalcanti, nº 95 – Rio Comprido
CRAS Professora Ismênia de Lima Martins	Centro (parte), Lapa, Bairro de Fátima e Santa Tereza	Rua da Alfândega, nº 114 - Centro
CRAS Dodô da Portela	Saúde, Gamboa, Santo Cristo e Paquetá	Av. Marechal Floriano, 191 - Centro
CRAS XV de Maio	Caju	Rua General Sampaio, nº 74 - Caju
CREAS Simone de Beauvoir	1ª CASDH	Rua Ambiré Cavalcanti, nº 95 – Rio Comprido
Centro Pop Barbara Calazans	1ª CASDH	Rua Senador Pompeu, s/n - Central
Central de Recepção de Adolescentes Ademar Ferreira de Oliveira	Adolescentes – masculino	Rua Benedito Hipólito, s/n - Praça Onze
URS Irmã Dulce	Adultos - feminino	Rua Visconde de Jequitinhonha, nº 50 – Rio Comprido
URS Plínio Marcos	Adultos - masculino	Rua Bartolomeu de Gusmão, nº 98
URS Dom Helder Camara	Adolescentes - masculino	Rua Joaquim Palhares, s/n - Estacio
Hotel Acolhedor Santana II (Execução Indireta)	Adultos	Rua de Santana, nº 204
Hotel Santa Comba (Execução Indireta)	Adultos	Rua Tenente Possolo, 49 - Centro
Hotel Solidário Central do Brasil	Adultos	Rua Senador Pompeu, s/n - Central
Polo do Serviço Família Acolhedora (CRAS Germinal)	Crianças e Adolescentes	Rua Ambiré Cavalcanti, nº 95 – Rio Comprido
Centro de Desenvolvimento da Qualidade de Vida	Adultos	Rua São Luiz Gonzaga, 1405 - São Cristóvão
Centro Especializado de Atendimento à Mulher – CEAM Chiquinha Gonzaga	Mulheres	Rua Benedito Hipólito, 125 – Praça Onze
Centro de Orientação e Assistência Henry Wallon - COASHW	Pessoa com Deficiência	R. Batista das Neves, 26- Rio Comprido
Sociedade Pestalozzi do Brasil	Pessoa com Deficiência	R. Visconde de Niterói, 1450 - Benfica

2ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Botafogo, Catete, Cosme Velho, Flamengo, Glória, Humaitá, Laranjeiras, Urca, Andaraí, Grajaú, Maracanã, Vila Isabel, Copacabana, Leme, Gávea, Ipanema, Jardim Botânico, Lagoa, Leblon, São Conrado, Vidigal, Alto da Boa Vista, Praça da Bandeira, Tijuca, Rocinha.

A área da 2ª CASDH corresponde a AP 2 da Cidade e possui, de acordo com o Censo IBGE 2010, 1.009.170 residentes. Esta área inclui bairros das regiões administrativas de Botafogo, Copacabana e Lagoa, com IDS de 0,735, 0,730 e 0,764, respectivamente. Também é composta por bairros das

regiões administrativas da Tijuca e Vila Isabel, que apresentam, respectivamente, índices de 0,697 e 0,679. E pela região administrativa da Rocinha que, com IDS de 0,533, é a RA com maior densidade demográfica da Cidade (48.258 hab./Km²). Apesar do índice desta última região, a área da 2ª CASDH, em sua totalidade, possui um IDS de 0,710, acima do índice da Cidade, o que, entretanto, guarda uma série de contradições.

O território da 2ª CASDH possui 25 bairros e a comunidade Morro do Encontro, localizado no Engenho Novo (bairro pertencente ao território da 3ª CASDH). Conforme dados do Censo IBGE 2010, o território possui 404.695 domicílios, sendo 138.569 domicílios pertencentes à Zona Norte (34,2%) e 266.126 domicílios na Zona Sul (65,8%).

O território é caracterizado por contrastes socioeconômicos relevantes, tendo em sua composição os bairros da Zona Sul, área nobre da cidade que detém os maiores IDHs do município e bairros da grande Tijuca, localizada na Zona Norte da cidade. Os vinte e cinco bairros que compõem a 2ª CASDH abrangem cerca de setenta e nove comunidades, que vão desde complexos a pequenos conglomerados. O Rocinha apresenta um dos menores IDH do município, e é relevante a contradição a ser destacada, já que os bairros com maior IDH do município concentram-se na zona sul da cidade. Observa-se que o bairro da Rocinha tem índices de longevidade, escolaridade e renda consideravelmente inferiores aos da Gávea, apesar de serem bairros vizinhos.

Os bairros da Rocinha, Alto da Boa Vista, Vidigal e Andaraí apresentam os menores IDS. No caso da Rocinha, o rendimento domiciliar per capita em salários mínimos é inferior a um salário, em contraste com o bairro da Lagoa, que apresenta per capita de onze salários mínimos. Quanto ao percentual dos domicílios com rendimento domiciliar per capita até um salário mínimo, as famílias residentes nas comunidades da Rocinha (68,292%) e do Vidigal (63,176%) demonstram as dificuldades socioeconômicas importantes.

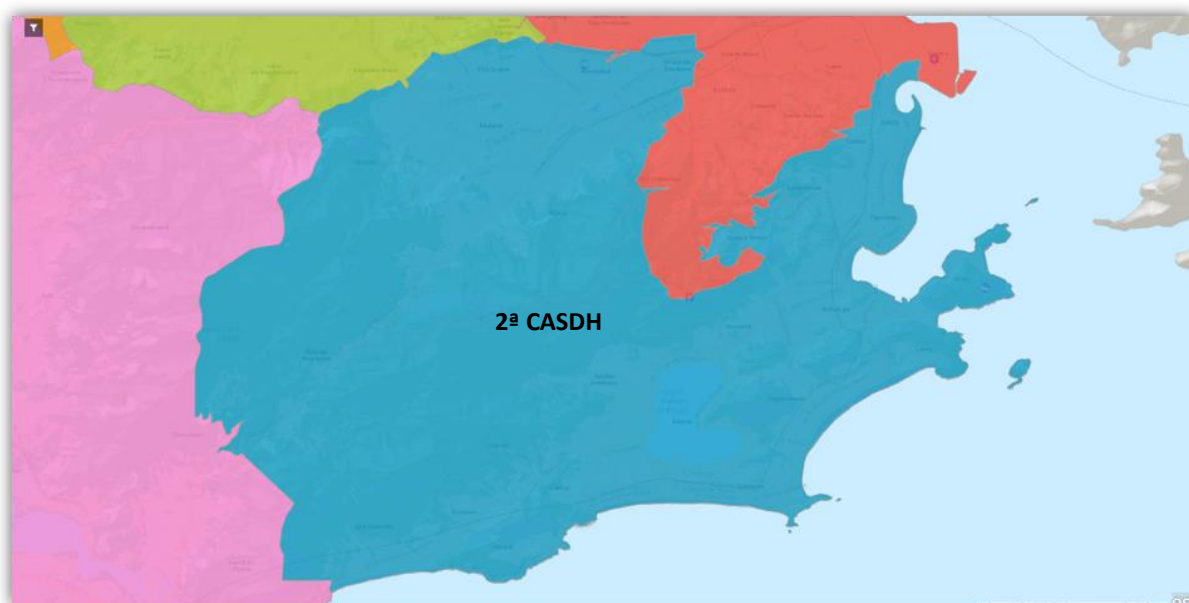
Em uma análise mais específica, as comunidades evidenciam índices inferiores quando comparados com os índices dos bairros a que pertencem, como o exemplo do bairro da Tijuca que tem IDS de 0,706, enquanto as comunidades do bairro apresentam IDS entre 0,335 a 0,552. Situação similar ocorre em São Conrado que apresenta IDS de 0,779, enquanto as comunidades do bairro apresentam IDS entre 0,592 a 0,594 (IPP, 2017).

O indicador “percentual dos domicílios com rendimento domiciliar per capita até um salário mínimo” (IBGE, 2010) das comunidades também apresenta importante discrepância quando comparado com o percentual dos bairros. Em Vila Isabel, por exemplo, 24,97% dos domicílios têm rendimento domiciliar per capita até um salário mínimo, enquanto nas comunidades do bairro, Morro dos Macacos apresenta 81,94% e o Parque Vila Isabel, 79,01%. O bairro de Botafogo apresenta 12,01% dos domicílios com rendimento domiciliar per capita até um salário mínimo,

enquanto no Morro Santa Marta, 71,53% dos domicílios têm rendimento domiciliar per capita até um salário mínimo.

Por fim, outro importante aspecto a ser ressaltado, diz respeito à rede territorial, que se destaca por ser ampla e diversificada. O território atualmente estabelece encontros bimensais com as redes locais: Zona Norte e Zona Sul, além de um encontro unificado trimestral. Esses encontros possibilitam a discussão de eixos centrais da política de assistência, além da troca de informações. Percebem-se alguns avanços nos processos de trabalho, na medida em que têm sido desenvolvidas agendas de ações coletivas e no trabalho em conjunto no atendimento às famílias em atenção às demandas percebidas por cada serviço integrante da rede, além da oferta de espaços de qualificação profissional.

Ainda é necessário avançar na construção de fluxos de atendimento/acompanhamento das famílias do território, além de estudo coletivo do território, levando-se em consideração sua extensão, particularidades e demandas, a fim de adequar a oferta de serviço às necessidades.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
2ª CASDH		Rua Visconde de Santa Isabel, n 34 – Vila Isabel
CRAS Rosani Cunha	Vila Isabel, Maracanã, Engenho Novo (parte), Sampaio (parte)	Rua Visconde de Santa Isabel, nº 142 – Vila Isabel
CRAS Rinaldo De Lamare	Gávea, Rocinha, Vidigal e São Conrado	Av. Niemeyer, nº 776 - 8º e 9º andares -São Conrado
CRAS Presidente Itamar Franco	Andaraí e Grajaú	Rua Caçapava, 305 - Grajau
CRAS Padre Veloso	Botafogo, Jardim Botânico, Urca, Humaitá, Lagoa, Catete, Flamengo, Gloria	Rua São Clemente, nº 312 - Botafogo
CRAS Sebastião Theodoro Filho	Copacabana, Ipanema, Lagoa (parte), Leme e Leblon	Rua Saint Romam, nº 172
CRAS Tijuca	Alto da Boa Vista, Praça da Bandeira e Tijuca	Rua Guapiara, nº 43 - Tijuca
CREAS Arlindo Rodrigues		Rua Desembargador Isidro, nº 48 - Tijuca
CREAS Maria Lina de Castro Lima		Rua São Salvador, nº 56 - Laranjeiras
URS Catete	Adolescentes – feminino	Rua do Catete, nº 195 - Catete
URS Malala Yousafzai	Adolescentes - feminino	Rua Paulino Fernandes, nº 01/301 - Botafogo
URS Raul Seixas	Adolescentes – masculino	Rua Teixeira Soares, nº 43 – Praça da Bandeira
URS Bia Bedran	Crianças	Rua Sorocaba, nº 595 - Botafogo
URS Lucinha Araújo	Crianças	Rua Cotinho, nº 75 - Muda
Polo do Serviço Família Acolhedora (CREAS Arlindo Rodrigues)	Crianças e Adolescentes	Rua Desembargador Isidro, nº 48 - Tijuca
Polo do Serviço Família Acolhedora (CREAS Maria Lina)	Crianças e Adolescentes	Rua São Salvador, nº 56 - Laranjeiras
Associação Beneficente AMAR	Crianças e Adolescentes	Rua Duque de Caxias, 101 – Vila Isabel
Associação de Assistência às Causas Sociais	Pessoas com Deficiência	R. Visc. de Santa Isabel, 276 - Vila Isabel
Associação de Pais e Amigos do Excepcionais - APAE	Pessoas com Deficiência	Rua Bom Pastor, 41 - Tijuca
Centro de Estimulação e Psicopedagogia - CRIART	Pessoas com Deficiência	R. Goiânia, 26 - Andaraí
Centro de Reabilitação do Instituto Anna Freud - CREAARTE	Pessoas com Deficiência	Rua Cardoso Junior, 95 - Laranjeiras
Centro de Reabilitação Santa Cecília - CRSC	Pessoas com Deficiência	R. Nascimento Silva, 245 - Ipanema
Desenvolvimento da Personalidade Socio-Infantil - DEPSI	Pessoas com Deficiência	Rua Humaitá, 45 - Humaitá
Instituto Nossa Senhora de Lourdes - INOSEL	Pessoas com Deficiência	Estrada Santa Marinha, nº 514. Gávea
Núcleo de Oficinas Terapêuticas - NOT	Pessoas com Deficiência	Rua Caruso, 63 - Tijuca
Sociedade Interdisciplinar do Desenvolvimento da Personalidade - SIDEPE	Pessoas com Deficiência	Rua Antônio. Salema, nº 72
Sodalício da Sacra Família	Pessoas com Deficiência	Rua Alzira Brandão, 281 - Tijuca
Casa de Convivência de Idosos Dercy Gonçalves	Idosos	Av. Eptácio Pessoa, nº 3000 - Lagoa
Casa de Convivência de Idosos Bibi Franklin Leal	Idosos	Rua General Espírito Santo Cardoso, nº 514 - Tijuca
Casa de Convivência de Idosos Maria Haydee Pizarro Rojas	Idosos	Rua Padre Leonel de Franca, nº 240 - Gávea
Casa de Convivência Padre Veloso	Idosos	Rua São Clemente, nº 312 - Botafogo
Casa de Convivência Naná Sette Camara	Idosos	Avenida Niemeyer, nº 776 – 11º andar - São Conrado

3ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Del Castilho, Engenho da Rainha, Higienópolis, Inhaúma, Maria da Graça, Tomás Coelho, Abolição, Água Santa, Cachambi, Encantado, Engenho de Dentro, Engenho Novo, Jacaré, Lins de Vasconcelos, Méier, Piedade, Pilares, Riachuelo, Rocha, Sampaio, São Francisco Xavier, Todos os Santos, Jacarezinho.

A área da 3ª CASDH corresponde à parte da AP 3 – RA XII Inhaúma, XIII Méier e XXVIII Jacarezinho, que somam, de acordo com o Censo IBGE 2010, 569.970 residentes. Com um IDS de 0,629 a região do Méier possui índice um pouco maior que as outras regiões, sendo o IDS da região de Inhaúma de 0,588 e do Jacarezinho de 0,534. O território conta com Escolas de Samba, com o renomado Centro Cultural João Nogueira (antigo Imperator), Nave do Conhecimento, Centro Esportivo Valter de Lima, Clube CCIP de Pilares, dentre outros. A malha ferroviária e rodoviária que corta o território favorece a mobilidade da população, com algumas exceções.

A sede da 3ª CASDH localiza-se no bairro Engenho Novo, Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro e seu território é composto por 23 bairros e 64 comunidades, com características diferenciadas. Dentre os aspectos sociais identificamos um considerável número de ocupações irregulares, provenientes de antigas fábricas desativadas. Dentre elas, destacamos Carandiru, Portelinha, Direne, Inabu 50, Bráulio Cordeiro 745, Travessa Jacaré, Matapi 77, Matimore s/n, Invasão da Skol, Travessa Everest, Gretiza, Pedrosa, dentre outras. A questão da segurança pública é importante fator a ser considerado, especialmente na região do Complexo do Lins e Jacarezinho. Outro aspecto que merece atenção refere-se à população em situação de rua, presente no território, sobretudo nas cenas de uso de substâncias psicoativas, e da concentração de crianças e idosos em torno do comércio local.

Sobre as localidades em maior vulnerabilidade, destacam-se alguns bairros e respectivas comunidades como: Jacarezinho; Jacaré; Complexo do Lins de Vasconcelos (Cachoeirinha, Gambá, Nossa Senhora da Guia, Árvore Seca, Morro do Amor, Boca do Mato); Engenho Novo (Cotia, Cachoeira Grande, São João, Matriz, Quieto, Barro Vermelho); Sampaio (Dois de Maio); Rocha (Bairro Carioca); Engenho de Dentro (Camarista Méier, Rua Venâncio 393-invasão Belém) Méier (Rua Arquias Cordeiro, 440-invasão); Piedade (Morro do 18, Granja, rua Clarimundo de Melo 203, rua Clarimundo de Melo 272-invasão e Caixa D'água); Abolição (Trajano); Água Santa (Fazendinha e Morro da Família); Tomás Coelho (Maracá/Nova Maracá); Pilares (Morro do Urubu); Inhaúma (JJ Cowsert, Parque Silva Vale, Comunidade do Guarda e Parque Everest); Del Castilho (B1, B2 e B5).

São características desta CASDH dificuldades de acesso às comunidades, seja pela violência urbana ou pelo fator geográfico (comunidades íngremes), além da ausência e/ou insuficiência de condições de saneamento básico e moradias precárias, existência de famílias sem condições de autoprovisão, com baixa escolaridade, e insuficiência de renda, dentre outros.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
3ª CASDH		RUA 24 de maio, nº 931 – Fundos – Engenho Novo
CRAS Caio Fernando Abreu	Higienópolis, Maria da Graça, Jacaré, Jacarezinho, Manguinhos (parte lado Av. Dos Democráticos)	Av. Dos Democráticos, nº 646 - Manguinhos
CRAS Dr. Sobral Pinto	Piedade (parte), Água Santa, Encantado, Engenho de Dentro (parte), Todos os Santos, Meier, Cachambi, Maria da Graça (parte), Del Castilho (lado ímpar da Av. Dom Helder Camara), Pilares (parte)	Rua Dr. Leal, nº 706 - 1º andar – Engenho de Dentro
CRAS Mary Richmond	Lins de Vasconcelos, Rocha, Riachuelo, Sampaio, Engenho Novo, São Francisco Xavier (parte)	Rua Conselheiro Ferraz, nº 54 - Lins de Vasconcelos
CRAS Maria da Luz	Inhaúma, Del Castilho, Pilares, Piedade (lado do Norte Shopping), Tomás Coelho, Abolição, Engenho da Rainha e Engenho de Dentro (Comunidade Fernão Cardim e todo o lado par da Av. Dm Helder Camara/Engenho de Dentro)	Rua Ana Quintão, 380 - Piedade

CREAS Janete Clair		Rua Dr. Leal, nº 706 - 2º andar – Engenho de Dentro
Central de Recepção de Crianças e Adolescentes Taiguara	Crianças (misto) e adolescentes (feminino)	Av. Dom Helder Camara, 4775 - Cachambi
URS Frida Kahlo	Adolescentes - feminino	Travessa Comendador Filips, 32 - Méier
URS Ziraldo Alves Pinto	Crianças	Rua Isolina, 308 - Méier
URS Casa Viva – Del Castilho	Adolescentes – Masculino	Rua Major Mascarenhas, 75 – Todos os Santos
Polo do Serviço Família Acolhedora (CREAS Janete Clair)	Crianças e Adolescentes	Rua Dr. Leal, nº 706 - 2º andar – Engenho de Dentro
Centro de Desenvolvimento da Qualidade de Vida	Adultos	Rua Baronesa de Uruguaiiana, 148 - Lins de Vasconcelos
Associação de Solidariedade à Criança Excepcional - ASCE	Pessoa com Deficiência	R. Uaruma, 80 - Higienópolis
Centro de Orientação e Reabilitação Beneficente de Inhaúma - CORBI	Pessoa com Deficiência	R. Guarapuava, 93 - Inhauma
Centro Especializado de Atendimento à Criança - CEAC	Pessoa com Deficiência	Rua Dias da Cruz, 528 - Méie
Instituto Consuelo Pinheiro - ICP	Pessoa com Deficiência	R. Flack, 81 - Riachuelo
Instituto Severa Romana	Pessoa com Deficiência	R. Cachambi, 530 - Cachambi

4ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

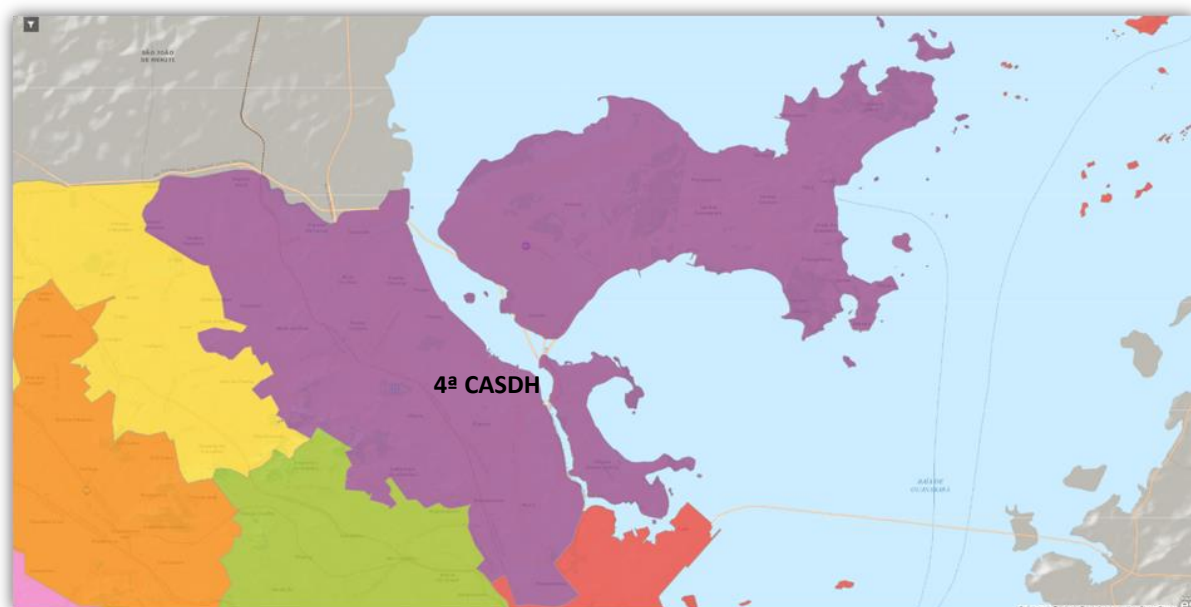
Bairros: Bonsucesso, Manguinhos, Olaria, Ramos, Brás de Pina, Penha, Penha Circular, Bancários, Cacuia, Cidade Universitária, Cocotá, Freguesia, Galeão, Jardim Carioca, Jardim Guanabara, Moneró, Pitangueiras, Portuguesa, Praia da Bandeira, Ribeira, Tauá e Zumbi, Complexo do Alemão, Maré, Cordovil, Jardim América, Parada de Lucas, Vigário Geral.

A área da 4ª CASDH corresponde à parte da AP 3 – RA X Ramos, XI Penha, XX Ilha do Governador, XXIX Complexo do Alemão, XXX Maré e XXXI Vigário Geral. De acordo com o Censo IBGE 2010, trata-se de uma área com 886.551 residentes. As RAs de Ramos e Penha possuem o mesmo IDS (0,591), sendo que o bairro Manguinhos se destaca com um IDS consideravelmente mais baixo comparado aos bairros de ambas as regiões (0,518). Os índices das demais regiões são de 0,627, 0,532, 0,547 e 0,559, respectivamente. Destaque para o bairro Jardim Guanabara que apresenta o maior IDS da área da 4ª CASDH (0,720).

A 4ª CASDH é formada por 28 bairros, onde se inscrevem em torno de 104 assentamentos populares, com uma população em torno de 287.705, o que significa 31% da população total residente no território, com três expressivos complexos de favelas: Complexo do Alemão, Complexo da Maré e Penha.

É um território profundamente marcado por contradições urbanas relevantes do ponto de

vista da apropriação da renda, de oportunidades no mercado de trabalho e de uso da cidade, onde se encontram universidades, faculdades, instituto de pesquisa científica, empreendimentos que agregam grande volume de capital, como aeroporto, shopping, hipermercado, empresas petrolíferas, em contraponto a formas de sobrevivência fundadas na informalidade, no trabalho precário, na violência e formas degradantes de vida. A atividade industrial marcou historicamente este território, entretanto, nas últimas décadas, o baixo crescimento econômico do país, e o sucateamento do parque industrial local, em função da violência e da chamada guerra fiscal entre unidades da federação gerou um contexto de degradação do espaço urbano. Surgiram, recentemente, expressivas aglomerações de pessoas em situação de uso abusivo de substâncias psicoativas, chamadas pela grande mídia de “cracolândia”, o que exige ações efetivas do poder público municipal de natureza intersetorial.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
4ª CASDH		Rua da Regeneração, nº 654
CRAS Anilva Dutra Mendes	Jardim América, Vigário Geral, Pavuna (parte) e Parada de Lucas	Rua Franz Liszp, s/n - Jardim América
CRAS Carlos Drumond de Andrade	Ramos (parte), Olaria e Penha	Rua Taperoá, nº 308 - Morro do Caracol - Penha
CRAS Prof. Darcy Ribeiro	Cocotá, Freguesia, Bananal, Tauá, Bancários, Moneró, Portuguesa, Cidade Universitária, Galeão, Cacuia, Pitangueiras, Parque Royal	Estrada Governador Chagas Freitas, s/n, Portuguesa
CRAS Nelson Mandela	Complexo da Maré e Ramos (parte)	Rua da Regeneração, nº 654 - Bonsucesso

CRAS João Fassarela	Cordovil (Cidade Alta), Brás de Pina e Penha Circular	Rua Flora Lobo. s/n - Penha
CRAS Ramos	Complexo do Alemão, Ramos (parte), Bonsucesso e Manguinhos (parte)	Estrada do Itararé, 221 - Bonsucesso
CREAS Stella Maris		Estrada dos Maracajás, nº 973 - Galeão
CREAS Nelson Carneiro		Rua Professor Lacê, nº 57 - Ramos
Centro Pop José Saramago		Rua Sargento de Milícias, s/nº - Pavuna
Central de Recepção de Adultos e Famílias CRAF Tom Jobim	Adultos e Famílias	Estrada dos Maracajás, 973 – Ilha do Governador
Central de Recepção de Idosos Pastor Nelson Portela	Idosos	Estrada dos Maracajás, 973 – Ilha do Governador
URS Ilha do Governador	Adultos	Estrada dos Maracajás, 973 – Ilha do Governador
URS Ana Carolina	Crianças	Rua Professor Lacê, 57 - Ramos
Hotel Profeta Gentileza	Adultos	Rua da Regeneração, nº 24 - Bonsucesso
URS Casa Viva Penha	Adolescentes - feminino	Rua Irapuá, nº 328 – Penha Circular
Polo Serviço Família Acolhedora (CREAS Nelson Carneiro)	Crianças e Adolescentes	Rua Professor Lacê, 57 - Ramos
Unidade de Acolhimento Banco da Providência Comunidade Emaús	Adultos - masculino	Avenida das Missões, 18 - Cordovil
Assistência Social Nossa Senhora da Conceição	Pessoa com Deficiência	R. Alberto Maranhão, 270 - Jardim Guanabara
Centro de Atendimento Popular da Leopoldina - CAPL	Pessoa com Deficiência	Av Nossa Senhora da Penha, 365 - Penha
Casa de Convivência de Idosos Carmem Miranda	Pessoa com Deficiência	Av. Nossa Senhora da Penha, nº 42 - 1º andar

5ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcanti, Engenheiro Leal, Honório Gurgel, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Quintino Bocaiúva, Rocha Miranda, Turiaçu, Vaz Lobo, Guadalupe, Parque Anchieta, Ricardo de Albuquerque, Coelho Neto.

A área da 5ª CASDH corresponde à parte da AP 3 – RA XV Madureira, XXII Anchieta (exceto o bairro Anchieta), XXV Pavuna (apenas o bairro Coelho Neto). De acordo com o Censo IBGE 2010, trata-se de uma área com 507.644 residentes. A região de Madureira possui um IDS de 0,590, a região de Anchieta de 0,575 e o bairro Coelho Neto de 0,573.

A região da 5ª CASDH se caracteriza por ser uma área residencial, populosa, porém de bastante importância para economia da cidade, uma vez que há bairros com enorme variedade de estabelecimentos comerciais, dentre eles Madureira e Cascadura. O território é classificado como rico quando o quesito é cultura. O território é marcado pelos movimentos ao redor da cultura

afrodescendente e de distintas expressões musicais, como samba, charme (referência desde os anos 90), hip hop, black music, jongo e funk, que são patrimônios culturais para toda a cidade e que influenciam na gastronomia, estilo de vida e moda.

O bairro de maior expressão e mais popular do território da 5ª CASDH é o de Madureira, sendo conhecido como “Capital do Subúrbio”, “Coração da Zona Norte” e “Berço do Samba”. É um bairro de localização central, que conta com variedade de meios de transporte, facilitando acesso aos bairros do entorno e da cidade do Rio de Janeiro como um todo, tendo o terceiro maior centro comercial do município – Mercadão de Madureira, de característica popular. O bairro é composto por pessoas de diversas etnias, a presença e cultura negra é bem marcante na região, há também muitos imigrantes e descendentes de europeus.

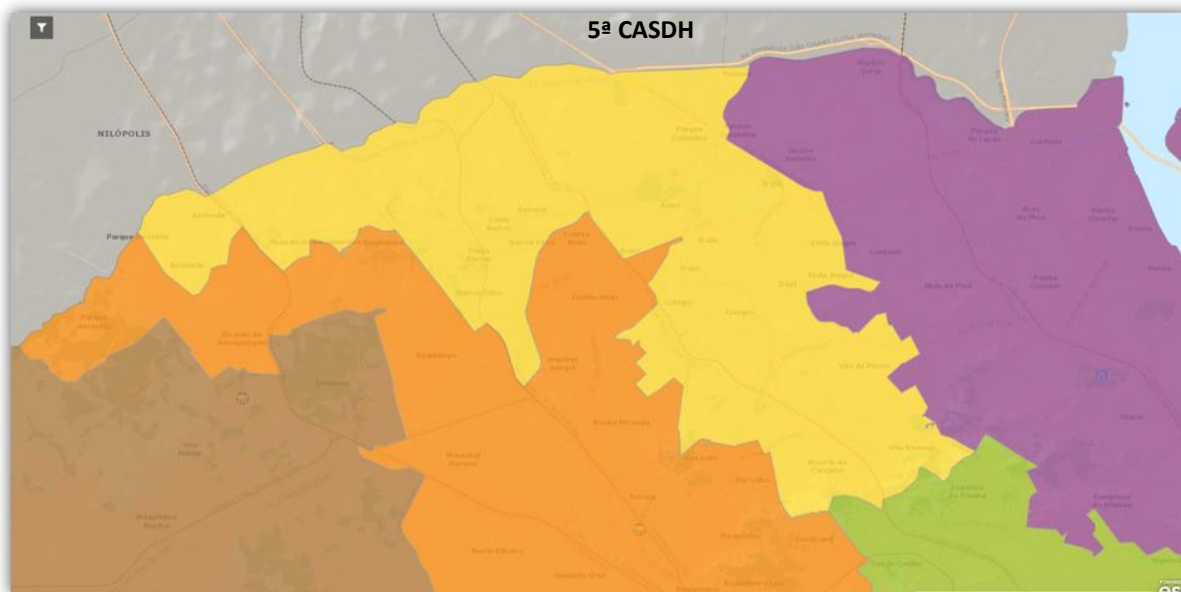
Nos últimos anos, com a construção do Parque Madureira, não só o bairro em destaque ganhou notoriedade e opções de lazer, esporte e cultura, mas também os bairros que antes tinham pouca opção, como Rocha Miranda, Honório Gurgel e Guadalupe, pois foram beneficiados com sua expansão.

O desenvolvimento e o investimento devem ser reconhecidos na região, no entanto, não há como não destacar que o desenvolvimento veio acompanhado das mazelas sociais características da sociedade. Desta forma, o território não é só alvo de elogios considerando sua historicidade e riqueza e pelo lado cultural reconhecido mundo à fora. Mas também é marcado por contrastes, um reflexo de altíssima desigualdade existente. No tocante à execução da Política de Assistência Social permanece o desafio de ampliar a cobertura sócio-territorial, garantindo uma política pública de qualidade e eficácia.

O território de abrangência tem 70 comunidades com características comuns no que tange a grande vulnerabilidade social, tratando-se de pobreza e ausência/déficit de serviços públicos de qualidade.

As comunidades do Cajueiro, Complexo da Serrinha (Patolinha, Dendezinho, São José da Pedra), Fubá, Muquiço, Faz Quem Quer, Jorge Turco, Palmeirinha, Parque Raio do Sol, Gogó da Ema, Primavera, respectivamente localizados em Madureira, Campinho, Guadalupe, Campinho possuem maior visibilidade por sua extensão e por suas fragilidades. A disputa pelo tráfico de drogas e os confrontos entre policiais e traficantes nas comunidades é uma realidade na região. É visível a inadequação das moradias, que perpassa desde a sua construção, a falta de saneamento básico, a acessibilidade até a segurança dos moradores.

A população em situação de rua é também expressiva e heterogênea no território, entre essa população é significativo o quantitativo que faz uso de algum tipo de substância psicoativa. Madureira, Cascadura e Marechal Hermes são os bairros que apresentam o maior número de pessoas nesta situação.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
5ª CASDH		Rua Carvalho de Souza, 274 – sala 08 - Madureira
CRAS José Carlos Campos	Honório Gurgel, Turiaçu, Rocha Miranda e Coelho Neto	Rua Guarama, s/n - Rocha Miranda
CRAS Yara Amaral	Ricardo de Albuquerque, Anchieta (parte), parque Anchieta, Mariópolis, Guadalupe e Marechal Hermes	Rua Ney Vidal, nº 43
CRAS Zózimo Barroso do Amaral	Quintino Bocaiuva, Cascadura, Campinho Oswaldo Cruz, Madureira, Engenheiro leal e Bento Ribeiro	Rua Oliva Maia, nº 81, casa 102 – Madureira
CREAS Professora Marcia Lopes		Rua Carvalho de Souza, nº 274 - Madureira
Polo do Serviço Família Acolhedora (CREAS Marcia Lopes)	Crianças e Adolescentes	Rua Carvalho de Souza, nº 274 - Madureira
Centro Carioca de Assistência em Reabilitação e Profissionalização - CCARP	Pessoa com Deficiência	R. Cerqueira Daltro, 287 - Cascadura
Centro de Reabilitação São José	Pessoa com Deficiência	R Manacéas, 30 - Madureira
Centro Educacional Nosso Mundo - CENOM	Pessoa com Deficiência	R. João Barbalho, 193 - Quintino Bocaiuva
UNIR - União para Reintegração e Realização	Pessoa com Deficiência	Rua das Turmalinas, 6 loja D e sblj 201 Rocha Miranda
Casa da Mulher Carioca Tia Doca	Mulheres	R. Júlio Fragoso, 47 - Madureira

6ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Colégio, Irajá, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vila Cosmos, Vista Alegre, Anchieta, Acari, Barros Filho, Costa Barros, Parque Columbia, Pavuna.

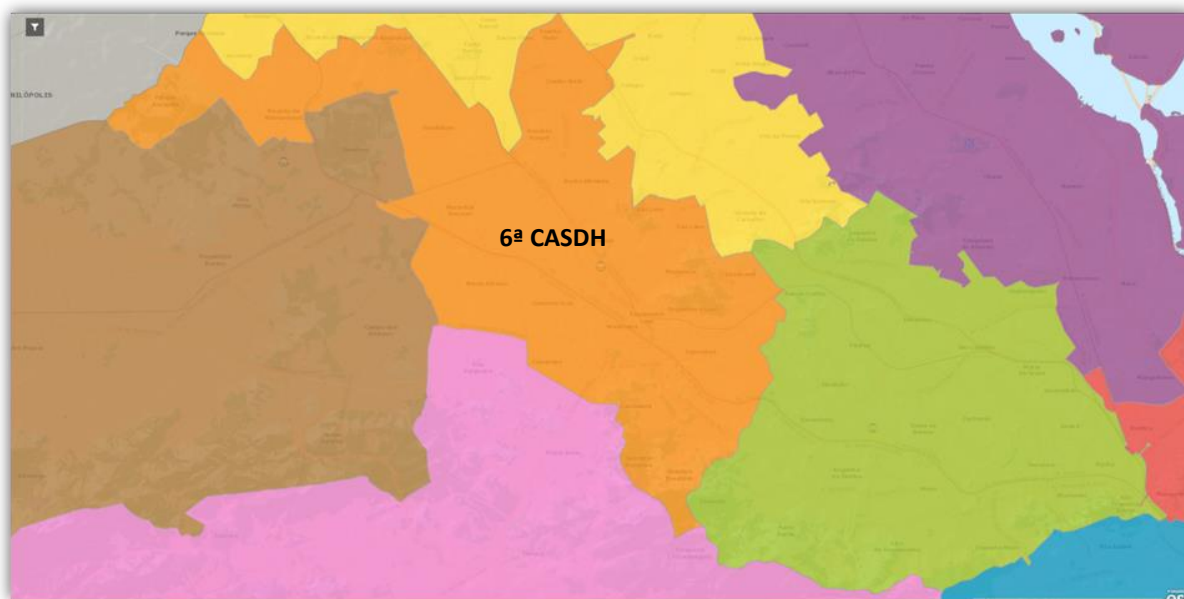
A área da 6ª CASDH corresponde à parte da AP 3 – RA XIV Irajá, XXII Anchieta (apenas o bairro Anchieta), XXV Pavuna (exceto bairro Coelho Neto). De acordo com o Censo IBGE 2010, trata-se de uma área com 434.994 residentes. O território de abrangência da 6ª CASDH é composto por 12 bairros, que, embora não representem grande extensão territorial, apresentam grande densidade demográfica. Alguns índices sinalizam profundas desigualdades sociais, como: o IDS, variando entre 0.658 no bairro da Vila da Penha e 0.526 no bairro de Acari. A RA da Pavuna apresenta altas taxas de mortalidade materna, população vivendo em favelas não urbanizadas, homicídios, abandono escolar, gravidez na adolescência, entre outros fatores que indicam grande vulnerabilidade social da população.

Com base na distribuição etária do Censo IBGE 2010, alguns pontos relevantes caracterizam o território, como a redução do público adolescente na faixa etária de 15 a 19 anos e a tendência à concentração populacional de crianças, adolescentes e jovens, superior ou próxima ao quantitativo de adultos e idosos, além da prevalência de mulheres dentre os residentes nos bairros.

A análise preliminar das demandas elencadas pelos usuários dos serviços da área identifica diversas lacunas, dentre estas destacam-se pessoas em situação de desemprego, com pouca ou nenhuma renda, adolescentes, jovens e adultos com necessidade de qualificação para o mercado de trabalho, pessoas sem acesso a atividades culturais, esportivas e de lazer, pessoas sem acesso à atenção básica de saúde, elevado número de moradias precárias e/ou localizadas em área de risco.

As comunidades oficiais (reconhecidas pelo IBGE) mantiveram suas extensões territoriais ao longo da última década, porém observa-se um acelerado surgimento de novas comunidades, incluindo áreas onde ocorreram desapropriações e incremento da Política Municipal de Habitação nos bairros de Barros Filho, Costa Barros, Acari e Pavuna. Citamos como exemplo as novas comunidades informalmente conhecidas como "Obrigado Meu Deus", na Pavuna e "Terra Nova", em Barros Filho, além da permanência de muitas comunidades onde identifica-se extrema vulnerabilidade, para além da pobreza e violência, como nos casos da Linha Verde e Parmalat, em Acari, Conjunto Habitacional Haroldo de Andrade, em Barros Filho, Complexo do Juramento em Vicente de Carvalho, entre outros.

Quanto ao trabalho em rede realizado no território, conta-se, em grande parte, com as unidades das políticas públicas intersetoriais de saúde e educação. Identifica-se um número muito reduzido de instituições não governamentais que executam atividade na região, as presentes, em sua maioria, não possuem inscrição no CMAS/RJ ou em outros conselhos, fato que se torna um desafio para que se busquem estratégias para qualificar e instrumentalizar o trabalho destas instituições.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
6ª CASDH		Rua Capitão Aliatar Martins, 211 - Irajá
CRAS Acari	Parque Columbia, Acari, Barros Filho, Pavuna (parte)	Rua Guaiuba, 150 - Acari
CRAS Francisco Sales Mesquita	Pavuna (parte), Costa Barros e Anchieta	Rua Mercúrio, 430 - Pavuna
CRAS Rubens Correia	Ricardo de Albuquerque, Anchieta (parte), parque Anchieta, Mariópolis, Guadalupe e Marechal Hermes	Rua Capitão Aliatar Martins, nº 211 - Irajá
CREAS Wanda Engels Aduan		Rua Pedro Borges Freitas, nº 114 - Irajá
CREAS João Helio Fernandes Vieites		Rua Ouseley, 421 - Coelho Neto
Polo do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (CREAS João Helio Fernandes Vieites)	Crianças e Adolescentes	Rua Ouseley, 421 - Coelho Neto
Sociedade Beneficente Anchieta - SBA	Pessoa com Deficiência	Av. Nazaré, 2336 - Anchieta

7ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Anil, Curicica, Freguesia Jacarepaguá, Gardênia Azul, Jacarepaguá, Pechincha, Praça Seca, Tanque, Taquara, Vila Valqueire, Barra Da Tijuca, Camorim, Grumari, Itanhangá, Joá, Recreio Dos Bandeirantes, Vargem Grande, Vargem Pequena, Cidade De Deus.

A área da 7ª CASDH corresponde à AP 4 – RA XVI Jacarepaguá, XXIV Barra da Tijuca e XXXIV Cidade de Deus. Tem aproximadamente 300 Km² de extensão, configurando-se na segunda maior área programática da cidade. Apresenta-se como uma área marcada por grandes complexidades na medida em que se pode constatar um acentuado quadro de desigualdade social no que se refere à distribuição de renda entre os bairros da Barra da Tijuca, Cidade de Deus e Jacarepaguá.

De acordo com o Censo IBGE 2010, trata-se de uma área com 909.368 residentes. A AP 4 possui IDS de 0,624, porém apresenta grande diferença entre suas regiões. Com um menor índice, o bairro da Cidade de Deus apresenta IDS de 0,559, enquanto a Barra da Tijuca apresenta IDS de 0,770, e está entre os 5 bairros da cidade de maior IDS. Por outro lado, o bairro Grumari, por suas características pouco urbanas, aparece com o menor índice de todos os bairros da Cidade (0,282).

A Cidade de Deus é a área mais vulnerável e com o maior número de famílias inscritas e beneficiárias dos programas de transferência de renda do território. Em 2009 houve a pacificação da comunidade, com a instalação da Unidade de Polícia Pacificadora (UPP), que facilitou a entrada das equipes em áreas até então inacessíveis. Entretanto, com o acirramento da violência a partir do ano de 2016, constata-se um retrocesso nesse quadro. Ademais, sub-comunidades dentro da Cidade de Deus, são áreas de vulnerabilidade extrema no que tange ao saneamento básico, habitação, segurança e todos os demais indicadores.

A construção do corredor de ônibus expressos, os BRT's, nos bairros da Barra da Tijuca e Recreio, facilitou o deslocamento da população mais vulnerável de outros territórios, como Paciência e Santa Cruz, para o acesso à renda. Identifica-se, entretanto, um quantitativo expressivo de mães com crianças (exploração infantil) e adolescentes nos sinais e próximo ao comércio.

Nos bairros da Praça Seca e Covanca, houve um acirramento da situação de violência urbana, pois a área é marcada pelo intenso confronto entre tráfico e milícias. Com isso, o acesso aos serviços vem sendo dificultado. No Rio das Pedras identifica-se vulnerabilidade extrema, no que tange ao saneamento básico, coleta de lixo, habitação e segurança (milícia). A localidade tem pontos de alagamentos constantes em virtude de chuvas, aumentando as intervenções em função de risco junto à Defesa Civil.

Em toda a extensão da 7ª. CASDH houve aumento da população em situação de rua, principalmente no corredor dos BRTs, nas praças e em frente a pontos comerciais.

O trabalho em rede acontece de forma satisfatória entre os órgãos governamentais e não governamentais, com reuniões sistemáticas e com a participação dos membros da Comissão Local do CMAS/RJ.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
7ª CASDH		Av. Ayrton Senna, 2001, Bl 2, Sl 44
CRAS Cidadania Rio das Pedras	Anil, Itanhangá, Joá, Gardênia Azul e Rio das Pedras	Rua Nova, nº 20 B – Rio das Pedras
CRAS Elis Regina	Cidade de Deus, Av. Ayrton Senna e Barra da Tijuca	Av Edgard Werneck, nº 1565 – Cidade de Deus
CRAS Gonzaguinha	Vila Valqueire, Praça Seca, Tanque, Freguesia e Pechincha	Praça Barão da Taquara, nº 9 - Praça Seca
CRAS Machado de Assis	Taquara, Colônia, Curicica e Tanque (parte), Jordão	Estrada Rodrigues Caldas, 3400 - Colônia
CRAS Zumbi dos Palmares	Vargem Grande, Vargem Pequena, Camorim, Curicica, Recreio dos Bandeirantes, Grumari, Barra da Tijuca	Estrada dos Bandeirantes, nº 11.227 - Vargem Pequena
CREAS Daniela Perez		Rua Nacional, 275 - Taquara
URS Cely Campello	Adolescentes – Masculino	Rua Nacional, 470 - Taquara
URS Maria Tereza Vieira	Famílias	Estrada do Rio Grande, nº 2561 - Taquara
URS Maria Vieira Bazani	Idosos	Rua Teotônio Vilela, s/n - Recreio dos Bandeirantes
Polo do Serviço em Família Acolhedora (CREAS Daniela Perez)	Crianças e Adolescentes	Rua Nacional, 275 - Taquara
Obra Social Dona Meca	Pessoa com Deficiência	Rua Gazeta da Noite, 302 - Taquara
Lar Maria de Lourdes	Crianças e Adolescentes	Rua Marechal José Bevilacqua, 315 - Taquara
Casa de Balthazar (Acolhimento)	Crianças	Rua Gazeta da Tarde, 55 - Taquara
Obra Social Dona Meca (Acolhimento)	Crianças e Adolescentes	Rua Gazeta da Noite, 27 - Taquara
Associação Solidários Amigos de Betânia - ASAB Loreto	Adultos	Rua Nossa Senhora da Pena, 100 - Freguesia
Convidativa – Instituto Socioassistencial e Cultural para Questão da Cidadania	Adultos	Estrada da Ligação, 980 - Taquara
Lar Maria de Lourdes	Adultos	Rua Pajurá, 256 - Taquara

Sodalício da Sacra Família - Lar das Velhinhas Cegas	Idosos	Estrada do Rio Grande, nº 2116 - Taquara
Lar Pedro Richard	Idosos	Rua Comandante Simeão, 200 - Jacarepaguá

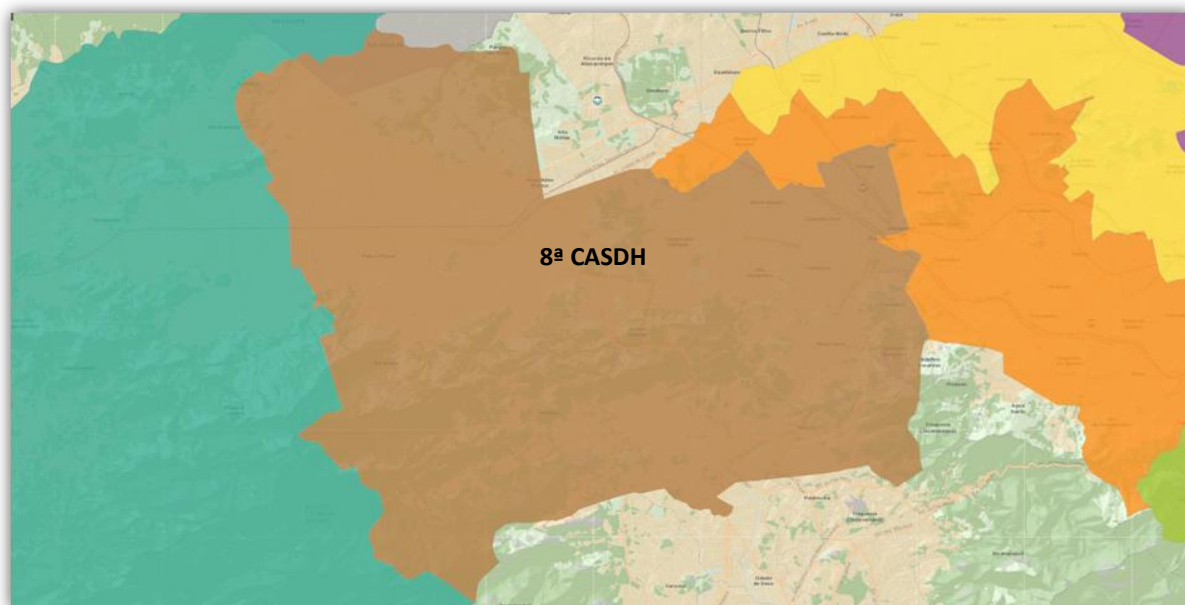
8ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Bangu, Gericinó, Padre Miguel, Senador Camará, Campo dos Afonsos, Deodoro, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Realengo, Vila Militar e Vila Kennedy.

A área da 8ª CASDH corresponde à parte da AP 5 – RA XVII Bangu e XXXIII Realengo. De acordo com o Censo IBGE 2010, trata-se de uma área com 671.041 residentes, cujos maiores IDS são dos bairros Campos dos Afonsos (0,701) e Jardim Sulacap (0,641). Os outros bairros apresentam índices entre 0,545 e 0,583. Dentre a rede de equipamentos públicos, destacam-se escolas federais, Vilas Olímpicas, Lons Culturais e Teatros.

Quanto às localidades que apresentam altos índices de vulnerabilidade destacamos comunidades como Cavalo de Aço, Morro do Céu, Coreia, Rebu, Sapó, Selva de Pedra, em Senador Camará; Vila Aliança, Mangueiral, Nova Aliança, em Bangu; e Caixa D'Água, Metral e Quafá, na Vila Kennedy, principalmente pela questão do tráfico de drogas e violência urbana.

A relação de rede territorial é facilitada pelo Projeto Divulgação, que ocorre em reuniões bimestrais, apesar de haver muitas instituições na área, são poucos os participantes do projeto que ocupam espaços de tomada de decisão nas respectivas instituições.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
8ª CASDH		Rua Santa Cecília, nº 984 - 2º andar - Bangu
CRAS Deputada Heloneida Studart	Bangu (parte) e Senador Camará	Rua Rangel Pestana, nº 510 - Bangu
CRAS Maria Thereza Freire Moura	Realengo, padre Miguel e Bangu (parte)	Rua Silva Cardoso, nº 967 – Bangu
CRAS Olímpia Esteves	Padre Miguel, Realengo, Vila Kennedy e Gericinó	Rua Santa Cecília, nº 984
CRAS Oswaldo Antonio Ferreira	Magalhães Bastos, Jardim Sulacap, Deodoro, Vila Militar, Campo dos Afonsos	Rua Dona Olimpia, nº 220 - Realengo
CRAS Vila Moretti	Padre Miguel, Bangu e Senador Camará	Rua Professor Plinio Olinto, Travessa Esperança - Bangu
CREAS Professora Aldaiza Sposati		Rua Professor Carlos Wenceslau, nº 211 - Realengo
URS Professora Nilda Ney	Idosos	Rua Senador Joaquim Pires, nº 115 - Bangu
URS Dina Sfat	Idosos	Rua Três Marias, s/n - Bangu
URS Realengo	Adultos – masculino	Rua Professor Carlos Wenceslau, nº 211 - Realengo
URS Bangu	Adolescentes – masculino	Rua Abelardo Bittencourt nº 181 - Bangu
URS Casa Viva Bangu	Adolescentes – masculino	Rua Cônego de Vasconcelos - Bangu
Ação Social Paróquia Nossa Senhora da Lapa	Crianças	Rua Nova Guiné, 57 – Senador Camará
Associação Obra de Assistência Social de Bangu	Crianças e Adolescentes	Rua Silva Cardoso, 346 - Bangu
Amanhecer Amparo à Infância	Crianças	Rua Albino de Paiva, 466 - Senador Camará
Lar do Ancião Nova Galiléia	Idosos	Estrada do Taquaral, 2500 – Senador Camará
Associação Beneficente Araujo Cid - ABAC	Pessoa com Deficiência	R. Jacinto Alcides, 324 - Bangu
Centro Educacional Anne Sullivan	Pessoa com Deficiência	R. Barão de Capanema, 30 - Bangu
Instituto de Pesquisa e Promoção da Saúde - IPPS	Pessoa com Deficiência	Avenida Santa Cruz, 1631 - Realengo
Lar Daniel Cristóvão	Pessoa com Deficiência	R. Augusto Malta, 157 - Jardim Sulacap

9ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Campo Grande, Cosmos, Inhoaíba, Santíssimo, Senador Vasconcelos

A área da 9ª CASDH corresponde à parte da AP 5 – RA XVIII Campo Grande, com um quantitativo de 542.084 residentes, de acordo com o Censo 2010, e IDS de 0,562. É uma área com grande extensão territorial o que representa a dificuldade de muitas famílias de bairros distantes em acessar serviços públicos. Na área da 9ª CASDH há apenas dois equipamentos públicos culturais, a Lona Cultural Elza Osborne e Teatro Arthur Azevedo, além de alguns espaços de lazer como o Centro Esportivo Miécimo da Silva e a pista de Skate, o West e Park Shopping. De maneira geral, verifica-se a existência de poucas instituições da sociedade civil organizada e um movimento relevante de iniciativas particulares de pessoas vinculadas a lideranças comunitárias ou às poucas instituições existentes.

A linha férrea é muito significativa na região, e representa a facilidade de acesso de significativa parcela da população. A região central do bairro de Campo Grande, onde justamente se localiza a estação do trem, a rodoviária e o principal comércio, é referência de locomoção para os sub-bairros e comunidades.

Em relação ao território e à população, a diversidade da condição social é muito grande. Há áreas totalmente urbanizadas, com comércio e infraestrutura urbana e locais onde não há estrutura urbana alguma. Apesar do fluxo migratório e conseqüente crescimento demográfico, não ocorreram investimentos públicos no sentido de ampliação das obras de urbanização e implantação de equipamentos das políticas públicas suficientes para atendimento às necessidades da população.

Em algumas comunidades há características totalmente rurais, onde não há possibilidade de acesso com meio de transporte público, e às vezes não é possível nem mesmo com transporte motorizado. Em algumas, não há rede de energia elétrica ou telefone. Há comunidades Quilombolas que estão a cerca de duas horas de caminhada do "ponto de ônibus" mais próximo, em sua maioria estão localizadas no Parque Estadual da Pedra Branca e com famílias de extrema vulnerabilidade social. Várias dessas famílias trabalham e se sustentam através da agricultura e criação de animais.

Os bairros de Inhoaíba e Cosmos têm sua formação nos anos 70, a partir do loteamento das fazendas de cultivo de café e laranja, o que trouxe à região, até então essencialmente rural, traços de urbanização. No entanto, as construções relativas aos grandes loteamentos não agregaram de fato as obras estruturais necessárias para garantir aos dois territórios saneamento básico para todos, o que contribui para que ainda se mantenham elementos caracteristicamente rurais.

Há também grandes comunidades que se originaram em invasões ou loteamentos irregulares. Algumas já foram beneficiadas com programas habitacionais e outras aguardam as melhorias urbanas.

A partir do ano 2000, com os investimentos do Governo Federal em programas habitacionais populares em parceria com grandes construtoras e com programa Minha Casa, Minha Vida, verifica-se o aumento da densidade populacional no território, com concentração de famílias com renda familiar que varia de R\$ 0,00 (em sua maioria beneficiárias de programas sociais) a R\$ 2.500,00 (aproximadamente 02 salários-mínimos e meio), inclusive aquelas que migraram de outros territórios da cidade, originárias de desapropriações e reassentamentos.

Dentre os assentamentos irregulares, observa-se vulnerabilidade predominante devido à violência associada à extrema pobreza, bem como falta de recursos locais incluindo os serviços públicos e atuação de grupo de milícias, além de dificuldade de acesso entendida pela mobilidade urbana, falta de transporte, na área rural interior do Parque da Pedra Branca.

Uma importante demanda é a necessidade de pelo menos mais um CRAS para o território de abrangência da 9ª CASDH, que ajude a dar conta de uma demanda reprimida que mantém o território em situação de grave risco e vulnerabilidade social, que dificulta a superação da pobreza extrema, pois o território é composto por uma concentração de bairros com os IDHs mais baixos da cidade.

Nos últimos anos houve um aumento significativo de abordagens com pessoas em situação de rua, que em sua maioria ficam concentradas na Rodoviária e adjacências, em Campo Grande.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
9ª CASDH		Praça José Euzébio, s/nº - Campo Grande
CRAS Aluno Marcelo Cardoso Tomé	Campo Grande e Santíssimo	Rua do Rádio, Praça José Euzébio, s/nº - Campo Grande
CRAS Luisa Mahim	Cosmos e Inhoaíba	Rua Campo Grande, 3058 - Inhoaíba
CRAS Cecília Meireles	Campo Grande, Senador Vasconcelos, Santíssimo (parte)	Rua Viúva Dantas, 695 - Campo Grande
CREAS Zilda Arns Neumann		Rua Candido Magalhães, 88 – Campo Grande
Polo de Serviço Família Acolhedora (CREAS Zilda Arns Neumann)	Crianças e Adolescentes	Rua Candido Magalhães, 88 – Campo Grande
A Minha Casa - Associação Civil de Amparo ao Menor	Crianças	Estrada do Moinho, 135 – Campo Grande
Associação Solidários de Betânia - ASAB	Adultos	Rua Dormund Martins, 17 - Santíssimo
Associação Cristã Espírita Beneficente – Lar de Otávio	Idosos	Praça Taquarana, 65 - Cosmos
Centro de Atendimento a Pacientes Especiais - CAPE	Pessoa com Deficiência	Rua Olinda Ellis, 36 - Campo Grande
Casa de Convivência de Idosos de Santíssimo	Idosos	Rua Dr. Clemente Marques, nº 31 - Santíssimo

10ª COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS

Bairros: Paciência, Santa Cruz, Sepetiba, Barra de Guaratiba, Guaratiba, Pedra de Guaratiba.

A área da 10ª CASDH corresponde à parte da AP 5 – RA XIX Santa Cruz e XXVI Guaratiba, com um quantitativo de 491.648 residentes, de acordo com o Censo 2010. Guaratiba é a RA com o menor IDS de todo o Município (0,493), seguido da RA de Santa Cruz (0,528). Cabe ressaltar que a RA de Guaratiba é a de menor densidade demográfica da cidade, com 809 hab./Km²

O território da 10ª CASDH é marcado por grande índice de vulnerabilidade social, o que contraria os dados do Censo IBGE 2010, o qual situa alguns de nossos bairros com IDHM alto e médio. Houve uma perda de características rurais com a construção acelerada de muitos condomínios do Programa Minha Casa, Minha Vida, gerando pressões para oferta e melhoria nas políticas de saneamento básico, transporte, saúde, educação e assistência social. O território também é caracterizado por uma situação de aumento de violência, com áreas comandadas pelo tráfico e milícia, inclusive com a atuação nos novos empreendimentos residenciais, o que se agrava com a falta de serviços e segurança pública.

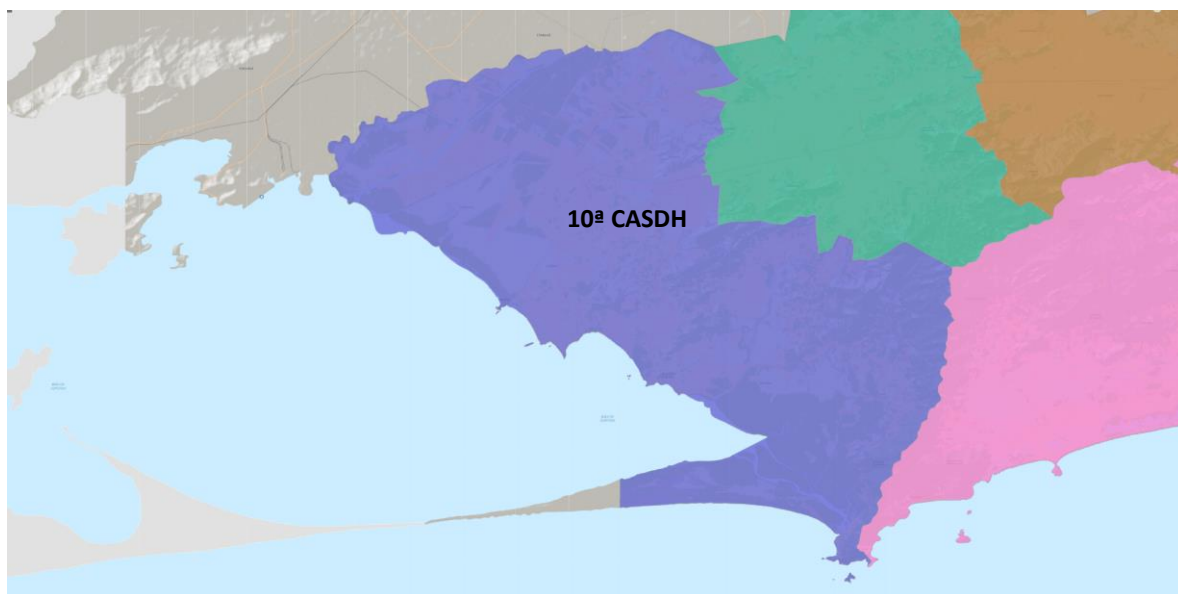
Em relação à Guaratiba, cabe destacar as questões da estrutura fundiária na região, a partir do aumento dos grandes loteamentos. Salienta-se que a região de Guaratiba está formada por

planícies aluviais (várzea com riscos de alagamentos) que, ocasionalmente, em períodos de fortes chuvas, trazem grandes prejuízos e transtornos à população local, como no Jardim Maravilha.

Dentre as áreas mais vulneráveis destacam-se Jardim Maravilha e Itapuca, em Guaratiba; Vila Paciência, Morada 2001, Rolas e Antares, em Santa Cruz e Paciência, e ainda Manguariba e Jesuítas, às margens da Avenida Brasil. As principais vulnerabilidades consistem em falta de saneamento básico, número insuficiente de vagas em creches e Espaços de Desenvolvimento Infantil, bem como a violência.

Aspectos culturais deste território são apresentados por sua própria história na contribuição do desenvolvimento da cidade do Rio de Janeiro. Atualmente há pouco investimento em espaços culturais que possam atender à comunidade em suas diversas expressões e manifestações artísticas.

Destaca-se como característica positiva do território as articulações estabelecidas entre a saúde, educação e assistência social. No que se refere à saúde, 98% do território é coberto por atendimento primário, o que facilita as ações. Os desafios têm relação com a rede socioassistencial privada, que apresenta inúmeras instituições que não são regulamentadas junto aos conselhos de direitos nem possuem os documentos necessários para sua formalização. Os constantes conflitos armados nos territórios, entre os diversos poderes paralelos existentes, configuram-se como outro grave obstáculo.



Equipamento	Abrangência/Público	Endereço
10ª CASDH		Rua Fernanda, nº 155 – Santa Cruz
CRAS Betty Friedan	Sepetiba e Nova Sepetiba	Rua Prainha, nº 57 - Sepetiba
CRAS Iacyra Frazão Sousa	Santa Cruz (parte) e Paciência	Antiga Rua 27, s/nº - Conjunto Urucânia - Santa Cruz
CRAS Jorge Gonçalves	Santa Cruz (parte)	Rua Primeira, nº 61 – Santa Cruz
CRAS Maria Clara Machado	Santa Cruz (Parte)	Rua Eduardo Pinto Vilar, s/nº - Conjunto João XXIII – Santa Cruz
CRAS Maria Vieira Bazani	Guaratiba, Barra de Guaratiba, Ilha de Guaratiba e Pedra de Guaratiba	Estrada da Matriz, 4445 - Guaratiba
CRAS Professora Helenice Nunes Jacintho	Santa Cruz e Paciência	Rua JK, nº 5 - Paciência
CREAS João Manuel Monteiro		Estrada da Matriz, s/nº - Pedra de Guaratiba
CREAS Padre Guilherme Decaminada		Rua Menezes de Ataíde, 50 – Santa Cruz
URS Rio Acolhedor Paciência	Adultos	Rua Herminio Aurelio Sampaio, nº 105 – Santa Cruz
Polo do Serviço Família Acolhedora (10ª CASDH)	Crianças e Adolescentes	Rua Fernanda, 155 – Santa Cruz
Centro Social Educar para o Amanhã	Crianças e Adolescentes – feminino	Rua do Império, 315 – Santa Cruz
Abrigo Evangélico da Pedra de Guaratiba	Crianças	Rua Belchior da Fonseca, 165 – Pedra de Guaratiba
Vivendas da Fé - Lar de Crianças Minha Casa Doce Casa	Crianças	Praça Heróis Húngaros, 20 - Guaratiba
Abrigo Doce Morada	Idosos	Estrada Santa Veridiana, 936 A – Santa Cruz
Abrigo Evangélico Caminho da Felicidade	Idosos	Rua Santa Luzia - Paciência

8. A Política de Direitos Humanos na SMASDH

Em 2013, com o compromisso de tratar a temática de Direitos Humanos como política de Estado, em consonância com as diretrizes nacionais e internacionais, a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro cria a Coordenadoria Geral de Direitos Humanos, pelo Decreto n.º 36.728, publicada no Diário Oficial Municipal do dia 21 de Janeiro de 2013 e estabelece suas competências no Decreto n.º 36.800, 27 de fevereiro de 2013, ligada a então SMDS.

A partir de 2017, a agora Subsecretaria de Direitos Humanos recebe as Coordenadorias de Cidadania, Coordenadoria de Respeito à Diversidade Religiosa e a Coordenadoria de Promoção da Política de Igualdade Racial, conforme Decreto Rio n.º 43.141, de 15 de maio de 2017, esta última extinta na nova estrutura publicada em 18 de janeiro de 2018, pelo Decreto n.º 44.209.

As ações desenvolvidas pela SUBDH estão pautadas no Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH 3), no 1º Plano Municipal de Direitos Humanos: Por um Rio de Direitos, bem como

em normativas específicas aos diferentes eixos da PNDH 3.

As principais frentes de trabalho da SUBDH são a elaboração e execução de projetos, voltados para a promoção da cultura de paz, o planejamento e execução de ações e serviços pautados no Programa Nacional de Direitos Humanos, participação em Fóruns ligados à política de proteção à criança e ao adolescente (Comitê Local de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente, Agenda de Convergência e Espaço Temporário de Convivência para criança e adolescente vítima de violação de direitos), consolidação dos trabalhos referentes à erradicação do Subregistro Civil de Nascimento de acesso à documentação básica, de proteção aos direitos da pessoa refugiada e do trabalho escravo, entre outras ações e eventos de promoção de direitos humanos.

O Plano Municipal de Direitos Humanos (Decreto Municipal n.º 39.713 de 09 de janeiro de 2015) congrega deliberações e indicativos da política executada no Município.

9. A execução da Política de Assistência Social, os serviços tipificados na cidade e outras ações

No âmbito da Política de Assistência Social, as ações da SMASDH pautam-se na coordenação e gestão de serviços, programas e benefícios da Política de Assistência Social, buscando a interlocução com as outras políticas setoriais e com o SGD. A Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, além de Programas de Transferência de Renda e a Inclusão Produtiva, ofertam uma complexa gama de serviços, benefícios, programas e projetos, que exigem o esforço de interconectar e construir a integralidade do trabalho entre os setores para os usuários atendidos.

Apresentam-se a seguir dados de atendimento da SMASDH mais especificamente voltados aos serviços, programas e projetos da Política Municipal de Assistência Social, extraídos prioritariamente do PPA entre os anos de 2014 e 2017. Tal opção se dá pelo detalhamento das informações constantes no PPA, que derivam de informativos mensais das áreas finalísticas, bem como obedecem a procedimentos de coleta pactuados junto à CIM.

9.1. A Proteção Social Básica

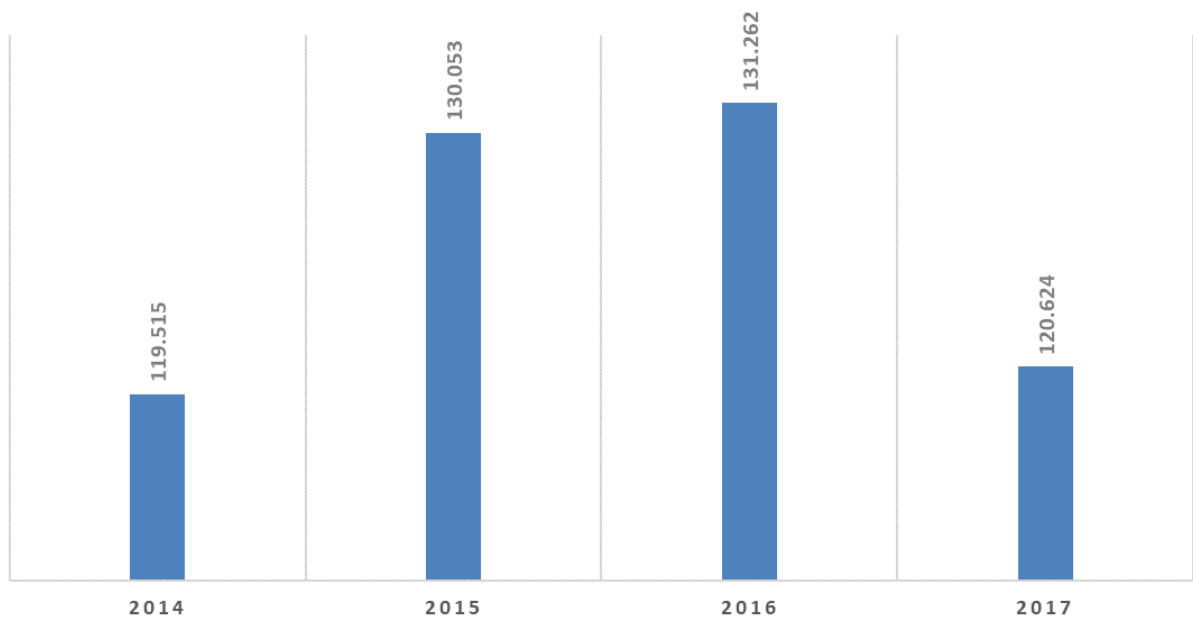
9.1.1. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

O PAIF desenvolve o trabalho social com famílias, de caráter continuado, visando o fortalecimento de vínculos e da função protetiva das famílias. Juntamente ao SCFV, que lhe é complementar, compõe o rol de serviços socioassistenciais da proteção social básica em execução no município do Rio de Janeiro. A oferta do PAIF é materializada exclusivamente por intermédio dos quarenta e sete CRAS existentes nesta cidade.

É importante salientar que uma série de procedimentos de aperfeiçoamento vem sendo implementados na execução do PAIF, considerando-se as dificuldades encontradas no cotidiano de atendimento, que vão desde a precariedade da estrutura de alguns CRAS, à insuficiência de recursos humanos e o atravessamento por demandas pontuais ou extraordinárias que perpassam as ações.

O Gráfico a seguir demonstra que entre os anos de 2015 e 2016 houve um incremento no número de famílias e indivíduos atendidos, em função de metas e mobilizações de atendimento, sobretudo aquelas beneficiárias de programas de transferência de renda. Já no ano de 2017, com a incorporação de avaliação das informações que compõem os instrumentos de monitoramento, e da discussão territorializada com as equipes sobre o papel do acompanhamento familiar e o papel do CRAS, observa-se uma redução de atendimentos, seguida da orientação de qualificação dos mesmos, de forma a criar e incorporar o Plano de Acompanhamento Familiar mais condizente com a realidade das famílias. Desta maneira, dentre os principais avanços, pode-se destacar o esforço de produzir dados territorializados pela equipe PAIF, que periodicamente são discutidos junto às equipes dos territórios para aprimoramento do acompanhamento familiar.

GRÁFICO 10 - Usuários atendidos pelo PAIF - 2014-2017



Fonte: PPA 2014-2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.1.2. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV

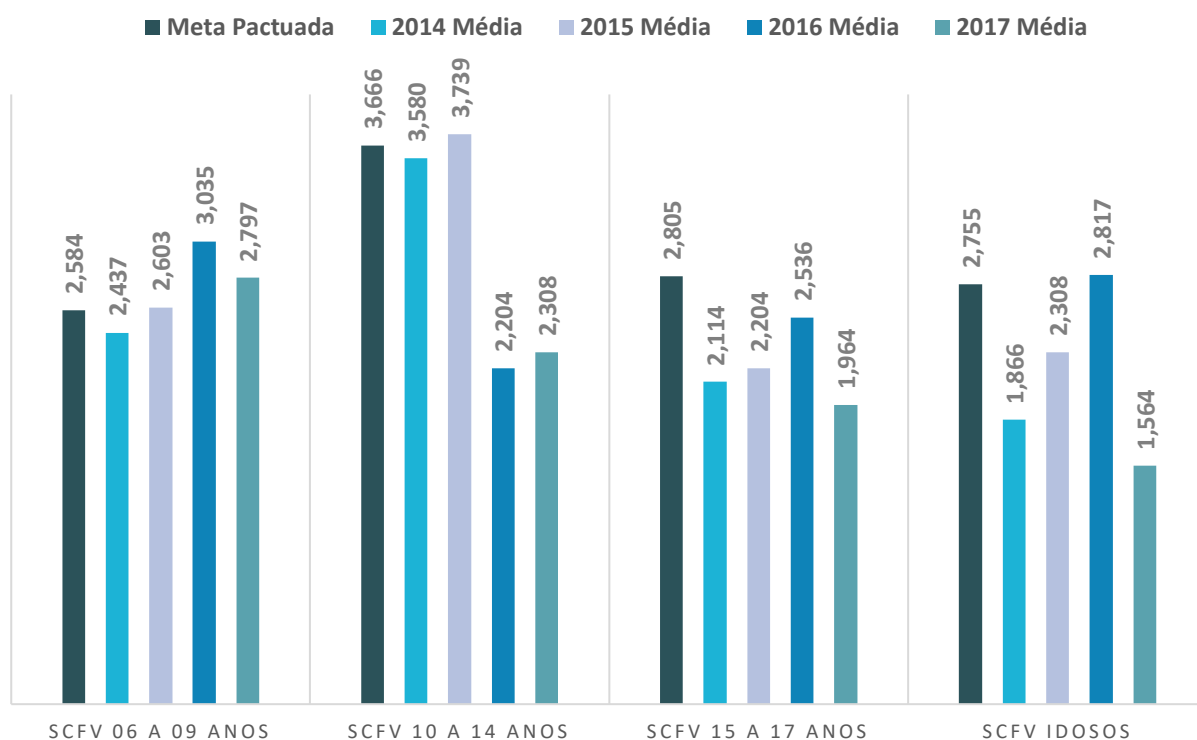
O SCFV é um serviço ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do PAIF e do PAEFI. O SCFV realiza atendimentos em grupo, por faixa etária. Em dezembro de 2017, o município no Rio de Janeiro possuía 613 grupos ativos do SCFV, com média de participação de 9.230 usuários (participação de no mínimo 01 encontro mensal), embora tenha inscritos no Sistema de Informação do Serviço de Convivência (SISC), do MDS, 11.784 usuários. A meta pactuada para atendimento é de 11.810 usuários, sendo 50% como usuários elencados como público prioritário.

As normativas e orientações do MDS e do CNAS estabelecem a oferta do SCFV para as seguintes faixas etárias: de 0 a 6 anos, de 6 a 9 anos, de 10 a 15 anos, de 15 a 17 anos, de 18 a 59 anos e para idosos. A partir do processo de reordenamento do SCFV, estabelecido pela Resolução CNAS Nº 01 de fevereiro de 2013, o município do Rio de Janeiro criou um Grupo de Trabalho composto por profissionais em atuação em diferentes setores da secretaria, onde pactuou-se a execução da oferta do SCFV para os seguintes públicos: 6 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 17 anos e idosos.

O Gráfico abaixo mostra o comparativo entre a meta pactuada (a partir de 2015, com o reordenamento com o SISC), e a média anual registrada nos grupos, em todas as faixas etárias. Nestes anos, observa-se, salvo algumas exceções, a execução ainda inferior à meta pactuada para as

faixas etárias. Um grande desafio é superar as situações de precariedade de infraestrutura para realização dos grupos, e trabalhar de maneira organizada e qualificada com a rede socioassistencial do território, através da organização territorial que tenha o CRAS como referência. Junto a esses fatores, busca-se a identificação e potencialização do atendimento ao público prioritário, enquanto estratégia articulada e intersetorial, que possa garantir acesso a grupos, cumprindo as prerrogativas do Serviço.

GRÁFICO 11 – Comparativo entre a Meta Pactuada e a Média Anual de crianças, adolescentes e idosos atendidos nos grupos do SCFV, 2014-2017.



Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.1.3. Inclusão Produtiva e Segurança Alimentar

A Política de Inclusão Produtiva no município do Rio de Janeiro busca possibilitar o acesso ao trabalho e geração de renda aos cidadãos inscritos nos programas sociais da SMASDH e à população-alvo da assistência social, com destaque às famílias inscritas no CadÚnico.

As ações de Inclusão Produtiva buscam a ampliação da capacidade de autogestão econômica e social das famílias, por meio da vivência e troca de experiências sobre formas de organização da produção, a promoção de arranjos produtivos viáveis e sustentáveis, reconhecendo o papel de protagonista ativo das comunidades na promoção do seu próprio desenvolvimento, contribuindo

para o equacionamento das demandas apresentadas pelos cidadãos atendidos pelas proteções sociais básica e especial, com foco na promoção de projetos que viabilizem a inclusão no mundo do trabalho.

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) tem como objetivo implementar, no âmbito da SMASDH, as diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, emanadas da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) do MDS, gerenciando as ações relativas à alimentação e nutrição demandadas pela Secretaria, acompanhando e articulando as ações e serviços executados nas unidades.

Também promove capacitação dos profissionais das Unidades de Alimentação e Nutrição dos equipamentos da SMASDH, participa do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional e oferece cursos aos usuários, como Horta. O Centro de Segurança Alimentar da Fazenda Modelo (CSAFM), pertencente à estrutura da Gerência de Inclusão Produtiva, é constituído pela administração do local, que historicamente vem atendendo a diferentes demandas da SMASDH. Esse Centro tem como objetivo proporcionar a revitalização do espaço local, em parceria com órgãos públicos e instituições não governamentais para desenvolver atividades em segurança alimentar e nutricional, associando-as à qualificação profissional para acolhidos nas URS e usuários do CRAS e CREAS da Cidade.

9.1.3.1. Programa Acessuas

O Acessuas tem por objetivo mobilizar os usuários da assistência para as oportunidades do mundo do trabalho, orientando-os quanto ao acesso à qualificação profissional, jovem aprendiz, pré-vestibulares comunitários, cursos e palestras sobre empreendedorismo, intermediação ao emprego, dentre outros. O objetivo é alcançar a população alijada do conhecimento sobre a oferta de políticas e ações públicas voltadas à geração de emprego, trabalho e renda, potencializando as possibilidades de autonomia e emancipação das famílias atendidas. O público-alvo prioritário é o da assistência social, com idade entre 14 e 59 anos da cidade do Rio de Janeiro¹³.

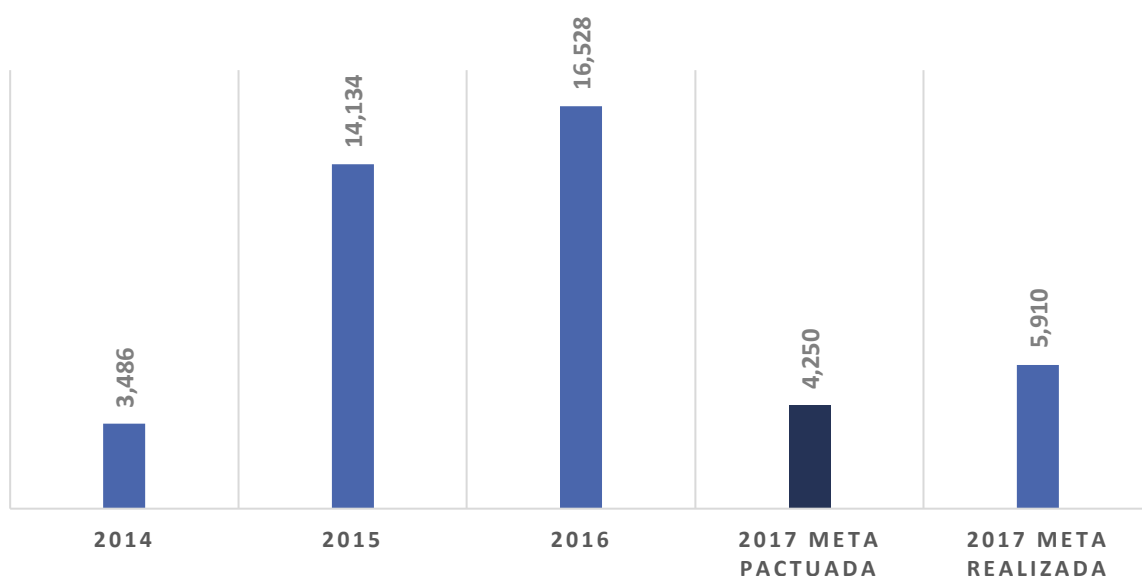
Em 2017 foram pactuadas novas metas para o Programa, por meio da Resolução nº 39/2017 do CNAS, que passa a considerar para seu alcance a participação de usuários nas seguintes ações: oficinas temáticas sobre Mundo do Trabalho e eventos locais que visem disseminar informações sobre a mesma temática. A meta é de 4.250 (quatro mil duzentos e cinquenta) certificações, através da participação de usuários em 180 (cento e oitenta)

¹³ Com a repactuação ocorrida a partir do fim do ano de 2016 (Resoluções CNAS nº 24 e nº25, de 15 de dezembro de 2016) houve uma mudança no público e metodologia de atendimento. Ressalta-se que a meta anterior era de 5.635 pessoas mobilizadas.

oficinas, realizadas durante 12 (doze) meses. Cada oficina tem 04 encontros com duração de 02 horas e capacidade máxima de 25 usuários.

O próximo Gráfico mostra o número de atendimentos nos anos de 2014 a 2017. Ressaltamos que nos anos de 2015 e 2016, houve um diferencial no aumento do número de atendimentos no que concerne aos resultados de público atendido, pois houve a contratação de “Agentes de Inclusão Produtiva” nas 10 áreas da cidade, gerando um aumento tanto na mobilização quanto na demanda e inscrição nos cursos e qualificações promovidos pela Secretaria.

GRÁFICO 12 - Programa Acessuas - Pessoas mobilizadas, 2014-2017.



Fonte: PPA 2014 – 2017, SUBSPBE/SMASDH, 2018.

9.1.3.2. Empreendedorismo

O Curso de Empreendedorismo Comunitário existe há mais de uma década, já certificou 3.300 alunos e representa um importante instrumento para inclusão produtiva dos usuários, pois oferece acompanhamento sistemático e conhecimentos teóricos para a implantação ou aprimoramento de empreendimentos, voltados para a geração de emprego e renda para o público-alvo da assistência social. Durante o curso os alunos têm acesso a palestras da Caixa Econômica Federal sobre Microcrédito e da Subsecretaria de Vigilância e Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses sobre Manipulação de Alimentos. São informações adicionais relevantes que minimizam as dificuldades gerenciais enfrentadas tanto pelo empreendedor informal quanto pelos empreendedores individuais. Na conclusão do Curso, os beneficiários elaboram um plano de negócio, e têm acesso a informações

que os permitem legalizar sua atividade empreendedora na categoria de empresa “Empreendedor Individual”, além de informações que os permitam acessar o Microcrédito.

GRÁFICO 13- Alunos Certificados – Empreendedorismo, Qualificação profissional e Segurança Alimentar, 2014 - 2017.



Fonte: PPA 2014-2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.1.4. Programas Intersectoriais e outras ações da Proteção Social Básica

9.1.4.1. Programa Saúde na Escola - PSE Carioca

O PSE Carioca constitui-se como uma ação de integração e articulação entre a SME, a SMS e a SMASDH. Tem como objetivo garantir a proteção social, a promoção e a atenção integral à saúde com ações que envolvam toda a comunidade escolar, fortalecendo as estratégias de promoção de saúde nas escolas da rede municipal de ensino. O Programa conta com um núcleo de atuação intersectorial, em cada área programática da cidade, denominado Núcleo de Saúde na Escola e na Creche (NSEC). Cada núcleo é formado por representantes das Coordenadorias Regionais de Educação (CRE), Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP), da SMS, e CASDH.

9.1.4.2. Programa Primeira Infância Carioca (PIC) e Programa Primeira Infância no SUAS - Criança Feliz

O PIC é uma proposta que visa a articulação entre as ações já desenvolvidas pela SMS, SME e SMASDH, no âmbito do atendimento a gestantes e crianças de 0 a 72 meses, de forma a potencializar o desenvolvimento infantil. É coordenado pela Secretaria da Casa Civil (CVL) e IPP. Na mesma linha, o município realizou a pactuação para implantação do Programa Criança Feliz, do Governo Federal (Resolução CNAS Nº 19, de 24 de novembro de 2016, que institui o Programa Primeira Infância no SUAS e Decreto Nº 8.869, de 05 de outubro de 2016), cuja meta de atendimento é de 4.700 crianças (de 0 a 6 anos, beneficiárias do PBF e BPC) e gestantes, por meio de estratégias de busca ativa e fortalecimento de ações intersetoriais.

Apesar do aceite realizado no ano de 2017, o Programa Criança Feliz ainda não se encontra em execução na cidade do Rio de Janeiro, assim como o PIC, que, apesar de iniciado, ainda não foi operacionalizado no âmbito da assistência social. Ambos têm previsão de execução no ano de 2018.

9.1.4.3. Territórios Sociais

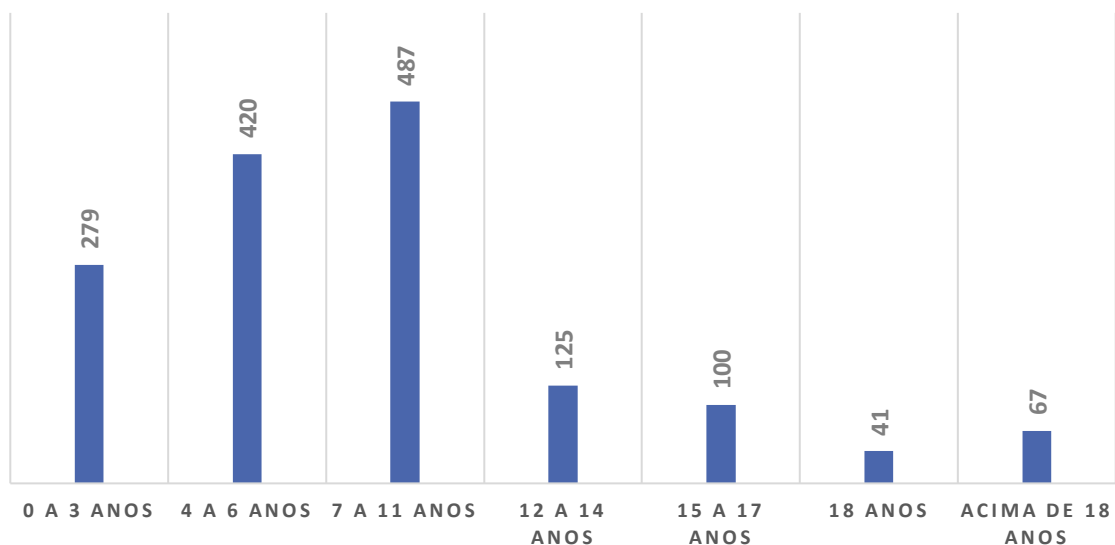
O Programa Territórios Sociais é uma iniciativa da CVL e IPP e tem como objetivo reduzir o grau de vulnerabilidade de famílias cariocas de 180 territórios com IDS muito baixo, oferecendo suporte para famílias em situação de extrema pobreza, por meio de ações intersetoriais entre a SMASDH, SMS, SME, SMUIH, entre outros. A assistência social realiza atendimento de famílias encaminhadas aos CRAS pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), promovendo a inclusão no CadÚnico e o fortalecimento do acesso a serviços públicos. O Programa está em execução desde o ano de 2017, e apresenta desdobramentos referentes ao acompanhamento do desenvolvimento social das famílias, antes e depois da inclusão no Programa. As informações são disponibilizadas pelo IPP, órgão que realiza e centraliza a sistematização das informações de atendimento.

9.1.4.4. Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência beneficiárias do BPC - BPC NA ESCOLA

O BPC na Escola é um programa federal, instituído pela Portaria Interministerial MDSA/MEC/MS/SDH nº 18, de 24 de abril de 2007, que envolve os Ministérios da Educação, Saúde, MDS e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SEH/PR), e tem por objetivo identificar pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC, que tenham até 18 anos de idade e encontrem barreiras que impeçam ou dificultem seu acesso e sua permanência na escola, e realizar ações que visem o acompanhamento destas famílias e a inclusão educacional e social. O acompanhamento é realizado de forma intersetorial entre a SMASDH, SME e SMS.

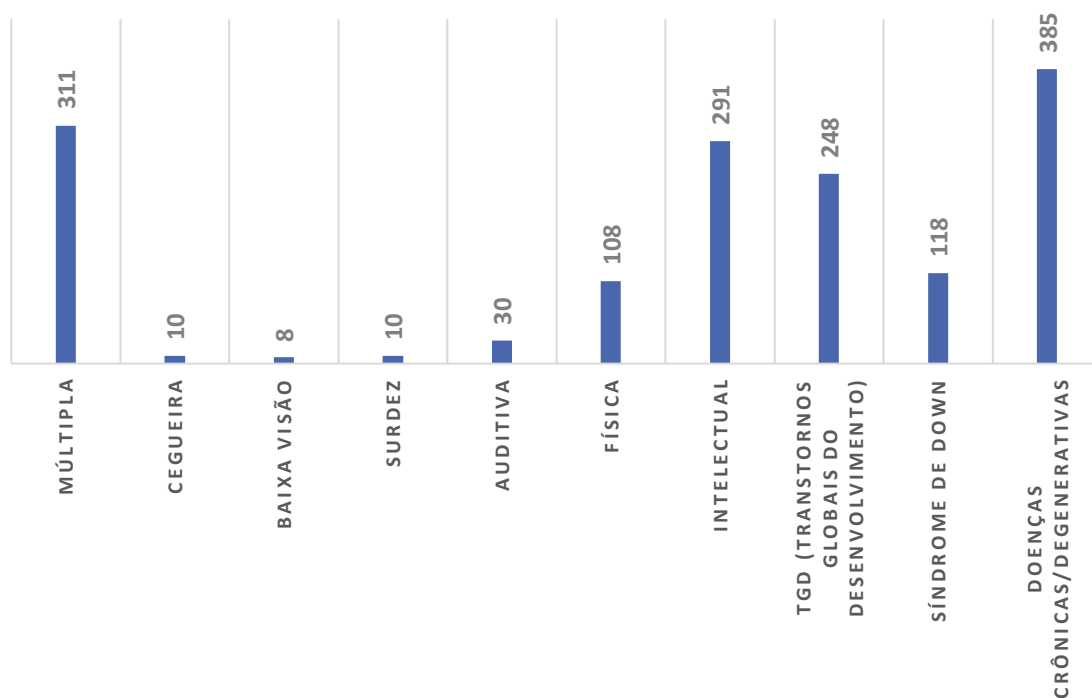
A execução do Programa é anual, realizada com contratação de equipes específicas e visitas aos domicílios de beneficiários, com dados fornecidos pelo MDS. Para o ano de 2017, foi disponibilizada lista com 2.362 beneficiários, dos quais 2.334 questionários foram preenchidos e 1.519 entrevistas realizadas. Destes, o perfil por idade e tipo de deficiência está descrito nos Gráficos abaixo.

GRÁFICO 14 – Distribuição etária de pessoas com deficiência, entrevistadas no Programa BPC na Escola, 2017.



Fonte: Núcleo de Proteção Social Básica – NPSB/SUBPSBE/SMASDH, 2018.

GRÁFICO 15 – Distribuição de pessoas entrevistadas pelo Programa BPC na Escola, por tipo de deficiência, 2017.



Fonte: Núcleo de Proteção Social Básica – NPSB/SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.2. Proteção Social Especial de Média Complexidade

9.2.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI

O PAEFI é o eixo metodológico pelo qual se estruturam todas as ações desenvolvidas nos 14 CREAS. Oferta serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. As violações podem ser decorrentes das diferentes formas de violência, dentre outras, as relacionadas à violência física, psicológica e negligência; violência sexual; abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia dentre outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que causem danos e agravos a sua condição de vida e impeçam de usufruir de autonomia e bem-estar.

O Serviço compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento

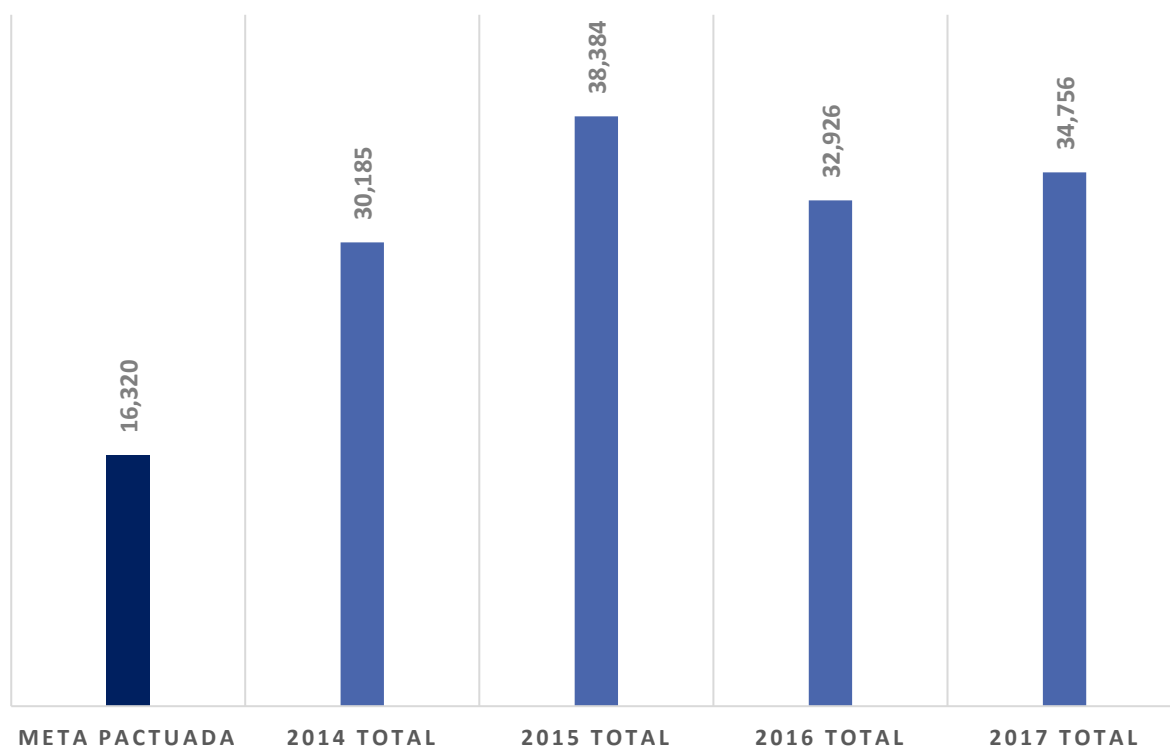
da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. O PAEFI é executado exclusivamente pelos 14 CREAS da Cidade.

O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito.

Dentre seus principais objetivos, está o de contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família, visando à reparação de danos e da incidência de violação de direitos, de forma a prevenir sua reincidência.

O Gráfico a seguir compara o número de atendimentos anuais (2014 – 2017) realizados pelo PAEFI, em comparação com a Meta Pactuada, considerando o número médio de 80 famílias acompanhadas/mês, estabelecido pelas normativas do PAEFI¹⁴.

GRÁFICO 16 – Comparativo entre a Meta Prevista e o total de atendimentos realizados pelo PAEFI, 2014 - 2017.



¹⁴ Ressalta-se que, no ano de 2013, foi realizado aceite para a implantação de mais 3 CREAS no município, e a meta de 16.320 correspondia ao total de 17 unidades, conforme planejamento para o PPA 2014-2017. A implantação não foi concretizada.

Fonte: PPA 2014-2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Um fator interessante a observar é que há uma diversidade de demandas que são atribuídas ao CREAS que o tornam um receptor de requisições destinadas às áreas de segurança pública e judiciária, que tem a ver com a verificação de denúncias. Apesar do trabalho realizado com as violações de direito, tornou-se lugar comum pelos CREAS do país a utilização das equipes desses equipamentos para averiguações e cumprimentos de determinações que muitas vezes não cabem àquele tipo de equipamento assistencial. Uma pesquisa realizada pelo Núcleo de Pesquisas, Informações e Políticas Públicas da Universidade Federal Fluminense (DataUFF), em conjunto com a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), do MDS, e publicada nos Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate revela que,

de fato, profissionais atuantes nos diversos serviços ofertados pelos CREAS sentem que as demandas oriundas dos órgãos de justiça, que muitas vezes nem seriam de competência da assistência social, têm tomado grande tempo e energia das equipes, o que acaba por comprometer as atividades que não estão ligadas às obrigatoriedades judiciais. Portanto, é fundamental que os órgãos federais de Assistência, MDS e CNAS, estabeleçam um debate com as instâncias do Poder Judiciário, em especial com o Conselho Nacional de Justiça, com vistas a pactuar fluxos de trabalho entre os órgãos de justiça e os CREAS (MDS, SAGI, 2014, p. 151).

A atuação na área das violações de direitos indica, portanto, que a articulação intersetorial e a consolidação e mobilização de rede e recursos é essencial na execução do PAEFI, e o que promove mais resultados positivos na prevenção da reincidência das violações.

9.2.2. Serviço Especializado em Abordagem Social e Programa de Apoio e Inclusão Social à População de Rua

Em seu artigo 8º, a Política Nacional para População em Situação de Rua aponta que à assistência social cabe promover acessos a benefícios e programas de transferência de renda, qualificar a oferta de serviços e promover acessos à rede de atendimento intersetorial. O Serviço Especializado em Abordagem Social é um Serviço Previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, ofertado de forma planejada e continuada pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS e Centros Pop, com o objetivo de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras.

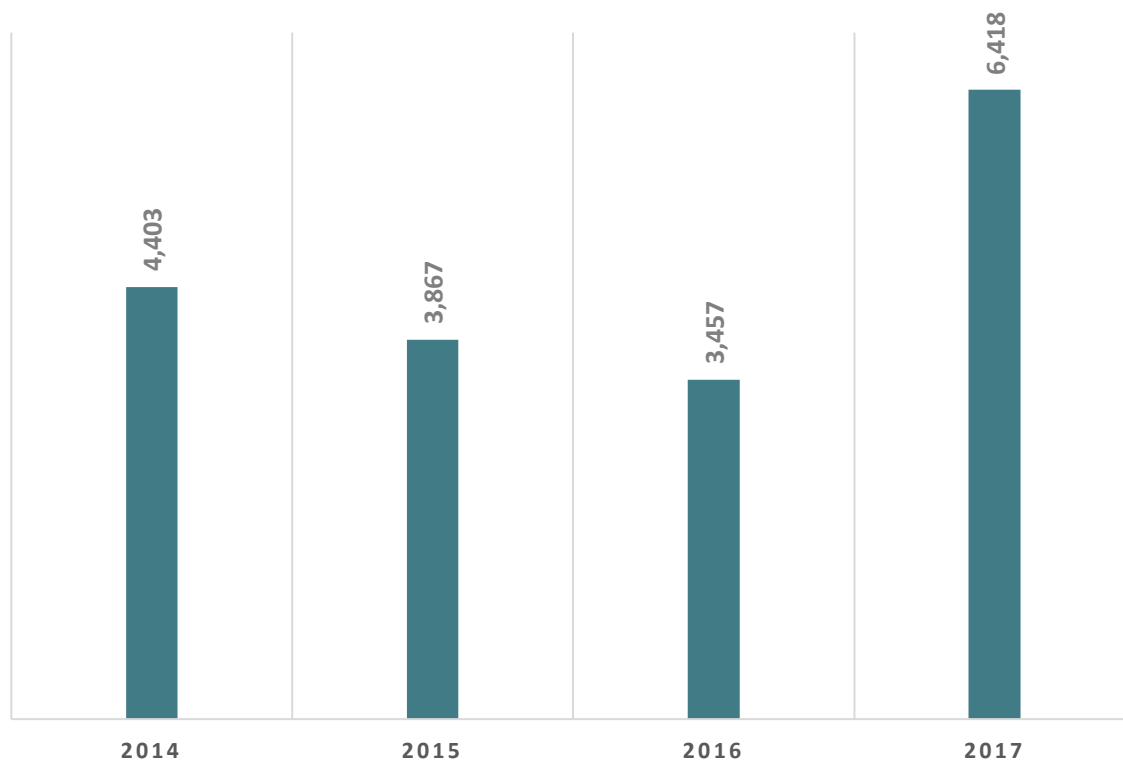
De forma a atender a especificidade da cidade do Rio de Janeiro enquanto metrópole, o serviço de abordagem social foi potencializado, com a criação do Programa de Apoio e Inclusão à População de Rua, destinando equipes que atuam 24h por dia, nos 7 dias da semana, dando suporte

e complementando às ações de abordagem social desenvolvidas pelos CREAS e Centros Pop. O Programa busca a resolução de necessidades imediatas e promove a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da construção do processo de saída das ruas, resgate da autonomia e garantia dos direitos. Desde outubro de 2017, o Programa é executado pela SUBIPC.

Dentre os principais desafios, está a possibilidade de aumento da população em situação de rua na Cidade, em função do contexto de crise econômica do estado e da cidade. Essa atuação demanda a necessidade de constituir estratégias de atendimento intersetoriais mais efetivas e a consolidação de uma rede de atendimento instruída sobre os direitos da população em situação de rua. Para tanto, ações articuladas e planejadas com outros órgãos, sobretudo de garantia de direitos, são essenciais para a qualidade das abordagens.

O Gráfico a seguir aponta o número de abordagens anuais realizados pelas equipes do CREAS e Centros Pop, associado às abordagens realizadas pelo Programa de Apoio e Inclusão à População de Rua. Ressalta-se que, desde 2017, houve um estudo e redesenho dos instrumentais de coleta de dados da população abordada, o que se reflete na metodologia de leitura e extração dos dados para o PPA.

GRÁFICO 17 – Serviço Especializado de Abordagem Social - Abordagens realizadas, 2014 – 2017.



Fonte: PPA 2014 – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.2.3. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua – Centro de Referência para a População em Situação de Rua – CENTRO POP

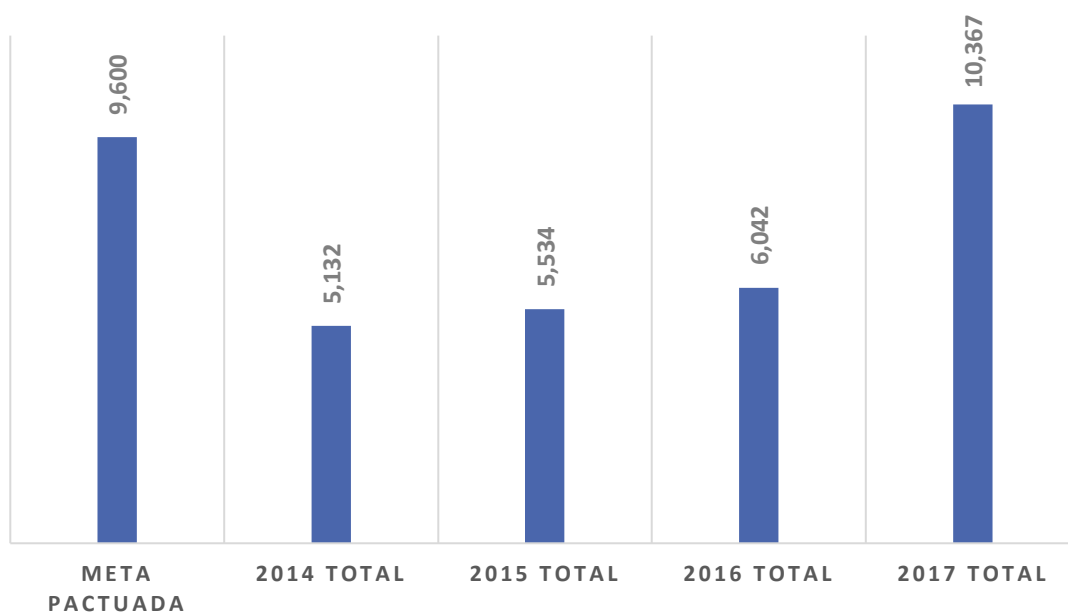
O Centro Pop tem como foco potencializar as ações em benefício de pessoas em situação de rua, com a finalidade de resgate da cidadania e a reinserção destas pessoas à sociedade. Trata-se de um serviço ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência. O Centro Pop tem como objetivos possibilitar acolhida da população em situação de rua, garantindo o acesso aos serviços e programas que integram a rede socioassistencial e promovendo ações para a reinserção familiar e/ou comunitária.

No ano de 2017 o Centro Pop Bárbara Calazans, que atende o Centro da cidade, instalou-se definitivamente em espaço na Central do Brasil, local de fácil acesso para a população e que vem tornando o atendimento com melhor possibilidade de referência e abrangência. Este foi um importante ganho para o atendimento da população em situação de rua na área central da cidade.

O trabalho dos Centros Pops revela a necessidade de buscar a referência com demais órgãos da rede socioassistencial, de maneira a assegurar a integralidade do atendimento desta população. A intervenção busca ainda a articulação com as unidades de acolhimento, proporcionar a oportunidade de saída das ruas e reconstrução de vínculos comunitários e familiares.

O Gráfico abaixo mostra o total anual de atendimentos dos dois Centros Pops da cidade, no período de 2014 a 2017. Note-se que a referida mudança do Centro Pop Bárbara Calazans no último ano para um novo endereço na Central do Brasil, representou significativo aumento no número de atendimentos.

GRÁFICO 18 – Comparativo entre a Meta Prevista e o total de atendimentos realizados pelo Serviço Especializado para pessoas em Situação de Rua - CENTRO POP, 2014 - 2017.



Fonte: PPA 2014 - 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.2.4. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI

Segundo o IBGE (2010), no Brasil existem 3,4 milhões de crianças e adolescentes entre 10 e 17 anos ocupados e 131 mil famílias são chefiadas por crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos. No Estado do Rio de Janeiro existem cerca de 138.702 crianças e adolescentes na mesma situação e destes 17.033 na Cidade do Rio de Janeiro.

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil configura-se como política pública de combate ao Trabalho Infantil no Brasil, cujo objetivo é proteger e retirar crianças e adolescentes com idade inferior a 16 anos da prática do trabalho precoce, em especial os considerados perigosos, penosos, insalubres e degradantes a partir de um conjunto articulado e integrado de ações intersetoriais propostas nos 5 eixos estratégicos do Programa, a saber: Eixo informação e mobilização; Eixo identificação; Eixo proteção; Eixo defesa e responsabilização; e Eixo monitoramento.

O PETI tem um papel estratégico e visa assegurar transferência direta de renda as famílias com crianças e adolescentes em situação de trabalho precoce a partir de sua vinculação ao CADÚNICO, com as marcações específicas no campo 10 e 23, e a concessão de benefícios do Programa Bolsa Família quando estiverem dentro do perfil socioeconômico do Programa ou do Bolsa PETI quando não atenderem os critérios de elegibilidade do PBF. Visa também a Inclusão de crianças e

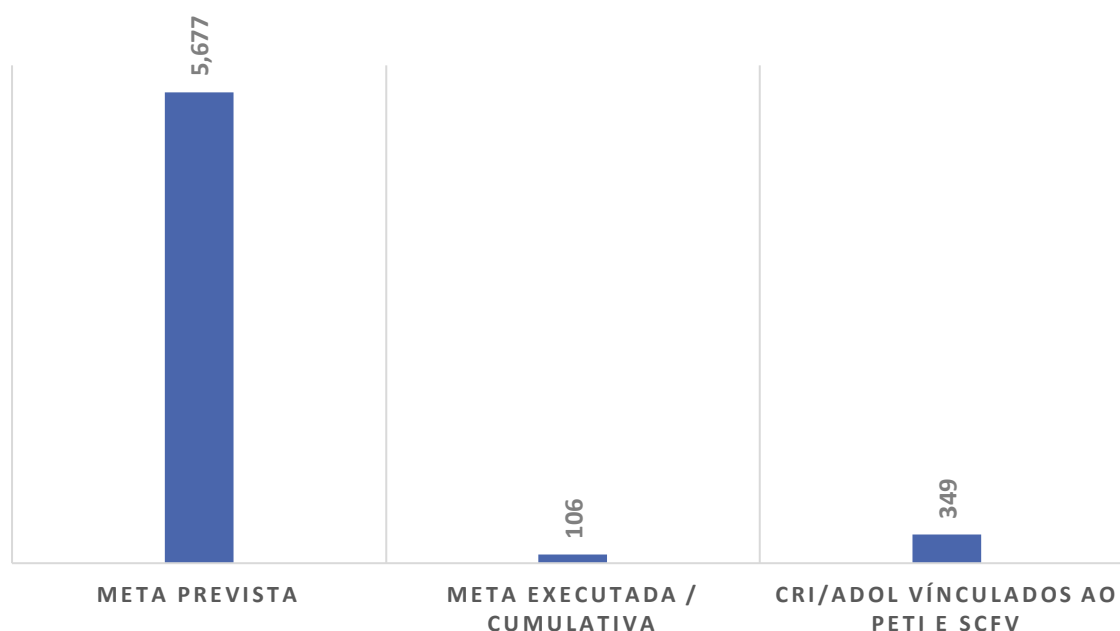
adolescentes em situação de trabalho infantil nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) oferecidos pelos CRAS; e o aprimoramento do processo de identificação das incidências do trabalho infantil bem como a orientação e o acompanhamento familiar por meio do PAIF ou do PAEFI com anotações no RMA-Registro Mensal de Atendimento.

O Programa também visa prevenir situações de risco das crianças e dos adolescentes, evitando assim sua permanência nas ruas, expostas a diversas situações de vulnerabilidade e de risco pessoal e social; como também impactar positivamente no relacionamento familiar, no desenvolvimento infantojuvenil com oferta de atividades lúdicas, esportivas, artísticas, educacionais dentre outras e no desempenho escolar.

Vale destacar que as ações estratégicas do Programas são desenvolvidas pelos CREAS nos respectivos territórios e num caráter intersetorial em parceria com as instituições que compõem o FEPETI (Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e de Proteção ao Trabalhador Adolescente).

Anualmente, se promove o dia 12 de junho a Campanha de Enfrentamento ao Trabalho Infantil.

GRÁFICO 19 – Comparativo entre a Meta Pactuada de Bolsas PETI no CadÚnico e crianças e adolescentes inseridas no SCFV, 2017.



Fonte: PPA 2014 – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.2.5. Atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual

O atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual é ofertado no âmbito dos CREAS por meio do PAEFI. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a violência sexual constitui-se em uma das violações de direitos que devem ser acompanhadas de forma especializada, dada a sua natureza e complexidade. A violência sexual caracteriza-se como todo e qualquer ato onde a criança ou o adolescente é utilizado com ou sem o seu consentimento para a gratificação sexual de outra pessoa. São atos impostos pela sedução, por ameaças ou pela violência física, que decorrem de uma relação de poder que se estabelece entre a vítima e o abusador.

O atendimento especializado a crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual, bem como aos seus familiares, é realizado por meio de um conjunto de ações articuladas e integradas com a rede de proteção social básica e especial, com as demais políticas públicas e com os órgãos que compõem o SGD.

A ação interventiva do PAEFI nos casos de violência sexual tem como finalidade assegurar proteção imediata, atendimento especializado e multidisciplinar a crianças e adolescentes vítimas de violência (física, psicológica, negligência grave), abuso ou exploração sexual e suas famílias.

A atenção especializada deve ter como foco o acesso da família aos direitos socioassistenciais por meio da potencialização de recursos e de fortalecimento da capacidade protetiva.

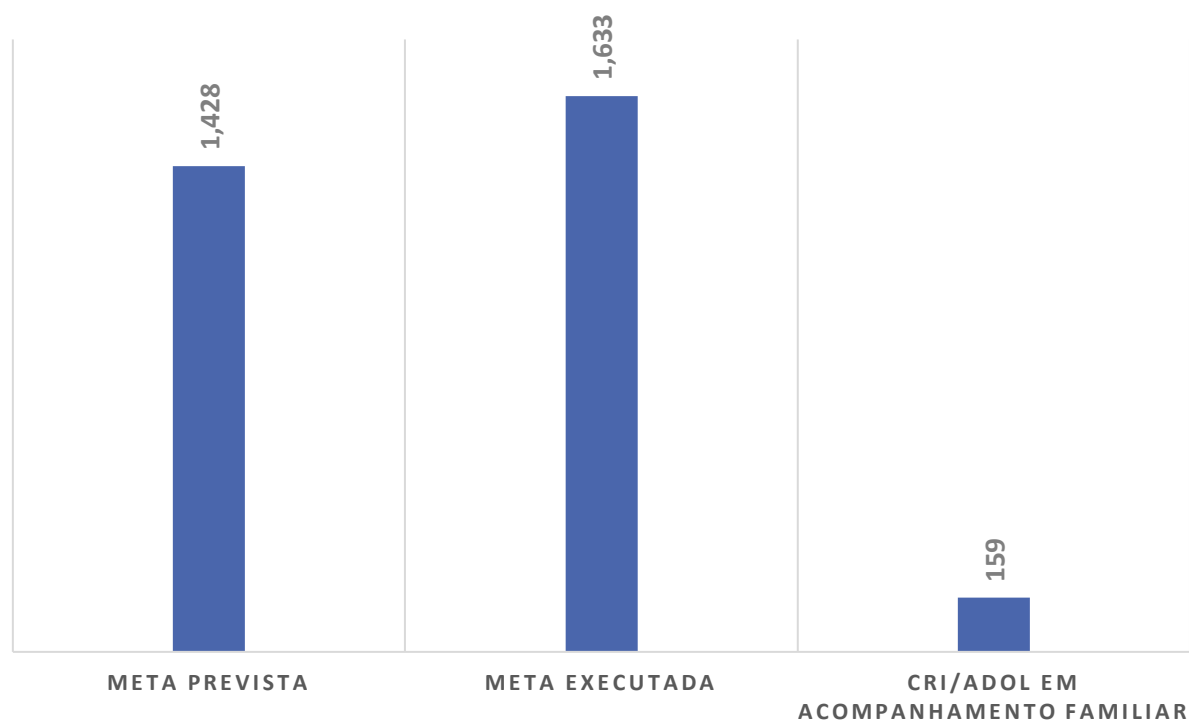
A Lei 13431/2017 estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), visando construir e garantir fluxo do atendimento as crianças e adolescentes vítimas no Estado do Rio de Janeiro.

É importante ressaltar que, anualmente, é realizada a Campanha no Dia 18 de Maio, visando a sensibilização e o enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual Contra Criança e Adolescentes em conjunto com diversos órgãos e Organizações da Sociedade Civil, que trabalham no atendimento a este público.

No âmbito das ações do CREAS, as equipes de abordagem social realizam mapeamento dos locais de incidências de exploração sexual. É realizada ainda a identificação dos casos junto aos CREAS e Conselho Tutelar visando acompanhamento das famílias.

A partir do ano de 2017, passou a contar das Informações complementares no PPA o total de crianças e adolescentes que foram incluídos no acompanhamento familiar sistemático do CREAS, conforme consta o Gráfico abaixo.

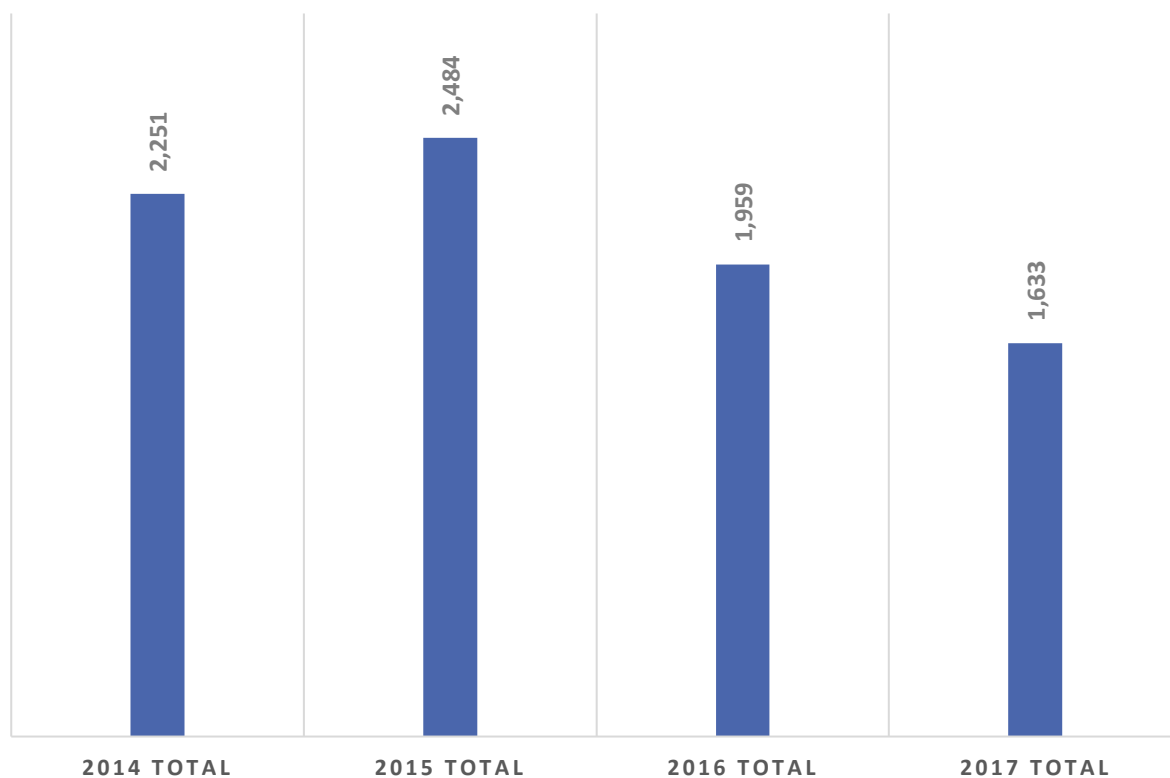
GRÁFICO 20 - Comparativo entre a meta prevista e o total de atendimentos realizados pelo Serviço de atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual nos CREAS, 2017.



Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Nos comparativos entre os anos de 2014 a 2017, houve um decréscimo no número de casos atendidos, observa-se que o ano de 2015 apresenta o maior número de atendimentos realizados, conforme Gráfico a seguir.

GRÁFICO 21 - Comparativo o total de atendimentos realizados pelo Serviço de atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual nos CREAS, 2014 - 2017.



Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

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

O Serviço de MSE é de caráter continuado, previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, executado pelos CREAS, com o objetivo de realizar acompanhamento aos adolescentes e suas famílias, contribuindo para o acesso a direitos, promoção da autonomia e fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais.

Esse serviço possui uma interface com o Sistema de Justiça Juvenil, com o qual mantém articulação contínua, observando a necessidade de responsabilização do adolescente frente ao ato infracional cometido e assegurando seus direitos e deveres, em consonância com as legislações específicas do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Com relação à medida de

PSC, são estabelecidas parcerias com entidades governamentais e não governamentais¹⁵, com o objetivo de disponibilizar espaços institucionais para o adolescente cumprir essa medida, sob orientação de um guia socioeducativo, desempenhando tarefas compatíveis com suas aptidões e que favoreçam o seu desenvolvimento pessoal e social.

O público alvo do Serviço são adolescentes de 12 a 18 anos incompletos, ou jovens de 18 a 21 anos, em cumprimento de medida socioeducativa, aplicada pela Justiça da Infância e da Juventude.

Um dos grandes desafios é estabelecer ações articuladas com diferentes setores governamentais e não governamentais, de modo a garantir a integralidade dos atendimentos aos jovens em cumprimento de MSE, e buscar, junto a eles, possibilidades e trajetórias alternativas que evitem a reincidência do ato infracional, bem como o descumprimento da medida.

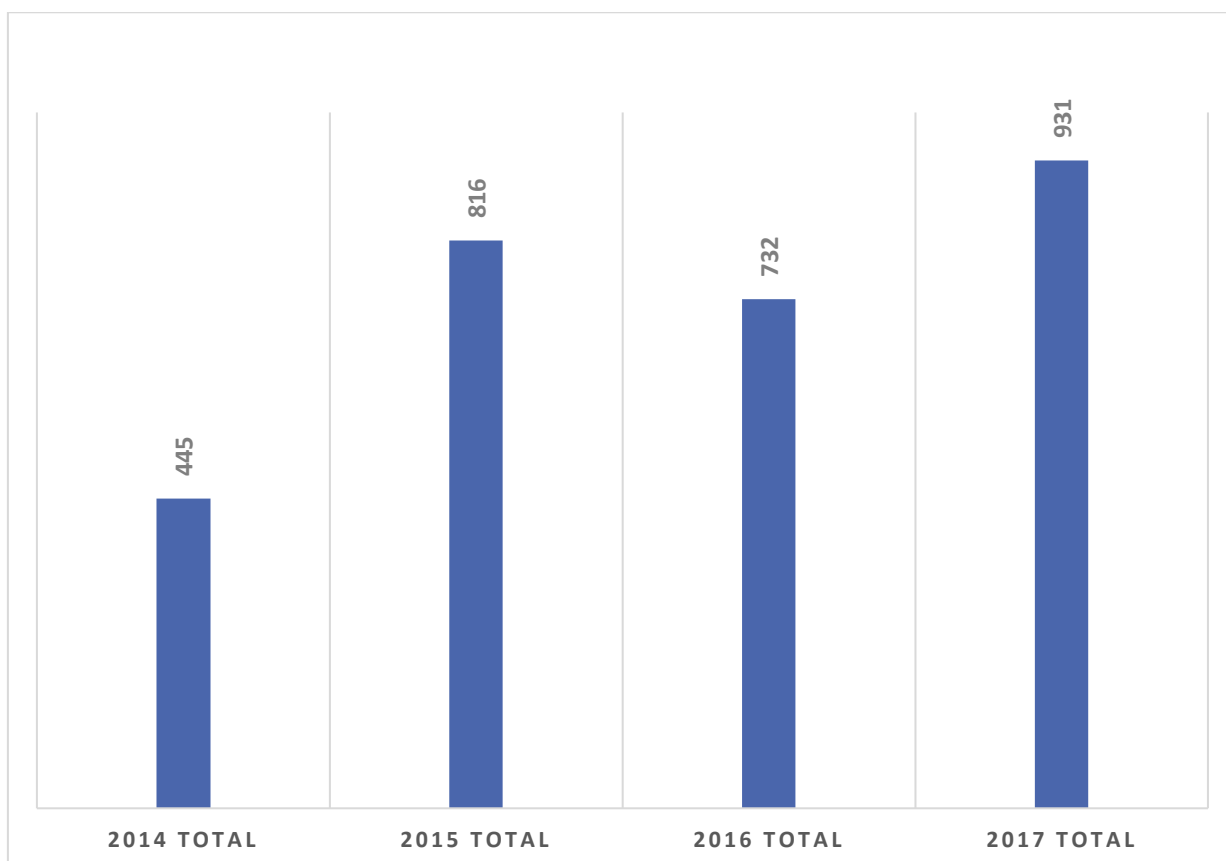
A cooperação existente entre a SMASDH e o Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE) representa um ganho no acompanhamento dos jovens, pois permitiu criar um fluxo de trabalho conjunto e que evita também a medida de acolhimento institucional de casos em que o fortalecimento do convívio familiar é essencial.

Assim como a articulação com o DEGASE trouxe ganhos ao acompanhamento, o fluxo de trabalho junto à Vara da Infância e Juventude (VIJ) e ao Ministério Público (MP) trouxe agilidade e clareza no papel institucional de cada órgão no atendimento aos jovens em cumprimento de medidas.

No ano de 2017, os CREAS acompanharam 1061 jovens em MSE, sendo 931 novos casos que foram incluídos para acompanhamento. O Gráfico a seguir mostra o comparativo de novas inclusões entre os anos de 2014 a 2017, demonstrando a elevação do número de jovens em MSE no município no último ano. Esses números refletem o aumento da violência vivenciada na cidade e como os adolescentes estão no centro dessa questão, não só o ato de cometer a infração, mas por serem eles as principais vítimas deste contexto violento. Observa-se um número maior de apreensões de adolescentes em grupo, sobretudo na época do verão.

¹⁵ Desde que possuam inscrição regular do projeto no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

GRÁFICO 22 - Comparativo o total de atendimentos realizados de jovens em cumprimento de MSE nos CREAS, 2014 - 2017



Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

O Gráfico a seguir mostra o comparativo entre as MSE de LA e PSC, entre os anos de 2014 e 2017, evidenciando que, a partir de 2015 prevalece a PSC, entretanto no ano de 2017 observa-se uma aproximação do número entre as duas medidas.

GRÁFICO 23 – Comparativo entre o tipo de medida – LA e PSC, em atendimentos realizados pelos CREAS, 2014-2017.



Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

A SMASDH, desde o ano de 2016, trabalha em parceria com o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ), na implementação e atendimento no Núcleo de Audiência de Apresentação (NAAP). O NAAP tem o objetivo de ouvir o adolescente logo após sua apreensão por cometimento de um ato infracional, evitando assim que seja internado no DEGASE, de forma a garantir o direito preconizado no ECA e na Lei do SINASE.

O NAAP tem como objetivos principais levantar informações de familiares e rede de apoio dos adolescentes e, após a audiência de apresentação e liberação do adolescente, fortalecer a humanização do atendimento realizado aos adolescentes e seus responsáveis. Além disso, como consequência do trabalho realizado de localização destes responsáveis, é expressiva a redução no número de acolhimentos institucionais desnecessários e de encarceramento.

9.3. Proteção Social Especial de Alta Complexidade

À Proteção Social de Alta Complexidade corresponde a execução dos serviços de acolhimento institucional públicos e privados conveniados que compõem a rede de atendimento municipal. Os serviços de acolhimento – no município denominadas Unidades de Reinserção Social (URS) – tem como objetivo garantir a oferta de acolhimento imediato e emergencial de famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, que se encontram em situação de rua. Acolhem crianças e adolescentes, famílias, adultos e idosos que estejam em situação de vulnerabilidade social e/ou violação de direitos, promovendo ações com vistas à reinserção familiar e/ou comunitária.

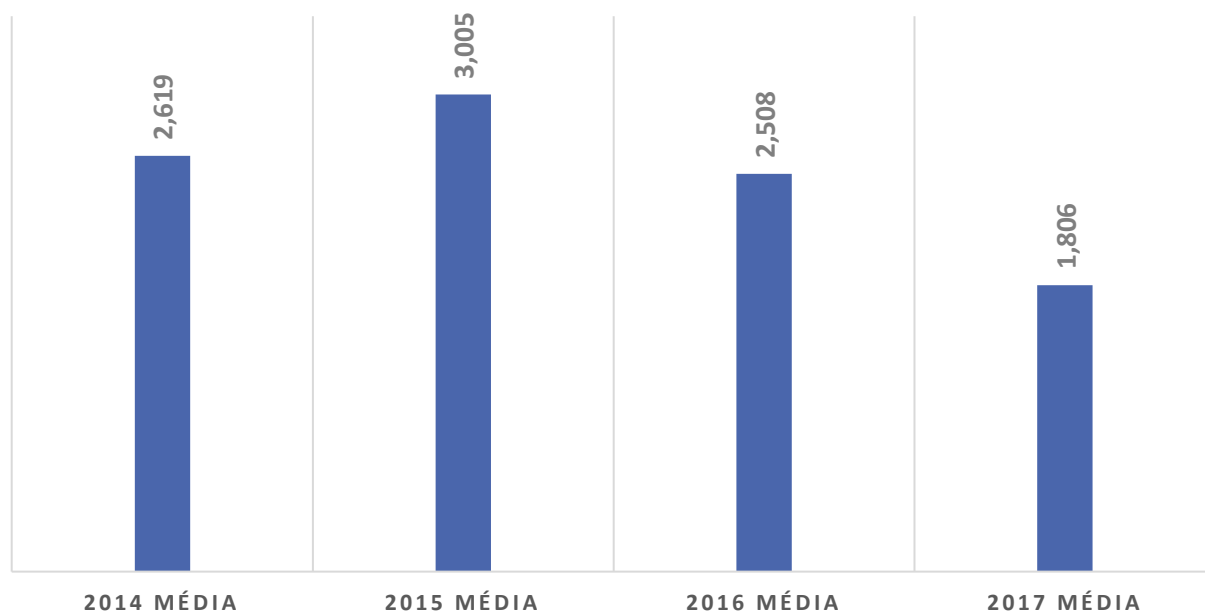
Como principal estratégia de trabalho, o acompanhamento deve ser pautado na atuação a partir da perspectiva territorial para identificação de demandas chave, como o grande número de acolhidos com longa permanência na rede, além das condições de infraestrutura, que vem sendo reordenadas e readequados. A atuação a partir do território possibilita a utilização de metodologias de valorização institucional e de atendimento, buscando práticas que garantam a autonomia, o acesso à cidade, documentação, saúde, cultura e trabalho para o público atendido.

Para crianças e adolescentes, o acolhimento deve ser aplicado de forma provisória e excepcional, inclusive para pessoas com deficiência, sob medida de proteção (Artigo 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente) e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem – se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

O Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (FACO) visa atender crianças e adolescentes de 0 a 17 anos incompletos, de ambos os sexos, em situação de vulnerabilidade social e violação de direitos, com a parceria com famílias que, de forma voluntária e mediante o recebimento de uma bolsa auxílio, se habilitam a realizar essa modalidade de acolhimento. Possui 11 Polos de atendimento nas 10 CASDH. Seguindo as orientações técnicas, o serviço é composto por uma coordenação geral, e onze equipes de atendimento (um assistente social e um psicólogo por polo).

O acolhimento institucional especializado é formado pelas Casas Vivas, iniciativa de atenção e cuidado integral aos jovens que fazem uso prejudicial de drogas. Configura-se como Serviço de Acolhimento Especializado em medida de proteção (ECA, Artigos 98 e 99) diante da fragilidade ou rompimento dos laços afetivos e/ou comunitários.

GRÁFICO 24 – Média de acolhimentos realizados na rede pública de acolhimento, entre os anos de 2014 e 2017 (inclui FACO e Casas Vivas).



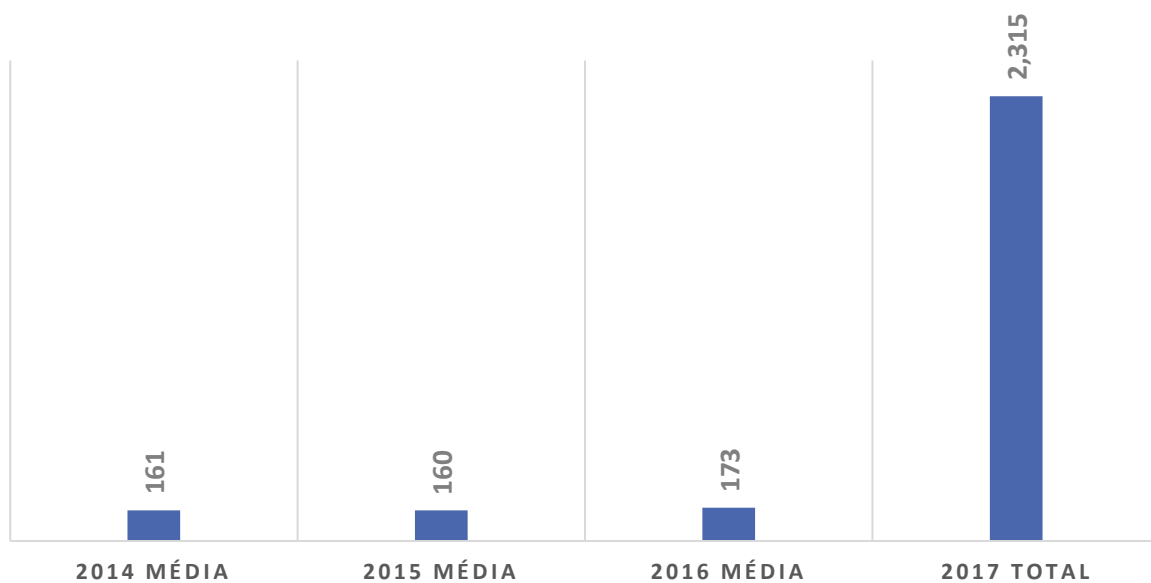
Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

O Gráfico acima demonstra a média de acolhimentos realizados pela rede pública do Município, entre os anos de 2014 e 2017. Observa-se um decréscimo no número, em função de dois fatores primordiais. Um deles é o reordenamento de unidades de acolhimento desde o ano de 2015, que representou a adequação às normativas do MDS e CNAS sobre as configurações do atendimento em alta complexidade para crianças, adolescentes, adultos e famílias. De acordo com a Tipificação Nacional, o número máximo de acolhidos, a estrutura dos serviços, bem como as orientações de atendimento devem corresponder à melhoria da qualidade dos abrigos existentes na rede. Neste contexto, houve ainda o fechamento da URS Ayrton Senna, que vem sendo redimensionado em outras unidades de acolhimento para crianças e adolescentes. Houve ainda o fechamento de duas Casas Vivas, entre os anos de 2015 e 2017, o que impactou a média de acolhimentos aqui demonstrada.

Por outro lado, verifica-se um acréscimo na rede de atendimento na modalidade “Hotéis/Albergues”. Até o ano de 2017, o atendimento era realizado em duas unidades contratadas, o Hotel Santana e Santa Comba, em modalidade pernoite, com um total de 125 vagas. A partir de outubro de 2017, com a abertura de duas unidades públicas – os Hotéis Acolhedores Central do Brasil

e Bonsucesso – houve um acréscimo de 250 vagas, sendo as mesmas utilizadas nas modalidades "perdia" e pernoite, atendendo tanto a pessoas que requeiram permanecer no hotel no período diurno quanto no noturno, conforme suas necessidades de trabalho ou outra condição. Nessa modalidade também são oferecidos alimentação e espaço de higiene. O Gráfico a seguir demonstra tais números, sendo necessário lembrar que, com a modalidade de atendimento em dois turnos, alterou-se a produção dos dados, que antes era contabilizado como média mensal dos acolhimentos realizados nos Hotéis Santana e Santa Comba.

GRÁFICO 25 – Comparativo na média de atendimentos entre os Hotéis, 2014 – 2017.



Fonte: PPA – 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Os números de acolhimentos na rede privada serão demonstrados no item 10, que trata da Rede Histórica de instituições na área da assistência social na cidade do Rio de Janeiro.

9.4. Transferência de Renda na cidade do Rio de Janeiro

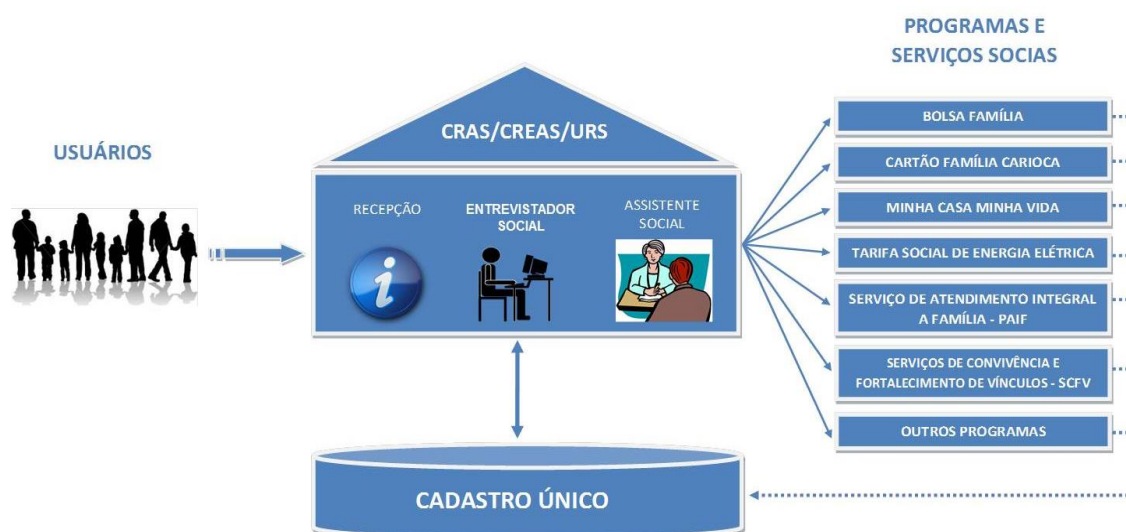
Os programas de transferência de renda consistem em benefícios monetários condicionados a algum tipo de contrapartida dos beneficiários, cujo critério para acesso aos benefícios depende, normalmente, entre outros, de um limite de renda da família. No município do Rio de Janeiro, a

gestão dos programas de transferência de renda encontra-se ligada à Subsecretaria de Proteção Social Básica e Especial, na Coordenadoria de Programas de Transferência de Renda (CPTR).

Os programas de transferência de renda se incluem na PNAS no que se refere à proteção social, no sentido da garantia à segurança de sobrevivência, e sua eficácia se potencializa na articulação com as demais proteções e seguranças afiançadas, no atendimento social com centralidade nas famílias e suas particularidades, promovendo a autonomia dos cidadãos e a superação de suas vulnerabilidades. O CadÚnico é o sistema que registra as informações de cada família de baixa renda, identificando seus membros e suas condições econômicas e sociais, tais como: endereço, as condições da moradia, a situação escolar e de trabalho de cada pessoa da família, etc. Neste sentido, as famílias que desejam acessar algum programa social ou benefício de transferência de renda precisam ser inseridas no CadÚnico, que é obrigatoriamente utilizado para seleção dos beneficiários e integração de programas sociais do Governo Federal, e ainda para programas das esferas estaduais e municipais. A relevância da inclusão de famílias no Cadastro Único está no desvelamento de uma realidade de pobreza multidimensional vivida por uma grande parcela da sociedade, além de ser o primeiro passo para concretização de direitos que são garantidos por meio das políticas públicas que o utilizam.

Podem ser cadastradas famílias com renda per capita de até meio salário mínimo (famílias de baixa renda) e famílias com renda familiar mensal total de até três salários mínimos. Famílias com renda superior a esses patamares, poderão ser incluídas desde que estejam vinculadas à seleção ou ao acompanhamento de programas sociais implementados por quaisquer dos três entes da Federação.

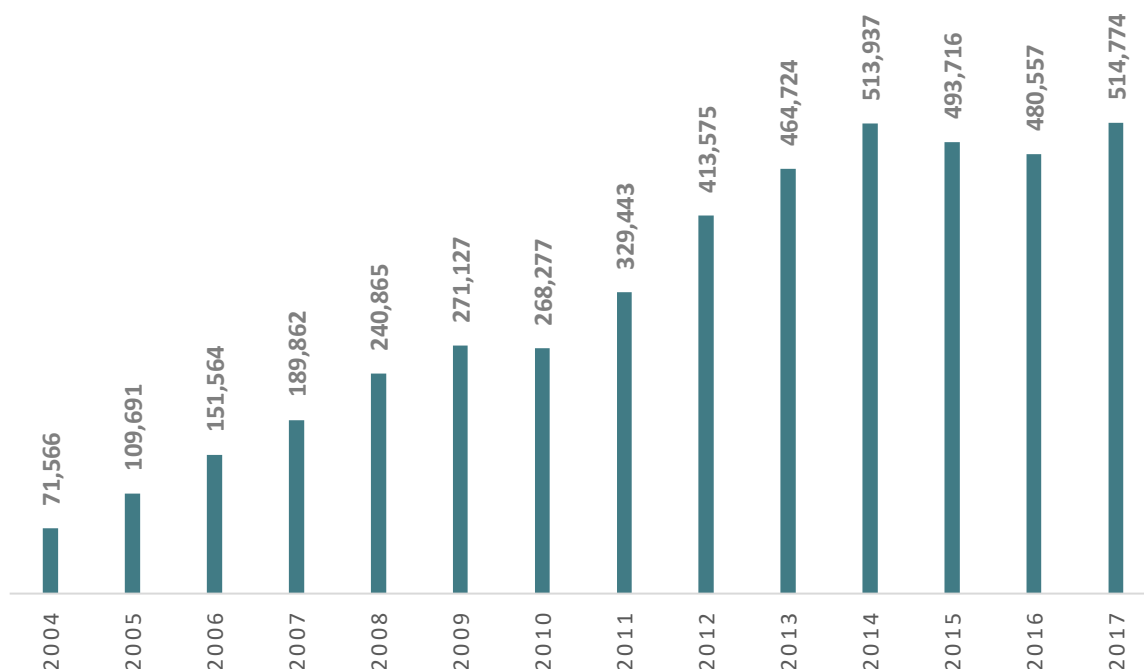
FIGURA 3 – Execução do CadÚnico no Rio de Janeiro



Fonte: Coordenadoria de Programas de Transferência de Renda – SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Em execução no município do Rio de Janeiro desde junho de 2004, o CadÚnico alcançou até dezembro de 2017 o total de 514.774 famílias cadastradas, de acordo com os dados de 16 de dezembro de 2017.

GRÁFICO 26 – EVOLUÇÃO DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS



FONTE: Base Mensal do Cadastro Único – Caixa Econômica Federal (CEF), acesso em janeiro de 2018.

9.4.1. Programa Bolsa Família - PBF

O PBF foi criado em outubro de 2003, por meio da Medida Provisória nº 132, convertida pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004 e regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que unificou os procedimentos de gestão e execução das ações de transferência condicionada de renda.

O PBF possui três eixos principais: complemento da renda, acesso a direitos e articulação com outras ações. É composto por cinco tipos de benefícios:

a) Benefício Básico, no valor de R\$ 85,00 - pago apenas a famílias extremamente pobres (renda mensal por pessoa de até R\$ 85,00).

b) Benefícios Variáveis, no valor de R\$ 39,00 cada um (até cinco por família):

- Benefício Variável Vinculado à Criança ou ao Adolescente de 0 a 15 anos - pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham crianças ou adolescentes de 0 a 15 anos de idade em sua composição. É exigida frequência escolar das crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos de idade e os integrantes menores de 7 anos precisam estar com a vacinação em dia.

- Benefício Variável Vinculado à Gestante - pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham grávidas em sua composição. O pagamento é de nove parcelas

mensais. O benefício só é pago se a gravidez for identificada pela área de saúde para que a informação seja inserida no Sistema Bolsa Família na Saúde.

- Benefício Variável Vinculado à Nutriz - pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham crianças com idade entre 0 e 6 meses em sua composição, para reforçar a alimentação do bebê, mesmo nos casos em que o bebê não more com a mãe. O pagamento é de seis parcelas mensais. Para que o benefício seja concedido, a criança precisa ter seus dados incluídos no Cadastro Único até o sexto mês de vida.

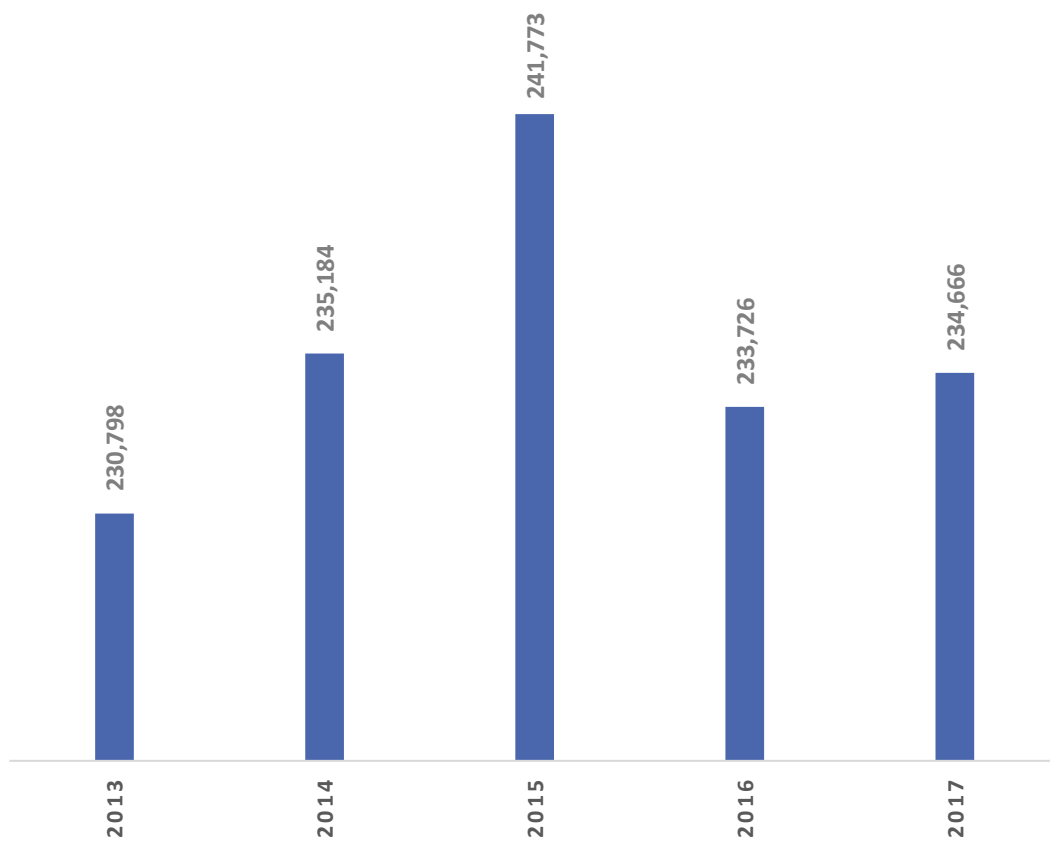
c) Benefício Variável Vinculado ao Adolescente, no valor de R\$ 46,00 (até dois por família).

Pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham adolescentes entre 16 e 17 anos em sua composição. É exigida frequência escolar dos adolescentes.

d) Benefício para Superação da Extrema Pobreza, em valor calculado individualmente para cada família.

Pago às famílias que continuem com renda mensal por pessoa inferior a R\$ 85,00, mesmo após receberem os outros tipos de benefícios do Programa. O valor do benefício é calculado de acordo com a renda e quantidade de pessoas da família, para garantir que a família ultrapasse o piso de R\$ 85,00 de renda por pessoa.

GRÁFICO 27 - Média anual de famílias beneficiárias do BPF na cidade do Rio de Janeiro entre 2013 e 2017.



FONTE: Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC), CPTR/SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Para manutenção do benefício as famílias devem cumprir condicionalidades nas áreas da saúde, educação e assistência social. Cabe salientar que o poder público tem a responsabilidade de oferta desses serviços públicos.

Abaixo listamos a série histórica dos últimos 5 anos relativas ao acompanhamento das condicionalidades da saúde no PBF. Na tabela abaixo a coluna período para acompanhamento contém as informações relativas a 1ª vigência (período de janeiro a junho) e 2ª vigência (período de julho a dezembro)¹⁶. A coluna famílias perfil saúde no Bolsa Família destaca o quantitativo de famílias com perfil para acompanhamento das condicionalidades da saúde na vigência e na coluna famílias acompanhadas existe a informação do quantitativo de famílias que cumpriram as condicionalidades e o percentual de famílias acompanhadas, respectivamente.

¹⁶ As famílias que não cumprem as condicionalidades da saúde na 1ª vigência do ano sofrerão os efeitos de advertência, bloqueio suspensão ou cancelamento no mês de setembro, enquanto as famílias que não cumprem as condicionalidades da saúde na 2ª vigência do ano sofrerão os efeitos no mês de março do ano seguinte.

TABELA 7 – Série histórica do acompanhamento das condicionalidades de saúde no PBF, na cidade do Rio de Janeiro, de 2013 a 2017.

Período de Acompanhamento	Famílias perfil Saúde no Bolsa Família	Famílias acompanhadas	
		Nº	% (Taxa Saúde para IGD)
2º Semestre/2017	188.756	156.451	82,89
1º Semestre/2017	189.395	147.547	77,90
2º Semestre/2016	194.176	161.162	83,00
1º Semestre/2016	197.510	165.518	83,80
2º Semestre/2015	198.025	162.586	82,10
1º Semestre/2015	184.972	147.214	79,59
2º Semestre/2014	213.252	155.985	73,15
1º Semestre/2014	203.063	153.786	75,73
2º Semestre/2013	202.645	153.053	75,53
1º Semestre/2013	184.634	83.684	45,32

FONTE: Sistema de Condicionalidades (SICON), CPTR/SUBPSBE/SMASDH, 2018.

Na educação, todas as crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já os estudantes entre 16 e 17 anos devem ter frequência de, no mínimo, 75%.

Abaixo listamos a série histórica dos últimos 5 anos relativas ao acompanhamento das condicionalidades da educação no PBF. Na tabela abaixo, a coluna período para acompanhamento contém as informações relativas às repercussões de março, maio, julho, setembro e novembro, as quais apuram as frequências dos integrantes nos meses de outubro e novembro do ano anterior, fevereiro e março, abril e maio, junho e julho, agosto e setembro do corrente ano, respectivamente¹⁷. A coluna beneficiários perfil educação no PBF destaca o quantitativo de pessoas com perfil para acompanhamento das condicionalidades da educação no período e na coluna beneficiários acompanhados existe a informação do quantitativo de integrantes que cumpriram as condicionalidades e o percentual de pessoas acompanhadas, respectivamente.

¹⁷ As famílias que não cumprem as condicionalidades da educação no período apurado sofrerão os efeitos de advertência, bloqueio suspensão ou cancelamento no mês seguinte ao do descumprimento.

TABELA 8 – Série histórica do acompanhamento das condicionalidades de educação no PBF, na cidade do Rio de Janeiro, de 2013 a 2017.

Período de Acompanhamento	Beneficiários perfil Educação no Bolsa Família	Beneficiários acompanhados	
		nº	% (Taxa Educação para IGD)
Novembro/2017	259.262	235.737	90,93
Setembro/2017	263.554	239.068	90,71
Julho/2017	275.936	229.584	83,20
Maió/2017	274.029	229.600	83,79
Março/2017	278.663	242.863	87,15
Novembro/2016	287.555	256.109	89,06
Setembro/2016	284.288	252.588	88,85
Julho/2016	277.359	226.227	81,56
Maió/2016	279.078	227.211	81,41
Março/2016	287.856	238.206	82,75
Novembro/2015	302.065	255.719	84,66
Setembro/2015	313.439	262.976	83,90
Julho/2015	303.543	255.493	84,17
Maió/2015	295.987	249.391	84,26
Março/2015	300.159	255.964	85,28
Novembro/2014	294.713	260.531	88,40
Setembro/2014	295.710	242.290	81,94
Julho/2014	310.542	260.738	83,96
Maió/2014	306.636	263.900	86,06
Março/2014	310.812	266.558	85,76
Novembro/2013	304.608	266.142	87,37
Setembro/2013	304.409	259.742	85,33
Julho/2013	304.668	257.543	84,53
Maió/2013	299.636	242.077	80,79
Março/2013	294.415	254.262	86,36

FONTE: Sistema de Condicionalidades (SICON), CPTR/SUBPSBE/SMASDH, 2018.

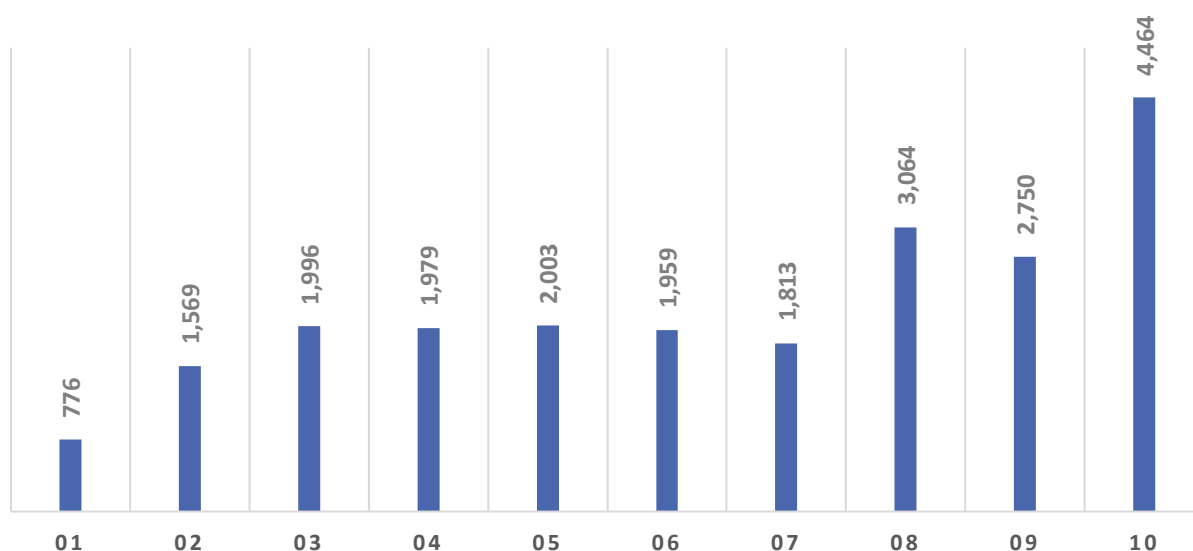
Na área de assistência social, a condicionalidade para as crianças e adolescentes de até 15 (quinze) anos, em risco ou retiradas do trabalho infantil, é a frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária relativa ao SCFV. Cumpre informar que o descumprimento reiterado das condicionalidades pode ser um indicativo de vulnerabilidade familiar, e neste sentido, as famílias com efeito de suspensão dos benefícios deverão ser priorizadas para acompanhamento familiar e inclusão nos serviços socioassistenciais, com o devido registro no Sistema de Condicionalidades (SICON).

9.4.2. Benefício de Prestação Continuada - BPC

O BPC é um benefício assistencial, individual, intransferível e não vitalício, que garante o pagamento mensal de um salário mínimo à pessoa com deficiência ou idoso com idade de sessenta e cinco anos ou mais, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. A análise sobre o processo de concessão e manutenção deste benefício é atribuição do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Entretanto, o Decreto nº 8.805/2016 tornou obrigatória a inclusão dos beneficiários do BPC no CadÚnico, tanto para o requerimento para a manutenção deste benefício a partir do ano de 2017. A Portaria Conjunta nº 01/2017 MDSA/INSS impôs a suspensão dos benefícios aos beneficiários do BPC que não realizarem a inscrição no CadÚnico ou a atualização cadastral em até 24 meses. Inicialmente o prazo para inscrição dos 60.230 idosos beneficiários do BPC seria até dezembro de 2017, entretanto a Portaria Interministerial nº 5/2017 prorrogou o prazo para inclusão dos idosos até 2018, mesmo prazo para inclusão no CadÚnico das pessoas com deficiência beneficiárias deste benefício.

No ano de 2017, do universo de 60.230 idosos beneficiários do BPC, 22.373 foram inseridos ou tiveram as informações cadastrais atualizadas na base do CadÚnico, conforme gráfico abaixo:

GRÁFICO 28- Inclusão/Atualização Cadastral de idosos beneficiários do BPC no CadÚnico, 2017, por CASDH.



FONTE Base Mensal do Cadastro Único – Caixa Econômica Federal (CEF), CPTR/SUBPSBE/SMASDH, 2018.

9.4.3. Programa Cartão Família Carioca - CFC

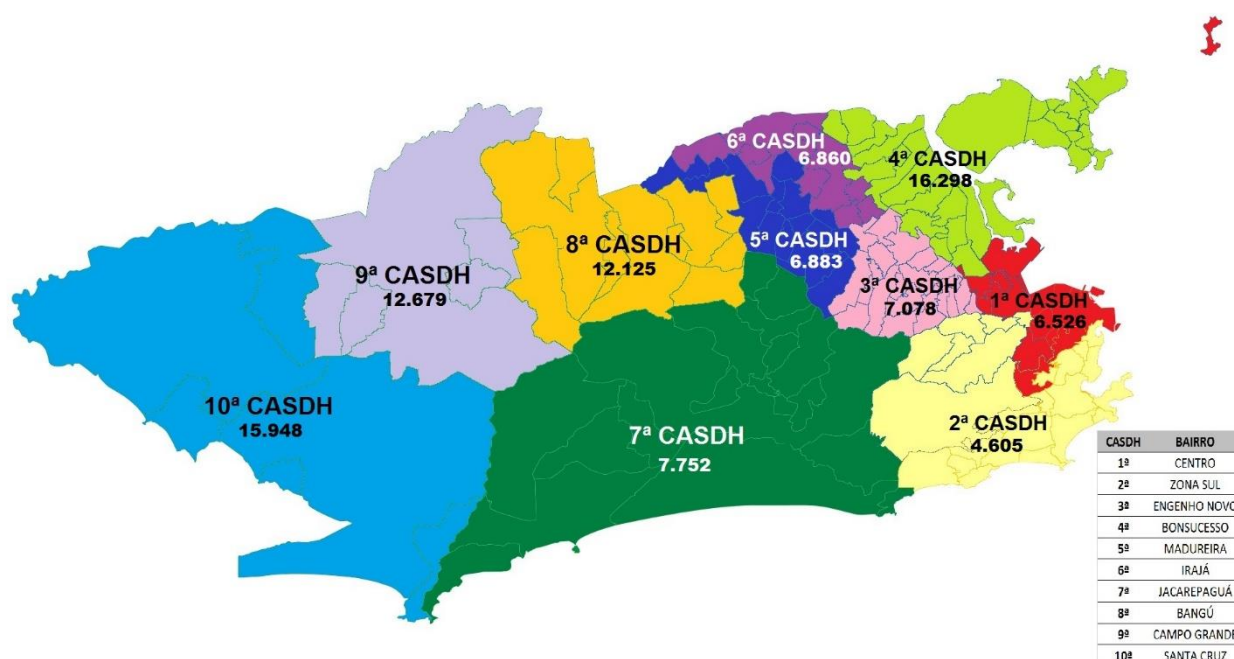
O CFC foi criado e instituído no âmbito do município do Rio de Janeiro, pelo Decreto 32.887 de 08 de outubro de 2010, com o objetivo de melhoria da qualidade de vida das famílias que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza, caracterizadas pela renda familiar mensal per capita estimada abaixo da linha de pobreza (R\$ 108,00 cento e oito reais). Os alunos que obtiverem aumento no desempenho escolar poderão receber R\$ 50,00 ou R\$ 100,00 (para deficientes e escola do amanhã) a cada bimestre.

Para a manutenção do benefício, além do cumprimento das condicionalidades do PBF, as famílias assumem os seguintes compromissos:

- Frequência dos responsáveis na reunião de pais bimestrais;
- Frequência dos alunos em 90 % das aulas;
- Crianças de 0 a 1 ano (mensalmente) e de 1 a 2 anos (trimestralmente): Imunização (manter as vacinas em dia), informação do tipo de aleitamento, avaliação do estado Nutricional (peso e altura), informação da situação de saúde (hospitalização, infecção respiratória e diarreia);
- Adolescentes de 12 a 19 anos (semestralmente): Imunização (manter as vacinas em dia) e educação em saúde e prevenção à dependência química;
- Mulheres Gestantes (mensalmente): imunização (manter as vacinas em dia), acompanhamento pré-natal (consultas, exames) e realizar consulta de puerpério até 15 dias após o parto (se puérpera).

Das 146.875 famílias na folha raiz do sistema, 50.086 estão em situação de suspensão, exclusão ou não residem mais no município do Rio de Janeiro, totalizando 96.789 famílias ativas no sistema CFC (Fonte: base do Cadastro Único de 16/09/2017 e sistema CFC/IPLANRIO).

FIGURA 4 - Distribuição das famílias beneficiárias do CFC, por CASDH.



10. A Rede Histórica de instituições na área da assistência social na cidade do Rio de Janeiro

A Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, por meio da SMASDH, tem uma longa trajetória de articulação e parceria com as entidades da rede socioassistencial privada, inclusive seguindo um dos princípios organizativos do SUAS, que consiste na regulamentação das atividades públicas e privadas de assistência social, para promoção de adequações e da qualidade das ações das organizações e serviços socioassistenciais.

Nesse sentido, a PNAS é incisiva ao esclarecer que “é condição necessária para o trabalho em rede que o Estado seja o coordenador do processo de articulação e integração (...) a constituição da rede pressupõe a presença do Estado como referência global” (2004, p. 49). A mesma PNAS reforça que trabalhar em rede significa ir além da simples adesão e olhar a realidade, considerando os desafios postos pela dimensão do cotidiano, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada. Isso expressa a necessidade de repensar o atual desenho da atuação da rede socioassistencial, redirecionando-a na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e atendimento aos usuários. Desta forma, a “relação público e privado deve ser

regulada, tendo em vista a definição de serviços de proteção básica e especial, a qualidade e o custo dos serviços, além de padrões e critérios de edificação” (PNAS, 2004, p. 48).

Ao longo da história da sociedade brasileira, o campo assistencial foi desenvolvido pelo princípio da subsidiariedade, com forte participação de iniciativas de grupos e de organizações, sob diversas referências, com destaque para as Santas Casas de Misericórdia, de tradição portuguesa. Grande parte dos serviços da área da assistência social ficou a cargo da proteção solidária. As formas pretéritas de desenvolvimento do campo assistencial têm significância na configuração atual dos serviços socioassistenciais, repercussões em seu conteúdo e na construção do dever de Estado na sua provisão e regulação. Um dos grandes desafios postos é o (re)conhecimento da rede socioassistencial existente na cidade do Rio de Janeiro e o seu reordenamento, caso necessário, à luz do SUAS, ou seja, num viés de direitos e acesso a serviços num contexto mesclado por uma herança conservadora ainda persistente: caridade, filantropia, favor, precariedade, improvisos e ações de cunho religioso.

Nesse âmbito, a Lei 12.101/09 provocou um intenso processo de mudanças ao definir padrões normativos para inscrição de entidades nos conselhos de assistência social e, especificamente, ao alterar os critérios para a Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS), o que é exigência para se certificar como entidade filantrópica e assim ter isenções fiscais, como a própria lei a define. Do mesmo modo, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais trouxe um avanço sem precedentes na estruturação, definição, padronização e regulação para a área da assistência social. Vale ressaltar que não se trata de uma “tipicidade taxativa”, de forma que não considere a dinâmica das demandas sociais.

A NOB-SUAS/2012 identifica a rede socioassistencial como um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, na oferta e operacionalização de benefícios, serviços, programas e projetos, sendo indispensável para isso, a articulação entre todas as unidades de provisão de proteção social, determinadas sob a hierarquia das proteções básica e especial, conforme seus níveis de complexidade. A Lei 12.435/11 prevê que as ações na área da assistência social devem ser ofertadas pela rede socioassistencial de forma integrada diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações socioassistenciais.

Em 11 de fevereiro de 2014, foi publicada a Resolução CNAS Nº 04 que institui o Programa Nacional de Aprimoramento da Rede Socioassistencial Privada do SUAS (Aprimora-Rede), visando promover a qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais por meio do Cadastro Nacional da Rede Socioassistencial (CNEAS). O CNEAS tem se apresentado como um indicador de busca constante pela intersetorialidade, controle social, gestão e garantia da qualidade dos serviços prestados, numa ação conjunta entre ação pública estatal e rede socioassistencial

privada. Nesse sentido, a partir da compreensão da função estratégica do Cadastro é que se estabelecem seus objetivos específicos, a saber:

- Construir base de informações acerca das ofertas prestadas pela rede socioassistencial privada no âmbito do SUAS, disponibilizando informações de modo a contribuir na construção de uma rede socioassistencial qualificada e integrada;
- Detalhar todas as ofertas prestadas pelas entidades privadas no âmbito do SUAS, identificando os recursos humanos, infraestrutura, recursos financeiros, atividades realizadas, dentre outras dimensões estruturantes;
- Identificar as entidades privadas de assistência social em regular funcionamento para subsidiar o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS nas suas decisões sobre o cadastro nacional, a certificação de entidade beneficente e o reconhecimento do Vínculo SUAS;
- Identificar as ofertas inscritas nos conselhos de Assistência Social para subsidiar o MDS nas suas decisões sobre o cadastro nacional e sobre a certificação, conforme o caso.

Na cidade do Rio de Janeiro, a realização do CNEAS tem como escopo de atuação as 10 CASDH, pois as referidas entidades realizam ações nesta abrangência, ou seja, a atuação da Rede Socioassistencial Privada é geograficamente demarcada pelo território das CASDH. Nessa perspectiva, desde 2014, a cidade do Rio de Janeiro periodicamente realiza o cadastramento da rede socioassistencial privada, sob a responsabilidade da Secretaria Executiva dos Conselhos (SEC),

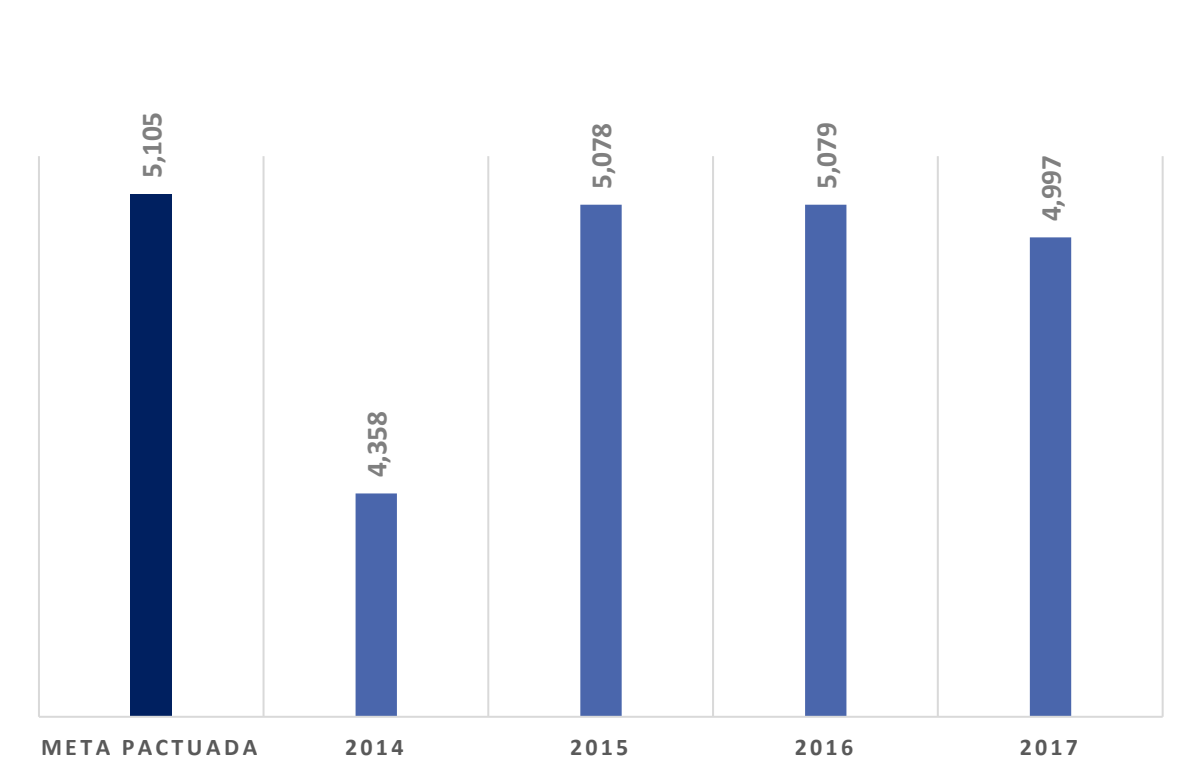
Até o momento, a cidade do Rio de Janeiro tem mapeado no CNEAS 339 entidades da rede socioassistencial privada e 23 programas e projetos que tem algum tipo de interface com a Política de Assistência Social, totalizando 362 cadastros.

O mapeamento pelos 10 territórios – CASDH permite perceber que a maioria das entidades se concentra em áreas centrais da cidade – zona sul, seguida do centro. O CNEAS na Cidade do Rio de Janeiro tem, ainda que de modo embrionário, provocado um repensar sobre a relação entre o poder público e as entidades privadas, com subsídios para e com o controle social e democrático exercido pelo CMAS/RJ. Cabe sublinhar que essa ação tem suscitado uma série de reflexões sobre a importância do papel da rede socioassistencial privada na gestão do SUAS e a importância de sua articulação, não perdendo de vista a responsabilidade de Estado com a garantia de direitos socioassistenciais. Portanto, de acordo com o trabalho de acompanhamento e instrumentalização desenvolvido pela SEC, o CNEAS também é instrumento de controle social, pois, além de envolver uma variedade de sujeitos sociais, tais como conselheiros do CMAS/RJ, gestores, técnicos, dirigentes

das entidades, dentre outros. Nessa direção, possibilita estabelecer mediações e instrumentos para a realização de visitas e obtenção de dados empíricos das entidades, contribuindo para a troca de informações e experiências e articulação da rede socioassistencial no território.

Já a Rede Histórica Conveniada da cidade do Rio de Janeiro (RHC) conta com 54 entidades, sendo 31 entidades na modalidade Habilitação e Reabilitação de Pessoa com Deficiência; 07 na modalidade Acolhimento para Idosos; 05 na modalidade Acolhimento Institucional para Adultos e 11 na modalidade Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes. Estas entidades prestam atendimento a estas modalidades e públicos de maneira contínua, ou seja, no âmbito de Serviços de Ação Continuada (SAC), antiga Rede SAC, mantida desde os tempos da Legião Brasileira de Assistência (LBA), e foram gradativamente sendo regulamentadas de acordo com o corpo normativo do SUAS. Anualmente, as instituições passam pela aprovação do CMAS/RJ, que delibera sobre o conjunto de instituições e metas a serem possivelmente habilitadas para convênio com a municipalidade. Com o advento do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), as formas de execução indireta passam a ser sob Termos de Colaboração, de acordo com as normativas que regem este tipo de relação¹⁸.

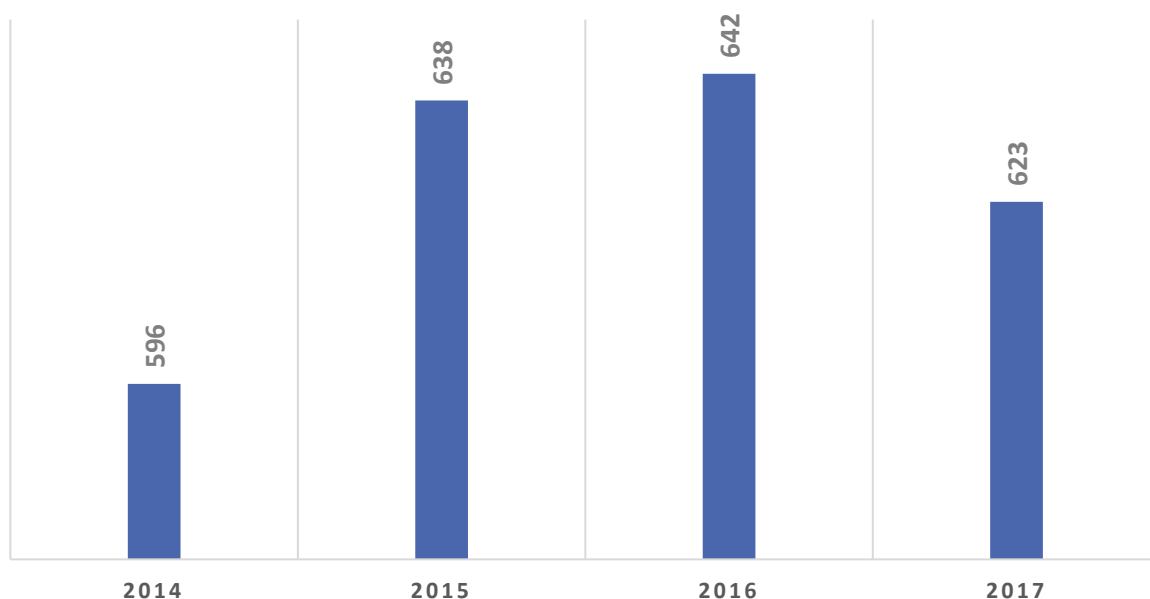
GRÁFICO 29 – Atendimento das unidades de Rede Histórica Conveniada na cidade do Rio de Janeiro, Pessoa com Deficiência, 2014-2017



Fonte: PPA 2014 - 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

¹⁸ Ver Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 42.696/16.

GRÁFICO 30 - Atendimento das unidades de Rede Histórica Conveniada na cidade do Rio de Janeiro, Acolhimento Institucional, 2014-2017



Fonte: PPA 2014 - 2017, SUBPSBE/SMASDH, 2018.

11. O atendimento ao Idoso

Segundo o IBGE (2010), o Brasil tem uma população de cerca de 26,1 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, ou seja, dado que aponta que a expectativa de vida do brasileiro sofre um aumento acelerado. Esse crescimento populacional tem provocado mudanças, inclusive, no modo de vida da população carioca. O município do Rio de Janeiro vem gradualmente construindo políticas públicas que visem à qualidade de vida, o acesso aos direitos e o enfrentamento das desigualdades da população idosa em vulnerabilidade social.

A Subsecretaria de Políticas para o Idoso (SUBPI), com a Coordenadoria de Programas de Promoção e Proteção (CP) implementa projetos na área de Proteção Social, estando alguns destes vinculados ao Programa de Transferência de Renda, com vistas à superação do quadro de vulnerabilidade social do público atendido, atuando também como importante mecanismo de prevenção às situações de violência e violação de direitos.

Atualmente, a SUBPI/CP coordena os seguintes programas, projetos e ações: Programa Rio Dignidade à Terceira Idade, Projeto Idoso em Família, Projeto Agente Experiente e Pesquisa de análise de processo de violação de direitos.

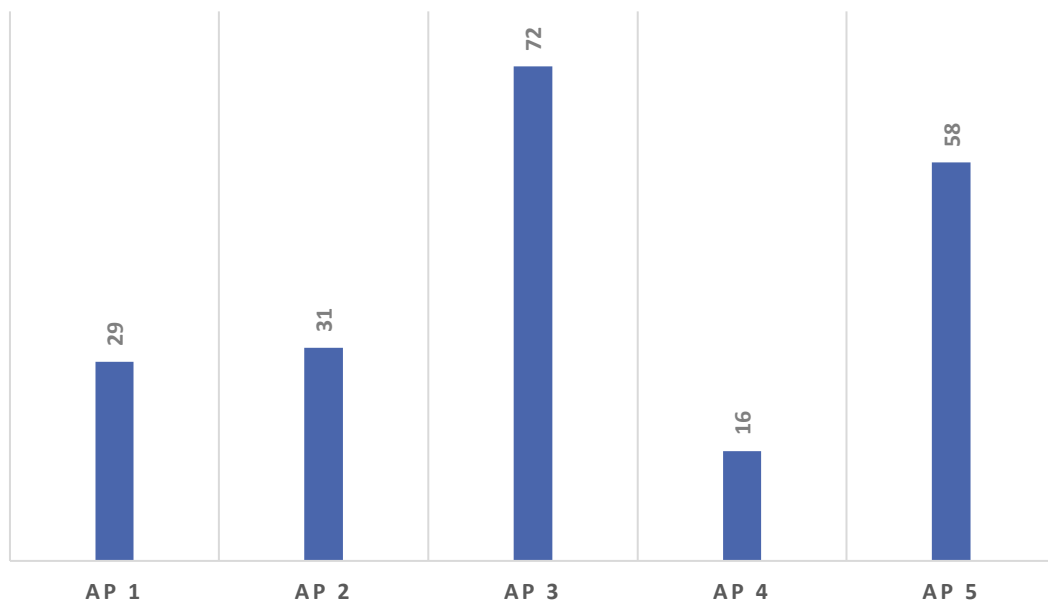
11.1. Projeto Idoso em Família

O Projeto Idoso em Família foi criado em 2006 e atualmente atende 208 idosos. Trata-se de um Projeto de Transferência de Renda, que fornece um benefício de R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais) mensais, cuja porta de entrada é proveniente das demandas dos territórios – CRAS, CREAS, unidades da Secretaria Municipal de Saúde, entre outros.

Para inclusão no projeto no Projeto, deve ser cumpridos requisitos, sendo eles idade igual ou superior a 60 anos, renda pessoal de até 2 salários mínimos e ser residente no Município do Rio de Janeiro.

No ano de 2017, foi realizado levantamento do perfil dos beneficiários atendidos. O universo de pesquisa foi de 206 idosos, tendo em vista o desligamento de 02 (dois) beneficiários no momento da pesquisa. Do total de atendidos, 61 são do sexo masculino e 145 do sexo feminino, o que representa 70% do universo de atendimentos. Constatou-se ainda que a maior concentração de idosos beneficiários do Projeto encontra-se no território da AP3, região que abrange as 3ª, 4ª, 5ª e 6ª CASDH, o que equivale a 35% do total. Os dados citados, anteriormente, denotam também uma maior demanda por serviços oferecidos pelos equipamentos da assistência social.

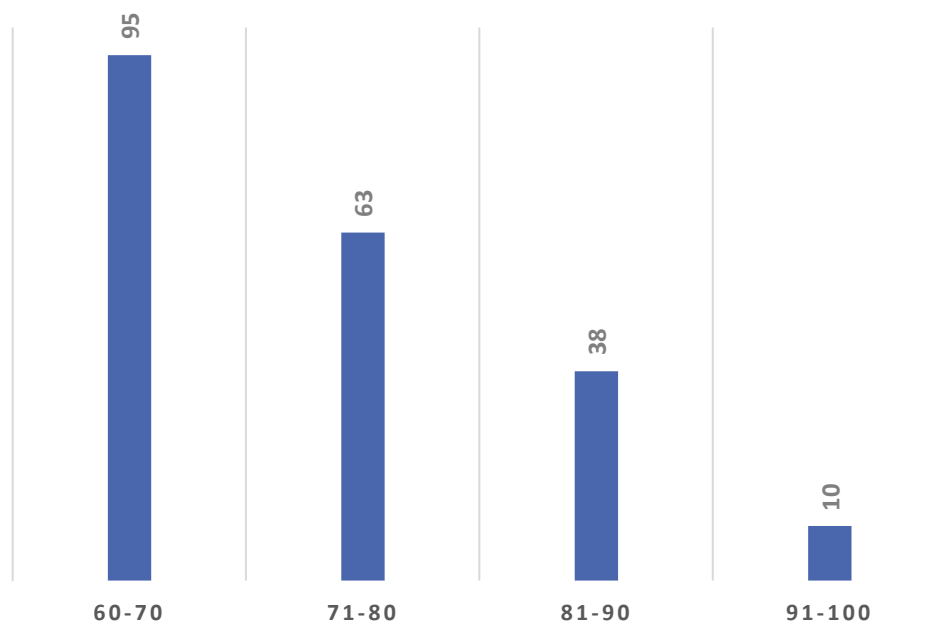
GRÁFICO 31 – Distribuição de idosos atendidos, por AP, no município do Rio de Janeiro, 2017.



Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

Observando a distribuição por grupo etário, constata-se que os idosos atendidos pelo projeto são relativamente jovens, abaixo dos 70 anos, igualmente, mantendo consonância com a demografia do município do Rio de Janeiro, que apresenta maior concentração populacional dentro desta faixa etária.

GRÁFICO 32 – Distribuição dos Idosos atendidos, segundo grupo etário, 2017.

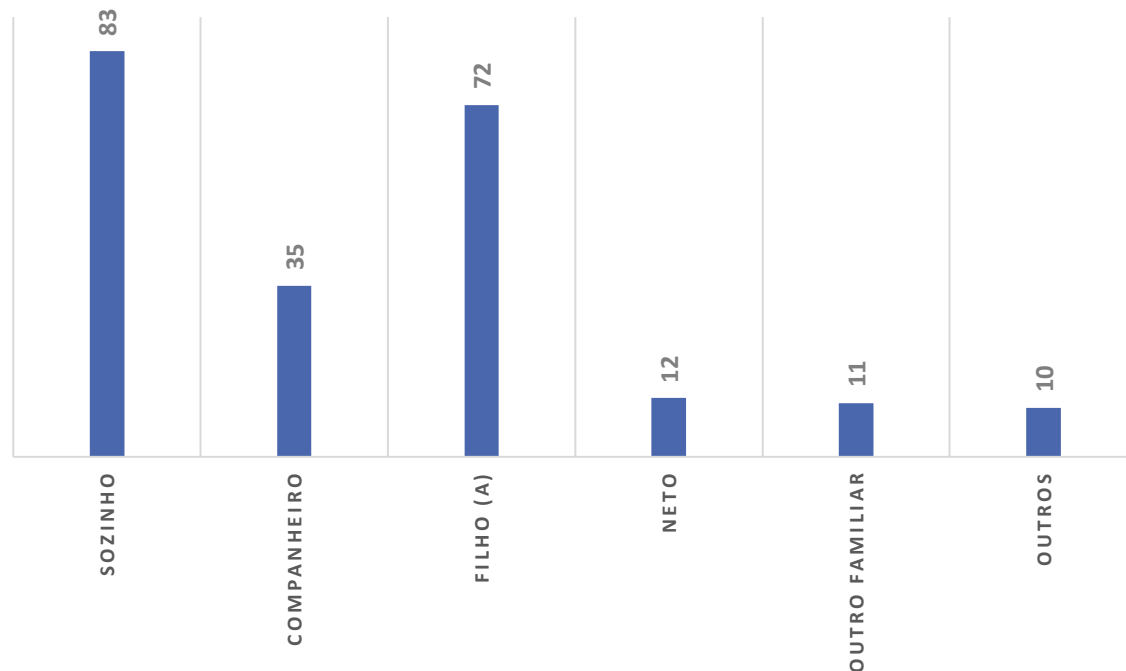


Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

O mesmo se aplica para o grupo mais idoso do projeto que apresenta menor índice seguindo a redução do contingente populacional do município do Rio de Janeiro. Observa-se que a maior frequência é de idosos que residem sozinhos (37%), o que reforça a tendência do aumento das famílias unipessoais. A segunda maior frequência (32%) é de idosos que residem com filhos. Esses filhos cuidam e/ou dependem dos pais, seja por razões financeiras, seja por companhia, ou, principalmente, por algum tipo de dependência. No tocante à autonomia das atividades de vida diária ou instrumentais, portanto, essa co-residência surge como uma alternativa favorável para ambos, pais e filhos.

Os dados relacionados mostram que a maioria dos beneficiários do Projeto tem residência própria (55%), e embora não tenham gastos com moradia, há gastos em função da fragilidade relacionada a questões de saúde e cuidados, pois apresentam dependência para as Atividades de Vida Diária e para Atividades Instrumentais de Vida Diária (AVDs e AIVDs).

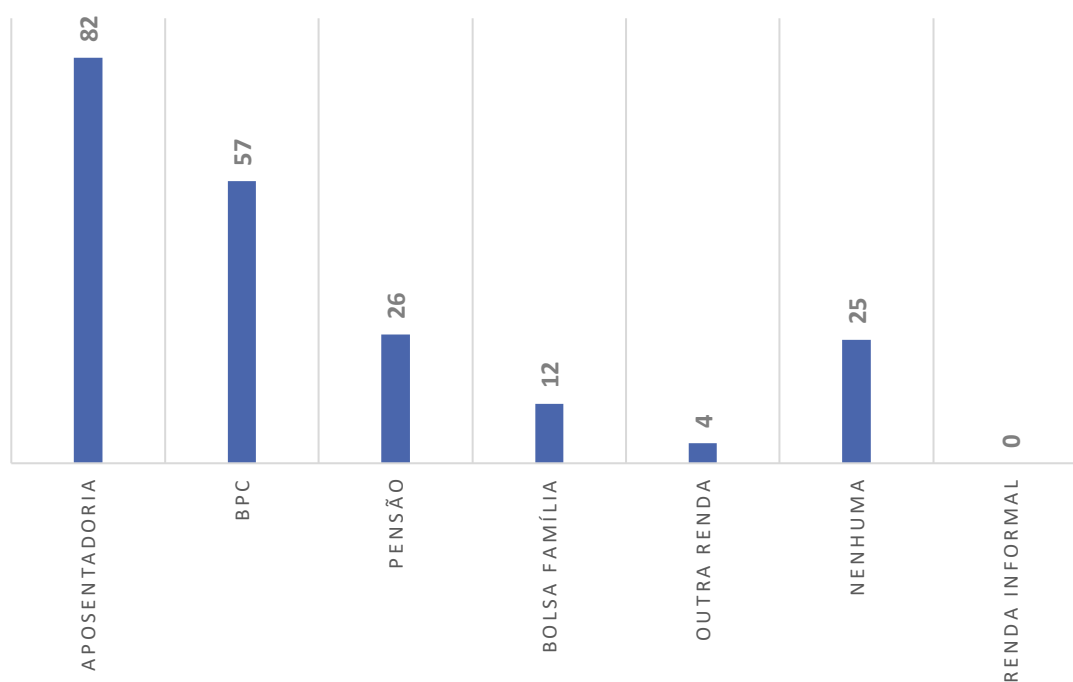
GRÁFICO 33 – Distribuição de grau de relação/parentesco quem reside com o idoso atendido, 2017.



Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

Quanto ao tipo de moradia, 25% dos idosos residem em imóveis alugados e utilizam este benefício nas despesas de moradia. De acordo com o levantamento dos idosos que comprovam renda observa-se que 50% recebem aposentadoria e pensão, ocupando esta renda um papel de relevância para a manutenção da subsistência familiar. Isso fica mais evidente nos casos de idosos dependentes em que os cuidadores deixam de estar no mercado de trabalho para realização do cuidado.

GRÁFICO 34 – Distribuição % da origem da renda mensal dos Idosos atendidos, 2017.



Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

Além disso, por estarem submetidos a condições de insuficiência ou ausência de renda, bem como apresentarem prejuízos significativos em sua capacidade funcional e autonomia, os idosos representam o grupo que mais demanda auxílio do sistema formal (Estado) e do sistema informal (família). A partir dos dados analisados observa-se que 36% dos beneficiários do Projeto utilizam o recurso para alimentação o que corrobora com a afirmativa de que o benefício contribui para a garantia de um direito básico do ser humano, no que se refere à manutenção da subsistência e suprimento das necessidades básicas vitais do idoso e sua família. O segundo maior índice apresentado refere-se à utilização do benefício de despesas com tratamento de saúde (31%), o que demonstra a relevância do projeto para a contribuição da promoção, proteção e recuperação da saúde.

Em síntese, a análise dos dados indica que ocorrem mudanças consideráveis na qualidade de vida do idoso ligado a aspectos importantes, tais como hábitos alimentares e prevenção e controle de doenças crônicas.

Neste contexto, o grupo familiar apresenta inúmeras necessidades no que tange à subsistência, e o recurso financeiro transferido colabora para evitar que o idoso seja negligenciado ou abandonado, pois em função da insuficiência de recurso imposta pela realidade social a família, também desassistida, não consegue suprir os gastos do cuidado com idoso. Restrições que podem

gerar sérios danos a qualidade do cuidado prestado. Vale lembrar que o Estatuto do Idoso, de 2003, e o Pacto pela Vida, de 2006, foram determinantes para estabelecer políticas que visem qualidade de vida e garantia de direitos. Assim, é de suma importância que a assistência aos idosos mais vulneráveis possa ser reconhecida como política pública de fato.

11.2. O Programa Rio Dignidade

O Programa Rio Dignidade à Terceira Idade foi criado em 1996, para atender idosos em situação de vulnerabilidade social e visa, fortalecer os vínculos familiares e comunitários, fazendo cumprir o previsto na Política Nacional do Idoso, que dispõe em seu artigo 3º, inciso I, que "é obrigação da família a efetivação dos direitos e necessidades da pessoa idosa". Além disso, visa a melhoria das condições de vida, bem como redução de risco pessoal e social. Desde sua criação, o público-alvo era composto por idosos a partir de 70 anos, portadores de doenças de caráter permanente, sem renda ou que recebessem até 01 salário-mínimo, cuja família não dispusesse de recursos para prover sua manutenção e que residissem no município do Rio de Janeiro. Atualmente, os beneficiários ultrapassam os 90 anos de idade.

A concessão do benefício social no valor de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais) mensais ao idoso visa à melhoria de sua qualidade de vida, e o fortalecimento dos vínculos familiares, por meio do acompanhamento social realizado pelos técnicos.

Pelo exposto, verificamos a eficácia do Programa Rio Dignidade à Terceira Idade na vida dos idosos atendidos, pois apesar de todas as limitações inerentes à idade x poder aquisitivo, conseguiu-se garantir a permanência do idoso em seu domicílio, o convívio familiar e/ou comunitário, evitando, desta forma, o isolamento e o risco social.

A Rede Pública de Saúde, especialmente representada pelas Clínicas de Família e Unidades de Pronto Atendimento, é o principal canal de atendimento e acompanhamento de saúde dos beneficiários do programa, pois apenas 12% dos idosos dispõem de recursos para contratação de plano de saúde e/ou serviços particulares, enquanto 87% utiliza a Rede Pública de Saúde.

Do total de 122 beneficiários do programa, 87 idosos residem em casa própria, e a grande maioria reside na companhia de alguém: 47% com filhos e 26% com demais parentes (irmãos, sobrinhos, netos ou companheiros). Destacamos que os 27% que moram sozinho, o fazem em terreno familiar e contam diariamente com suporte efetivo de parentes e ou/vizinhos.

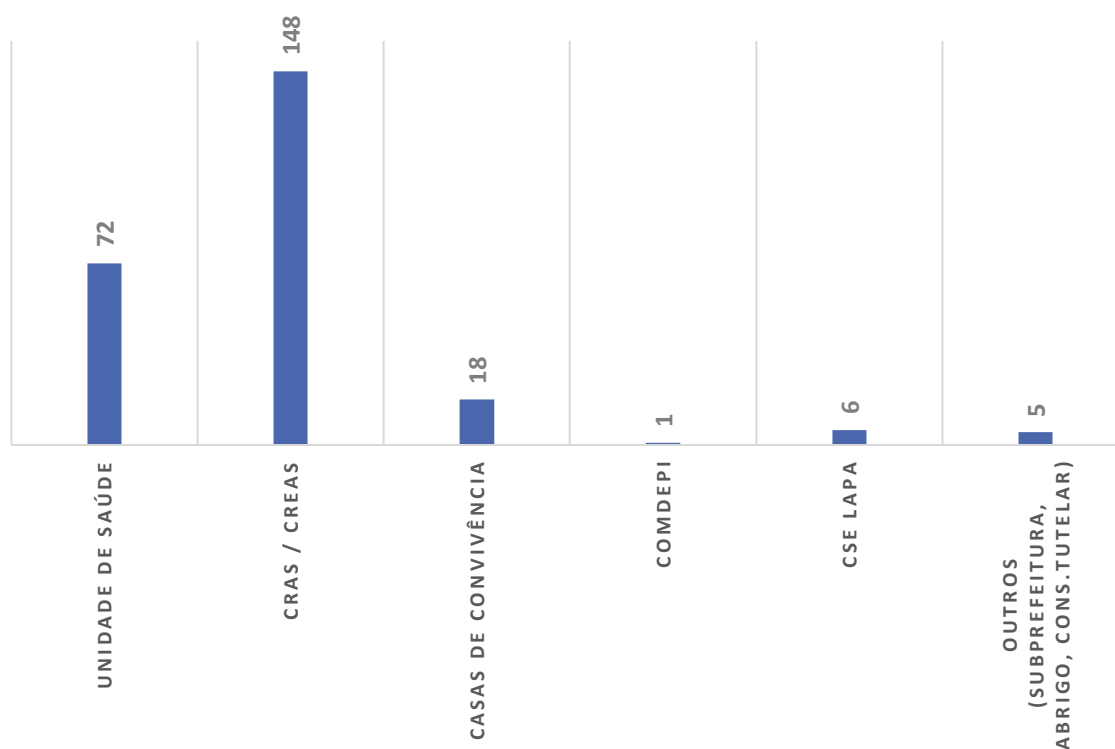
11.3. Projeto Agente Experiente

O Projeto Agente Experiente surgiu em 2004, da necessidade de responder às demandas dos idosos que buscavam atendimento social com objetivo de reinserção no mercado de trabalho ou inclusão em Projetos de Renda Complementar. O objetivo do Projeto é propiciar a melhoria da qualidade de vida do idoso, valorizando a sua experiência e capacidade laborativa no combate à exclusão social e na socialização dos demais segmentos em situação de risco pessoal e/ou social do Município do Rio de Janeiro. A proposta é transformar o idoso em um agente multiplicador, canal de informação para os mais variados grupos populacionais do município do Rio de Janeiro.

Destacamos a importância do Agente Experiente na vida dos beneficiários que residem sozinhos, principalmente pelo convívio social proporcionado pelo Projeto.

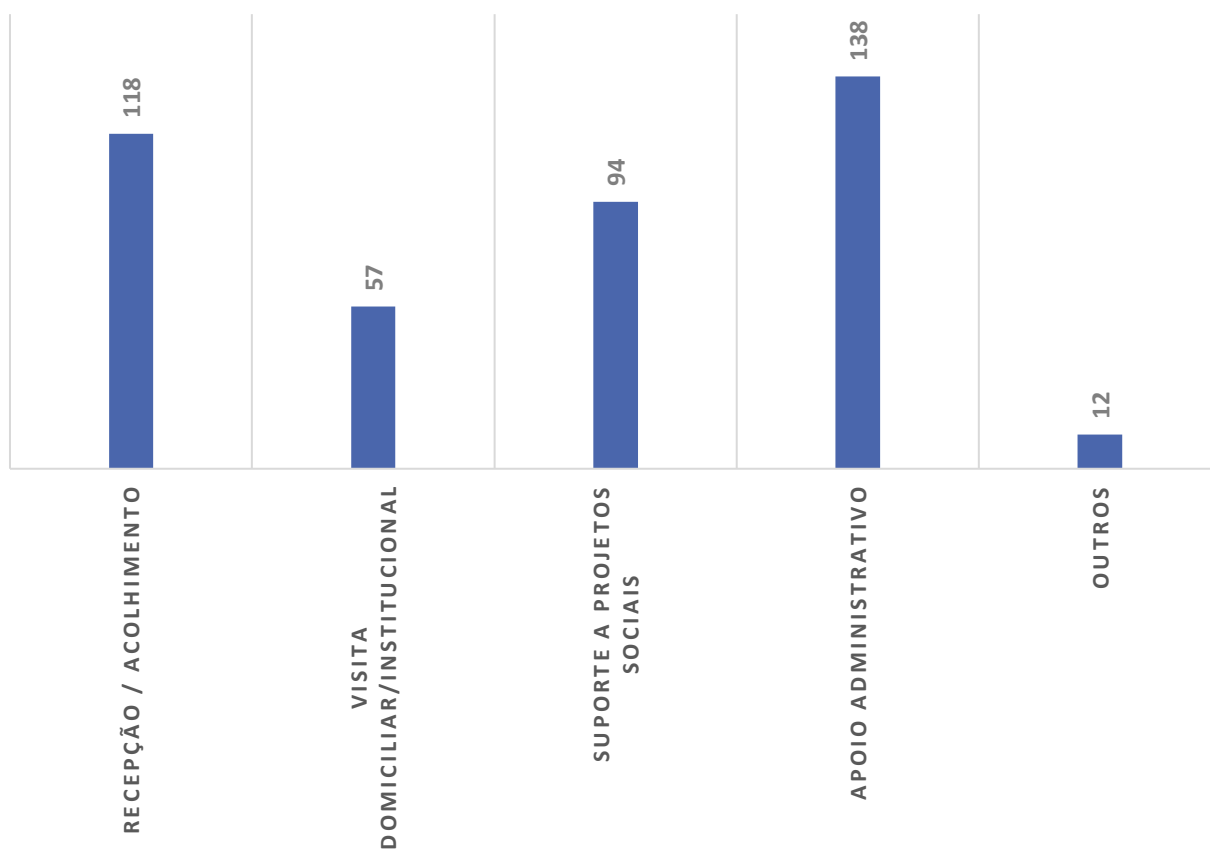
Conforme relatado pelos beneficiários, a renda formal não supre as suas necessidades básicas de sobrevivência. Desta forma, constatamos que o benefício oriundo do projeto tem sido bastante significativo para a complementação da renda do idoso. Observamos que a maioria dos beneficiários atua nos Equipamentos da Assistência Social, seguido pelas Unidades de Saúde.

GRÁFICO 35 - Distribuição dos Idosos, por tipo de unidade onde prestam o serviço, 2017.



Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

GRÁFICO 36 - Principais atividades realizadas onde os idosos fornecem apoio, 2017.



Fonte: SUBPI/SMASDH, 2018.

Importante ressaltar que o perfil das atividades pode variar, sendo flexível de acordo com a demanda. Além da questão financeira, o incentivo à cidadania e o convívio social também foram primordiais na melhoria da qualidade de vida e elevação da autoestima dos mesmos.

12. Atenção à Mulher

A Subsecretaria de Políticas para a Mulher (SUBPM) é órgão vinculado à estrutura da SMASDH desde janeiro de 2017, conforme Decreto nº 42.719 de 01/01/17. Tem como missão planejar, coordenar e monitorar a implementação de políticas públicas de gênero, no âmbito do município do Rio de Janeiro, em conformidade com as diretrizes do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2013 a 2015). De acordo com as competências atribuídas ao órgão e com normas específicas, tais como convenções internacionais adotadas pelo Brasil, leis e demais normas relativas

às questões de gênero, a SUBPM definiu atuar a partir de duas principais linhas de ação conforme o PPA 2018/2021, a saber:

- Implementação de serviços voltados a Garantia da Igualdade de Direitos e ao Fortalecimento da Cidadania;

- Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência e de outras Condutas ou Ameaças tipificadas como crime.

No que concerne ao eixo da Garantia da Igualdade de Direitos e ao Fortalecimento da Cidadania, as ações são realizadas a partir do Projeto “Casa da Mulher Carioca” que tem por objetivo viabilizar o atendimento integral a mulher, de forma transversal, fomentando o seu empoderamento, com a realização de um conjunto sistemático de atividades que contribuem para promover sua autonomia como cidadã consciente de seus direitos e deveres e propiciam o resgate da cidadania pelo exercício da participação. As atividades são realizadas nos espaços das Casas da Mulher Carioca Tia Doca e Dinah Coutinho, situadas nos bairros de Madureira e Realengo respectivamente, onde são prestados atendimento jurídico, psicológico e social, além da oferta de oficinas e capacitações na vertente da qualificação profissional, com vistas a desencadear o estímulo ao empreendedorismo e possibilitar a inserção no mundo do trabalho. Também se incentiva a troca de vivências com rodas de conversas, bem como são promovidas atividades culturais e de lazer em parceria com a rede de serviços a fim de possibilitar espaços que ampliem a inclusão e participação da mulher na vida social.

Já o eixo voltado às ações de enfrentamento à violência obedece ao disposto na Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, "Convenção de Belém do Pará" - 1995, da qual o Brasil é signatário, bem como às disposições da Lei 11.340/2006 – Lei Maria da Penha, que estabelece normas específicas de prevenção e punição à violência doméstica e familiar, além das Diretrizes Nacionais para o Abrigamento de Mulheres em situação de Risco e Violência – 2011. Nesse escopo, as atividades são implementadas através dos CEAMs e das Casas-abrigo, destinadas ao acolhimento de mulheres em situação de violência com iminente risco de morte.

Cumpra ainda salientar, que desde 2009, de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, as Casas Abrigo também estão previstas enquanto uma modalidade de Serviço de Acolhimento Institucional para mulheres em situação de violência, passando a ser formalmente considerado como serviço da Rede Socioassistencial, conforme preconiza a PNAS, no que se refere aos Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Em conformidade com as referidas diretrizes, compõem a estrutura da SUBPM, 02 (dois) Serviços Especializados:

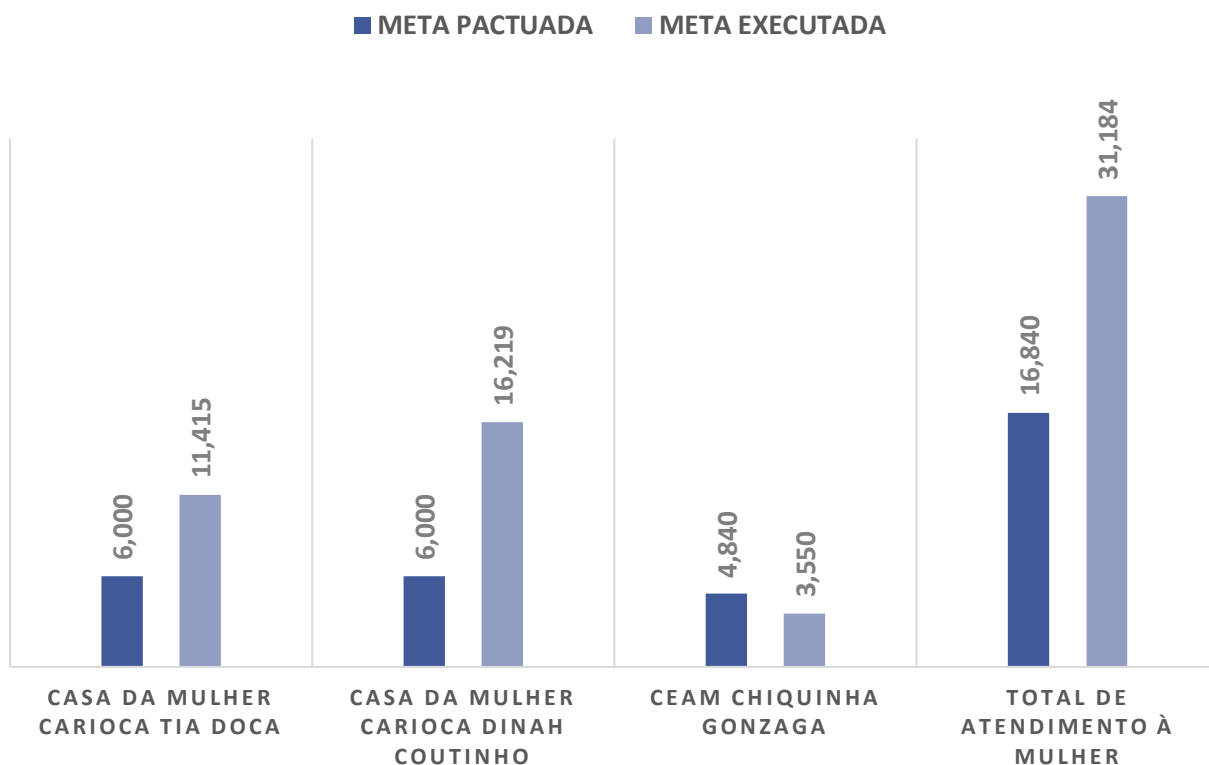
- Centro Especializado de Atendimento à Mulher/CEAM Chiquinha Gonzaga;
- Casa Viva Mulher Cora Coralina (Casa Abrigo).

Os CEAMs têm por objetivo promover o atendimento social e psicológico, a orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, proporcionando ações de prevenção e enfrentamento, através do atendimento interdisciplinar, bem como atendimento e acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate de sua cidadania. Visa, igualmente, a ruptura do ciclo da violência e o apoio às mulheres nos seus processos de reconstrução de vida, por meio de ações eficazes e interlocução com a rede de enfrentamento à violência contra a mulher. O CEAM Chiquinha Gonzaga enquanto um serviço especializado exerce o importante papel de articulador ao estabelecer fluxos entre organismos governamentais e não governamentais que integram a rede de atendimento às mulheres, em função da violência.

A Casa Viva Mulher Cora Coralina oferece acolhimento sigiloso, que deve ocorrer pelo prazo, em média, de 04 meses, durante o qual será estabelecida a condição de proteção a mulher, garantindo sua integridade física e emocional com vistas a contribuir para o processo de reorganização pessoal, equilíbrio emocional e psicológico permitindo que a mulher tenha condição mínima de seguir sua vida. O acolhimento alcança os/as filhos/filhas menores, que poderão ficar em companhia da mãe. Com o referido acolhimento, rompe-se o ciclo da violência. O atendimento deve se pautar pelo questionamento das relações desiguais de gênero, que legitimam a violência contra as mulheres.

Seguem abaixo, os resultados das unidades da SUBPM no exercício de 2017. Cabe ressaltar, que por decisão da Subsecretaria, a partir de janeiro de 2017, a Unidade Casa Viva Mulher Cora Coralina, passa a apurar suas metas físicas pelo número de mulheres acolhidas e não mais pelos diversos atendimentos realizados a estas mulheres no âmbito do Abrigo, o que contribuiu para o resultado inferior à meta pactuada no referido exercício. Ainda em referência aos dados apresentados, destacamos que em virtude da realização de várias Ações Sociais, em diferentes territórios da cidade, ocorreu um aumento significativo em relação aos serviços ofertados pelas Casas.

GRÁFICO 37 – Total de Atendimentos à Mulher, por tipo de unidade, em comparação à Meta Pactuada, 2017.



Fonte: SUBPM/SMASDH, 2018.

13. Gestão do Trabalho e Recursos Humanos

No âmbito da SMASDH, as ações voltadas para recursos humanos e gestão do trabalho estão englobadas na Coordenadoria Técnica de Gestão do Sistema Matricial de Assistência Social (CSIMAS), instituída pela Lei Municipal nº3.343 de 28/12/2001. A CSIMAS tem duas grandes linhas de ação, sendo uma externa, voltada para outras Secretarias e órgãos, devido a sua constituição enquanto órgão matricial dos assistentes sociais na Prefeitura; e outra interna, que trata da gestão dos trabalhadores da SMASDH e das atividades de capacitação. Compõem a CSIMAS as Gerências de Gestão do Trabalho (GGT), a Gerência de Planejamento e Regulação e Gestão de Pessoas (GPRGP) e a Gerência de Desenvolvimento e Educação Permanente (GDEP).

No tocante a gestão dos trabalhadores da SMASDH, a CSIMAS baseia-se na legislação municipal - Estatuto do Servidor Público Municipal, e nas diretrizes da Política Nacional de

Assistência Social, em especial a NOB RH/SUAS (2006), e na Política Nacional de Educação Permanente (2013).

O principal desafio vivenciado pela Coordenadoria do SIMAS é a necessidade de prover as Unidades e a própria gestão dos recursos humanos na quantidade e qualidade necessárias, ao atendimento das demandas populacionais crescentes em contexto de crises econômicas, desafio comum à gestão de políticas sociais em geral.

A Gerência de Gestão do Trabalho (GGT) realiza o monitoramento do Quadro de Recursos Humanos dessa Secretaria, a partir de uma lógica de ações articuladas com as demais Gerências do SIMAS e demais setores da SMASDH, a fim de garantir a composição das equipes das Unidades. As diversas ações da Gerência visam o monitoramento e as lotações de trabalhadores conveniados e servidores de acordo com as necessidades e prioridades identificadas pela gestão.

A Gerência de Planejamento e Regulação e Gestão de Pessoas (GPRGP) tem suas ações norteadas pela NOB-RH/SUAS que explicita que

...equipes de referência são aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e aquisições que devem ser garantidas aos usuários (2011, p.25).

A GPRGP também tem como uma das atribuições fazer processo seletivo para o preenchimento de cargos de gestão e funções específicas demandadas pelos órgãos/gestores da SMASDH, assim mantendo um banco de reserva de profissionais aptos para a colocação nas vagas que surgem na Secretaria.

A Gerência de Desenvolvimento e Educação Permanente (GDEP), outrora Escola Carioca de Gestores da Assistência Social e posteriormente Centro de Capacitação da Política de Assistência Social, tem sua origem marcada pela necessidade de qualificar os trabalhadores diante das transformações processadas no bojo da consolidação e regulamentação da PNAS, principalmente a partir de 2004. Processo que tem impactos na esfera municipal, tendo em vista as atribuições colocadas com o advento do SUAS, as condições objetivas para sua operacionalização e a capacidade técnica instaurada.

Nessa direção, a estruturação do setor se desenvolveu a partir de quatro principais linhas de ação, a saber:

- a) formação (cursos, seminários, congressos, conferências, encontros, fóruns, jornadas, oficinas, palestras, entre outras);
- b) pesquisa (análise e orientações para universidades, institutos e fundações que solicitam autorização para realizar estudos acadêmico-científicos nas unidades e órgãos da SMDS);

- c) estágio (levantamento de vagas, realização de processo seletivo anual, capacitação dos estagiários e supervisores de campo, articulação com Universidades);
- d) assessoria aos profissionais que constituem as equipes da gestão.

Seguindo estas linhas de ação, a GDEP¹⁹ em 2014 elaborou o Plano Municipal de Educação Permanente aprovado pelo CMAS, que norteia a concepção, o planejamento e oferta das atividades de capacitação. As atividades seguem o referido Plano, previsto na Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (2013), que estabelece os parâmetros de execução das ações de formação e capacitação no âmbito do SUAS.

As iniciativas desenvolvidas partem da concepção norteadora da Educação Permanente como estabelecido na política, e, por conseguinte no plano, cumprindo o papel de fortalecimento do SUAS e de aprimoramento das práticas profissionais. Da mesma forma, há que se destacar, o fato do município ter agregado na sua agenda governamental a preocupação com a qualificação dos seus quadros, antes mesmo da promulgação da NOB-RH/SUAS e da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS.

A GDEP possui meta prevista no PPA para capacitação de 1200 agentes capacitados/ano, além da publicação de materiais formativos.

O II Plano Municipal de Educação Permanente (2018-2021) está em processo de elaboração, e prevê, para além da revisão teórica e metodológica dos preceitos da Educação Permanente e dos debates contemporâneos no campo da Assistência Social, um processo participativo - com a inclusão de trabalhadores, gestores e conselheiros - para o diagnóstico das principais demandas de capacitação.

No período de 2014 a 2017, a GDEP alcançou os seguintes quantitativos, considerando suas frentes de trabalho:

TABELA 9 – Distribuição de capacitações, pesquisas e publicações – GDEP - CSIMAS

Ano	Quantitativo de Agentes capacitados	Processos de Pesquisa	Publicações
2014	1973	26	-
2015	2021	15	2
2016	2421	14	2
2017	2234	18	-

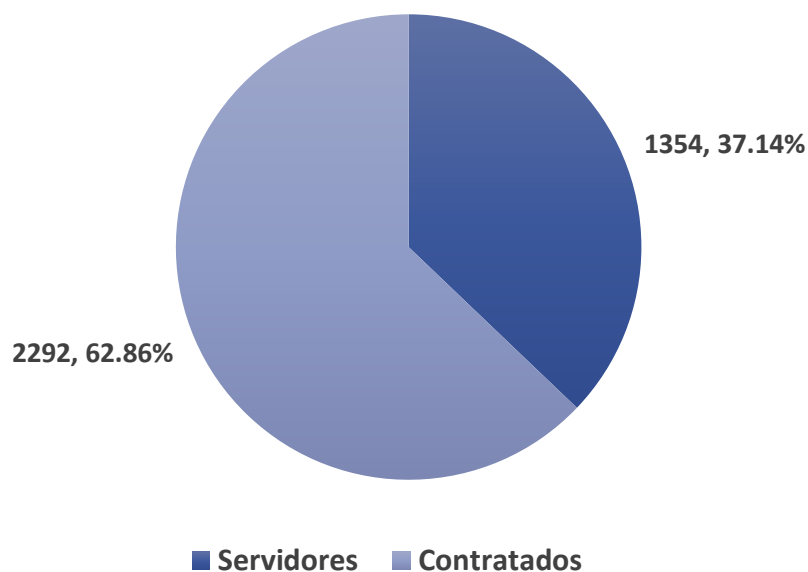
Fonte: GDEP/CSIMAS, 2018.

¹⁹ À época a GDEP se chamava Centro de Capacitação da Política de Assistência Social.

13.1. Atual configuração dos recursos Humanos da SMASDH

A atual configuração dos recursos humanos da SMASDH aponta para um dos mais complexos desafios da Pasta, haja vista que dentre os servidores aumenta o quantitativo de profissionais com expectativa de aposentadoria, ao passo que não há chamadas de novos servidores por concurso público desde 2010. Hoje é expressivo o quantitativo de profissionais contratados – números totais são maiores do que o número de servidores públicos, conforme podemos verificar no gráfico abaixo. Fato que, além de ser uma contradição em relação à NOBSUAS- RH, vêm se constituindo em um grave problema para continuidade das ações e em relação à educação continuada e qualificação dos profissionais, devido à intensa rotatividade desse conjunto de trabalhadores.

GRÁFICO 38 – Comparativo dos quantitativos de trabalhadores servidores e contratados na SMASDH, 2017.



Fonte: GDEP/CSIMAS, 2018.

Lotados no Nível Central (setor que compreende as estruturas da Gestão Municipal da SMASDH), são 276 servidores²⁰, excluindo-se aqueles lotados em outras Pastas. Nas 10 CASDH da cidade, são 835 servidores²¹.

²⁰ Este número inclui servidores licenciados.

²¹ Este número inclui servidores licenciados.

TABELA 10 – Distribuição de servidores em exercício por CASDH

CASDH	Quantitativo de Servidores em exercício	%
1	93	11,1%
2	124	14,9%
3	62	7,4%
4	111	13,3%
5	41	4,9%
6	61	7,3%
7	82	9,8%
8	89	10,7%
9	64	7,7%
10	108	12,9%
TOTAL	835	

Fonte: GGT/CSIMAS, 2018.

O número de servidores cedidos a outros Órgãos (Judiciário, Executivo Estadual e Sindicato) chega a 15 profissionais. O número de profissionais lotados na SMASDH alocados em outras Pastas somam 228 profissionais²², sendo a maioria na Secretaria Municipal de Saúde, situação que se explica devido à matricialidade do Sistema.

TABELA 11 – Distribuição de profissionais em exercício em outras Pastas da PCRJ

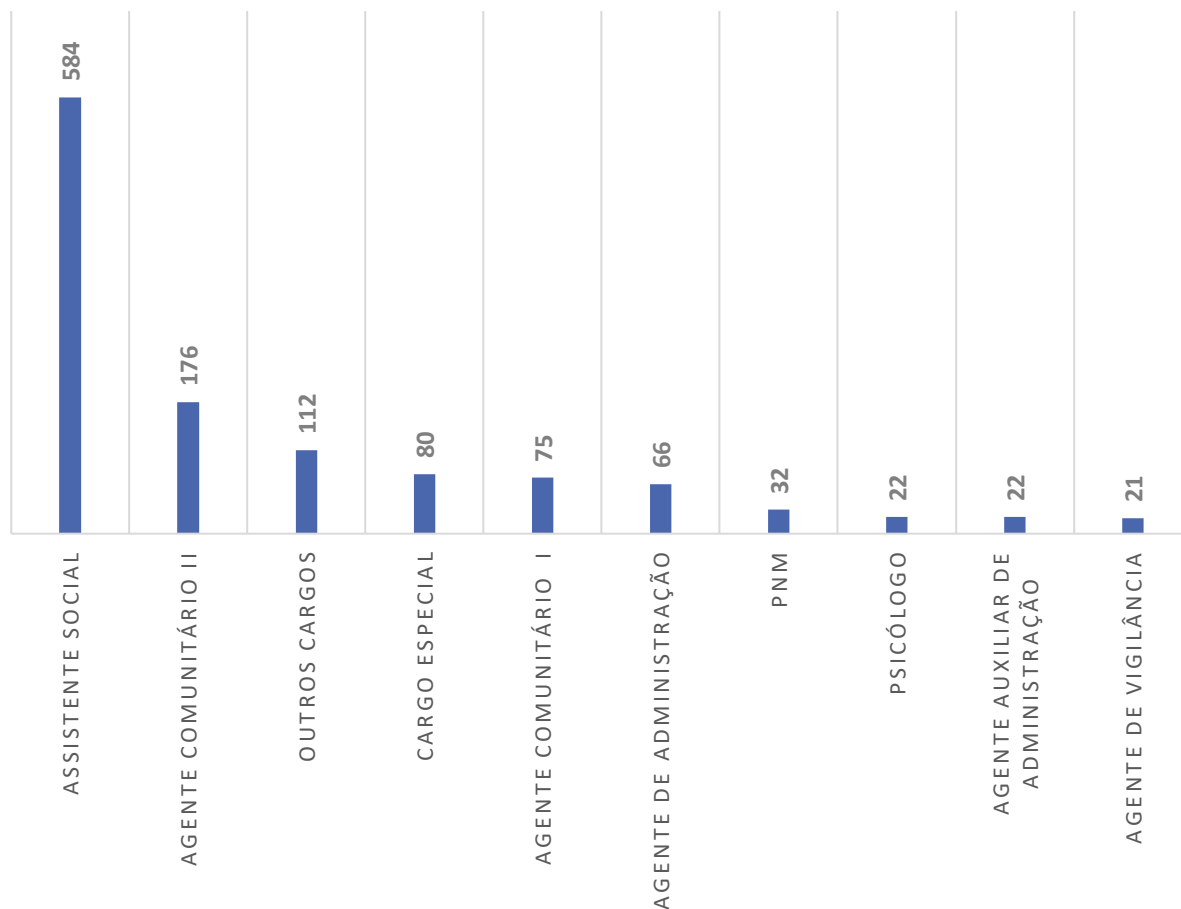
Órgão da Administração Municipal	Quantitativo	%
SMS	183	80,3%
CVL/SUBPD	22	9,6%
SMRI	8	3,5%
SMUIH	8	3,5%
CVL/SUBPD	3	1,3%
IPP	2	0,9%
GBP	1	0,4%
SMEL	1	0,4%
TOTAL	228	

Fonte: GGT/CSIMAS, 2018.

Quanto ao cargo/função, a distribuição de profissionais da SMASDH é a que segue:

²² Este número inclui servidores licenciados.

GRÁFICO 39 – Distribuição de profissionais da SMASDH, por cargo/função.



Fonte: GGT/CSIMAS, 2018.²³

14. Vigilância Socioassistencial, Monitoramento e Avaliação na cidade do Rio de Janeiro

De acordo com a PNAS, a Vigilância Social refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida. A Vigilância Socioassistencial consta também como meta nacional desde o Plano Decenal de 2005, reafirmada no Pacto de Aprimoramento do SUAS.

Na NOB-SUAS/2005, a Vigilância aparece como uma das funções da Política de Assistência Social e consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social

²³ Não foram contabilizados profissionais alocados em outras pastas.

da população e do território pelo qual é responsável, o que é reforçado a partir da NOB-SUAS/2012 que

em seu artigo 1º afirma a Vigilância Socioassistencial como uma função da Política de Assistência Social, conjuntamente com a Proteção Social e a Defesa de Direitos. Essas três funções possuem fortes relações entre si, e em certo sentido, podemos afirmar que cada uma delas só se realiza em sua plenitude por meio da interação e complementariedade com as demais (BRASIL, MDS, [20 - -], p. 9)

Desta forma, toda a normativa aponta para as características principais que, por um lado, visam compreender a realidade dos territórios e dos cidadãos, de como são atingidos por situações precárias e agravamento de vulnerabilidades; e, por outro lado, se caracteriza pela produção de conhecimentos acerca dos serviços socioassistenciais existentes. Para cumprir a função de vigilância socioassistencial no município do Rio de Janeiro, a SMASDH pretende desenvolver o projeto de implantação da Vigilância Socioassistencial, com objetivo de criar, implantar e manter sistema informatizado de dados e informações georreferenciadas que viabilize o monitoramento e avaliação dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. A efetivação da função de vigilância socioassistencial só é possível com a produção e sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre as famílias e pessoas nos diferentes ciclos da vida, contribuindo para a qualificação e a otimização da gestão e da implementação da PNAS.

Nessa perspectiva, os conceitos e paradigmas constituintes da Vigilância Socioassistencial na SMASDH estão pautados nos referenciais normativos da Política e na utilização de bases de macro dados socioterritoriais. Assim, teremos como parâmetros de análise as funções da assistência social de proteção social, vigilância socioassistencial e a defesa socioinstitucional, associadas aos objetos de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

Para tanto, as bases de informações e diagnósticos realizados no âmbito do território-processo da cidade, na construção desses indicadores serão, dentre outras, IBGE (socioeconômicos e demográficos) Censo, PNAD, Mapa de Pobreza e da Desigualdade; DATASUS, ISP, IDH-M, IDH, FIRJAN; IDF; IPEA; IDS, além das informações primárias produzidas pelos diversos programas, projetos, serviços e benefícios operados pela SMASDH.

A partir de muitos esforços coletivos realizados até o momento, a SMASDH dispõe hoje de muitas informações sobre sua estrutura de gestão, sobre suas ofertas de serviços e benefícios e sobre o universo e as características da população mais vulnerável da Cidade. Para análise da demanda por serviços e benefícios, associam-se as pesquisas domiciliares do IBGE, o CadÚnico e estudos específicos realizados pela Secretaria, como o Censo de População em situação de rua e o

Levantamento de População em situação de Rua, que ocorreram nos anos de 2013 e 2018, respectivamente. Contribuem para análise da oferta de Serviços e Benefícios os Sistemas da Rede SUAS, como o Cadastro Nacional do SUAS (CadSUAS) e Cadastro das Entidades Privadas de Assistência Social (CNEAS). O Censo SUAS também aparece como importante instrumento, contribuindo para o monitoramento e geração de dados estatísticos referentes aos Municípios.

Como um dos principais elementos de monitoramento, o acompanhamento dos Programas, Ações e Produtos a partir dos PPAs também constituem importante fonte de informações. O PPA 2018-2021 é composto de 39 ações programáticas – programas, projetos, serviços e benefícios – desenvolvidas nos 193 pontos descentralizados de serviços, que integram a rede de atendimento da SMASDH, e constitui-se de informações elaboradas pelas finalísticas, consolidando a sistemática de produção de dados e registro de informações nas unidades. Nesse sentido, a Coordenadoria de Integração e Monitoramento/CIM - SUBIPC avança na direção do conhecimento produzido e acumulado das equipes técnicas da Assistência Social e Direitos Humanos. Mensalmente, as subsecretarias e as unidades da SMASDH, públicas e privadas conveniadas ou contratadas, fornecem os dados relativos ao território e ao perfil dos usuários, além de informações referentes ao tipo e volume de atendimentos que realizam. Desta forma, além deste movimento que busca conhecer o território e o perfil dos usuários, é necessário que, a partir da consolidação dessas informações, as equipes consigam avaliar sua própria atuação e ampliar seus conhecimentos em busca de uma maior eficiência no atendimento às necessidades e demandas da população mais vulnerável da cidade.

Em 2017 encerrou-se o ciclo do PPA 2014-2017 e foi realizado o planejamento para o próximo período 2018-2021, que acompanhou, em parte, as metas do Plano Estratégico 2017-2020.

A SMASDH é responsável pelas seguintes iniciativas estratégicas e seus indicadores de acompanhamento presentes no Plano Estratégico vigente:

QUADRO 2 – Indicadores de acompanhamento, segundo Iniciativa Estratégica – Plano Estratégico da Cidade

INICIATIVA ESTRATÉGICA ²⁴	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
Proteção Social Especial	Percentual de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil
	Percentual de pessoas em situação de rua acolhidas na cidade do Rio de Janeiro
Atenção à Mulher	Número de Mulheres atendidas
	Nº de palestras / Grupos reflexivos ofertados às mulheres na Rede da Assistência Social
	Número de Casas da Mulher Carioca inauguradas
	Número de CRAS e CREAS/Abrigos com atendimento especializado à Mulher implantado
Pelos Direitos Humanos	Número de gestores municipais capacitados nas Oficinas de Direitos Humanos
	Número de pessoas beneficiadas nos projetos implantados das instituições participantes
	Número de pessoas atendidas pelos Núcleos de Direitos Humanos
	Número de pessoas participantes dos Grupos de Vivências em Direitos Humanos
	Número de atividades artísticas, culturais e esportivas contidas na grade do festival
Cartão Família Carioca	Percentual de famílias do CFC em situação de extrema pobreza segundo perfil PBF (renda per capita de até R\$ 85,00)
	Percentual de pagamento das famílias beneficiárias do programa CFC
Idoso Carioca	Taxa de mortalidade em idosos a partir 60 anos
	Número de idosos acompanhados por Cuidador Social

Fonte: SUBIPC/SMASDH, 2018.

²⁴ Além dessas cinco iniciativas, a SMASDH também colabora com PIC e Territórios Sociais.

QUADRO 3 – Ações do PPA – 2018/2021 – SMASDH

Área de resultado: 0003 - Saúde Preventiva e Emergência Social		
Tipo de programa	Programa	Ação
Estratégico/ SMASDH	Cartão família carioca	Transferência de renda no MRJ
Estratégico/ SMASDH	Proteção social especial	Proteção social especial de alta complexidade
		Proteção social especial de média complexidade
Estratégico/ SMASDH	Atenção à mulher	Atendimento às mulheres vítimas de violência e de outras condutas ou ameaças tipificadas como crimes
		Implementação de serviços voltados à garantia da igualdade, direitos e fortalecimento da cidadania
		Atividades do conselho municipal dos direitos da mulher - CODIM-rio
Estratégico/ SMASDH - SMS - SME	Primeira infância carioca	Acompanhamento familiar realizado pelo projeto primeira infância carioca (PIC)
Estratégico/ SMASDH - IPP - e outras	Territórios sociais	Documentação civil básica e inclusão no CADÚnico
Estratégico/ SMASDH	Pelos direitos humanos	Desenvolvimento e implantação do programa de promoção e defesa dos direitos humanos
Estratégico/ SMASDH	Idoso carioca	Idoso em família - transferência de renda do programa idoso carioca
Complementar/ SMASDH	Rio referência no envelhecimento e promoção da vida saudável	Ações de promoção e proteção ao idoso
		Atividades do conselho da pessoa idosa
		Ações de convivência e promoção de vida saudável para pessoas em processo de envelhecimento e idosos
Complementar/ SMS	Atendimento psicossocial	Acolhimento especializado a crianças e adolescentes usuários de crack e outras substâncias psicoativas
		Gestão descentralizada do cadastro único para programas sociais

Complementar/ SMASDH	Gestão carioca da política de transferência de renda e cadastro único	Ampliação dos programas e projetos de transferência de renda
Complementar/ SMASDH	Proteção social básica	Inclusão produtiva e segurança alimentar
		Rio jovem: somando com as novas gerações
		Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV)
		Avaliação nutricional dos idosos dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos dos CRAS
Complementar/ SMASDH	Promoção e defesa dos direitos humanos e cidadania	Fortalecimento das coordenadorias temáticas
		Implantação do sistema de indicadores de direitos humanos
		Políticas de proteção integral para crianças e adolescentes
		Promoção dos direitos humanos
		Promoção da cultura de direitos humanos, equidade e respeito à diversidade
Complementar/ SMASDH	Infraestrutura e gestão da SMASDH	Implantação de novas unidades da SMASDH
		Formação de recursos humanos
		Monitoramento, avaliação e vigilância socioassistencial
		Manutenção do centro integrado de políticas sociais (CRAS) Rinaldo de Lamare
		Infraestrutura e manutenção das unidades de ASDH
		Atividades do conselho municipal de direitos humanos
		Rio sem preconceito

		Fundo municipal antidrogas
		Atividades do CMDCA-Rio
		Atividades do COMDEDINE
		Atividades do CMAS/RJ
		Atividades do CONSEA-Rio
Área de resultado: 0004 – Território descentralizado, inclusivo e conectado		
Tipo de programa	Programa	Ação
Estratégico/ SMUIH	Territórios integrados	Ação social no PROAP III

Fonte: SUBIPC/SMASDH, 2018.

15. Controle Social

A partir da CF/1988, o controle social é instituído como um instrumento de participação popular e os diferentes conselhos de políticas e de direitos tornam-se espaços privilegiados para sua efetivação e, conseqüentemente, da participação popular como estratégia de efetivação de gestão político administrativa-financeira e técnico-operativa, democrática e descentralizada, nas diversas políticas públicas.

A participação popular se materializa via representação da sociedade civil nos Conselhos para cada vez mais garantir o controle de políticas públicas e a transparência do exercício de gestão. Trata-se de pautar o debate das políticas públicas aprimorando o processo de tomada de decisão. O CMAS-RIO, que tem composição paritária, instituído pela Lei Municipal nº 2.469, de 30 de agosto de 1996, é “lócus” prioritário e permanente de debate da Assistência Social e realiza tem agenda sistemática para assegurar o cumprimento de suas atribuições. Entre elas, a de aprovar os Planos Municipais de Assistência Social, já que estes apresentam as metas e as ações concretas para execução da gestão da Assistência Social e conseqüentemente, o objetivo dessa submissão é a pactuação, avaliação, o controle e o monitoramento por parte do CMAS, das ações e da gestão da política no município²⁵.

Na Cidade do Rio de Janeiro, o órgão público responsável pela execução da Política Municipal de Assistência Social é a SMASDH e com a incorporação de novos Conselhos à Secretaria por meio do Decreto Municipal nº 42719, de 01 de janeiro de 2017, publicado no Diário Oficial do mesmo dia, foram mantidos os três Conselhos iniciais e incluídos outros quatro, constituindo a estrutura descrita no quadro abaixo.

²⁵ Insta registrar que as ações aqui expostas em relação aos Conselhos contaram com a participação dos mesmos, por meio do envio de propostas. Ou seja, cada Conselho foi consultado e convidado a participar da elaboração do presente Plano Municipal, entretanto, não houve contribuições a não ser a do CMAS/RJ.

QUADRO 4 – Conselhos vinculados à Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos²⁶

CONSELHO	SIGLA	STATUS	FUNDO
Conselho Municipal de Assistência Social	CMAS	Já faziam parte da estrutura e permaneceram na SMASDH	FMAS - Fundo Municipal de Assistência Social – Instituído pela Lei Municipal nº 2460/1996, acompanhamento e fiscalização do CMAS.
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Criado pela Lei Municipal nº 1.873/1992 e alterada pela Lei nº4.062/2005)	CMDCA		FMDCA - Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente - Instituído pela Lei Municipal nº 1.873/1992 e alterada pela Lei nº4.062/2005, acompanhamento e fiscalização do CMDCA-RIO.
Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (Criado pelo Decreto Municipal nº 22.776/2003 e alterado pelos Decretos Municipais nº 25.269/2005, nº 28.970/2008 e nº 43134/2017)	CONSEA		
Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (Criado pela Lei Municipal nº 5.208/ 2010)	COMDEPI	Incorporados com o Decreto Municipal nº 42719 de 01/01/2017	FMI - Fundo Municipal do Idoso - Instituído pela Lei Municipal nº 5.208/2010, acompanhamento e fiscalização do COMDEPI-RIO.
Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (Criado pela Lei Municipal nº 5.879/2015)	CODIM		
Conselho Municipal Antidrogas (Criado Municipal pela Lei n.º 1.370/1988)	COMAD		FMA - Fundo Municipal Antidrogas - Instituído pela Lei Municipal nº 4170/2005, acompanhamento e fiscalização do COMAD -RIO.
Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Negro (Criado pela Lei Municipal nº 3298/ 2001)	COMDEDINE		

Fonte: Decreto Municipal nº 4279 de 01/01/2017. Secretaria Executiva dos Conselhos – SEC/SMASDH, 2018.

²⁶ Conforme preconizado nos instrumentos legais, alguns Conselhos (CMAS, CMDCA, CODIM e COMDEPI) são compostos de forma paritária com representantes Governamentais indicados pelo Prefeito e representantes da Sociedade Civil, eleitos pelo voto direto das instituições devidamente inscritas em cada Conselho. Os conselhos não paritários são: o CONSEA com representação de 1/3 de conselheiros Governamentais e 2/3 de conselheiros da Sociedade Civil; o COMAD com maior representação Governamental e o COMDEDINE somente conta com representantes da Sociedade Civil.

Independentemente da paridade, os Conselhos, para o desenvolvimento de suas atividades, realizam reuniões, têm comissões temáticas, fazem mesas de debate, constituem grupos de trabalho, providenciam as assembleias públicas ordinárias e extraordinárias, sendo estas últimas, os espaços de deliberação sobre a especificidade de cada temática; realizam eventos e Conferências que são os fóruns de máxima participação popular.

Salienta-se que, para a manutenção e continuidade das funções e ações dos Conselhos, todos possuem uma Secretaria Executiva própria estruturada com um quadro técnico e administrativo que, em linhas gerais, assessora e dá suporte aos conselheiros, contribuindo para o processo de tomada de decisões e, além de acompanhar e controlar o cotidiano institucional do Conselho. Outra tarefa que exige grande investimento das Secretarias Executivas nos diferentes Conselhos é a análise técnica e administrativa preliminar processual da inscrição e/ou registro e regularidade anual nos Conselhos. Pode-se afirmar em suma, que a atuação dos profissionais lotados nos Conselhos, tem por base, os arcabouços legais e a especificidade de cada Conselho de Políticas e Direitos num processo contínuo de assessoria para contribuir com o controle social.

Em se tratando particularmente do CMAS, a inscrição constitui-se como um dos pré-requisitos para concessão ou renovação do Certificado de Entidade de Assistência Social (CEBAS) perante o MDS que é o órgão competente que afere e analisa se as entidades possuem atuação exclusiva ou preponderante na área de assistência social. Nesse sentido, as entidades têm a possibilidade de "(...)usufruir da isenção de contribuições para a seguridade social e a celebração de parcerias com o poder público, desde que atendam aos requisitos dispostos na Lei nº 12.101/2009²⁷." A inscrição e/ou registro nos Conselhos também são a porta de entrada para as entidades acessarem os recursos dos Fundos, conforme preconizado pelas legislações específicas e tendo o controle social dos Conselhos respectivos. Os Fundos são Unidades Orçamentárias que possuem recursos do Tesouro Municipal e recebem repasses e transferências legais e voluntárias, que totalizam suas receitas.

O fortalecimento das Comissões Locais tem influência nas relações estabelecidas entre os parceiros e pode-se afirmar que, embora não haja um número expressivo de instituições nos territórios, consegue-se avançar na articulação da rede, tendo como objetivo o alcance da população usuária. A comunicação e a compreensão dos diferentes papéis dos setores, órgãos e demais serviços são grandes facilitadores para a realização do trabalho de modo geral. Ainda segue como desafio trazer para o ciclo

²⁷ Fonte: Ministério de Desenvolvimento Social, www.mds.gov.br, acessado em 15/02/2018.

de parceiros instituições que ofertam serviços que estão preconizados na Política de Assistência Social, porém possuem resistência inclusive de serem reconhecidos pelos Conselhos de Direitos, preferindo continuar com o viés filantrópico e de caridade, sem interferência do poder público.

No mês de julho de 2017 foi realizada a XI Conferência Municipal de Assistência Social, com o tema “Garantia de Direitos no Fortalecimento do SUAS”, que contou com a participação de 560 pessoas. O trabalho que antecedeu a Conferência foi organizado em Pré-Conferências nas áreas das CASDH, com a participação e representantes governamentais, da sociedade civil – instituições, trabalhadores e usuários, que construíram propostas a serem debatidas e deliberadas na Conferência, dentro de 4 eixos:

- EIXO 1 - A Proteção Social Não Contributiva e o Princípio da Equidade como Paradigma para a Gestão dos Direitos Socioassistenciais;
- EIXO 2 - Gestão Democrática e Controle Social: O Lugar da Sociedade Civil no SUAS;
- EIXO 3 - Acesso às Seguranças Socioassistenciais e a Articulação entre Serviços, Benefícios e Transferência de Renda como Garantia de Direitos Socioassistenciais;
- EIXO 4 - A Legislação como Instrumento para uma Gestão de Compromisso e Corresponsabilidades dos Entes Federativos para a Garantia dos Direitos Socioassistenciais.

As deliberações foram publicadas pela Resolução CMAS/RJ nº 57/2017²⁸, e as prioridades para o município foram votadas e aprovadas, conforme abaixo elencadas:

- Ampliar o número de equipamentos, serviços e o quantitativo de profissionais às diversas frentes de trabalho e à população referenciada a cada território, garantindo os parâmetros estabelecidos na NOB/SUAS- RH;
- Regular e garantir recursos orçamentários para a implantação dos benefícios eventuais;
- Garantir a partir da revisão do regimento das Comissões Locais uma maior participação dos usuários e trabalhadores do SUAS nas mesmas, promovendo o fortalecimento das Comissões Locais junto à Assistência Social e demais políticas públicas;

²⁸ Resolução Nº 572017. Divulga as deliberações da 11ª Conferência Municipal de Assistência Social da Cidade do Rio de Janeiro, realizada nos dias 18, 19 e 20 de julho de 2017.

- Promover Capacitações descentralizadas nos territórios das Comissões Locais para usuários, entidades e trabalhadores da Assistência Social com recursos financeiros garantidos no Orçamento Municipal;
- Ampliar o RH/SUAS no município do Rio de Janeiro, através da realização de concurso público para todas as categorias do SUAS, levando em consideração as complexidades e características de cada território e promover a capacitação e educação permanente desses profissionais;
- Melhorar a infraestrutura das unidades existentes; reordenar e ampliar o número de equipamentos da Política de Assistência Social, considerando as especificidades socioterritoriais e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais com vistas a expandir e melhorar a qualidade dos serviços, programas, projetos (Jovem aprendiz, Geração de Renda e Trabalho, Agente Experiente, Idoso em Família, Moradia com apoio para idosos e população em situação de rua, entre outros); e benefícios;
- Criar Lei do SUAS no Município, respeitando as premissas da Lei do SUAS Federal para a efetiva regulamentação de toda legislação municipal afeta à Política de Assistência Social;
- Criar um núcleo de Vigilância Socioassistencial do SUAS para subsidiar os trabalhadores, usuários e instituições visando a garantia da socialização das informações acerca da legislação e suas atualizações.

16. Atenção em Calamidades Públicas e Emergências e o Sistema de Ouvidoria

A cidade do Rio de Janeiro conta com o Centro de Operações Rio (COR) onde estão integradas todas as etapas de um gerenciamento de crise, desde a antecipação, redução e preparação, até a resposta imediata às ocorrências, como chuvas fortes, deslizamentos e outros acidentes 24 horas por dia, durante

os 365 dias do ano. A Ouvidoria da SMASDH é o setor responsável por supervisionar, acompanhar e monitorar os atendimentos referentes a situações de emergência e calamidade no COR na área de Assistência Social, e conta com 7 assistentes sociais que se revezam em plantões de maneira a monitorar e notificar os setores da SMASDH para atendimento das ocorrências.

Além do monitoramento contínuo das situações emergenciais, a Ouvidoria é um órgão matricial na Prefeitura do Rio de Janeiro, que tem como função primordial viabilizar um canal de comunicação com o público, através de procedimentos mais simples e acessíveis para cidadãos e funcionários.

17. Mecanismos e fontes de financiamento

17.1. Conhecendo o Orçamento

O orçamento público é um instrumento de planejamento criado para atender às necessidades da sociedade, e não criar expectativas de direitos individuais, tanto assim que formula as regras gerais de operacionalização de receitas e despesas. Existem regulamentações sobre o Orçamento Público que pautam a sua conformação, como a Lei Federal nº 4320/64, além da própria CF/1988. A seguir, apresentaremos algumas informações e conceitos básicos sobre orçamento público, sobretudo municipal, com vistas a apresentar a fundamentação do Plano Municipal no que se refere à parte orçamentária/financeira.

17.2. O Ciclo Orçamentário

As etapas do ciclo orçamentário são similares nas esferas de Governo, guardadas as devidas especificidades, pois estão previstas nos incisos I a III do art. 165 da CF/1988: o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual²⁹.

²⁹ Os referidos documentos normativos integram o sistema orçamentário brasileiro, cabendo a cada qual uma função na atividade de planejamento exercida pela Administração Pública.

INSTRUMENTO	SIGLA	DEFINIÇÃO	RESPONSÁVEL
PLANO PLURIANUAL	PPA	É constituído por programas com indicadores e ações com metas para 4 anos.	A elaboração dos projetos de lei do PPA, da LDO e da LOA é de iniciativa exclusiva do Poder Executivo. No
LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS	LDO	Explicita as metas para cada ano.	entanto, o Poder Legislativo pode
LEI DO ORÇAMENTO ANUAL	LOA	Provê recursos para execução das ações necessárias para alcançar as metas.	modificá-los por meio de emendas, quando os referidos projetos são enviados para discussão e votação.

Fonte: MANES BARRETO, 2011.

Na formulação do orçamento, cada instância de Governo, Federação, Estado e Município devem apresentar anualmente, através do Executivo, propostas e enviá-las ao Legislativo, para discussão e votação. Sendo assim, a cada ano aprova-se o orçamento para o ano subsequente, num procedimento conhecido como LOA, que se traduz num detalhamento ou especificação da LDO, mas não pode de forma alguma extrapolar os seus limites. Embora a Lei Orçamentária apresente a previsão de despesas e gastos com a autorização do Legislativo, isso não significa que esse orçamento será executado na íntegra, ocorrendo, por vezes, o denominado contingenciamento dos recursos³⁰.

O processo de constituição do orçamento público envolve decisão política, apesar de ser uma ferramenta técnica de gestão. Afinal, grosso modo, pode-se dizer que ele é um grande redistribuidor de renda, originária dos diferentes setores da sociedade, mas a sua aplicação segue regras e diretrizes que priorizam e direcionam a sua aplicação.

No caso dos Municípios, por exemplo, os prazos das etapas orçamentárias seguem o calendário Federal, mas são estabelecidos pela Lei Orgânica Municipal e o Regimento Interno da Câmara Municipal.

³⁰ A LDO é formulada para um período de exercício definido, e pode estabelecer diretrizes gerais, abrangendo algumas partes do PPA, deixando outras para os exercícios seguintes, mas não pode estabelecer metas ou diretrizes que contrariem o PPA, ou não estejam nele contempladas.

LDO e a LOA devem ser elaboradas de forma compatível com o PPA (*caput* do art. 5º da LRF).

Como já fora sinalizado anteriormente, essas etapas se iniciam com a elaboração do Projeto de Lei do Plano Plurianual pelo Poder Executivo, que ocorre no primeiro ano de governo, e possui prazo determinado.

Conforme Manes Barreto (2011), outro instrumento empregado pelo Estado que acabou por se transformar numa apropriação financeira do orçamento pelo capital foi a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF)³¹, Lei Complementar nº. 101, promulgada em 04 de maio de 2000. Essa lei tem por objetivo impedir que os governantes gastem mais do que as suas administrações têm condições de pagar, gerando dívidas para seus sucessores. Ela exige, por exemplo, que a LDO apresente os dispositivos que garantem o equilíbrio do orçamento e que a LOA inclua uma demonstração de que as despesas previstas são compatíveis com os objetivos e metas do Anexo de Metas Fiscais da LDO. Na verdade, sobre a LRF o que se diz é que promove um ajuste fiscal, sobretudo ao impor restrições aos gastos sociais, e priorizar o pagamento das dívidas, reduz despesas com pessoal, objetivando gerar superávits orçamentários. Estados e Municípios também foram enquadrados nesta lei, pois os ajustes na administração físico-financeira do Governo Federal não foram suficientes para atender a política fiscal imposta pelo FMI (Santos et al., 2003 apud Salvador, 2010, p.384).

17.3. Como é constituído o Orçamento da Assistência Social?

Conforme o Artigo 195, Capítulo II, da CF/1988, “ao orçamento da seguridade social cabe financiar as ações das políticas de seguridade social”. No Município do Rio de Janeiro a definição sobre a origem do orçamento da Política de Assistência Social está estabelecida na Lei Orgânica Municipal (LOM), em seu art. 353: “o orçamento da seguridade social discriminará os recursos do Município e a transferência de recursos da União para o Município para a execução descentralizada das ações de saúde e de assistência social”. Assim, o artigo supracitado visa atender a definição estabelecida nos artigos 165, §5º, III; 194 e 195, §§ 1º e 2º, da Constituição, em cujo texto se pode identificar que o orçamento da seguridade social deverá ser compreendido por dotações destinadas às ações nas áreas de assistência social, previdência social e saúde.

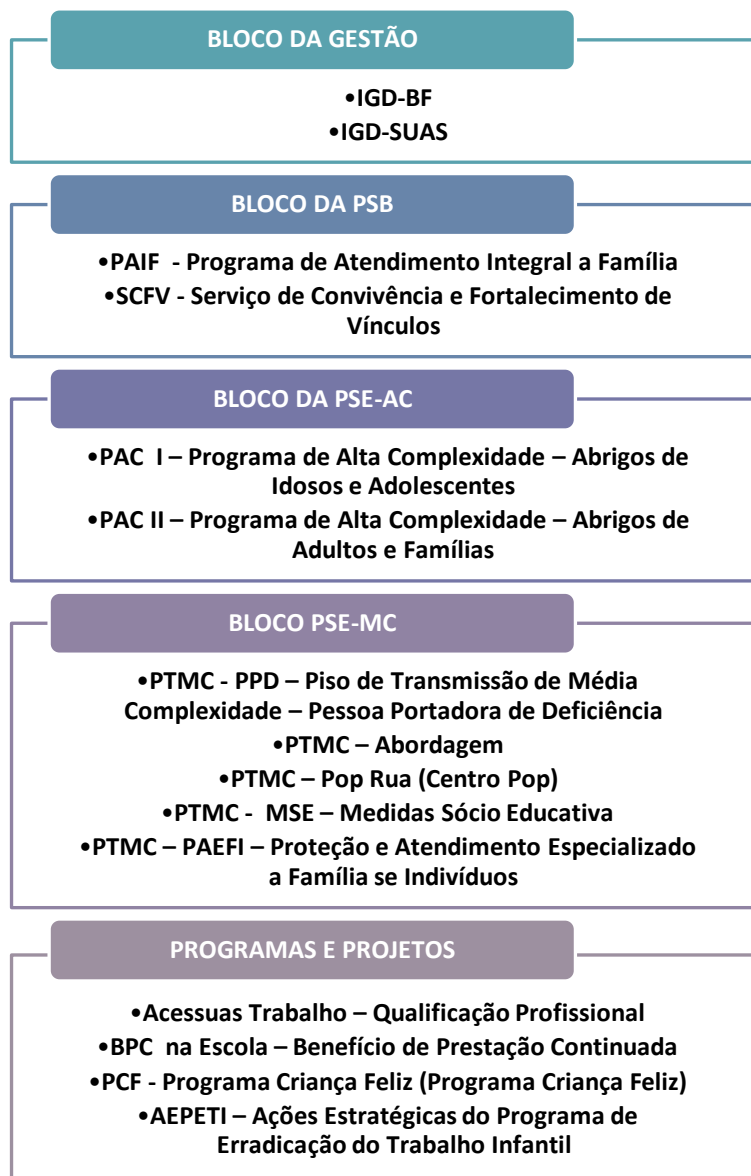
Assim, tem-se que:

³¹ Em 04 maio de 2000 o Congresso aprovou a Lei Complementar nº 101, que veio a ser denominada Responsabilidade de Fiscal – LRF, apresentada pelo governo federal. A LRF obriga o município a organizar as suas contas de forma a prevenir riscos e evitar desvios, capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas. Mas seu mote não era exatamente aumentar o grau de eficiência administrava dos municípios, pois a lei deveria servir especialmente para ajudar o governo federal a pagar as dívidas interna e externa do Brasil. A LRF foi criada para atender as exigências do Fundo Monetário Internacional (FMI), para empréstimos tomados pelo Brasil.

- **Orçamento Federal – na origem dos recursos é constituído por três fontes distintas, que compõem:** o orçamento fiscal (geral), o orçamento da seguridade social (com fontes tributárias exclusivas que garantem o financiamento das políticas de seguridade social: saúde, assistência social e previdência) e o orçamento de investimento das empresas estatais. Esses orçamentos integram uma única Lei Orçamentária Anual, que estabelece as receitas e as despesas no Orçamento Geral da União.
- **O Orçamento Municipal** - No município do Rio de Janeiro integram o orçamento: o orçamento fiscal, o da seguridade social, que perfazem o orçamento total da PCRJ, inclusive as transferências.

A Política de Assistência Social previu, em legislação própria - como a Lei Federal nº 8.742/93 (LOAS), alterada pela Lei nº 12.435 de 06 de julho de 2011 (Lei do SUAS), e posterior regulamentações como, por exemplo, a Portaria MDS nº 113 de 10 de Dezembro de 2015, que regulamentou o cofinanciamento federal do SUAS - a transferência de recursos na modalidade fundo a fundo. Posto isso, faz-se imperioso esclarecer que o cofinanciamento federal e estadual aporta recursos para custeio das ações socioassistenciais (serviços, programas, projetos e benefícios), bem como para o aprimoramento da gestão, e é feito por meio de blocos de financiamento. Tais recursos são calculados com base no somatório dos componentes que os integram e vinculados a uma finalidade. São atualmente cinco blocos: Bloco da Gestão, Bloco da Proteção Social Básica (PSB), Bloco da Proteção Social Especial de Alta Complexidade (PSE-AC), Bloco da Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSE-MC) e Programas e Projetos, conforme segue no quadro abaixo:

QUADRO 5 – Blocos de Cofinanciamento – Política Municipal de Assistência Social



Fonte: Assessoria de Gestão e Captação de Recursos – AGCR/SMASDH, 2018.

17.4. Plano de Ação – SUAS WEB

O Plano de Ação é o instrumento eletrônico de planejamento utilizado pela SNAS para ordenar e garantir o lançamento e validação anual das informações necessárias ao início ou à continuidade da transferência regular automática de recursos do cofinanciamento federal dos serviços socioassistenciais.

**TABELA 12 – Blocos, Metas de Atendimento e pactuação financeira – SUASWEB 2017
(Cofinanciamento Federal)**

AÇÕES	PACTUAÇÃO DE ATENDIMENTO				PACTUAÇÃO FINANCEIRA				LEGISLAÇÃO
	Individual	Grupos	Famílias	Equipamentos	Parâmetro (\$)	Mensal	Trimestral	Anual	
BLOCO DA GESTÃO	IGD-BF			47	Índices	1.213.292,44		14.657.884,32	Port. MDS 081/2015
	IGD-SUAS				Índices	65.243,50		782.922,00	Port. MDS 007/2012
BLOCO PSB	PBF - PAIF		235.000	47	R\$ 12.000,00	564.000,00		6.768.000,00	Res. CNAS 007/2012
	SCFV	11.810			R\$ 50,00	0,00	1.771.500,00	7.086.000,00	Res. CNAS 003/2013
	ACESSUAS	7.600	304		5.000,00	0,00	0,00	0,00	Res. CNAS 003/2017
	BPC na escola	2.411			R\$ 40,00	96.440,00		96.440,00	Port. MDS 160/2012
	PIC	4.700			50,00 65,00	235.000,00 305.500,00	705.000,00 916.500,00	3.243.000,00	Res. CNAS 007/2017
	PFMC - PAEFI	13.440			14	R\$ 13.000,00	182.000,00		2.184.000,00
BLOCO PSE-MC	PFMC - MSE	800	40		R\$ 2.200,00	88.000,00		1.056.000,00	Res. CNAS 018/2014
	PFMC - Abordagem	1.600	15		R\$ 5.000,00	75.000,00		900.000,00	Port. MDS 843/2005
	PFMC - Pop-Rua	400		2	R\$ 23.000,00	23.000,00		276.000,00	Port. MDS 843/2005
	PTMC – PPD	5.105			53,01	270.611,23		3.247.334,76	Res. CNAS 006/2013
	AEPETI	1.620			R\$ 17.000,00	17.000,00		204.000,00	Res. CNAS 018/2013
	BLOCO PSE-AC	PAC I - Cças	807			R\$ 500,00	403.500,00		4.842.000,00
PAC I - Idosos		270			R\$ 90,00	18.000,00		216.000,00	Port. MDS 460/2007
PAC II - Adultos		1.318			R\$ 200,00	263.600,00		3.163.200,00	Res. CNAS 009/2013

Fonte: Assessoria de Gestão e Captação de Recursos - SUBPG/AGCR/SMASDH, 2017.

17.5. Composição do Plano Municipal de Assistência Social e Plano Plurianual - PPA 2018 – 2021

No PPA 2014 – 2017, a Secretaria estava incluída na área de resultado “008- Desenvolvimento Social”. Entretanto, no PPA 2018 -2021 foi inserida na área “003 – Saúde Preventiva e Emergência Social.” Essa formatação já vem construída de outro órgão, significando uma mudança de paradigma. Considerando a reestruturação da Secretaria em 2017, quando passou a ser denominada Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, agregando ações transversais, como direitos dos idosos, das mulheres, dos negros entre outros, para o PPA 2018 – 2021, se optou por utilizar outras funções, que não apenas a função 08 (Assistência Social). Tal opção visou dar visibilidade e transparência no orçamento às ações transversais citadas acima, sendo identificadas pelo número 14 - Direitos de Cidadania.

A mesma linha de raciocínio foi utilizada com a definição das subfunções, passando a agregar àquelas utilizadas usualmente, como por exemplo: 241 (Assistência ao Idoso), 243 (Assistência à Criança e ao Adolescente), 244 (Assistência Comunitária), e 306 (Alimentação e Nutrição), as seguintes: 126 (Tecnologia da Informação), 128 (Formação de Recursos Humanos), 183 (Informação e Inteligência) e 422 (Direitos Individuais, Coletivos e Difusos).

Cabe ressaltar que o Programa é o instrumento de organização da atuação governamental, que se caracteriza como elemento central da integração, do planejamento, da gestão e do orçamento. Com relação aos programas do PPA 2018 – 2021 foram divididos em Programas Estratégicos, Programas Complementares e outros Programas. No Município trabalhamos com a seguinte definição para os tipos de Programas, de acordo com a Secretaria Municipal de Fazenda:

- Finalísticos – se caracterizam por bens e serviços ofertados diretamente à sociedade; seu indicador quantifica a situação que o programa tenha por finalidade alcançar;
- Gestão – contempla as despesas de natureza tipicamente administrativas, as quais, embora contribuam para a consecução dos objetivos dos programas finalísticos, neles não forma passíveis de apropriação.

FIGURA 5 – Estrutura do PPA – Programas por área de resultado



Fonte: SUBPG/ASS, (Elaborado por Sandra Manes Barreto), 2018.

Os Programas Estratégicos seguem a mesma nomenclatura e proposta construída para o Planejamento Estratégico da Cidade (publicado no Diário Oficial do Município em 04 de julho de 2017), embora a elaboração de ambos não tenha ocorrido de forma concomitante. Os Programas Estratégicos se configuram como as ações prioritárias da Secretaria no PPA, sendo que para essa gestão contemplaram as principais ações das Subsecretarias finalísticas da SMASDH.

Cumprido esclarecer que o processo de elaboração do PPA 2108 -2021 foi desenvolvido em parceria com os diferentes setores da Secretaria, sobretudo as subsecretarias finalísticas, que puderam apresentar suas propostas para composição de programas, indicadores, produto, ação, meta física e detalhamento de meta física. Grande parte dessas contribuições foi absorvida, tendo sido feitos alguns ajustes por solicitação da própria gestão e da Secretaria Municipal de Fazenda, órgão da Prefeitura que coordena esse processo. Outrossim, registre-se que as ações e metas do Plano de Ação SUAS WEB, aprovado por Resolução do CMAS/RJ foram incorporadas ao PPA. O quadro abaixo possibilita vislumbrar essas interfaces:

QUADRO 6 – Ações incorporadas ao Planejamento Estratégico e ao PPA

AÇÃO		PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	PPA 2018 - 2021	PLANO SUAS WEB
PROJETO PRIMEIRA INFÂNCIA CARIOCA / PIC		S	S	S
CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA		S	S	S
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	ATENDIMENTO PRESTADO - REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	N	S	S
	ABORDAGEM REALIZADA - SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ABORDAGEM SOCIAL	N	S	S
	ATENDIMENTO PRESTADO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	N	S	S
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	VAGA PARA SERVIÇO DE ACOLHIMENTO CRIADA	S	S	S
ACOLHIMENTO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE REALIZADO		S	S	S
GESTÃO DESCENTRALIZADA DO CADASTRO ÚNICO PARA		N	S	S
AMPLIAÇÃO DOS PROGRAMAS E PROJETOS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA	PESSOA BENEFICIADA - PROGRAMA FAMÍLIA ACOLHEDORA (ACOLHIMENTO FAMILIAR)	S	S	S
	PESSOA BENEFICIADA PROGRAMA ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL	N	S	S
	FAMÍLIA BENEFICIADA - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (FAMÍLIAS DO CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA)	N	S	S
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	PESSOA CERTIFICADA - OFICINAS PARA O MUNDO DO TRABALHO (ACESSUAS)	N	S	S
	SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS -SCFV	N	S	S
	SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIAS - PAIF	N	S	S
ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		N	S	S

Fonte: SUBPG/ASS, (Elaborado por Sandra Manes Barreto), 2018.

Desta forma, PPA e PMAS têm ações planejadas que se refletem em um e noutro documento, e devem incorporar e articular as ações do Plano de Ação - SUAS WEB, pactuadas com os Governos Federal e o Estadual. Portanto, em linhas gerais, os Programas de Trabalho do PPA 2018 – 2021 da SMASDH apresentaram algumas reestruturações e novidades, dentre as quais se podem apontar:

- Especificamente no que tange a Política de Assistência Social - As ações de Proteção Social Básica foram desmembradas, praticamente seguindo a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais e dos Programas e Projetos;
- A Proteção Social Especial, ao contrário da Proteção Social Básica, definiu pelo agrupamento das suas ações, centralizando-as em poucos Programas de Trabalho.
- Todas as ações de Transferência de Renda da Secretaria ficaram agregadas num mesmo Programa;
- Direitos Humanos abriu várias ações e produtos em dois Programas: um estratégico e o outro complementar, apenas dois produtos são orçamentários;
- A Subsecretaria de Políticas para Mulher manteve um programa, que se transformou em estratégico e abriu outro, com vistas a fortalecer as ações de promoção e defesa dos direitos da mulher;
- A Subsecretaria de Política para o Idoso, também teve um programa estratégico relacionado à transferência de renda, e manteve o seu programa complementar com ações de assistência e promoção de convivência e qualidade de vida para a pessoa idosa. Além de um produto, oriundo de consulta pública, que foi caracterizado como “orçamento participativo”.

QUADRO 7 - Histórico recente da Estrutura Programática Orçamentária e Financeira do PPA

PPA	Estrutura Programática Orçamentária e de Financiamento	Observações
PPA 2006 / 2009	17 programas de Trabalho, distribuídos por 5 (cinco) Unidades Orçamentárias	As áreas programáticas – AP’s inseridas foram piloto num processo de descentralização orçamentária, contudo a lógica de centralização na distribuição dos recursos foi mantida, bem como a priorização na aplicação dos mesmos.
PPA 2010 / 2013	24 programas de trabalho subdivididos por 3 (três) Unidades Orçamentárias (Gabinete, Fundo Municipal de Assistência Social e Fundo Municipal para os Direitos de Crianças e Adolescentes).	
PPA 2014 / 2017	4 programas, sendo 2 (dois) estratégicos (desse um faz parte da Secretaria Municipal de Saúde), 1 (um) programa de investimento (PROAP- SMH), 1 (um programa complementar), 18 ações, 39 produtos.	No decorrer desse período foi criada a Coordenadoria de Direitos Humanos, depois a Subsecretaria de Direitos Humanos e a Subsecretaria de Inclusão Produtiva, sendo agregadas na revisão do PPA ações dessas novas subsecretarias.
PPA 2018 / 2021	14 Programas, sendo 08 estratégicos, e os demais complementares, 39 Ações e 67 Produtos.	Aprovado pela Lei nº 6.317 de 16/01/2018 que dispõe sobre o Plano Plurianual para o quadriênio 2018 /2021. A Lei Orçamentária Anual nº 6.318, de 16 de janeiro de 2018, que estima a receita e fixa a despesa do Município do Rio de Janeiro para o exercício financeiro de 2018 foi publicada no Diário Oficial do Município em 17 de Janeiro de 2018, em caderno suplementar.

Fonte: SUBPG/ASS, (Elaborado por Sandra Manes Barreto), 2018.

Ressalta-se que, no ano de 2017, quando tomou posse nova gestão municipal, com a incorporação de outras Secretarias à SMASDH, o órgão amplia a quantidade de programas no PPA, incorporando programas das antigas Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, Secretaria de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida, além das Coordenadorias, dentre as quais a da Juventude. No bojo dessa reestruturação, com a ampliação do escopo da SMASDH, agregaram-se novas unidades orçamentárias. Entretanto, expansão ou ampliação de Unidades Orçamentárias (UO) não significa descentralização da gestão orçamentária e financeira, como já ocorre há anos nas unidades das Secretarias Municipais de Saúde e de Educação.

Embora elaborado para um período de quatro anos, a cada ano o PPA é revisado, podendo-se fazer inclusões e exclusões, sem, contudo, descaracterizar a proposta do plano. Também se faz oportuno registrar que no PPA há programas criados com caráter estritamente administrativo.

QUADRO 8 – Composição – Unidades Orçamentárias SMASDH – PPA 2018 /2021

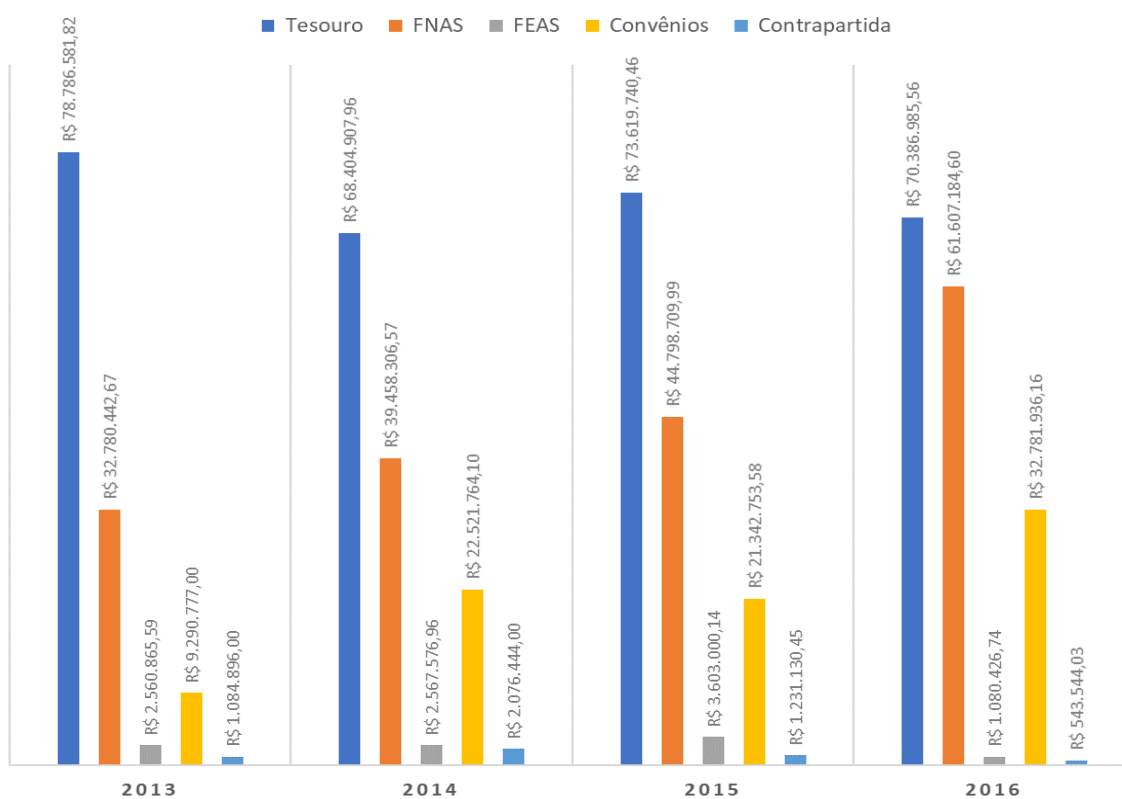
ÓRGÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos				
CÓDIGO: 17				
UNIDADES	CODIFICAÇÃO			
	PPA	PPA	PPA	PPA
	2006/2009	2010/2013	2014/2017	2018 / 2021
Gabinete do Secretário	1701	1701	1701	1701
Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – FMDCA	1702	1702	1702	1702
Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS	1703	1703	1703	1703
AP 2.1	1704	Não existe	Não existe	Não existe
AP 3.2	1705	Não existe	Não existe	Não existe
Subsecretaria de Políticas para o Idoso	Não estava na Secretaria	Não estava na Secretaria	A partir de 2017	1707
Subsecretaria de Políticas para a Mulher	Não estava na Secretaria	Não estava na Secretaria	A partir de 2017	1708
Fundo Municipal Antidrogas - FMAD	Não estava na Secretaria	Não estava na Secretaria	A partir de 2017	1709
Fundo do Idoso	Não estava na Secretaria	Não estava na Secretaria	A partir de 2017	1710

Fonte: SUBPG/ASS, (Elaborado por Sandra Manes Barreto), 2018.

17.6. Evolução orçamentária do FMAS

A seguir, apresentamos, em gráficos, a evolução orçamentária do FMAS, entre os anos de 2013 e 2016. Neste período, observa-se que o ano de 2016 representou um incremento nos recursos advindos do Governo Federal, através do FNAS e de verbas para convênios, prioritariamente as que representam Emendas Parlamentares. Observa-se, entretanto, um decréscimo no cofinanciamento do FEAS, que, com a crise financeira do estado, deixou de repassar as parcelas dos blocos de financiamento.

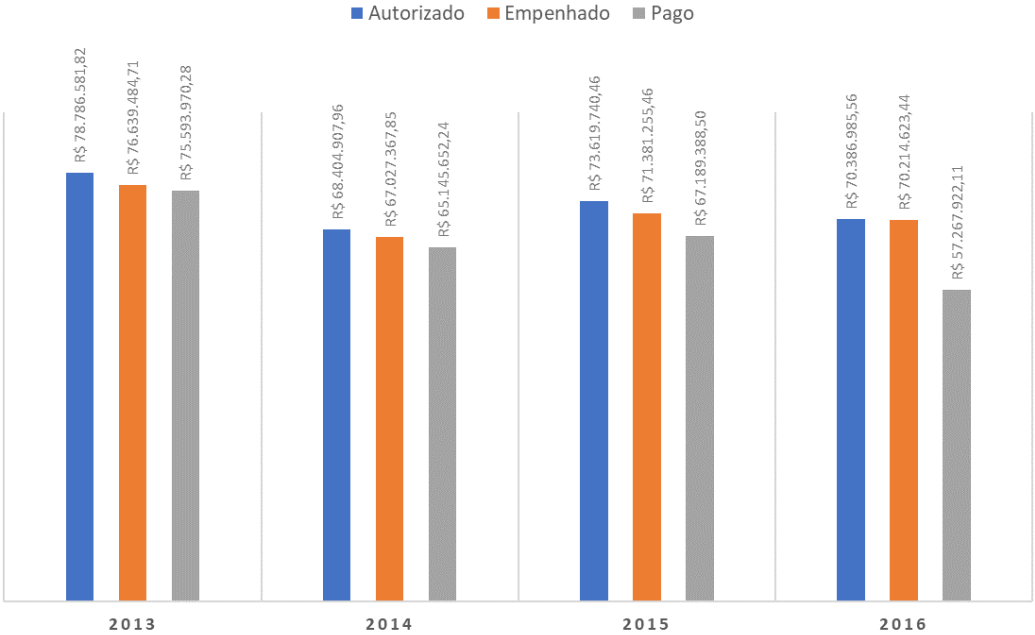
GRÁFICO 40 – Evolução orçamentária do FMAS, entre os anos de 2013 a 2016



Fonte: SUBPG/ADCR, (Elaborado por Orlando Inácio Xavier), 2018.

O Gráfico a seguir demonstra a evolução orçamentária relativa ao Tesouro Municipal, e a relação entre o orçamento e o valor efetivamente pago, nos anos de 2013 a 2016, e demonstra um decréscimo no valor do Tesouro Municipal em relação ao ano de 2013.

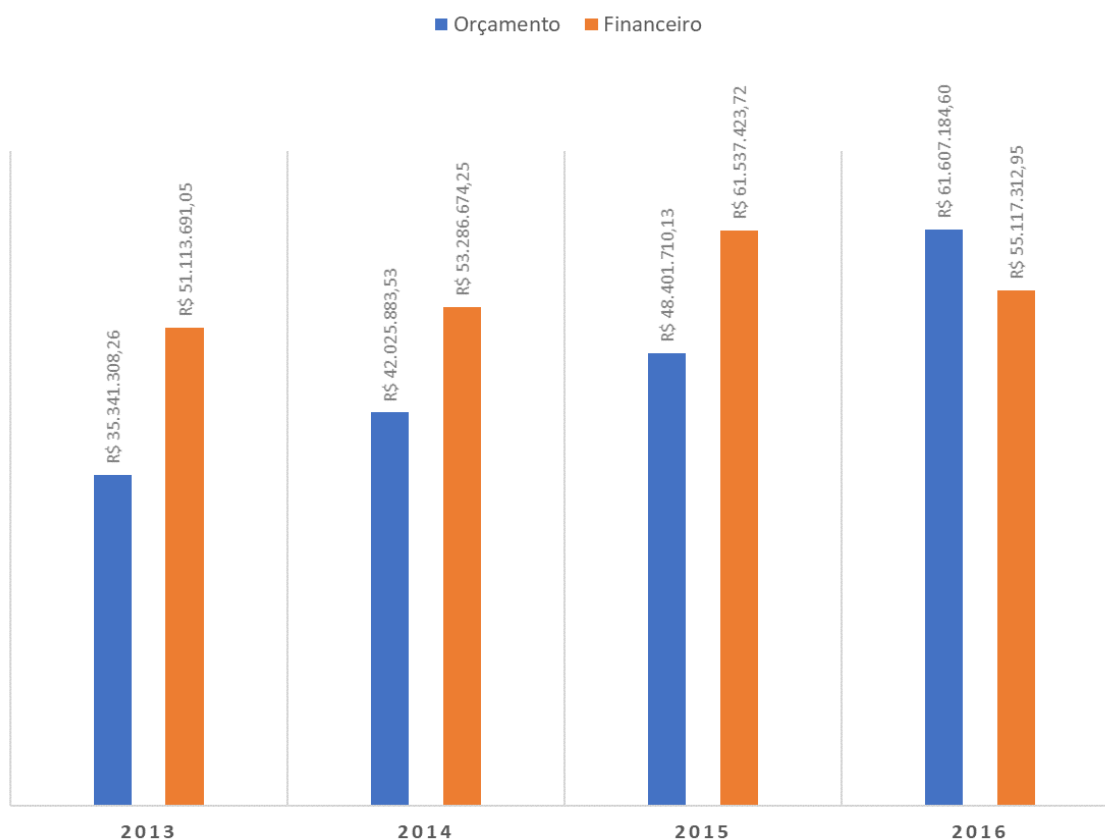
GRÁFICO 41 – Execução orçamentária do Tesouro Municipal, entre os anos de 2013 a 2016



Fonte: SUBPG/ADCR, (Elaborado por Orlando Inácio Xavier), 2018.

O próximo Gráfico demonstra a evolução de recursos do SUAS, formados pelo cofinanciamento federal e estadual (FNAS+FEAS), e a relação entre o orçamento e o financeiro, que significa os recursos de fato disponíveis.

GRÁFICO 42 – Evolução do Orçamento, Financeiro na Execução do SUAS, 2013 a 2016.



Fonte: SUBPG/ADCR, (Elaborado por Orlando Inácio Xavier), 2018.

18. Metas para a Política Municipal de Assistência Social – 2018-2021

De acordo com a NOB-SUAS/2012, em seu Capítulo III, que trata do Plano de Assistência Social, a estrutura do plano deve conter as ações e estratégias correspondentes para sua implementação, bem como as metas estabelecidas para sua execução. Com base no PPA já aprovado para os anos de 2018 – 2021, apresentam-se as ações previstas para a área de assistência social no município do Rio de Janeiro.

Cabe esclarecer que o PPA relativo à SMASDH contempla ações mais amplas, relacionadas a todo escopo de atendimento das diferentes Subsecretarias que a compõem, e extrapola o campo da assistência

social. Por esta razão, aqui elencaremos apenas aqueles referentes ao que se propõe a atender segundo os requisitos estabelecidos para o Plano.

Junto aos produtos previstos no PPA para a área de assistência social, que neste caso estão agrupados nas áreas de resultado **“0003 - SAÚDE PREVENTIVA E EMERGÊNCIA SOCIAL”** e **“0004 - TERRITÓRIO DESCENTRALIZADO, INCLUSIVO E CONECTADO”** estão descritos os objetivos da ação e as metas físicas previstas para cada um dos programas, ações e produtos, respectivamente. Abaixo de cada grupo indica-se a Subsecretaria ou setor responsável pela ação, assim como o orçamento previsto para o ano de 2018.

Abaixo de cada grupo de ações, está especificado o Orçamento previsto para o ano de 2018, o que significa que se trata de um valor que pode sofrer variações, relacionadas, inclusive, à suplementação orçamentária.

É certo que, conforme explicitado no item anterior, as metas previstas podem ser revistas a cada ano, fato que leva à necessidade contínua de revisão também do Plano.

18.1. Programas, Ações e Produtos da Assistência Social

OBJETIVO DA AÇÃO	Assegurar espaços de convívio e desenvolvimento de relações de afetividade, sociabilidade, o sentimento de pertencimento e de identidade, bem como promover a socialização, a convivência e a participação comunitária de usuários atendidos pelos CRAS							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0567 - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	2246 - SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)	4367 - BENEFÍCIO EVENTUAL ³² DE POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CONCEDIDO	500	500	500	500	NÃO CUM	500
		4832 - FAMÍLIA ACOMPANHADA	23.500	23.500	23.500	23.500	NÃO CUM	23.500
		4833 - FAMÍLIA ATENDIDA	47.000	47.000	47.000	47.000	NÃO CUM	47.000
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 9.167.908,00								

³² Apesar de constar no PPA, ainda não há regulamentação de Benefícios Eventuais no Município.

OBJETIVO DA AÇÃO	Assegurar espaços de convívio e desenvolvimento de relações de afetividade, sociabilidade, o sentimento de pertencimento e de identidade, bem como promover a sociabilização, a convivência e a participação comunitária de usuários atendidos pelos CRAS							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0567 - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	2244 - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)	4834 - USUÁRIO ATENDIDO	11.810	11.810	11.810	11.810	NÃO CUM	11.810
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 9.220.198,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Possibilitar o acesso à qualificação profissional, ao trabalho e à geração de renda e promover a segurança alimentar e nutricional de indivíduos e famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza.							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0567 - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	2043 - INCLUSÃO PRODUTIVA E SEGURANÇA ALIMENTAR	4161 - ALUNO CERTIFICADO - QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, EMPREENDEDORISMO E SEGURANÇA ALIMENTAR	1.000	1.000	1.000	1.000	CUM	4.000
		4642 - MULHER CAPACITADA EM EMPREENDEDORISMO	320	-	-	-	CUM	320
		4823 - PESSOA CERTIFICADA - OFICINAS PARA O MUNDO DO TRABALHO	4.500	-	-	-	CUM	4.500
		4829 - EMPREENDEDOR PARTICIPANTE DE FEIRA COMUNITÁRIA	40	40	40	40	CUM	160
		4830 - USUÁRIO CAPACITADO EM AGRICULTURA ORGÂNICA - UNIDADES DE REINSERÇÃO SOCIAL	80	80	80	80	CUM	320
		4831 - PESSOA EM SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - BANCO DE ALIMENTOS	-	29.000	58.000	87.000	NÃO CUM	87.000
	2249 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS IDOSOS DOS SCFV DOS CRAS	4643 - IDOSO AVALIADO/ACOMPANHADO NUTRICIONALMENTE	200	200	200	200	NÃO CUM	200
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 4.760.316,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Ofertar atenção especializada de média complexidade, através de apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias em situação de ameaça e violação de direitos							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL / SUBSECRETARIA DE INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DA CIDADANIA							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0513 - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	2239 - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	4165 - ABORDAGEM REALIZADA - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL	4.000	4.000	4.000	4.000	CUM	16.000
		4168 - ATENDIMENTO PRESTADO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	5.105	5.105	5.105	5.105	NÃO CUM	5.105
		4607 - ATENDIMENTO PRESTADO - REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	13.440	13.440	13.440	13.440	NÃO CUM	13.440
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 21.442.554,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Garantir acolhimento e proteção integral a indivíduos e famílias em situação de extrema vulnerabilidade social, com vínculos familiares e/ou comunitários rompidos e vivendo risco social							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0513 - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	2028 - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	4154 - USUÁRIO BENEFICIADO - PROJETO DE VOLTA À TERRA NATAL	240	240	240	240	CUM	960
		4799 - VAGA PARA SERVIÇO DE ACOLHIMENTO CRIADA	656	585	425	-	CUM	1.666
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 33.235.583,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Garantir proteção integral a crianças e adolescentes usuários de crack e outras substâncias psicoativas através da oferta de acolhimento especializado, de forma articulada com as demais políticas setoriais, em especial as de saúde e educação.							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0426 - ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2021 - ACOLHIMENTO ESPECIALIZADO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES USUÁRIOS DE CRACK E OUTRAS SUBSTÂNCIAS	4145 - ACOLHIMENTO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE REALIZADO - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	48	48	48	48	NÃO CUM	48
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 3.346.427,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Ampliar o acesso da população ao Cadastro Único para Programas Sociais, propiciando ao poder público municipal, conhecer a realidade econômica das famílias de baixa renda da cidade, bem como estruturar os processos de cadastramento, com vistas ao aumento da qualidade das informações cadastrais							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0566 - GESTÃO CARIOCA DA POLÍTICA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA E CADASTRO ÚNICO	2243 - GESTÃO DESCENTRALIZADA DO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS 2251 – AMPLIAÇÃO DO PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA	4627 - FAMÍLIA CADASTRADA CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS	16.142	16.142	16.142	16.142	NÃO CUM	16.142
		4630 - PESSOA BENEFICIADA - PROGRAMA FAMÍLIA ACOLHEDORA	196	196	196	196	NÃO CUM	196
		4631 - PESSOA BENEFICIADA - PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL	1.000	1.000	1.000	1.000	NÃO CUM	1.000
		4632 - PESSOA BENEFICIADA DO PROGRAMA RENDA COMPLEMENTAR - RIO DIGNIDADE	130	130	130	130	NÃO CUM	130
		4633 - PESSOA BENEFICIADA - PROJETO MORADIA COM APOIO	30	30	30	30	NÃO CUM	30
		4634 - PESSOA BENEFICIADA - PROJETO AGENTE EXPERIENTE	250	250	250	250	NÃO CUM	250
		4635 - FAMÍLIA INSERIDA NO BENEFÍCIO - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	14.000	14.000	14.000	14.000	CUM	56.000
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 12.967.861,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Oferecer aos agentes sociais e profissionais da rede socioassistencial a formação e capacitação permanentes, com conhecimentos essenciais para as funções desempenhadas na prestação de serviços qualificados no âmbito da Política de Assistência Social.							
SETOR RESPONSÁVEL:	GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE/COORDENADORIA DO SIMAS							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0569 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DA SMASDH	2029 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	4153 - AGENTE CAPACITADO/FORMADO	1.200	1.200	1.200	1.200	CUM	4.800
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 26.250,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Ampliar e manter um sistema informatizado de dados e informações georreferenciadas que viabilizam a efetivação da função da vigilância socioassistencial, o monitoramento e a avaliação da estrutura, dos processos de execução e dos resultados dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais e contribuir, assim, para a qualificação e a otimização da gestão e para a implementação da política municipal de desenvolvimento social							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DA CIDADANIA							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0569 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DA SMASDH	2036 - MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	4858 - ESTUDO DE SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS DESENVOLVIDOS PELA SMASDH REALIZADO	2	2	2	2	CUM	8
		4859 - DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL REALIZADO	-	1	-	1	CUM	2
		4860 - ESCOPO DO SISTEMA CIDADANIA INTELIGENTE AMPLIADO	1	1	1	-	CUM	3
		4861 - UNIDADE COM SISTEMA CIDADANIA INTELIGENTE IMPLANTADO/MANTIDO	50	71	92	118	CUM	118
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 3.750,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Implantar novas unidades da SMASDH para atendimento das legislações específicas que normatizam os respectivos serviços							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO / SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0569 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DA SMASDH	1122 - IMPLANTAÇÃO DE NOVAS UNIDADES DA SMASDH	4862 - NOVO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS IMPLANTADO	1	1	1	1	CUM	4
		4863 - NOVO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS IMPLANTADO	1	1	1	1	CUM	4
		4864 - NOVA UNIDADE DE ACOLHIMENTO IMPLANTADA	1	1	1	1	CUM	4
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 1.000,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Implantar e desenvolver ações preventivas de risco social dirigidas, prioritariamente, aos jovens e as famílias, além de atenção à educação através de creches, bem como a educação de jovens e adultos.							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO / SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA E ESPECIAL							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0321 - TERRITÓRIOS INTEGRADOS	1785 - AÇÃO SOCIAL NO PROAP III	4459 - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CONSTRUÍDO	1	-	-	-	CUM	1
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 2.322.000,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Manter o Centro Integrado de Políticas Sociais, com a finalidade de garantir o funcionamento do CRAS Rinaldo de Lamare							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0569 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DA SMASDH	2039 - MANUTENÇÃO DO CENTRO INTEGRADO DE POLÍTICAS SOCIAIS (CRAS) RINALDO DE LAMARE	-	-	-	-	-	-	
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 1.404.687,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Manter em boas condições e suprir as necessidades das unidades da SMASDH							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0569 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DA SMASDH	2040 - INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS	-	-	-	-	-	-	
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 4.656.497,00								

OBJETIVO DA AÇÃO	Zelar pelo cumprimento da Lei Municipal nº 2.469/96, que instituiu o CMAS, por meio de ações sistemáticas do Conselho							
SUBSECRETARIA RESPONSÁVEL:	SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO							
PROGRAMA COMPLEMENTAR	AÇÃO	PRODUTO	META FÍSICA				CUM OU NÃO CUM NO PPA	META FINAL PPA
			2018	2019	2020	2021		
0569 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DA SMASDH	2578 - ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	-	-	-	-	-	-	-
ORÇAMENTO PREVISTO PARA O ANO DE 2018: R\$ 22.499,00								

19. Monitoramento e perspectivas para a construção do próximo Plano Municipal de Assistência Social – 2022-2025

As ações aqui previstas são monitoradas com o uso de instrumentos diversos, elaborados tanto pela Coordenadoria de Integração e Monitoramento (CIM/SUBIPC) quanto pelos demais setores da Secretaria e órgãos de acompanhamento da Casa Civil. Conforme as informações geradas pelas finalísticas, não somente estudos dão base a novas ações, mas as avaliações e possíveis correções de rumo da gestão da Política Municipal de Assistência Social. Entre os instrumentos de monitoramento e avaliação, os principais são:

- a) Informação mensal de execução das metas previstas no Plano PPA, compiladas quadrimestralmente pelo CIM e avaliadas pelas Subsecretarias finalísticas;
- b) Acompanhamento das metas previstas no Plano Estratégico da cidade, com agentes da SMASDH e Casa Civil, que visam avaliar o conjunto de ações que compõem as iniciativas estratégicas;
- c) Revisão anual das metas do PPA, para adequação de ações e proposição de novos produtos, a partir do estudo da execução do ano anterior;
- d) Relatório Anual de Gestão e apresentação da Prestação de Contas do Ordenador, realizada anualmente em Assembleia do CMAS/RJ, que contemplam metas e orçamento executados.

O Plano Municipal de Assistência Social constitui-se como um instrumento de gestão, que congrega informações situacionais e estruturais, das diferentes regiões da cidade. Enquanto fonte de informações sobre os atendimentos e de metas previstas para a execução da Política Municipal de Assistência Social, é um valioso instrumento de controle social. A proposta é que, para além do monitoramento e avaliação das ações realizadas pela CIM/SUBIPC, os atores diversos que compõem os diferentes setores possam utilizá-lo como fonte de informações sobre serviços, ações e até mesmo um apanhado da política municipal.

Conhecer o território em que vivem ou atuam, construir mecanismos participativos e abrangentes de avaliação e proposição de ações é o melhor caminho para consolidar a Assistência Social enquanto direito social e promotora de acessos. E nessa perspectiva, incentivar rodas de conversa, grupos de discussão que traduzam a realidade das necessidades da população beneficiária dos programas, e identificar as necessidades de acesso e construir mapas interativos junto aos CRAS e CREAS e demais instituições das áreas para um desenho mais fidedigno das demandas, para assim, apontar caminhos possíveis para a Política.

Estas estratégias visam incorporar os interesses coletivos, e devem fortalecer o princípio público da política social e a defesa do acesso às políticas setoriais, através da participação democrática e do controle social.

De maneira a criar um mecanismo contínuo de avaliação, é importante que as Comissões Locais do CMAS/RJ possam exercer seu papel de controle social mais genuíno, reunindo as informações e sujeitos na construção cotidiana da política. Isso traz elementos essenciais para indicativos e perspectivas para o próximo Plano, no quadriênio 2022-2025, e que possa trazer não só um contexto de participação, mas também de paz e maior equidade social.

20. Referências Bibliográficas

BELLINI, M. I. B., FALER, C. S. (Orgs.). **Intersetorialidade e políticas sociais: interfaces e diálogos**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2014.

BONETTI, A. L., ABREU, M. A. A. (Org.) **Faces da desigualdade de gênero e raça no Brasil**. Brasília: Ipea, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Altera a Lei 8742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em 01/12/2017.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. Altera a Lei 8742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1. Acesso em 01/12/2017.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 01/02/2018.

BRASIL. Ministério da Justiça. **As relações entre o Sistema Único de Assistência Social – SUAS e o sistema de justiça**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria de Assuntos Legislativos (SAL) : IPEA, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acidentes.pdf>. Acesso em 16 de março de 2018.

BRASIL. Ministério de Direitos Humanos. Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Criança e Adolescentes. **Parâmetros de Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, s/d. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/08/Parametros-de-Escuta.pdf>. Acesso em 10 de março de 2018.

BRASIL. Ministério de Direitos Humanos. **Balanco das Denúncias de Violações de Direitos Humanos. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, 2016**. Disponível em: <http://www.mdh.gov.br/disque100/balancos-e-denuncias/balanco-disque-100-2016-apresentacao-completa/>. Acesso em: 16 de março de 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial**. Brasília: MDS, [20- -].

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSuas Volume 1 (2008) SUAS: Configurando os Eixos de Mudança**. 1 ed. Brasília: MDS, 2008.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília: CNAS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Cartilha SUAS 2 - Implicações do SUAS e da Gestão Descentralizada na Atuação dos Conselhos de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2013.

_____. **Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014, que inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.** Brasília, MDS, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. N. 16.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2014.

_____. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. N. 26.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Estudos do Curso em Conceitos e Instrumentos para o Monitoramento de Programas.** Brasília: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **SUAS 10. Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social, PNAS/2004.** Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Resolução CNAS nº 7, de 18 de maio de 2016. Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026).** Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/II_Plano_Decenal_AssistenciaSocial.pdf. Acesso em: 16 de fevereiro de 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Curso de atualização em vigilância sociassistencial do SUAS.** Brasília: MDSA, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social; Centro de Estudos Internacionais sobre o Governo, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências.** Diário Oficial da União. 18 maio 2001; Seção 1E. Disponível em: http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/Port_737_polt_reducao_acid_morbimortalidade.pdf. Acesso em 02 de fevereiro de 2018.

BRASIL. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.** Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009.** Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm>. Acesso em: 09 abr. 2015.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3).** Brasília: SEDH/PR, 2010.

CABALLERO, B. **IDH-M: Uma análise do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal para a Cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: IPP, 2015. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6165511/4162028/analise_idhm_rio_v4_compur.pdf. Acesso em: 10 de março de 2018.

CASTRO, C. L. F., GONTIJO, C. B. R., AMABILE, A. E. N. (Org). **Dicionário de políticas públicas**. Barbacena: EduEMG, 2012.

CHILDHOOD BRASIL. **Pesquisa Violação de Direitos de Crianças e Adolescentes em Grandes Eventos Esportivos – Copa do Mundo 2014**. Brasília: Childhood Brasil, 2017. Disponível em: http://www.childhood.org.br/wp-content/uploads/2017/09/childhood_relatorio-copa_WEB.01.pdf. Acesso em 10 de março de 2018.

COSTA, M. A. et al. **Vulnerabilidade Social no Brasil: conceitos, métodos e primeiros resultados para municípios e regiões metropolitanas brasileiras. Texto para Discussão nº 2364**. Brasília: IPEA, 2018. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2364b.pdf. Acesso em 10 de março de 2018.

FERREIRA, K. A. **Desafios do SUAS na mitigação de riscos e vulnerabilidades associados a movimentos migratórios e situações emergência social**. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/Vigil%C3%A2ncia%20Socioassencial/XENVS_Mesa9.pdf. Acesso em 01/12/2017.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2017**. Disponível em: <http://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Cenario-2017-PDF.pdf>. Acesso em: 16 de março de 2018.

GUARÁ, I. M. F. R. **Redes de proteção social**. 1 ed. São Paulo: Associação Fazendo História, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2018.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2011**. Disponível em <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/.../pnad2011/default.shtm>. Acesso em 02 de fevereiro de 2018.

INSTITUTO PEREIRA PASSOS. **Cadernos da Juventude Carioca – Agentes da Transformação**. Rio de Janeiro: IPP, 2016.

_____. **Data.Rio – Informações sobre a cidade**. Disponível em: <http://www.data.rio/>. Acesso em: 16 de fevereiro de 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça**. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/170306_retrato_das_desigualdades_de_genero_raca.pdf. Acesso em: 16 de fevereiro de 2018.

INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Dossiê Mulher 2017**. Disponível em: <http://www.ispdados.rj.gov.br/SiteIsp/SumarioExecutivoDossieMulher2017.pdf>. Acesso em: 16 de fevereiro de 2018.

JACCOUD, L. **Proteção Social no Brasil: debates e desafios**. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: MDS/UNESCO, 2009, p. 57-86.

MANES BARRETO, S. R. **Renúncias Fiscais às entidades e organizações inscritas no CMAS/RJ e as metamorfoses dos fundos públicos**. Dissertação (Mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Serviço Social, Rio de Janeiro, 2011.

MELO, D. L. B., CANO, I. (Org.) **Índice de Homicídios na Adolescência: IHA 2014**. Rio de Janeiro: Observatório de Favelas, 2017.

MELO, V. L., CUNHA, J. O. C, FALBO NETO, G. H. **Maus tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco.** Rev. Bras. Saúde Materna e Infantil. Pernambuco, 2006.

MINAYO, M. C. **Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

NASCIMENTO, P. F.; MELAZZO, E. S. **Território: conceito estratégico na assistência social.** Serv. Soc. Rev. Londrina, v. 16, n. 1, p. 66, jul/dez. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan Americana da Saúde. **Violência contra a Mulher – Estratégia e Plano de Ação para o reforço do Sistema de Saúde para abordar a Violência contra a mulher (2015).** Disponível em:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18386/CD549Rev2_por.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Acesso em 16 de fevereiro de 2018.

OSÓRIO, R. G. **O sistema classificatório de Cor ou Raça do IBGE. IPEA, Texto para Discussão número 996.** Brasília: IPEA, 2003.

PEREIRA, K. Y. L., TEIXEIRA, S. M. **Redes e intersectorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social.** Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 12, n. 1, p. 114 - 127, jan./jun. 2013.

PEREIRA, P. **A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões no Brasil.** Brasília: Thesaurus, 1996.

PINTO, A. S. P., MORAES, O. C., MANSO, F. V. (Org.) **Dossiê mulher.** Rio de Janeiro: Instituto de Segurança Pública (ISP – RJ), 2017.

RUEDIGER, M. A. **O Rio em Perspectiva: Um diagnóstico de escolhas públicas.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas, 2016.

SANTOS, Milton. **O espaço do cidadão.** 7ª ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Plano municipal de assistência social 2014-2017.** Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social; Instituto Brasileiro de Administração Municipal, 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ENVELHECIMENTO ATIVO, CUIDADO E RESILIÊNCIA. **Processos de Denúncias contra pessoas idosas.** Relatório de Pesquisa - SEMEARC. Rio de Janeiro, 2014.

SERRA, J. N. **A Violência Contra a Pessoa Idosa. Entrevista Especial com Vicente de Paula Faleiros.** Rev. Pol. Públ., São Luís, v. 18, n. 2, p. 535-538, jul./dez. 2014.

SPOSATI, A. **Proteção Social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social.** Reflexão apresentada originalmente no 6º. Seminário Anual de Serviço Social. São Paulo: Cortez Editora, 13 de maio de 2013.

WAISELFISZ, J. J. **Os jovens do Brasil - Mapa da Violência 2014.** Brasília: Secretaria-Geral da Presidência da República Secretaria Nacional de Juventude Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, 2014.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2016. Homicídios por arma de fogo no Brasil.** Brasília: FLACSO Brasil, 2017.

ANEXO I

**Estrutura Organizacional - Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos
Humanos
Decreto N° 44.209 de 09/01/2018**

Nome	Sigla	Código
Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos	SMASDH	1700
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	ASDH/CMDCA	12027
Conselho Municipal de Assistência Social	ASDH/CMAS	12149
Conselho de Segurança Alimentar do Município do Rio de Janeiro	ASDH/CONSEA	44086
Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa	ASDH/COMDEPI	48052
Conselho Municipal dos Direitos da Mulher	ASDH/CODIM-RIO	48029
Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro	ASDH/CMA	48051
Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Negro	ASDH/COMDEDINE	48050
Secretaria Executiva do Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro	ASDH/SECA	48508
Secretaria Executiva dos Conselhos	ASDH/SEC	19169
Ouvidoria	ASDH/OUV	19166
Assessoria Técnica	ASDH/ATE	19170
Subsecretaria de Planejamento e Gestão	ASDH/SUBPG	48053
Assessoria de Gestão e Captação de Recursos	ASDH/SUBPG/AGCR	45337
Administração Setorial	ASDH/SUBPG/ADS	19165
Gerência de Administração de Convênios	ASDH/SUBPG/ADS/GAC	45336
Gerência de Atendimento às Demandas Institucionais	ASDH/SUBPG/ADS/GADI	48030
Gerência de Comunicações Administrativas	ASDH/SUBPG/ADS/GCA	48046
Gerência de Engenharia e Arquitetura	ASDH/SUBPG/ADS/GEA	48028
Gerência de Infraestrutura e Logística	ASDH/SUBPG/ADS/GIL	19164
Subgerência de Apoio Logístico	ASDH/SUBPG/ADS/GIL/SAL	48036
Gerência de Recursos Humanos	ASDH/SUBPG/ADS/GRH	19163
Centro Arquivístico	ASDH/SUBPG/ADS/CA	12016
Subsecretaria de Proteção Social Básica e Especial	ASDH/SUBPSBE	48034
Coordenadoria Técnica de Proteção Social Básica	ASDH/SUBPSBE/CTPSB	48033
Núcleo de Proteção Social Básica	ASDH/SUBPSBE/CTPSB/NPS	38314
	B	
Gerência de Inclusão Produtiva	ASDH/SUBPSBE/CTPSB/GIP	45066
Centro de Segurança Alimentar da Fazenda Modelo	ASDH/SUBPSBE/CTPSB/GIP/	38312
	CSAFM	
Coordenadoria Técnica de Proteção Social Especial	ASDH/SUBPSBE/CTPSE	48032
Núcleo de Proteção Social Especial de Alta Complexidade	ASDH/SUBPSBE/CTPSE/NPS	38317
	EAC	
Núcleo de Proteção Social Especial de Média Complexidade	ASDH/SUBPSBE/CTPSE/NPS	44061
	EMC	
Coordenadoria de Programas de Transferência de Renda	ASDH/SUBPSBE/CPTR	19156
Subsecretaria de Direitos Humanos	ASDH/SUBDH	45065
Coordenadoria de Respeito à Diversidade Religiosa	ASDH/SUBDH/CRDR	48055
Coordenadoria de Promoção da Política de Igualdade Racial	ASDH/SUBDH/CPIR	48054
Subsecretaria de Políticas para o Idoso	ASDH/SUBPI	1707
Coordenadoria de Atividades Físicas	ASDH/SUBPI/CAF	48031
Coordenadoria de Programas de Promoção e Proteção	ASDH/SUBPI/CP	48043
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Dercy Gonçalves	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-DG	48045
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Carmen Miranda	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-CM	48042
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Bibi Franklin Leal	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-BFL	48041
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Maria Haydée Pizarro Rojas	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-MHPR	48040
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Padre Velloso	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-PV	48039
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Naná Sette Câmara	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-NSC	48038
Casa de Convivência e Lazer para Idosos Santíssimo	ASDH/SUBPI/CP/CCLI-S	48037
Subsecretaria de Políticas para a Mulher	ASDH/SUBPM	1708
Coordenadoria de Programas e Ações Temáticas	ASDH/SUBPM/CPAT	48049
Casa Viva Mulher Cora Coralina	ASDH/SUBPM/CVM	48048
Centro Especializado de Atendimento a Mulher Chiquinha Gonzaga	ASDH/SUBPM/CEAM	48047
Casa da Mulher Carioca Dinah Coutinho	ASDH/SUBPM/CMC-DC	48167

Casa da Mulher Carioca Tia Doca	ASDH/SUBPM/CMC-TD	48166
Subsecretaria de Integração e Promoção da Cidadania	ASDH/SUBIPC	48683
Coordenadoria de Projetos Especiais	ASDH/SUBIPC/CPE	48682
Coordenadoria Integração e Monitoramento	ASDH/SUBIPC/CIM	38319
Coordenadoria Técnica de Comunicação Social	ASDH/CTCS	19168
Coordenadoria Técnica de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social	ASDH/CSIMAS	19155
Gerência de Gestão do Trabalho	ASDH/CSIMAS/GGT	39590
Gerência de Planejamento, Regulação e Gestão de Pessoas	ASDH/CSIMAS/GPRGP	39391
Gerência de Desenvolvimento e Educação Permanente	ASDH/CSIMAS/GDEP	42402
1ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/1ª CASDH	12017
Centro de Referência da Assistência Social Adalberto Ismael de Souza	ASDH/1ª CASDH/CRAS-AIS	12037
Centro de Referência da Assistência Social Professora Ismênia de Lima Martins	ASDH/1ª CASDH/CRAS-PILM	15757
Centro de Referência da Assistência Social Germinal Domingues	ASDH/1ª CASDH/CRAS-GD	42070
Centro de Referência da Assistência Social Deputado Luís Eduardo Magalhães	ASDH/1ª CASDH/CRAS-DLEM	15758
Centro de Referência da Assistência Social XV de Maio	ASDH/1ª CASDH/CRAS-XVM	41545
Centro de Referência da Assistência Social Dodô da Portela	ASDH/1ª CASDH/CRAS-DP	41546
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Simone de Beauvoir	ASDH/1ª CASDH/CREAS-SB	41854
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua Bárbara	ASDH/1ª CASDH/CENTRO POP-BC	44085
Calazans		
Unidade Municipal de Reinscrição Social Plínio Marcos	ASDH/1ª CASDH/URS-PM	15754
Unidade Municipal de Reinscrição Social Dom Helder Câmara	ASDH/1ª CASDH/URS-DHC	15750
Unidade Municipal de Reinscrição Social Irmã Dulce	ASDH/1ª CASDH/URS-ID	44083
Central de Recepção de Crianças e Adolescentes Ademar Ferreira de Oliveira	ASDH/1ª CASDH/CRCA-AFO	12038
2ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/2ª CASDH	12018
Centro de Referência da Assistência Social Presidente Itamar Franco	ASDH/2ª CASDH/CRAS-PIF	15772
Centro de Referência da Assistência Social Rosani Cunha	ASDH/2ª CASDH/CRAS-RC	15776
Centro de Referência da Assistência Social Rinaldo de Lamare	ASDH/2ª CASDH/CRAS-RL	15756
Centro de Referência da Assistência Social Padre Velloso	ASDH/2ª CASDH/CRAS-PV	42401
Centro de Referência da Assistência Social Tijuca	ASDH/2ª CASDH/CRAS-T	44082
Centro de Referência da Assistência Social Sebastião Theodoro Filho	ASDH/2ª CASDH/CRAS-STF	44081
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Arlindo Rodrigues	ASDH/2ª CASDH/CREAS-AR	41543
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Maria Lina de Castro Lima	ASDH/2ª CASDH/CREAS-MLCL	12044
Unidade Municipal de Reinscrição Social Floriano de Lemos	ASDH/2ª CASDH/URS-FL	12053
Unidade Municipal de Reinscrição Social Raul Seixas	ASDH/2ª CASDH/URS-RS	15771
Unidade Municipal de Reinscrição Social Bia Bedran	ASDH/2ª CASDH/URS-BB	44065
Unidade Municipal de Reinscrição Social Malala Yousafzai	ASDH/2ª CASDH/URS-MY	42066
Unidade Municipal de Reinscrição Social Catete	ASDH/2ª CASDH/URS-C	44080
Unidade Municipal de Reinscrição Social Lucinha Araújo	ASDH/2ª CASDH/URS-LA	46878
Centro de Cidadania Rinaldo de Lamare	ASDH/2ª CASDH/CC-RL	42067
3ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/3ª CASDH	12020
Centro de Referência da Assistência Social Maria da Luz dos Santos	ASDH/3ª CASDH/CRAS-MLS	15752
Centro de Referência da Assistência Social Doutor Sobral Pinto	ASDH/3ª CASDH/CRAS-SP	15763
Centro de Referência da Assistência Social Caio Fernando Abreu	ASDH/3ª CASDH/CRAS-CFA	15784
Centro de Referência da Assistência Social Mary Richmond	ASDH/3ª CASDH/CRAS-MR	42068
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Janete Clair	ASDH/3ª CASDH/CREAS-JC	44078
Unidade Municipal de Reinscrição Social Frida Kahlo	ASDH/3ª CASDH/URS-FK	46877
Unidade Municipal de Reinscrição Social Ziraldo	ASDH/3ª CASDH/URS-Z	46879
Unidade Municipal de Reinscrição Social Casa Viva Del Castilho	ASDH/3ª CASDH/URS-CVDC	48681
Central de Recepção de Crianças e Adolescentes Taiguara	ASDH/3ª CASDH/CRCA-T	12045
4ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/4ª CASDH	12021
Centro de Referência da Assistência Social Nelson Mandela	ASDH/4ª CASDH/CRAS-NM	12072
Centro de Referência da Assistência Social Anilva Dutra Mendes	ASDH/4ª CASDH/CRAS-ADM	12152
Centro de Referência da Assistência Social Professor Darcy Ribeiro	ASDH/4ª CASDH/CRAS-PDR	12165
Centro de Referência da Assistência Social Carlos Drummond de Andrade	ASDH/4ª CASDH/CRAS-CDA	12171
Centro de Referência da Assistência Social Deputado João Fassarella	ASDH/4ª CASDH/CRAS-JF	41542
Centro de Referência da Assistência Social Ramos	ASDH/4ª CASDH/CRAS-R	44077

Centro de Referência Especializado de Assistência Social Stella Maris	ASDH/4ª CASDH/CREAS-SM	12071
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Nelson Carneiro	ASDH/4ª CASDH/CREAS-NC	15783
Unidade Municipal de Reinscrição Social Ana Carolina	ASDH/4ª CASDH/URS-AC	15781
Unidade Municipal de Reinscrição Social Ilha do Governador	ASDH/4ª CASDH/URS-IG	44064
Unidade Municipal de Reinscrição Social Casa Viva Penha	ASDH/4ª CASDH/URS-CVP	48680
Central de Recepção de Adultos e Famílias Tom Jobim	ASDH/4ª CASDH/CRAF-TJ	15768
Central de Recepção de Idosos Pastor Carlos Portela	ASDH/4ª CASDH/CRI-PCP	41802
5ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/5ª CASDH	12022
Centro de Referência da Assistência Social Yara Amaral	ASDH/5ª CASDH/CRAS-IA	12091
Centro de Referência da Assistência Social José Carlos Campos	ASDH/5ª CASDH/CRAS-JCC	15794
Centro de Referência da Assistência Social Zózimo Barrozo do Amaral	ASDH/5ª CASDH/CRAS-ZBA	12169
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Professora Márcia Lopes	ASDH/5ª CASDH/CREAS-PML	41865
6ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/6ª CASDH	12019
Centro de Referência da Assistência Social Rubens Correa	ASDH/6ª CASDH/CRAS-RC	12090
Centro de Referência da Assistência Social Francisco Sales de Mesquita	ASDH/6ª CASDH/CRAS-FSM	19153
Centro de Referência da Assistência Social Acari	ASDH/6ª CASDH/CRAS-A	44074
Centro de Referência Especializado de Assistência Social João Hélio Fernandes	ASDH/6ª	44075
Vieites	CASDH/CREAS-JHFV	
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Wanda Engel Aduan	ASDH/6ª CASDH/CREAS-44076	WEA
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua José Saramago	ASDH/6ª CASDH/CENTRO	44084
	POP-JS	
7ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/7ª CASDH	12023
Centro de Referência da Assistência Social Cidadania Rio das Pedras	ASDH/7ª CASDH/CRAS-CRP	39591
Centro de Referência da Assistência Social Elis Regina	ASDH/7ª CASDH/CRAS-ER	38311
Centro de Referência da Assistência Social Gonzaguinha	ASDH/7ª CASDH/CRAS-G	15753
Centro de Referência da Assistência Social Zumbi dos Palmares	ASDH/7ª CASDH/CRAS-ZP	19152
Centro de Referência da Assistência Social Machado de Assis	ASDH/7ª CASDH/CRAS-MA	12039
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Daniela Perez	ASDH/7ª CASDH/CREAS-DP	44072
Unidade Municipal de Reinscrição Social Cely Campelo	ASDH/7ª CASDH/URS-CC	15803
Unidade Municipal de Reinscrição Social Maria Tereza Vieira	ASDH/7ª CASDH/URS-MTV	15749
Unidade Municipal de Reinscrição Social Maria Vieira Bazani	ASDH/7ª CASDH/URS-MVB	44073
8ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/8ª CASDH	12024
Centro de Referência da Assistência Social Deputada Heloneida Studart	ASDH/8ª CASDH/CRAS-DHS	12112
Centro de Referência da Assistência Social Maria Thereza Freire Moura	ASDH/8ª CASDH/CRAS-MTFM	15808
Centro de Referência da Assistência Social Vila Moretti	ASDH/8ª CASDH/CRAS-VM	39390
Centro de Referência da Assistência Social Oswaldo Antônio Ferreira	ASDH/8ª CASDH/CRAS-OAF	44070
Centro de Referência da Assistência Social Olímpia Esteves	ASDH/8ª CASDH/CRAS-OE	44069
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Professora Aldaiza Sposati	ASDH/8ª CASDH/CREAS-PAS	12110
Unidade Municipal de Reinscrição Social Dina Sfat	ASDH/8ª CASDH/URS-DS	41541
Unidade Municipal de Reinscrição Social Professora Nilda Ney	ASDH/8ª CASDH/URS-PNN	19151
Unidade Municipal de Reinscrição Social Realengo	ASDH/8ª CASDH/URS-R	44071
Unidade Municipal de Reinscrição Social Bangu	ASDH/8ª CASDH/URS-B	44063
Unidade Municipal de Reinscrição Social Casa Viva Bangu	ASDH/8ª CASDH/URS-CVB	48679
9ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/9ª CASDH	12025
Centro de Referência da Assistência Social Aluno Marcelo Cardoso Tomé	ASDH/9ª CASDH/CRAS-AMCT	12124
Centro de Referência da Assistência Social Luisa Mahin	ASDH/9ª CASDH/CRAS-LM	15809
Centro de Referência da Assistência Social Cecília Meireles	ASDH/9ª CASDH/CRAS-CM	38310
Centro de Referência Especializado de Assistência Social Zilda Arns Neumann	ASDH/9ª CASDH/CREAS-ZAN	44068
10ª Coordenadoria de Assistência Social e Direitos Humanos	ASDH/10ª CASDH	12026
Centro de Referência da Assistência Social Betty Friedan	ASDH/10ª CASDH/CRAS-BF	12133
Centro de Referência da Assistência Social Professora Helenice Nunes Jacintho	ASDH/10ª CASDH/CRAS-HNJ	15813
Centro de Referência da Assistência Social Maria Clara Machado	ASDH/10ª	19149
	CASDH/CRAS-MCM	
Centro de Referência da Assistência Social Iacyra Frazão Sousa	ASDH/10ª CASDH/CRAS-IFS	19148
Centro de Referência da Assistência Social Maria Vieira Bazani	ASDH/10ª CASDH/CRAS-MVB	15804
Centro de Referência da Assistência Social Jorge Gonçalves	ASDH/10ª CASDH/CRAS-JG	44067

Centro de Referência Especializado de Assistência Social Padre Guilherme Decaminada	ASDH/10 ^a CASDH/CREAS-PGD	41540
Centro de Referência Especializado de Assistência Social João Manuel Monteiro	ASDH/10 ^a CASDH/CREAS-JMM	44066
Unidade Municipal de Reinscrição Social Rio Acolhedor Paciência Núcleo de Apoio Operacional	ASDH/10 ^a CASDH/URS-RAP ASDH/NAO	44062 48066

ANEXO II

**Competências - Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos
Decreto N° 44209 de 09/01/2018**

SMASDH

- Conceber e implementar a Política Pública de Desenvolvimento Social e de Direitos Humanos no âmbito do Município do Rio de Janeiro;
- Promover e apoiar a implementação da Política de Desenvolvimento Social para o atendimento e a defesa da cidadania da mulher e do idoso, de acordo com as diretrizes e lógica da gestão governamental;
- Coordenar e promover o Sistema Municipal de Assistência Social - SIMAS;
- Gerir com o Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA e o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa - COMDEPI, os recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, do Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente - FMADCA e do Fundo Municipal do Idoso - FMI, respectivamente.