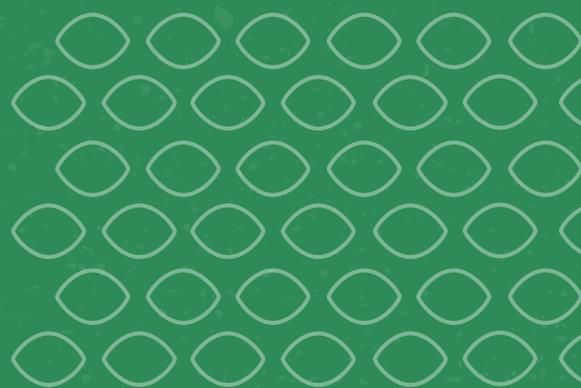




DE  
OLHO  
NA  
CIDADANIA

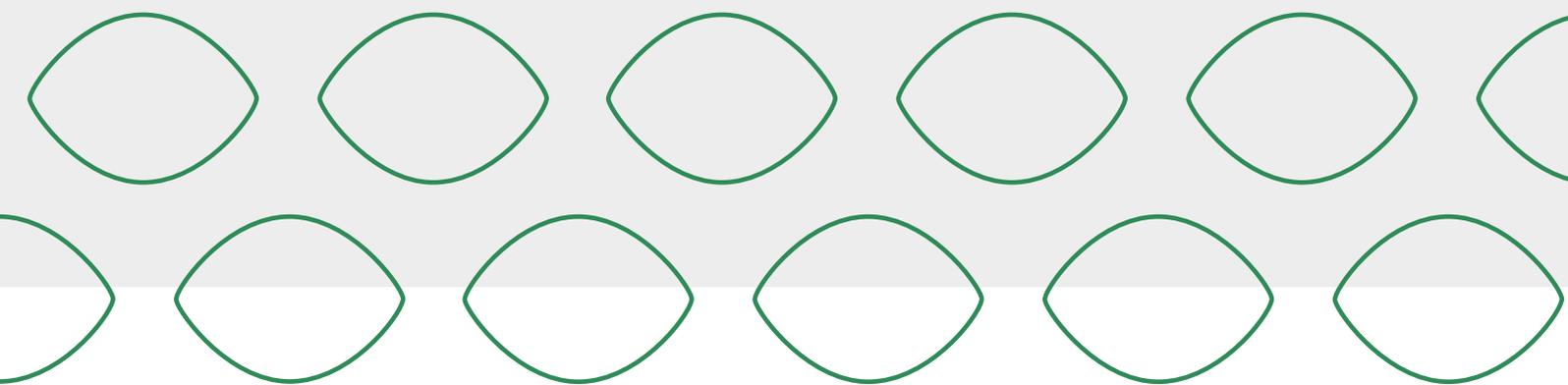


# ATUAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS



06





## RESUMO

Este artigo apresenta recomendações e medidas adotadas pela gestão federal do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as ações empreendidas nos territórios pelas gestões dos estados, Distrito Federal e municípios, frente aos impactos da pandemia decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em 2020. Dados de sistemas de informações do SUAS, a exemplo do Registro Mensal de Atendimento (RMA) e do Censo SUAS, demonstraram que, no período, as ações e ofertas socioassistenciais foram mantidas e readequadas em âmbito nacional, considerando os desafios impostos pela conjuntura de emergência em saúde pública e os impactos sociais enfrentados pela população mais vulnerável socialmente. Os resultados revelam a aderência dos entes federados quanto à manutenção, reorganização e qualificação dos serviços e benefícios socioassistenciais, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social.

## ELABORAÇÃO

KELVIA DE ASSUNÇÃO FERREIRA BARROS  
MARCO RODRIGO CARVALHO SILVA  
MARTA BATTAGLIA CUSTÓDIO  
RAQUEL MARIA SOARES FREITA  
PAULO EUGÊNIO CLEMENTE JUNIOR  
DIONARA BORGES ANDREANI

## SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL / DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**MARIA YVELÔNIA DOS SANTOS  
ARAÚJO BARBOSA**  
SECRETÁRIA NACIONAL DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL

**MIGUEL ÂNGELO GOMES OLIVEIRA**  
DIRETOR DO DEPARTAMENTO  
DE GESTÃO DE SISTEMA ÚNICO  
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

## SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO / DEPARTAMENTO DE MONITORAMENTO

**RONALDO FRANÇA NAVARRO**  
SECRETÁRIO DE AVALIAÇÃO  
E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

**ALLAN DIAS SIMÕES MAIA**  
DIRETOR DO DEPARTAMENTO  
DE MONITORAMENTO

**MARIANA FERREIRA  
PEIXOTO DOS SANTOS**  
COORDENADORA-GERAL  
DE ACOMPANHAMENTO  
DE PROGRAMAS

**RAQUEL MARIA SOARES FREITAS**  
COORDENADORA-GERAL  
DE PRODUÇÃO DE INDICADORES

## PROJETO GRÁFICO

VICTOR GOMES DE LIMA

## CONTRIBUIÇÕES

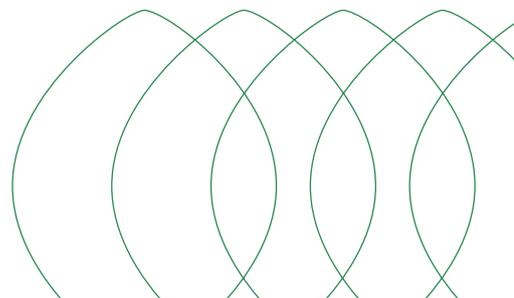
ANDRÉ LUIZ LARA RESENDE SARAIVA  
JULIANA MARIA FERNANDES PEREIRA  
MARCOS MAIA ANTUNES  
VIVIANE DE ALMEIDA SILVESTRE

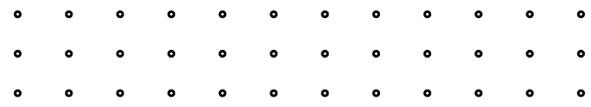
**MARCOS MAIA ANTUNES**  
COORDENADOR-GERAL DE  
PLANEJAMENTO E VIGILÂNCIA  
SOCIOASSISTENCIAL

## EQUIPE DO DEPARTAMENTO DE MONITORAMENTO:

CRISTIANE SILVA DE MOURA  
ERICK ALAN ROSA DA SILVA  
HELENA ANGÉLICA S. DE ALMEIDA  
IGOR DANTAS CARVALHAES  
JAQUELINE DOS SANTOS  
LILIANE ROSA DOS SANTOS  
MARCELLY VAS M. DIAS  
MARTA BATTAGLIA CUSTÓDIO  
PEDRO FLACH ROMANI  
PEDRO HENRIQUE M. R. FERREIRA  
VALÉRIA SILVA DE SOUZA  
VIVIANE DE ALMEIDA SILVESTRE

<b>5</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>
<b>7</b>	<b>ATUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS</b>
<b>28</b>	<b>MONITORAMENTO DAS MEDIDAS ADOTADAS NOS TERRITÓRIOS E DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA</b>
<b>66</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>
<b>69</b>	<b>REFERÊNCIAS</b>





# 1 | INTRODUÇÃO

No âmbito do Governo Federal, a Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania (SNAS) é a unidade responsável pela gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A Constituição Federal de 1988 define a Política de Assistência Social como direito dos cidadãos que dela necessitarem, independentemente de contribuições à seguridade social.

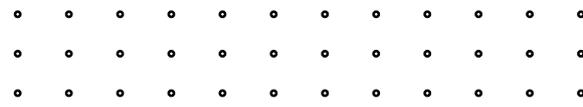
Segundo a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)<sup>1</sup>, esta política tem por objetivo a proteção, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção à incidência de riscos sociais. Tem um papel determinante no enfrentamento à pobreza e na proteção a famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e risco, por meio da oferta de serviços e benefícios socioassistenciais que contribuem para a proteção social.

Um de seus objetivos precípuos que direciona o atendimento nos serviços é o fortalecimento do convívio familiar e comunitário, incluindo a prevenção e a atenção a situações de violência, isolamento e exclusão. Os benefícios socioassistenciais asseguram provisões em situações específicas de vulnerabilidade social, a exemplo do Benefício de Prestação Continuada (BPC), no valor de um salário-mínimo mensal, destinado a pessoas idosas com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e pessoas com

---

1 Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.





deficiência que não disponham de meios suficientes para prover sua manutenção.

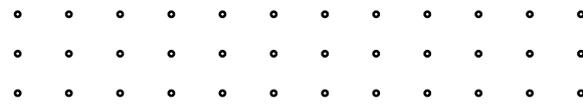
As ofertas ao cidadão estão organizadas no país por intermédio do SUAS e são prestadas de forma descentralizada, com predomínio do atendimento direto à população pelos municípios e o Distrito Federal. A gestão do SUAS é de corresponsabilidade dos entes federados, contando com atribuições específicas e compartilhadas entre União, estados, Distrito Federal e municípios, inclusive no que se refere ao seu financiamento.

Para além da descentralização político-administrativa, conforme sua Lei Orgânica, estão listadas como diretrizes na organização da Assistência Social a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política em cada esfera de governo e a participação da população na sua formulação e no controle social das ações em todos os níveis.

Em contextos de emergência, a atuação do SUAS possibilita que a população afetada acesse serviços e benefícios durante e após a emergência. A depender do evento e do contexto, os vários serviços tipificados são acionados nos territórios e, articulados aos benefícios socioassistenciais e às ofertas de outras políticas, integram uma rede ampla de proteção à população, considerando as situações de vulnerabilidade e risco sociais existentes.

O contexto de pandemia ocasionado pelo novo coronavírus (COVID-19) apresenta-se como uma situação





de emergência que coloca desafios complexos para as políticas públicas sociais e, com isso, a necessidade de os governos promoverem ações e medidas emergenciais, visando mitigar os seus impactos sociais na saúde e em vários outros setores.

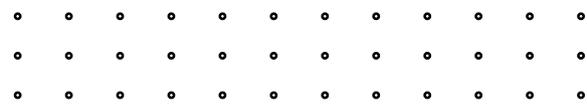
Nesse sentido, o presente artigo trata da atuação da Assistência Social frente aos impactos da pandemia do novo coronavírus à população, apresentando algumas medidas adotadas no ano de 2020.

O documento está organizado em 3 (três) partes, além desta introdução, a saber: uma breve apresentação sobre a atuação do Sistema Único de Assistência Social e as diretrizes adotadas para readequação dos atendimentos no contexto da pandemia; dados de monitoramento da vigilância socioassistencial com as principais mudanças observadas nos territórios; e considerações finais.

## 2 | ATUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

A Assistência Social é destinada ao atendimento das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social que demandam proteção e suportes específicos. São exemplos aqueles em situação de pobreza e/ou expostos a situações





de vulnerabilidades sociais, violação de direitos e violência, incluindo crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência, gestantes e nutrizes, povos e comunidades tradicionais, migrantes e refugiados, pessoas em situação de rua, pessoas vítimas de abuso e exploração sexual e aquelas afastadas do convívio familiar.

Para o atendimento à população, existe um rol de serviços definidos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ao considerar a complexidade da situação vivenciada pelas pessoas, esse documento prevê a organização das ofertas em serviços de Proteção Social Básica e Especial, conforme se observa no Quadro 1. As unidades que ofertam os serviços socioassistenciais funcionam sob a gestão direta do ente público ou, indiretamente, por meio de entidades parceiras.



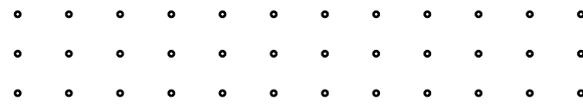
## Quadro 1: Serviços ofertados no âmbito do SUAS

TIPO	SERVIÇOS	UNIDADES DE REFERÊNCIA		
<b>PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA</b>	PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família	Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e equipes volantes		
	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	CRAS, equipes volantes e organizações da sociedade civil		
	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos			
<b>PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL</b>	<b>Média Complexidade</b>	PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos	Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	
		Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias	Centro-Dia, CREAS, organizações da sociedade civil ou domicílio	
		Serviço Especializado em Abordagem Social	CREAS, Centro Pop e organizações da sociedade civil	
		Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	Centros Pop	
		Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	CREAS	
	<b>Alta Complexidade</b>	Serviço de Acolhimento	Institucional	Casa-Lar, Abrigo Institucional, Residência Inclusiva, Casa de Passagem
			em República	República
			em Famílias Acolhedora	Residência da família
		Serviço de proteção em situações de calamidade pública e emergências		Órgão gestor da assistência social

Fonte: Extraído do MONITORAMENTO SAGI: SÉRIE RELATOS DE CASO N. 4<sup>2</sup>.

2 Brasil. Ministério da Cidadania. Proteção e Promoção Social de Pessoas com Deficiência no Brasil: uma abordagem a partir de indicadores sociais e relatos de caso. **MONITORAMENTO SAGI: SÉRIE RELATOS DE CASO N. 4**. Set/2020. Disponível em: [https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-lanca-obra-que-detalha-situacao-das-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/20092020\\_relatos\\_casos.pdf](https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-lanca-obra-que-detalha-situacao-das-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/20092020_relatos_casos.pdf).





## SUAS EM GRANDES NÚMEROS - 2020

✓ Presentes nas 5 Grandes Regiões;

✓ Mais de 8.300 Centros de Referências de Assistência Social (CRAS) em mais de 5.500 municípios brasileiros;

✓ Mais de 9 mil Centros de Convivência;

✓ Cerca de 2.700 Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS);

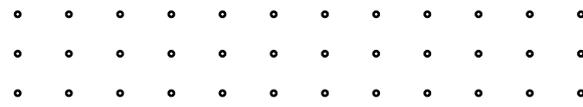
✓ Aproximadamente 230 Centros de Referência para População em Situação de Rua (Centro POP); e

✓ 5.768 Unidades de Acolhimento para crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas em situação de rua e migrantes.

Ao longo dos anos, quando se fala em situações de emergência ou calamidade pública, a atuação do SUAS esteve mais direcionada aos impactos ocasionados por eventos como enchentes, deslizamentos, rompimentos de barragem de mineração<sup>3</sup>, entre outros, promovendo o apoio e a proteção às famílias e indivíduos afetados, especialmente aqueles que se encontrassem desabrigados e desalojados. No entanto, vale destacar que outros tipos de situações de emergência, como em saúde, também mobilizaram e mobilizam a atuação do SUAS.

<sup>3</sup> Estas situações são aquelas reconhecidas pela área de Defesa Civil. O Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências dispõe de cofinanciamento federal específico, conforme disposições da Portaria nº 90, de setembro de 2013.





## A ATUAÇÃO DO SUAS EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: VÍRUS ZIKA

Em 2015, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, frente ao aumento inesperado do número de casos de nascidos vivos com microcefalia e outras malformações atribuídas ao vírus Zika. Esse crescimento inesperado ocorreu após registros da ocorrência de contaminação pelo vírus nas mesmas localidades. Naquele contexto, a rede socioassistencial foi acionada e incrementada, destacadamente, com a implementação de Centros-Dia<sup>4</sup> voltados ao atendimento a crianças com microcefalia e apoio a suas famílias.

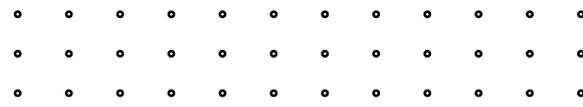
O Ministério da Cidadania repassou recursos financeiros para a implantação destas unidades, direcionando-as para os locais com diagnóstico de maior incidência de crianças nestas condições.

A emergência em saúde pública atualmente vivenciada com a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) afeta simultaneamente diversas regiões do planeta, incluindo o Brasil, e tem implicado a organização e atuação governamental para o enfrentamento de seus impactos, imensuráveis, nos sistemas de saúde, em setores sociais e econômicos, nos meios de sobrevivência, nas subjetividades e nas relações familiares, comunitárias e sociais.

---

4 O Centro-Dia oferece atenção integral à pessoa com deficiência em situação de dependência durante o dia e, ao mesmo tempo, serve de apoio às famílias e aos cuidadores familiares na diminuição do estresse decorrente dos cuidados prolongados na família. É, portanto, uma alternativa coletiva de cuidados pessoais, complementar aos cuidados das famílias. A unidade oferta o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas famílias.





Embora essa emergência em saúde pública tenha afetado a população como um todo, era de se esperar que seus riscos e consequências fragilizassem, de forma mais contundente, populações já expostas a vivências anteriores de vulnerabilidade e risco social.

Muitas famílias têm sido atingidas por dificuldades econômicas e sociais que se apresentam no período, em decorrência, entre outros fatores, do isolamento e distanciamento social necessários ao controle da pandemia, implicando impactos no convívio familiar e comunitário, na interação e nas relações sociais.

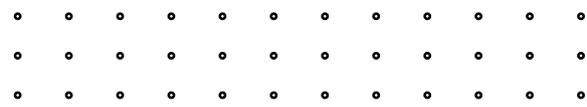
Diante desse cenário, a demanda por serviços e benefícios socioassistenciais cresceu, conforme será apresentado na seção 3, apontando a importância da atuação do Sistema Único de Assistência Social, destacadamente relevante para proteger famílias e indivíduos em situação de maior vulnerabilidade social expostos aos riscos de contaminação e de agravamentos, como, por exemplo, as pessoas idosas em serviços de acolhimento e população em situação de rua.

Entre os desafios postos à Assistência Social nessa conjuntura pode-se ressaltar a continuidade do atendimento aos cidadãos com arranjos mais aderentes ao contexto, visando à segurança e saúde de usuários e trabalhadores, à mitigação de riscos a populações mais expostas à contaminação e agravamentos da COVID-19<sup>5</sup>

---

5 COVID-19 é o nome dado à doença provocada pelo vírus Sars-CoV-2, também conhecido como novo coronavírus.





e à proteção social face aos impactos econômicos e sociais da pandemia. Para superar alguns desses desafios, foi necessário buscar alternativas como a reorganização da oferta de serviços com atendimentos de natureza coletiva, a exemplo dos serviços de acolhimento, caracterizados pelo agrupamento de pessoas em determinados espaços e pelo fluxo diário de entrada e saída.

## 2.1 MEDIDAS E RECOMENDAÇÕES PARA A CONTINUIDADE DAS OFERTAS E PROTEÇÃO DA POPULAÇÃO

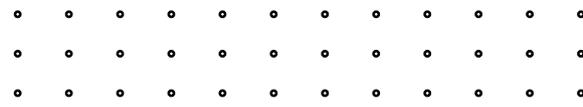
Para a manutenção da oferta dos serviços socioassistenciais, o Ministério da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social, traçou duas grandes estratégias: ampliar o financiamento aos demais entes federados e emitir orientações técnicas para possibilitar a (re)organização dos serviços de modo adequado ao contexto e às condições locais.

Em abril de 2020, foram abertos créditos extraordinários em favor do Ministério da Cidadania no valor de R\$ 2,5 bilhões<sup>6</sup>. Estes recursos foram direcionados à proteção social no âmbito do SUAS, para a prevenção e a mitigação de riscos e impactos junto às populações mais vulnerabilizadas socialmente. Mais especificamente, os recursos destinaram-se às ações e medidas para: adaptação, (re)organização e intensificação das ofertas socioassistenciais; alimentação

---

6 Recursos liberados por meio da Medida Provisória nº 953, de 15 de abril de 2020.





e outros itens básicos à população; e aquisição de provisões necessárias ao funcionamento das unidades de atendimento do SUAS em condições de segurança a trabalhadores e usuários no contexto da COVID-19.

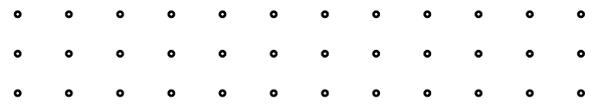
Para além do repasse de recursos financeiros, a Secretaria Nacional de Assistência Social atuou ativamente durante todo o ano de 2020 disponibilizando uma série de orientações técnicas voltadas a gestores, trabalhadores, usuários e conselhos do SUAS. Estas orientações abordam aspectos essenciais para organizar a gestão e reorganizar a atuação das unidades e dos serviços socioassistenciais, incluindo atendimento, processos de trabalho, fluxos de comunicação e interação com os demais setores locais, em especial o Sistema Único de Saúde (SUS).

Com a publicação do Decreto nº 10.282, em 20 de março de 2020, considerou-se a assistência social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade social no rol de serviços públicos e atividades essenciais indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população.

### **2.1.1 - REPASSES FINANCEIROS EMERGENCIAIS E EXTRAORDINÁRIOS**

Conforme Lei Orgânica da Assistência Social, o modelo de gestão do SUAS reforça o pacto federativo e, assim, o seu financiamento é compartilhado entre União, estados, DF e



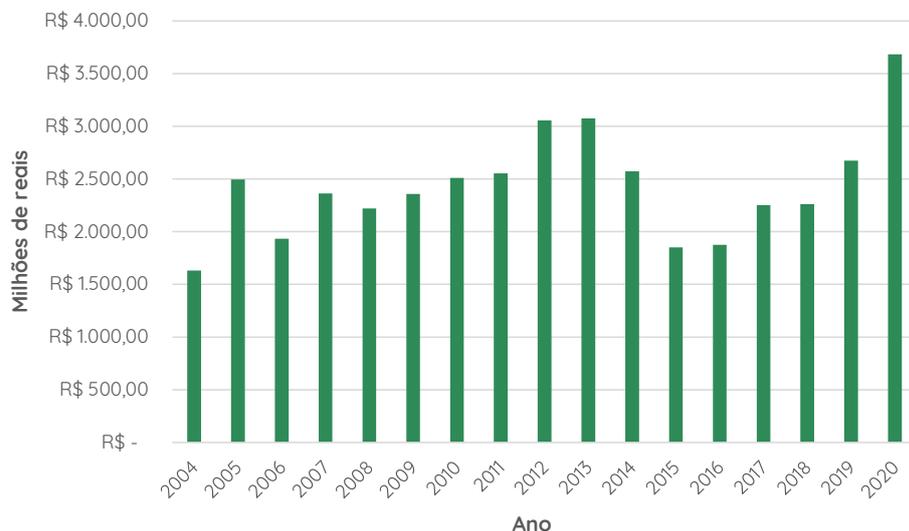


municípios, sendo as transferências de recursos realizadas por meio de repasses “fundo a fundo”.

À União compete, entre outros aspectos, cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de Assistência Social em âmbito nacional.

A seguir, apresenta-se a evolução das despesas relacionadas às transferências de recursos financeiros pela União aos demais entes federados, de 2004 a 2020, nos quais estão incluídos os recursos extraordinários disponibilizados em razão da pandemia<sup>7</sup>.

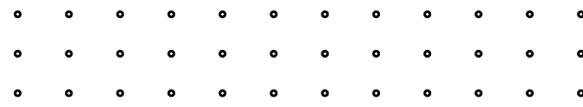
**Gráfico 1: Evolução das transferências (valores pagos) para entes da federação, incluindo recursos extraordinários, referentes às despesas discricionárias do SUAS [2004-2020], Brasil (valores em milhões de reais pagos a preços de 2020)**



Fonte: SENADO FEDERAL. Disponível em Siga Senado - Painel do especialista - <https://www12.senado.leg.br/orcamento/sigabrasil>

<sup>7</sup> As transferências podem ser mensuradas por meio dos recursos aprovados no orçamento, dos recursos empenhados e dos recursos pagos no exercício. Observe-se que a opção aqui feita foi por apresentar os recursos efetivamente pagos em cada ano.



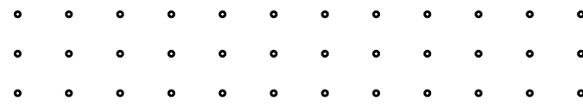


Como estratégia de operacionalização dos recursos extraordinários para financiamento do SUAS no contexto da pandemia da COVID-19, em 2020, foram editados três importantes normativos: Portaria MC nº 369; Portaria MC nº 378; e a Portaria MC nº 468.

## Quadro 2: Portarias editadas pelo Ministério da Cidadania para operacionalização do repasse de recursos federais extraordinários no contexto da COVID-19 e principais objetivos

<b>PORTARIA MC Nº 369, DE 2020</b>	<p>Apoio aos entes federados na estruturação da rede do SUAS, possibilitando:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>» aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais das unidades de atendimento;</li><li>» compra de alimentos para pessoas idosas e com deficiência acolhidas no Serviço de Acolhimento Institucional e em atendimento no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;</li><li>» cofinanciamento de ações socioassistenciais visando ao enfrentamento da situação de emergência em decorrência do COVID-19, incluindo proteção, orientação, apoio e atendimento de famílias e indivíduos afetados pela situação.</li></ul>
<b>PORTARIA MC Nº 378, DE 2020</b>	<p>Adequação, reorganização e fortalecimento dos serviços e ofertas socioassistenciais devido à situação de emergência em saúde pública.</p>
<b>PORTARIA MC Nº 468, DE 2020</b>	<p>Apoio destinado a ações socioassistenciais nos estados e municípios que receberam migrantes e refugiados oriundos de fluxo migratório provocado por crise humanitária agravada pela situação de emergência da COVID-19.</p>





Os repasses de recursos federais emergenciais e extraordinários previstos nestas portarias em 2020 beneficiaram 25 estados, o Distrito Federal e 5.549 municípios de todas as Regiões do país.

Chegando-se ao final de 2020 e evidenciando-se a persistência dos motivos de urgência e relevância que fundamentaram a transferência dos valores pela União, ou seja, a manutenção e até mesmo a tendência de aumento dos números de caso de pessoas infectadas no Brasil pelo vírus, o Ministério da Cidadania empreendeu ações<sup>8</sup> para assegurar que o saldo referente aos recursos federais extraordinários remanescentes nos fundos estaduais, distrital e municipais de assistência social, fossem reprogramados para o exercício de 2021<sup>9</sup>.

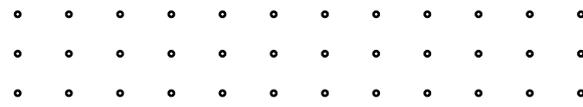
Ademais, no bojo do apoio financeiro governamental disponibilizado em 2020, cabe mencionar que também foi feita a transferência direta de recursos à população, por intermédio do Auxílio Emergencial<sup>10</sup> concedido ao público do Programa Bolsa Família e a trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e

8 Com o entendimento junto ao Tribunal de Contas da União quanto à legalidade da reprogramação. Ver Acórdão nº73/2021 TCU Plenário.

9 Decreto nº 10.614, de 29 de janeiro de 2021.

10 Ver Brasil, Ministério da Cidadania. Perfil dos beneficiários do Auxílio Emergencial pela COVID-19: Quem são e onde estão? De Olho na Cidadania, vol 3, fev/2021. Disponível em: [https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/relatorios/deolhonacidada-  
nia\\_3\\_2202.pdf](https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/relatorios/deolhonacidada-<br/>nia_3_2202.pdf).





desempregados. Este benefício alcançou 68,2 milhões de pessoas diretamente e totalizou um valor de R\$ 294,95 bilhões<sup>11</sup>.

## **2.1.2 - ORIENTAÇÕES À GESTÃO PARA O ATENDIMENTO NA REDE SOCIOASSISTENCIAL**

No contexto da pandemia, se mostrou imprescindível a observância a medidas de prevenção recomendadas pelo Ministério da Saúde e órgãos sanitários locais para uma adequada (re)organização das ofertas socioassistenciais, com o objetivo de proteger a população, minimizar riscos inerentes aos atendimentos presenciais e aos serviços de acolhimento.

Nessa direção, além da reorganização das ofertas, o cenário exigia também que gestores estaduais, distrital e municipais de assistência social adotassem medidas específicas em relação aos trabalhadores, que possibilitassem sua proteção, com orientações e adequações em processos de trabalho, visando à realização do atendimento à população em arranjos mais aderentes à conjuntura.

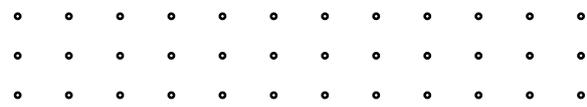
Assim, em março de 2020, a Secretaria Nacional de Assistência Social inaugurou<sup>12</sup> uma série de normativos e orientações técnicas elaboradas e publicadas para apoiar a

---

11 Dados disponíveis no Visdata – Painel de Monitoramento do Auxílio Emergencial: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/index.php?g=2>.

12 Com a publicação da Portaria MC nº 337, de 24 de março de 2020, seguida por recomendações mais específicas voltadas a gestores e trabalhadores do SUAS foram publicadas em abril na Portaria SNAS/SEDS/MC nº 54, de 2020.



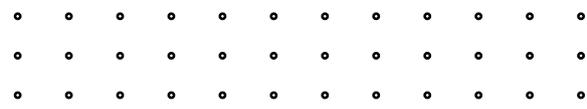


(re)organização local da gestão e da oferta de serviços no contexto da pandemia, com instruções para a segurança e a saúde de usuários e profissionais, incluindo a gestão e a rede socioassistencial pública e privada.

Entre outras, foram contempladas orientações para:

- adoção de regime de jornada em turnos de revezamento, de modo a distribuir a força de trabalho local com o objetivo de evitar concentração de pessoas nos ambientes de trabalho;
- remanejamento de profissionais entre as unidades e estratégias de supervisão e suporte informacional e emocional aos trabalhadores;
- disponibilização de materiais de higiene e EPI, recomendados pelo Ministério da Saúde, para os profissionais do SUAS e afastamento ou colocação em teletrabalho dos grupos de risco;
- observância, no âmbito dos equipamentos e serviços socioassistenciais, às orientações do Ministério da Saúde e das autoridades sanitárias locais, com relação ao cuidado e prevenção da transmissão do vírus;
- redução da circulação de pessoas e adoção do distanciamento nas atividades presenciais dos usuários no âmbito dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros Especializados de Assistência Social (CREAS);

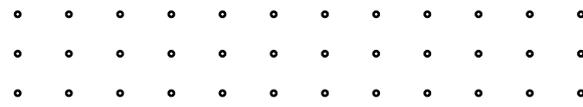




- intensificação às atividades comunicativas para:  
**a)** informar o público sobre cuidados e prevenção da transmissão; **b)** informar profissionais da rede socioassistencial acerca das estratégias e procedimentos para assegurar as ofertas essenciais; e **c)** permitir o acompanhamento remoto dos usuários, por meio de ligação telefônica ou aplicativos de mensagens, principalmente daqueles tidos como grupos de risco, tais como pessoas idosas, gestantes e lactantes;
- priorização dos atendimentos individualizados graves ou urgentes, preferencialmente por meio remoto, evitando-se a aglomeração de pessoas nas salas de espera ou recepção das unidades;
- realização de atendimentos presenciais em ambientes amplos, arejados e constantemente limpos;
- suspensão temporária de eventos, encontros, cursos de formação, oficinas, entre outras atividades coletivas.

No bojo das orientações, foram preconizadas recomendações às gestões locais para o mapeamento das ofertas e serviços essenciais e a elaboração de planos de contingência adequados à realidade de cada território, considerando aquilo que poderia ser temporariamente suspenso ou adiado, assim como o que precisaria ser intensificado, implementado ou reorganizado a partir de novos arranjos mais aderentes ao contexto.





A suspensão das atividades coletivas e o uso de tecnologias para o atendimento remoto foram recomendados com o objetivo de evitar aglomerações nas unidades e apoiar o distanciamento social preconizado.

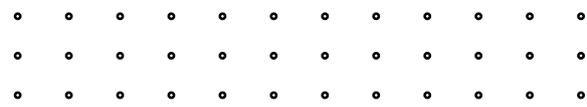
No caso dos serviços de **acolhimento institucional**, foram também recomendadas medidas para a redução da aglomeração em seus espaços e diminuição do fluxo de entrada e saída de pessoas, além de outras medidas necessárias à prevenção da transmissibilidade do vírus nestes ambientes. Exemplos disso seriam a reorganização e a ampliação das vagas de acolhimento em serviços pré-existentes e a implementação local de alternativas como moradias e alojamentos provisórios em locais como hotéis, entre outros.

Foi altamente recomendado realizar ações para orientar a população e os profissionais do SUAS sobre medidas preventivas importantes contra a pandemia, por qualquer meio apropriado, como carros de som, megafones, meios remotos, uso de cartazes e informativos em locais estratégicos.

Recomendações normativas também orientaram o funcionamento e o trabalho social desenvolvido em unidades de referência como **CRAS, CREAS, Centro de Referência para a População em Situação de Rua (Centro POP), Centro-Dia e outras**<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> A Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020, aprovou recomendações específicas para o funcionamento da rede socioassistencial de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de Média Complexidade do SUAS, apontando aspectos para assegurar a manutenção da oferta do atendimento à população nos diferentes cenários epidemiológicos da COVID-19.





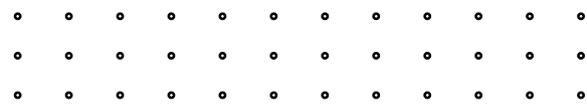
Destacam-se nas orientações normativas a importância de elaborar ou atualizar plano(s) de contingência, protocolo(s) e plano(s) de ação para a retomada gradativa e planejada das atividades e convívio social seguro<sup>14</sup>. Estratégias locais, procedimentos cotidianos e ações tempestivas mitigariam riscos e dariam respostas rápidas e efetivas aos eventos que porventura viessem a ocorrer no percurso da pandemia, considerando os espaços disponíveis e adequados nos territórios aptos a servirem de novos locais de atendimentos dos serviços essenciais.

À **vigilância socioassistencial** localmente caberia subsidiar o planejamento das ações com base em conhecimentos mais aprofundados do território, a partir de dados e informações de instrumentais como o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, demais informações do SUAS e de outras políticas públicas, sobretudo da saúde. Na conjuntura de pandemia, a vigilância socioassistencial contribuiria, inclusive, para o mapeamento da rede de serviços de acolhimento no território, de pessoas de grupos de risco morando sozinhas, famílias monoparentais com crianças pequenas, e famílias vivendo aglomeradas em locais precários. Estas situações precisariam ser mapeadas e conhecidas em cada localidade, de modo a subsidiar o planejamento de ações para a reorganização da rede e do atendimento e o direcionamento de esforços para a atenção às populações mais afetadas.

---

14 Nos termos da Portaria MS nº 1.565, de 18 de junho de 2020.



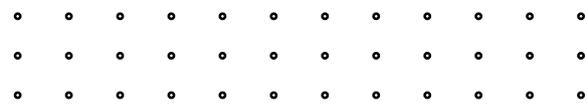


Sugeriu-se, ainda, articulação com a Estratégia de Saúde da Família para mapeamento de situações de maior vulnerabilidade e a coordenação pelos CRAS das ações socioassistenciais no território voltadas ao apoio a estes grupos mais vulneráveis no isolamento social, com atenção especial às demandas de alimentação e acesso a outros itens básicos de subsistência, além do monitoramento da situação de saúde física e mental.

No âmbito do trabalho social com as famílias, ressaltaram-se as seguintes provisões:

- a)** Atendimento e apoio às populações em situação de maior vulnerabilidade e risco social que exijam suportes para a adoção de medidas de distanciamento social, isolamento domiciliar ou outras recomendações sanitárias, visando sua proteção, à prevenção da COVID-19 e à mitigação de riscos;
- b)** Orientações e informações claras e acessíveis aos usuários sobre: a pandemia, os riscos envolvidos e medidas de prevenção e mitigação de riscos que precisam ser adotadas nesse momento, tais como distanciamento social, não aglomeração e outras recomendações sanitárias; serviços e locais de atendimento do SUAS, horários de funcionamento e formas de acesso;
- c)** Acesso à renda e outros auxílios: acesso a benefícios eventuais; inclusão no Cadastro Único, orientações e encaminhamentos relacionados a programas sociais,



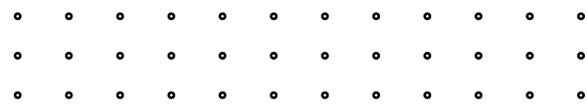


transferência de renda e benefícios, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF);

- d)** Acesso a itens básicos de subsistência como: alimentação, produtos de higiene, limpeza e outros;
- e)** Encaminhamento a serviços de acolhimento, moradia provisória, alojamento ou outras alternativas relacionadas, conforme demandas;
- f)** Ações de abordagem social e outras atenções nos territórios específicas para a população em situação de rua;
- g)** Atendimento à população e encaminhamentos à rede socioassistencial, de saúde, das demais políticas, sistema de justiça, entre outros, conforme demandas identificadas;
- h)** Suporte ao transporte seguro para acesso a serviços de acolhimento, alojamentos provisórios ou outras necessidades, observadas recomendações para a prevenção da transmissibilidade nestes casos.

O planejamento criterioso das visitas domiciliares foi destacado nas orientações divulgadas. Nas circunstâncias da pandemia, as visitas deveriam ser minuciosamente avaliadas e realizadas apenas em situações extremamente indispensáveis, observando-se, necessariamente, medidas para a proteção e segurança dos visitados e dos visitantes.





Às **gestões estaduais do SUAS** foi recomendada a adoção de medidas para o devido acompanhamento, orientação e apoio aos municípios, criando estratégias como a elaboração de diagnósticos mais amplos e o compartilhamento de experiências e práticas avaliadas positivamente para a atenção à população mais vulnerável nesse contexto.

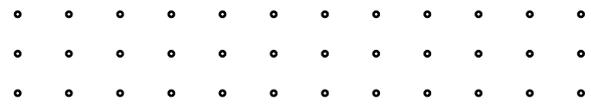
### **2.1.3 - RECOMENDAÇÕES DESTINADAS À PROTEÇÃO DE GRUPOS ESPECÍFICOS**

A despeito das chances de contágio do novo coronavírus pelos diversos grupos populacionais e faixas etárias, tem-se evidenciado alguns grupos mais vulneráveis ao risco, como as pessoas que utilizam as ruas como espaços de moradia e sobrevivência e as pessoas idosas. Considerando-se estes fatores e sua caracterização como públicos da Política de Assistência Social, foi divulgado um conjunto de recomendações direcionadas especificamente à sua proteção.

Também foram emitidas orientações voltadas à atenção de outros grupos acolhidos e abrigados pelo poder público, especialmente frente ao risco de propagação do vírus nos espaços de acolhimento, como: crianças e adolescentes abrigadas e aquelas em cumprimento de medidas socioeducativas, pessoas com deficiência e mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

A seguir, destacam-se as publicações divulgadas em 2020 com o objetivo de disseminar orientações quanto ao



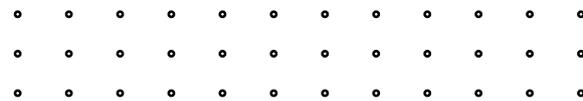


atendimento de grupos específicos na rede de serviços socioassistenciais de todo o país.

### Quadro 3: Principais normativos editados no contexto da COVID-19 e temas/públicos relacionados

TEMA	NORMATIVO	CONTEÚDO
Pessoas Idosas	<u>Nota Técnica nº 23/2020 - SAPS/GAB/SAPS/MS</u>	Articulação com a Saúde para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus em Unidades de Acolhimento Institucional para pessoas idosas - Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).
	<u>Portaria nº 65, de 6 de maio de 2020</u>	Orientações e recomendações gerais para atendimento nos serviços de acolhimento de pessoas idosas ou com deficiência.
	<u>Resolução nº 3, de 6 de agosto de 2020</u>	Prorrogação do prazo de validade das Carteiras do Idoso.
Pessoas em situação de rua	<u>Portaria nº 69, de 14 de maio de 2020</u>	Recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, COVID-19.
	Informativo	Orientações sobre o acesso ao auxílio emergencial pela população em situação de rua durante a pandemia da COVID-19.
Crianças e adolescentes	<u>Recomendação Conjunta nº 1, de 16 de abril, de 2020</u>  Ministérios da Cidadania e da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; Conselho Nacional de Justiça, Conselho Nacional do Ministério Público	Cuidados a crianças e adolescentes com medida protetiva de acolhimento, no contexto de transmissão Comunitária do novo coronavírus.



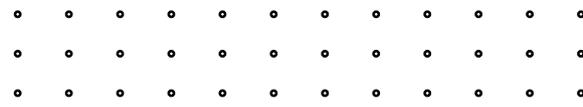


<b>Crianças e adolescentes</b>	<u><a href="#">Portaria nº 59, de 22 de abril de 2020</a></u>	Orientações e recomendações gerais quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes.
	<u><a href="#">Recomendação Conjunta nº 1, de 9 de setembro de 2020</a></u>	Cuidados à comunidade socioeducativa, nos programas de atendimento do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).
<b>Mulheres</b>	<u><a href="#">Portaria nº 86, de 1º de junho de 2020</a></u>	Recomendações gerais para o atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e familiar na rede socioassistencial do SUAS.
<b>Pessoas com tuberculose</b>	<u><a href="#">Orientações sobre apoio social às pessoas com Tuberculose durante a epidemia da COVID</a></u>	Orientações destinadas à proteção deste público, frente às vulnerabilidades existentes.
<b>Benefícios eventuais</b>	<u><a href="#">Portaria nº 58, de 15 de abril de 2020</a></u>	Regulamentação, gestão e oferta de benefícios eventuais no contexto de enfrentamento aos impactos da pandemia da COVID-19.
<b>Entidades e organizações da sociedade civil</b>	<u><a href="#">Portaria nº 419, de 22 de junho de 2020</a></u>	Preservação das entidades de assistência social no âmbito da rede socioassistencial do SUAS, face ao estado de emergência de saúde pública.
<b>Gestores SUAS; Rede socioassistencial; Organizações da Sociedade Civil</b>	<u><a href="#">Portaria nº 148, de 13 de novembro de 2020</a></u>	Recomendações gerais sobre a adaptação das ofertas socioassistenciais no contexto da pandemia do novo Coronavírus - COVID-19.

Os normativos, as orientações e recomendações técnicas produzidas estão disponibilizadas em canais eletrônicos e podem ser acessadas no **Blog da Rede SUAS**, no endereço: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/>.

Para disseminá-las, foram produzidos vídeos e realizadas transmissões/lives que podem ser acessadas a qualquer tempo no **canal da Rede SUAS no Youtube**, endereço: <https://www.youtube.com/channel/UC8YkP1rpSiNbyO0psEDB4CQ>.





A intensa produção de orientações técnicas no decorrer do ano 2020 pela Secretaria Nacional de Assistência Social visou apoiar gestores, trabalhadores e conselhos quanto à atuação da Assistência Social frente aos impactos da pandemia nos territórios.

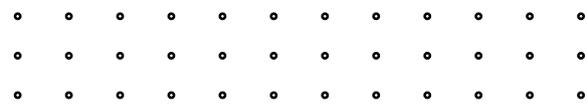
Nesse sentido, as sugestões e recomendações foram enviadas de modo agrupado para serem localmente avaliadas quanto à sua aplicabilidade e ao benefício aos usuários do SUAS, considerando o cenário epidemiológico de cada localidade.

### 3 | MONITORAMENTO DAS MEDIDAS ADOTADAS NOS TERRITÓRIOS E DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Para o monitoramento do SUAS, além do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, existem algumas bases de dados bastante relevantes, das quais se destacam:

- **Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo SUAS):** O Censo SUAS é um levantamento anual realizado pelo Ministério da Cidadania, junto a gestores





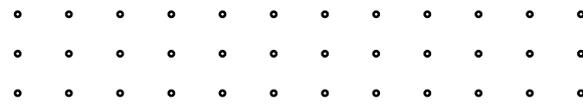
da Assistência Social dos estados, DF e municípios, visando mapear recursos humanos, físicos (instalações e unidades de atendimentos) e de insumos destinados às Proteções Sociais Básica e Especial no país. O Censo SUAS vem sendo realizado desde o ano de 2007 e é o principal instrumento nacional de coleta de informações sobre a gestão e a oferta de serviços da Assistência Social. A coleta é feita anualmente por meio de questionários específicos para a gestão estadual e municipal e, também, para as unidades de referência, como os CRAS, CREAS, Centros POP, Centros-Dia e Unidades de Acolhimento. Contempla, igualmente, questionários para os conselhos e fundos de assistência social.

Em 2020, as unidades em funcionamento, a despeito da conjuntura de pandemia da COVID-19, preencheram os questionários do Censo SUAS. Inclusive, foram incluídos itens sobre o funcionamento no SUAS durante a pandemia.

Sendo assim, os dados do Censo SUAS 2020 já foram coletados junto aos gestores locais e estão em fase de análise de consistência pela equipe da SNAS. Nesse sentido, o presente estudo apresenta uma análise dos dados preliminares do Censo SUAS 2020 referente aos questionários específicos da gestão estadual e municipal.

- **Registro Mensal de Atendimento (RMA):** O RMA é um sistema criado em 2012 no qual são registradas



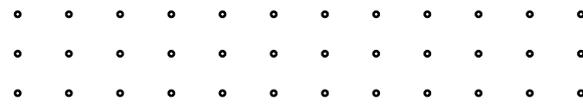


mensalmente informações relativas aos serviços ofertados e o volume de atendimentos nos CRAS, CREAS e Centros POP. Seu principal objetivo é uniformizar as informações em âmbito nacional e, dessa forma, obter dados qualificados sobre o atendimento do SUAS que contribuam para o desenvolvimento dos serviços da Assistência Social. O RMA é alimentado diretamente pelos trabalhadores das unidades de referência e tem um papel essencial no planejamento e na tomada de decisões no SUAS. Em 28/03/2021, a última publicação dos dados consolidados do RMA de 2020 refere-se ao mês de setembro de 2020. Entretanto, a SNAS possui informações preliminares (com dados parciais de dezembro), que devem ser consolidadas após tratamento de dados e publicadas em meados de 2021. Desta forma, este documento traz análise dos dados preliminares do ano de 2020, utilizando-se dados públicos (até setembro) e não públicos (do último trimestre do ano).

O monitoramento das ações do SUAS é feito a partir das informações reportadas pela gestão municipal, distrital e estadual, que estão mais próximos do cidadão e conhecem as necessidades locais e as questões envolvidas na operacionalização do SUAS.

Assim, é fundamental o papel dos gestores para o seu monitoramento, a partir de dados informados no Censo SUAS, no Registro Mensal de Atendimento, no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, entre outras bases.





Nesta seção, para melhor compreender a atuação da Assistência Social no Brasil diante desta conjuntura pandêmica, são apresentadas informações sobre medidas adotadas pela gestão estadual, medidas adotadas no âmbito da gestão municipal e distrital e, na sequência, dados de atendimentos na rede socioassistencial de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

### 3.1 MEDIDAS ADOTADAS PELAS GESTÕES ESTADUAIS

No contexto, coube à gestão estadual a adoção de medidas em geral de apoio a seus municípios, conforme preconizam normativos do SUAS<sup>15</sup>.

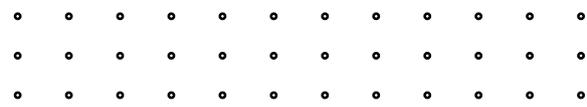
Conforme dados preliminares do questionário Gestão Estadual do Censo SUAS 2020, todos os Estados realizaram alguma atividade em relação ao contexto da pandemia, tendo sido relatado, na média, 5 ações por Estado. Destaca-se o Espírito Santo como o único Estado que afirmou ter realizado todas as ações investigadas. O Pará, por outro lado, só reportou a realização de duas atividades: o apoio aos municípios no atendimento à população de rua e na reorganização das unidades de acolhimento.

Do total, 22 disseram ter produzido orientações técnicas específicas para o atendimento do SUAS durante a pandemia, sendo essa a ação mais relatada pelos Estados

---

15 Como o Distrito Federal acumula competências da gestão municipal e estadual, ele responde apenas ao Censo SUAS Municipal, não sendo coletadas informações de nível estadual sobre esta Unidade da Federação, para evitar duplicidade de informações.

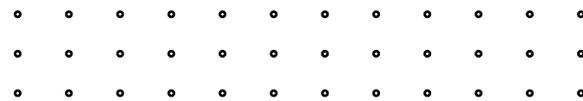




(85% deles). Além disso, 21 apoiaram os municípios no atendimento à população de rua, 18 apoiaram os municípios na reorganização das unidades de acolhimento e outros 18 participaram da elaboração de plano de contingência/resposta. Os quantitativos dessas e de outras ações, por Grandes Regiões e Estados, podem ser observados no **Anexo I**. Todos os estados apontaram alguma ação realizada especificamente voltada à atuação do SUAS no contexto da COVID-19.

No que concerne às ações realizadas, em termos relativos, percebe-se que ao menos 85% dos Estados produziram orientações técnicas específicas para o atendimento durante o período da pandemia, menos de 20% deles conseguiu fazer pactuação com o sistema de justiça, com relação aos fluxos e procedimentos necessários à situação de emergência (Gráfico 2).





**Gráfico 2: Proporção de Estados que reportaram ações realizadas no âmbito da gestão da Assistência Social durante a pandemia da COVID-19, por tipo de ação, Brasil [2020]**



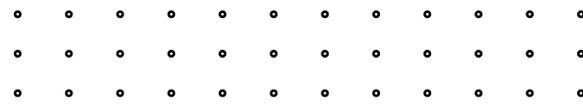
Fonte: Censo SUAS Gestão Estadual 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

Após apresentar dados gerais sobre a atuação dos Estados no contexto de pandemia da COVID-19, a próxima seção tratará das ações realizada pelos Municípios.

### **3.2 MEDIDAS ADOTADAS NO ÂMBITO DAS GESTÕES MUNICIPAIS PARA A OFERTA DE ATENDIMENTO**

Dados preliminares do questionário para a Gestão Municipal do Censo SUAS de 2020 apontam que, das





5.564 gestões municipais habilitadas ao SUAS<sup>16</sup>, 5.380 preencheram o questionário, o que representa 96,7% do universo do Censo SUAS.

Os dados revelam o esforço dos gestores municipais para manter o funcionamento das ofertas socioassistenciais e, com isso, comunicar aos usuários, profissionais e operadores do SUAS como poderiam continuar prestando ou acessando os serviços no contexto da pandemia da COVID-19. Além desta ação, os entes federados locais relataram realizar outras atividades para atender as necessidades oriundas do contexto pandêmico. Dentre as atividades, destacam-se as seguintes:

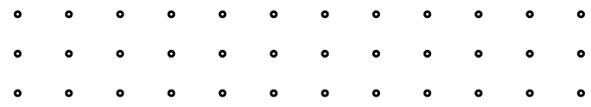
- ✓ Disseminação de informações
- ✓ Mapeamento de demandas sociais imediatas e do risco de transmissibilidade da Covid-19
- ✓ Gestão e articulação para melhorar o atendimento
- ✓ Reorganização dos recursos humanos
- ✓ Distribuição de alimentos
- ✓ (Re)organização das vagas de acolhimento

### 3.2.1 - DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Conforme dados do Censo SUAS da Gestão Municipal 2020, dentre as 5.564 gestões municipais habilitadas ao

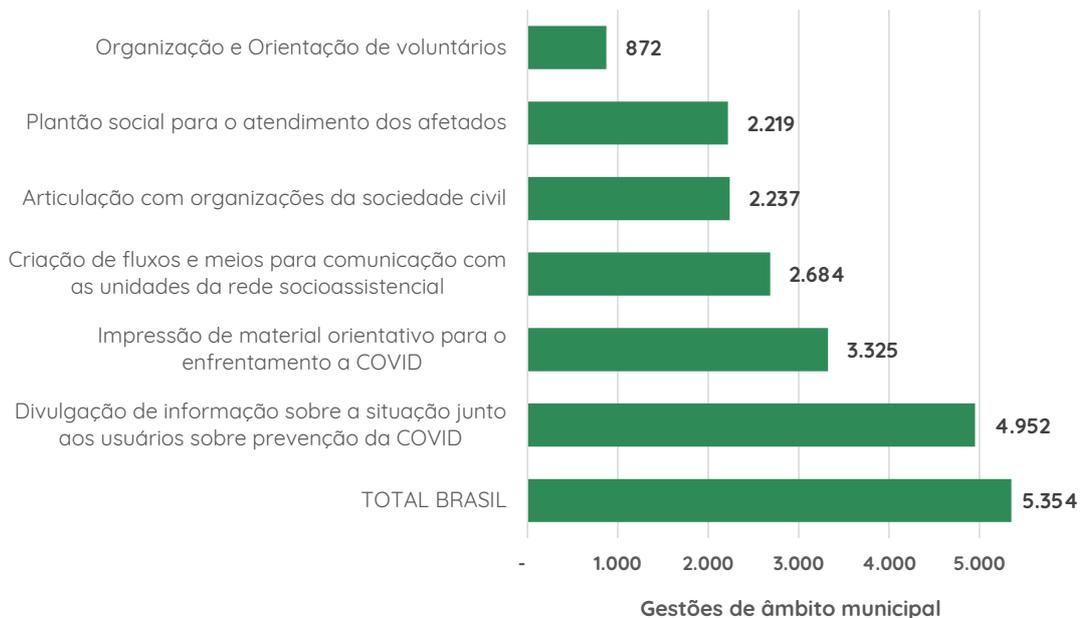
<sup>16</sup> Dos 5.570 municípios, alguns não estão habilitados ao SUAS, totalizando 5.564 habilitados (incluindo o DF).





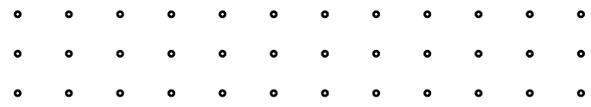
SUAS, pelo menos **5.354 reportaram realizar atividades voltadas à disseminação de informações para atender a população durante a pandemia**: divulgação de informações sobre a situação junto aos usuários quanto à prevenção da COVID (4.952 municípios), impressão de material orientativo para o enfrentamento da COVID (3.325 municípios), criação de fluxos de comunicação com as com as unidades da rede socioassistencial (2.684 municípios), articulações com organizações da sociedade civil (2.237 municípios), realização de plantão social para o atendimento dos afetados (2.219 municípios) e organização e orientação de voluntários (872 municípios). Os dados podem ser observados em termos absolutos ou relativos no Gráfico 3.

**Gráfico 3: Gestões municipais que reportaram ações voltadas à disseminação de informações no contexto da pandemia da COVID-19, por tipo de ação, Brasil [2020]**



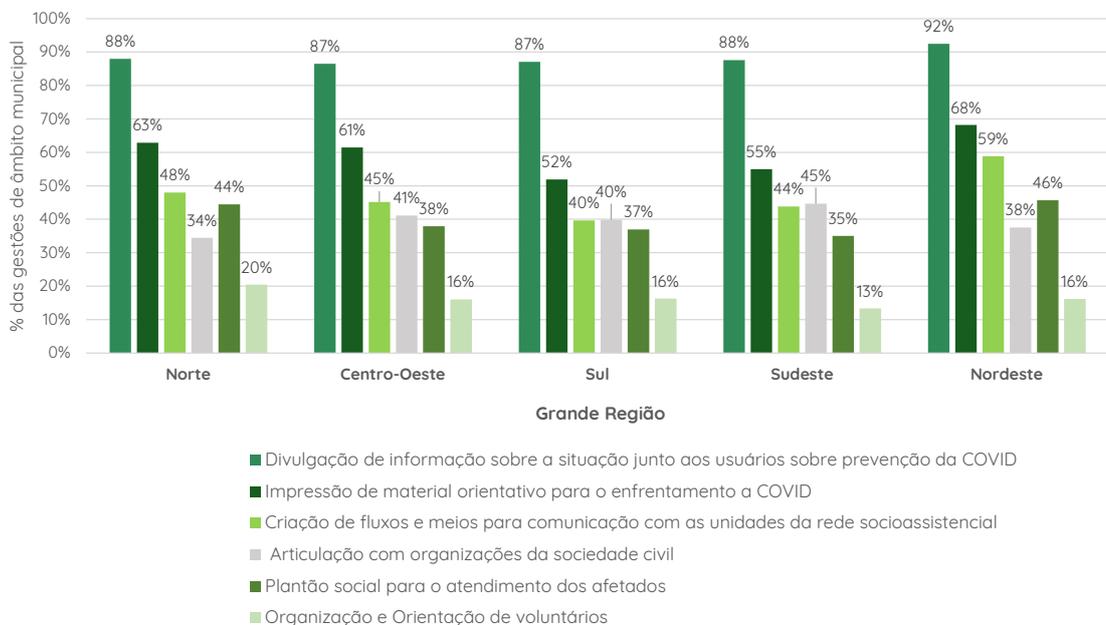
Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC





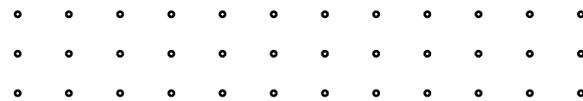
Analisados em termos regionais, é possível perceber uma relativa homogeneidade entre as gestões de âmbito municipal sobre as ações realizadas para ampliar a comunicação com trabalhadores e beneficiários relativas ao enfrentamento à COVID-19. Como se observa no Gráfico 4, a maior diferença entre as regiões ocorreu no que tange à organização e orientação de voluntários, em que 39% dos municípios da Região Sul relataram ter feito essa atividade, enquanto 59% dos municípios da Região Nordeste relataram esse tipo de ação. Já a menor diferença ocorreu com relação à divulgação de informações, que alcançou de 87 a 92% do total de gestões municipais.

**Gráfico 4: Proporção de municípios (incluindo o DF) que realizaram ações para ampliar a comunicação com trabalhadores e beneficiários sobre a COVID-19, por tipo de ação realizada em cada Grande Região [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.





### 3.2.2 - MAPEAMENTO DE DEMANDAS SOCIAIS IMEDIATAS E RISCO DE TRANSMISSIBILIDADE DA COVID-19

O diagnóstico das demandas sociais e dos riscos de transmissibilidade da COVID-19 nos municípios e nas unidades da rede socioassistencial é uma preocupação do SUAS para atender a população durante a situação de emergência. Conforme Quadro 4, 3.204 municípios reportaram realizar mapeamento das demandas sociais imediatas, 1.766 reportaram mapear os riscos de transmissibilidade no território e 1.924 nas unidades da rede socioassistencial.

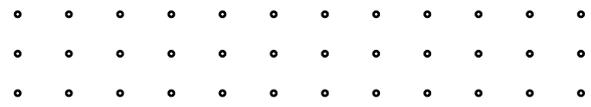
**Quadro 4: Quantidade de Gestões de âmbito municipal, por tipo de mapeamento, Grandes Regiões e Brasil [2020]**

REGIÃO	DEMANDAS SOCIAIS IMEDIATAS	RISCO À TRANSMISSIBILIDADE NO TERRITÓRIO	RISCOS À TRANSMISSIBILIDADE NAS UNIDADES DA REDE SOCIOASSISTENCIAL	TOTAL DE MUNICÍPIOS E DF
Centro-Oeste	261	146	153	467
Norte	247	158	166	450
Sul	613	261	290	1.185
Sudeste	889	430	474	1.668
Nordeste	1.194	771	841	1.794
<b>BRASIL</b>	<b>3.204</b>	<b>1.766</b>	<b>1.924</b>	<b>5.564</b>

Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

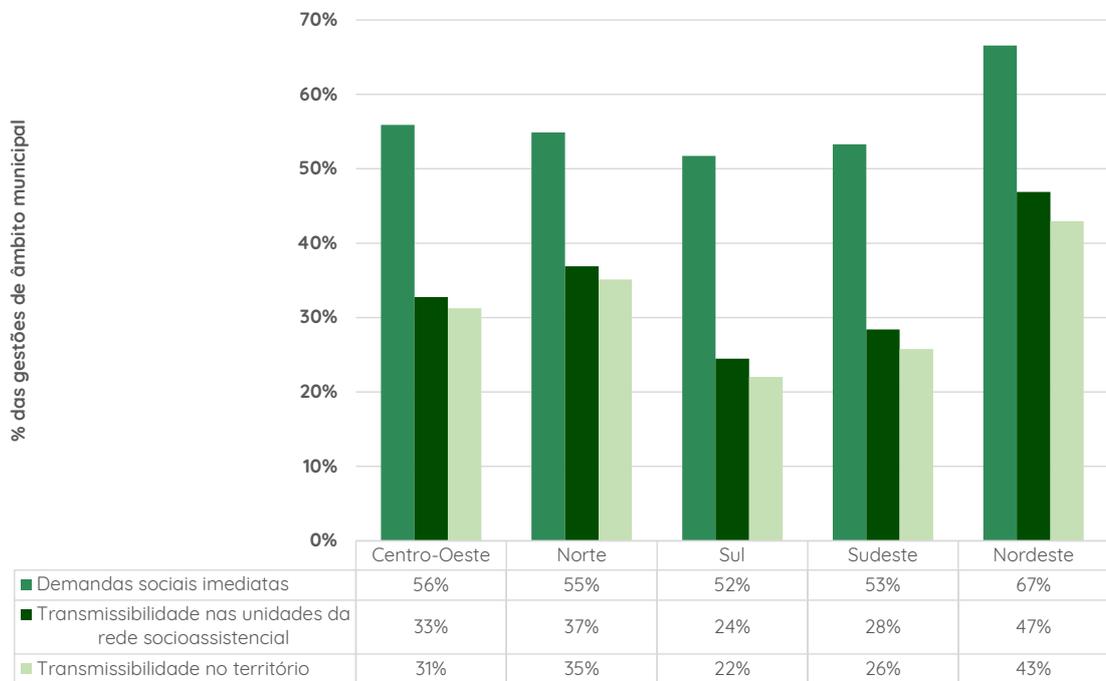
Em termos relativos, a Região Nordeste foi o destaque na quantidade de municípios que realizaram tais ações: 67% dos municípios nordestinos realizaram atividades de diagnósticos das demandas sociais imediatas; 47%





fizeram mapeamento de risco de transmissibilidade da COVID no território; e 43% realizaram mapeamento de transmissibilidade da COVID nas unidades do SUAS. Nas demais Regiões, a proporção dos municípios que realizaram algum mapeamento de risco foi relativamente semelhante.

**Gráfico 5: Proporção de municípios que mapearam riscos para atender a população por tipo de risco analisado em cada Grande Região [2020]**

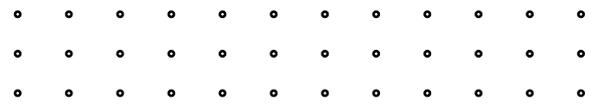


Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

### 3.2.3 - GESTÃO E ARTICULAÇÃO PARA MELHORAR O ATENDIMENTO

Com relação aos municípios que realizaram ações de gestão e articulação para melhorar o atendimento à





população durante a situação de emergência, 3.769 gestões de âmbito municipal informaram elaborar plano de contingência/resposta/ação; 2.966 participaram de comitês de gestão de enfrentamento ao coronavírus; 882 apoiaram financeiramente as organizações da sociedade civil; 2.684 criaram fluxos e meios para comunicação com as unidades da rede socioassistencial; 815 pactuaram com o Sistema de Justiça de fluxos e procedimentos necessários à situação de emergência; 2.669 fizeram acordos com a gestão da Saúde de fluxos e procedimentos nos casos de suspeita ou confirmação de COVID-19 entre profissionais e usuários dos serviços socioassistenciais; e 268 realizaram outros tipos de ações.

Esses dados podem ser observados no Quadro 5.

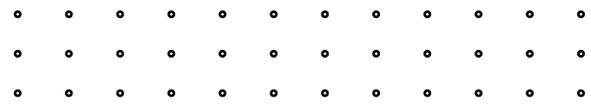


Quadro 5: Quantidade de gestões de âmbito municipal que realizaram atividades de gestão e articulação por tipo de ações, Grandes Regiões e Brasil [2020]

AÇÕES REALIZADAS	NORTE	CENTRO-OESTE	SUL	SUDESTE	NORDESTE	BRASIL
Elaboração de plano de contingência/resposta/ação	293	259	720	1.030	1.467	<b>3.769</b>
Participação em gabinete/comitê de gestão de enfrentamento ao novo coronavírus	226	221	609	889	1.021	<b>2.966</b>
Apoio financeiro às organizações da sociedade civil	44	87	158	419	174	<b>882</b>
Pactuação com o sistema de justiça de fluxos e procedimentos necessários à situação de emergência	54	65	175	239	282	<b>815</b>
Pactuação com a saúde nos casos de suspeita ou confirmação de Covid-19 entre profissionais e usuários dos serviços socioassistenciais	214	220	489	772	974	<b>2.669</b>
Outras	21	19	62	96	70	<b>268</b>

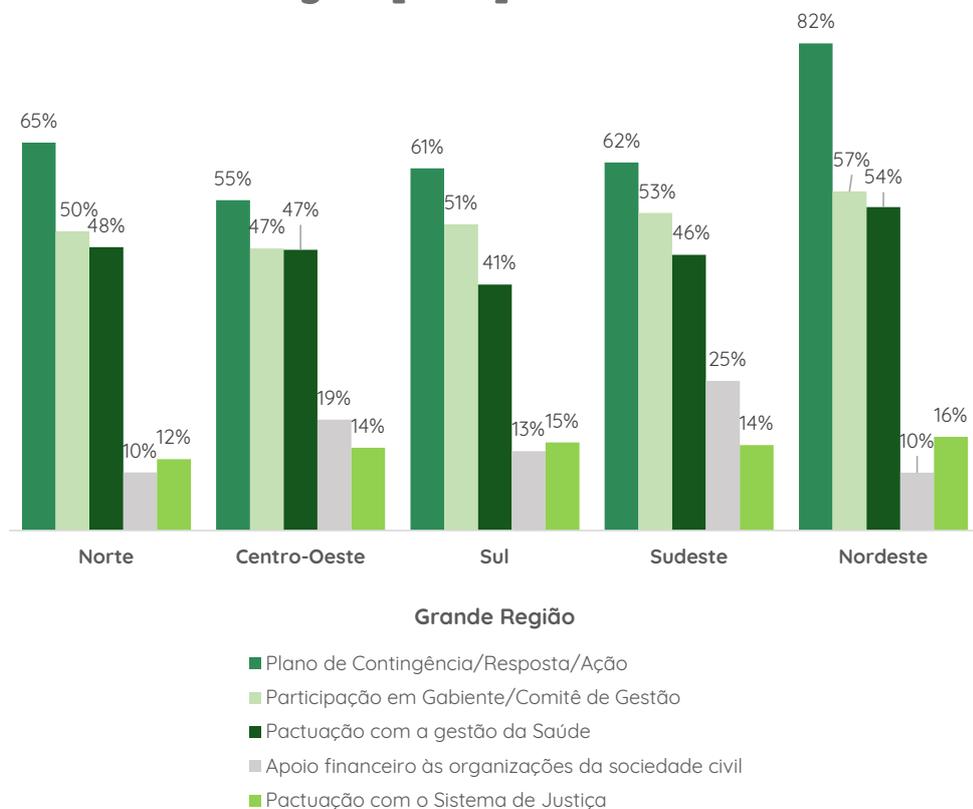
Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.





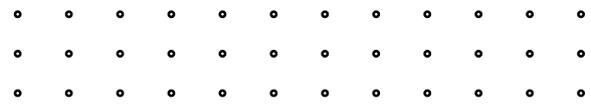
Novamente, em termos proporcionais, a Região Nordeste foi a que teve maior participação dos municípios para a realização de ações gerenciais e de articulação para o atendimento no contexto de pandemia, com 82% dos municípios apresentando plano de contingência, 57% participando de comitês de gestão e 54% com acordos firmados com a gestão da Saúde para estabelecer fluxos e procedimentos nos casos de suspeita ou confirmação de COVID-19 entre profissionais e usuários dos serviços socioassistenciais, conforme Gráfico 6. Vale pontuar que o apoio financeiro às organizações da sociedade civil cobriu maior proporção de municípios da Região Sudeste, com 25% dos municípios.

**Gráfico 6: Proporção de municípios que realizaram atividades de gestão e articulação por tipo de ações em cada Grande Região [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.





### 3.2.4 - REORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

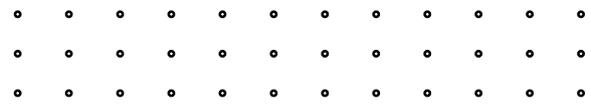
A respeito das medidas voltadas aos Recursos Humanos da Assistência Social durante a pandemia, a gestão municipal adotou algumas, conforme mostrado no Quadro 6.

**Quadro 6: Quantidade de gestões de âmbito municipal que adotaram medidas relacionadas aos Recursos Humanos da Assistência Social por causa da pandemia, por tipo de ação, Grandes Regiões e Brasil [2020]**

ACÇÕES REALIZADAS	CENTRO-OESTE	NORTE	SUL	SUDESTE	NORDESTE	BRASIL
Contratação de profissionais temporários	97	117	154	278	377	<b>1.023</b>
Planejamento temporário de trabalhadores entre as unidades/serviços socioassistenciais	228	243	440	675	945	<b>2.531</b>
Remanejamento temporário de trabalhadores de outras políticas públicas para o SUAS	92	100	205	278	375	<b>1.050</b>
Fez escalas diferenciadas	339	370	780	1.192	1.623	<b>4.304</b>
Capacitação de profissionais para a situação de emergência	149	131	198	339	671	<b>1.488</b>
Capacitação para o adequado uso de EPIs	211	182	303	535	889	<b>2.120</b>
Medidas de suporte emocional aos trabalhadores	100	115	135	216	554	<b>1.120</b>
Colocou os trabalhadores em risco em trabalho remoto	221	226	587	892	1.076	<b>3.002</b>
Outros	24	20	59	93	62	<b>258</b>

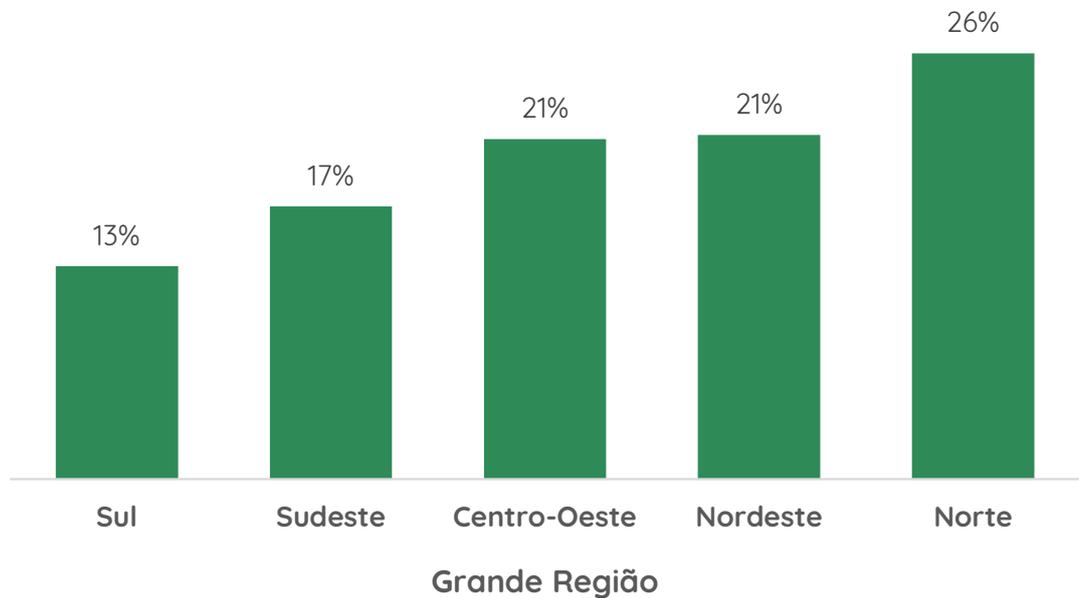
Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.





A primeira informação relevante que se depreende da análise dos dados, é que a Região Norte foi, proporcionalmente, onde mais municípios contrataram profissionais temporários por causa da pandemia (Gráfico 7).

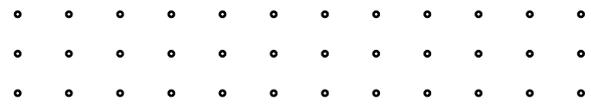
**Gráfico 7: Proporção de gestões de âmbito municipal que contrataram profissionais temporários em decorrência da pandemia, Grandes Regiões [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

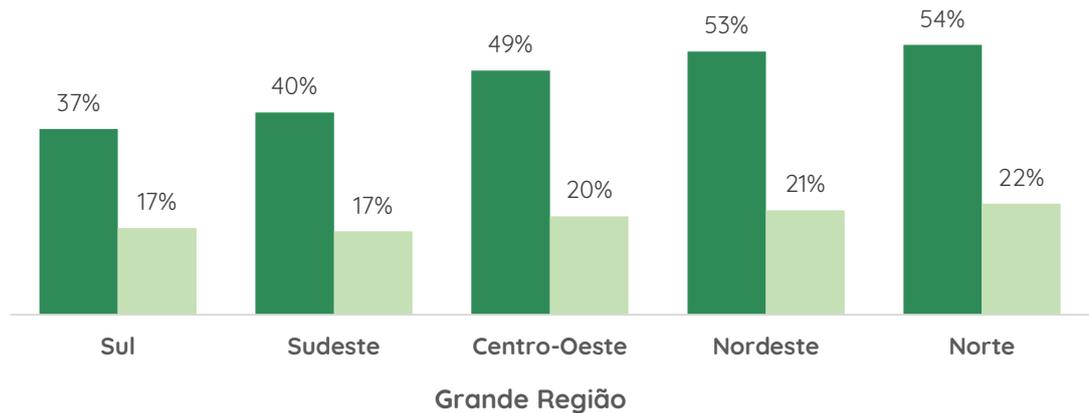
Também com o intuito de otimizar a quantidade de profissionais atuando no SUAS durante a pandemia, muitos municípios deslocaram temporariamente pessoal internamente, entre as unidades e serviços socioassistenciais, e também de outras políticas, para atuar no SUAS. Assim, foi realizado o remanejamento de trabalhadores de outras políticas públicas para o SUAS (1.050 municípios) e a contratação de profissionais temporários (1.023 municípios), sendo que a região que





mais movimentou o pessoal foi a Região Norte, conforme Gráfico 8.

**Gráfico 8: Proporção de gestões de âmbito municipal que deslocaram pessoal para atuar no SUAS, Grandes Regiões [2020]**



■ Deslocamento temporário de profissionais do SUAS entre as unidades/serviços socioassistenciais

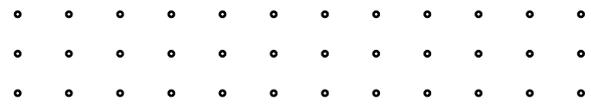
■ Deslocamento temporário de profissionais de outras políticas públicas para o SUAS

Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

Além da necessidade de reforço da quantidade de pessoas para o desenvolvimento das ofertas socioassistenciais, por causa dos novos desafios trazidos pela COVID-19, apresentaram-se necessidades de preparação dos profissionais para atuar no contexto.

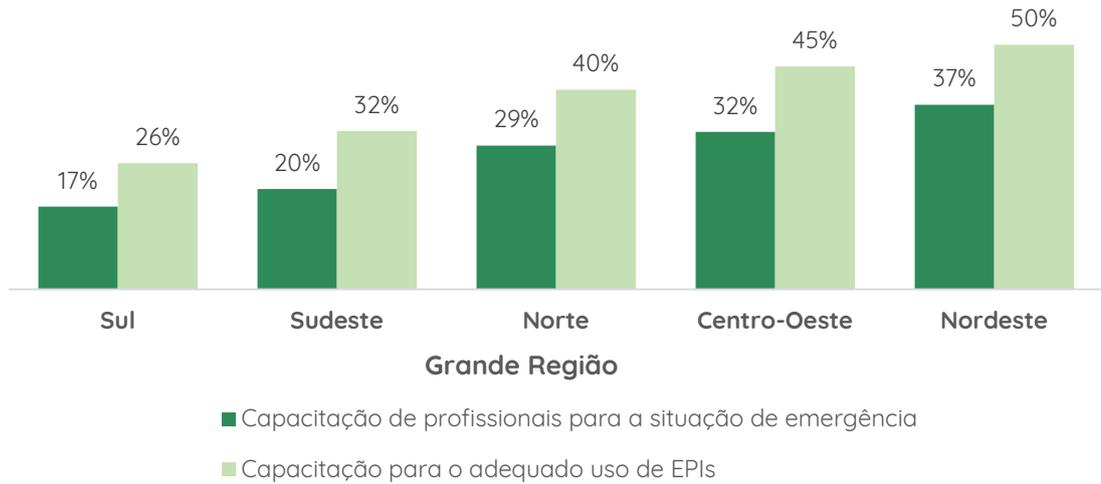
Assim, com relação à capacitação para questões específicas sobre a COVID-19, verifica-se que metade dos municípios da Região Nordeste e um quarto dos municípios da Região Sul realizaram treinamentos visando ao uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Por outro lado, um percentual que varia de 17 a 37% dos municípios de cada





Região realizou capacitação para a situação de emergência provocada pela pandemia, como se observa no Gráfico 9.

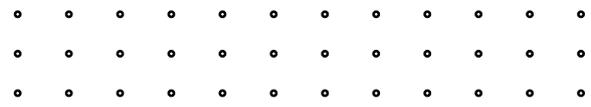
**Gráfico 9: Proporção de gestões de âmbito municipal que realizaram ações de capacitação, Grandes Regiões [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

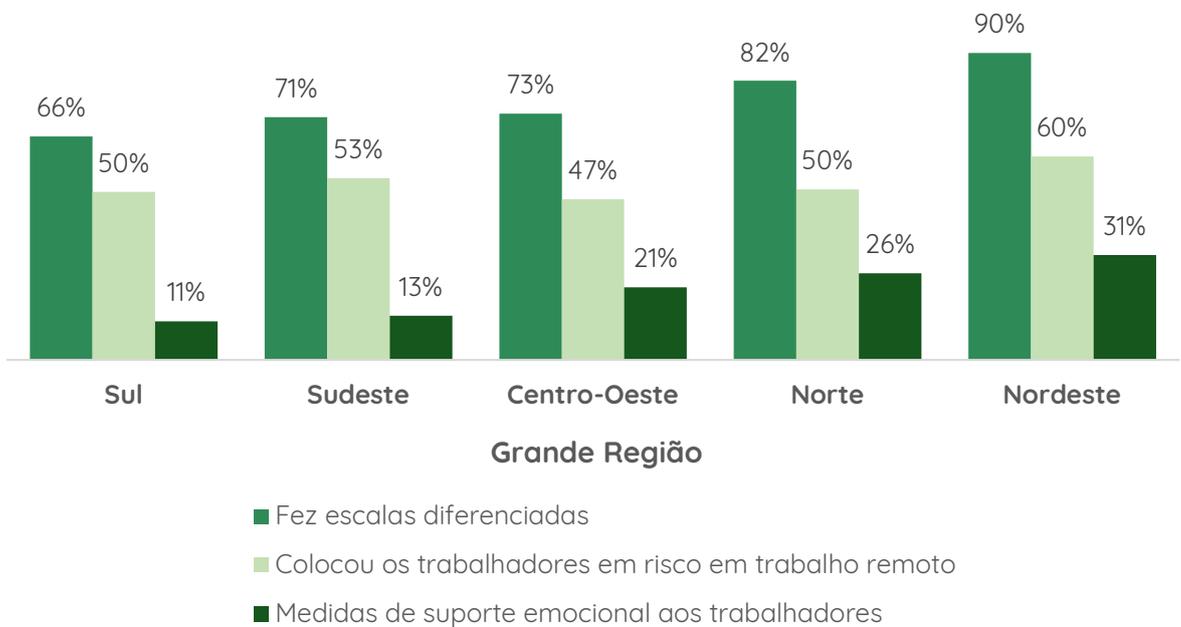
Por fim, no que concerne à adoção de medidas de proteção e suporte aos profissionais, 3.002 municípios colocaram aqueles pertencentes a grupos de risco em trabalho remoto, e em 1.120 municípios foram realizadas ações para o suporte emocional frente aos desafios impostos pela atuação nessa conjuntura de emergência em saúde. Também com o objetivo de promover o bem-estar dos profissionais, foi preciso adotar escalas diferenciadas, em função das medidas prescritas pelas autoridades sanitárias. Essas ações destinadas ao bem-estar do pessoal foram adotadas pela maioria dos municípios brasileiros (77% deles realizou ao menos uma ação com essa finalidade).





Em termos regionais, o Nordeste foi onde mais municípios fizeram algum tipo de ação para melhorar a situação do pessoal que atua na área, enquanto a Região Sul apresentou menos municípios realizando esse tipo de ação no período, como se observa no Gráfico 10.

**Gráfico 10: Proporção de gestões de âmbito municipal que realizaram pelo menos uma das medidas relacionadas ao suporte emocional, ao remanejamento da escala ou à adoção de trabalho remoto, Grandes Regiões [2020]**

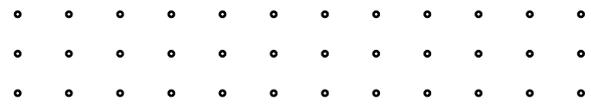


Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

### 3.2.5 - DISTRIBUIÇÃO DE ALIMENTOS

A garantia de alimentação e outros itens básicos e bens necessários que assegurassem a proteção da população ou evitassem a propagação da COVID-19, estava no rol de provisões previstas na Portaria nº 369, de 2020,

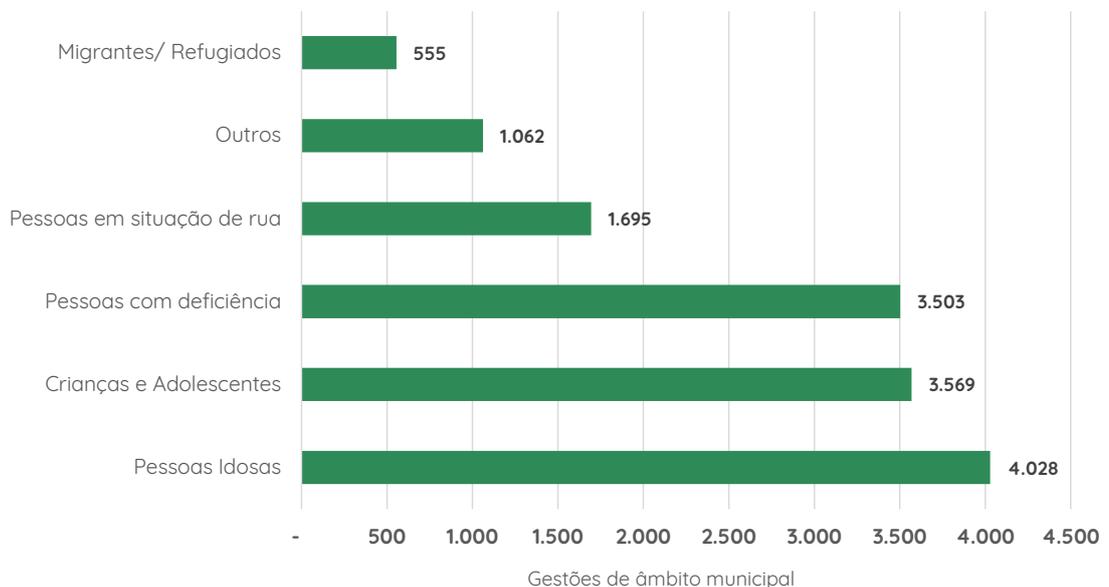




que operacionalizou um repasse de recursos federais extraordinários e emergenciais a estados, DF e municípios. Em 2020, segundo os dados do Censo SUAS, 4.479 municípios informaram pelo menos uma ação de apoio aos usuários do SUAS relativa à distribuição de alimentos.

Considerando diferentes públicos, tem-se que: 4.028 municípios responderam realizar essa ação voltada para pessoas idosas, 3.569 municípios para crianças e adolescentes e 3.503 para pessoas com deficiência. Os dados desagregados por regiões são mostrados no Gráfico 11.

**Gráfico 11: Quantidade de gestões de âmbito municipal que distribuíram alimentos, por público atendido, Brasil [2020]**



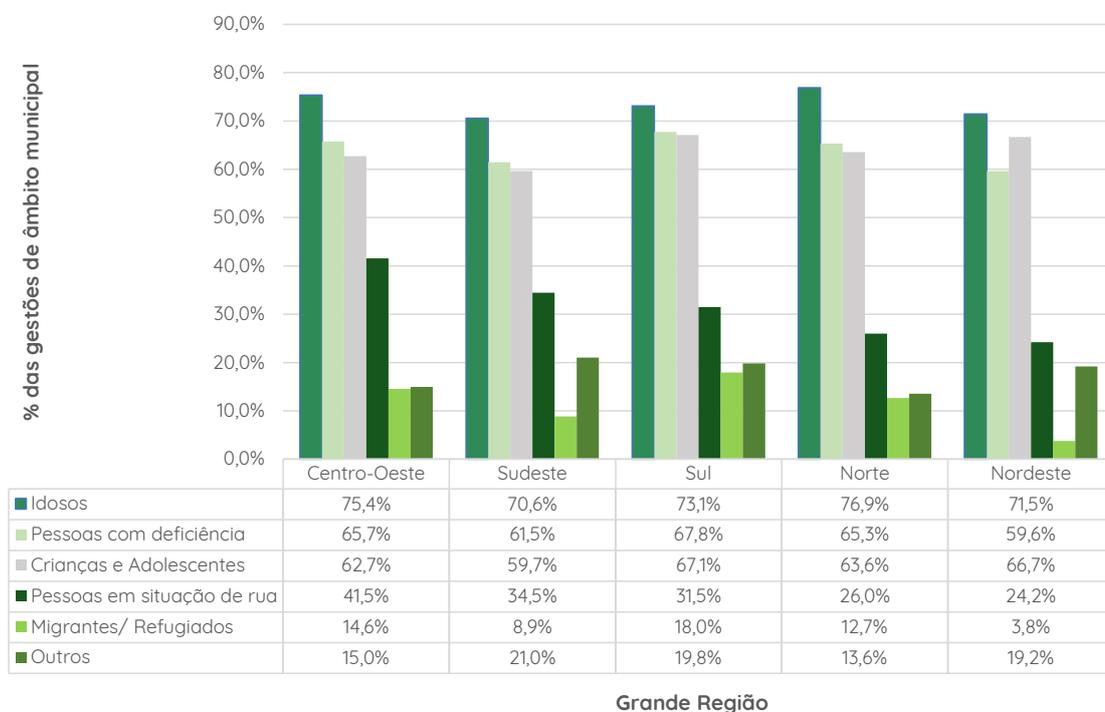
Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

Analisando em termos proporcionais, a distribuição de gestões de âmbito municipal que apoiaram a oferta de alimentos foi relativamente homogênea entre as Regiões



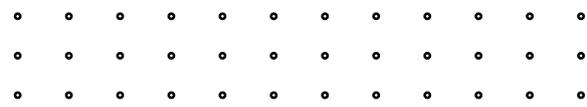
e os grupos atendidos. A exceção é com relação aos migrantes e refugiados, atendidos em uma proporção menor de municípios nas Regiões Nordeste e Sudeste, quando comparadas com as Regiões Sul, Centro-Oeste e Norte (Gráfico 12).

**Gráfico 12: Proporção de gestões de âmbito municipal que criaram ações para distribuição de alimentos, por público atendido, Grandes Regiões [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.





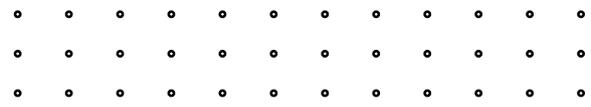
### **3.2.6 - MEDIDAS ADOTADAS NOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO: NOVAS VAGAS E REORGANIZAÇÃO DE VAGAS JÁ EXISTENTES**

Ao considerar o alto risco de transmissibilidade do novo coronavírus nos serviços de acolhimento institucional, que são organizados em abrigos que atendem um maior quantitativo de pessoas, foram repassadas orientações visando à tomada de providências de caráter emergencial.

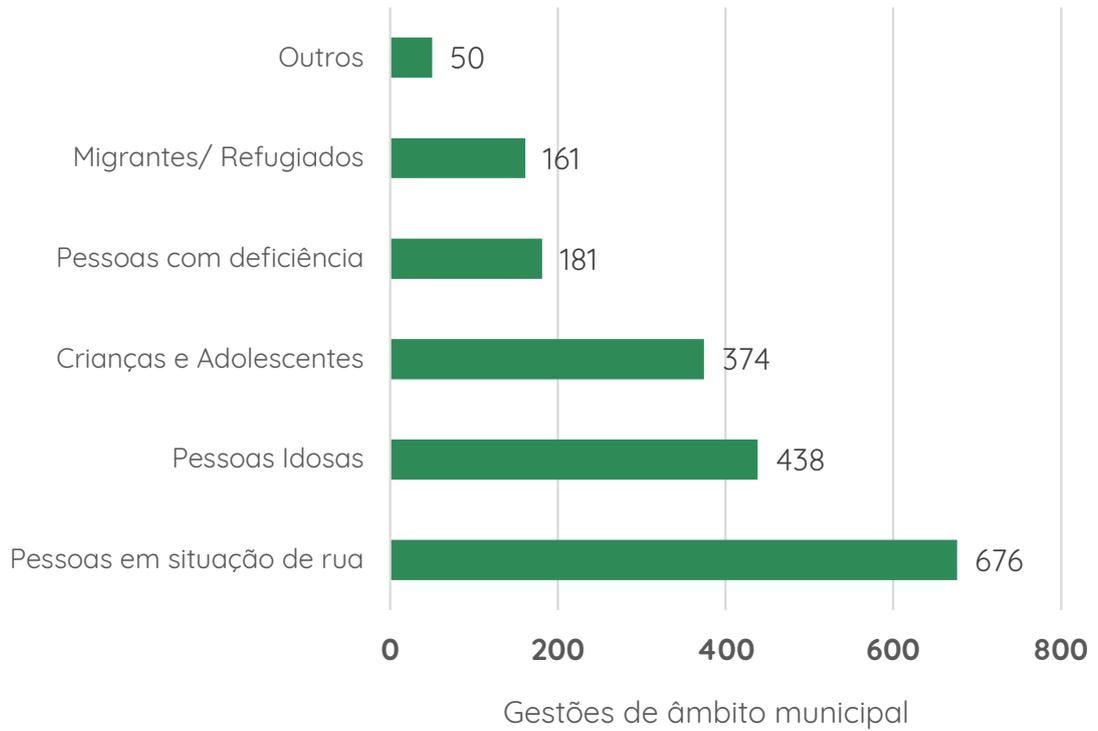
O objetivo era mitigar riscos incluindo a adoção de medidas para priorizar a manutenção em ambiente familiar seguro, entre pessoas com vinculações prévias, por meio da ampliação da oferta de espaços de acolhimento aos grupos de maior vulnerabilidade ao contexto pandêmico, seja criando novas vagas, seja reorganizando as vagas nas unidades já existentes.

Nessa perspectiva, verificou-se a atuação da gestão da Assistência Social na criação de novas vagas de acolhimento nos municípios, destacadamente para pessoas em situação de rua, com 676 gestões de âmbito municipal (12,1% do total), e para pessoas idosas, relatado por 438 gestões de âmbito municipal (7,9% do total), conforme Gráfico 13.





### Gráfico 13: Quantidade de gestões de âmbito municipal que abrem novas vagas de acolhimento, por público beneficiado, Brasil [2020]

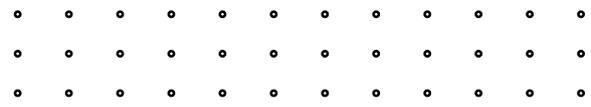


Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

Em termos proporcionais, as gestões de todas as Regiões priorizaram a população em situação de rua e as pessoas idosas. A exceção foi a Região Norte, com maior proporção de municípios que abrem novas vagas para crianças e adolescentes.

A ampliação com novas vagas para o atendimento de pessoas em situação de rua foi reportado por 17% dos municípios de Região Sudeste e 15% das gestões municipais da Região Centro-Oeste. Esta Região foi a que reportou maior proporção de gestores que abrem novas vagas para pessoas idosas (15% das gestões de âmbito municipal).

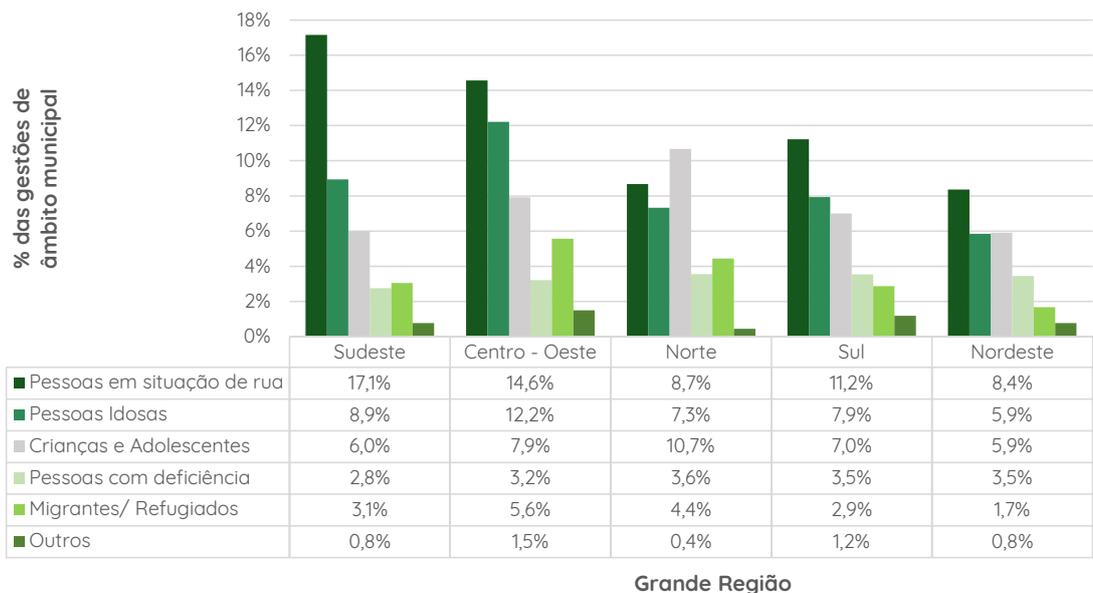




Por outro lado, a Região Nordeste foi a que apresentou menor proporção de municípios que criaram novas vagas, para todos os públicos atendidos, com exceção de novas vagas para pessoas com deficiência, variando de 8% de municípios que abriram vagas para pessoas em situação de rua a 2% para refugiados e migrantes.

Essas informações podem ser observadas no Gráfico 14.

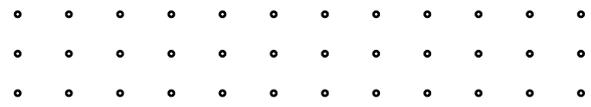
**Gráfico 14: Proporção de gestões de âmbito municipal que criaram novas vagas de acolhimento em decorrência da pandemia, por público atendido, Grandes Regiões [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

A reorganização do número de vagas de acolhimento nos serviços já existentes, foi, do mesmo modo, verificada em um conjunto de municípios brasileiros. Esta ação foi mais prevalente, respectivamente, nas gestões de âmbito municipal que reorganizaram as vagas para acolher crianças e adolescentes, citada por 743 gestores (13,3%

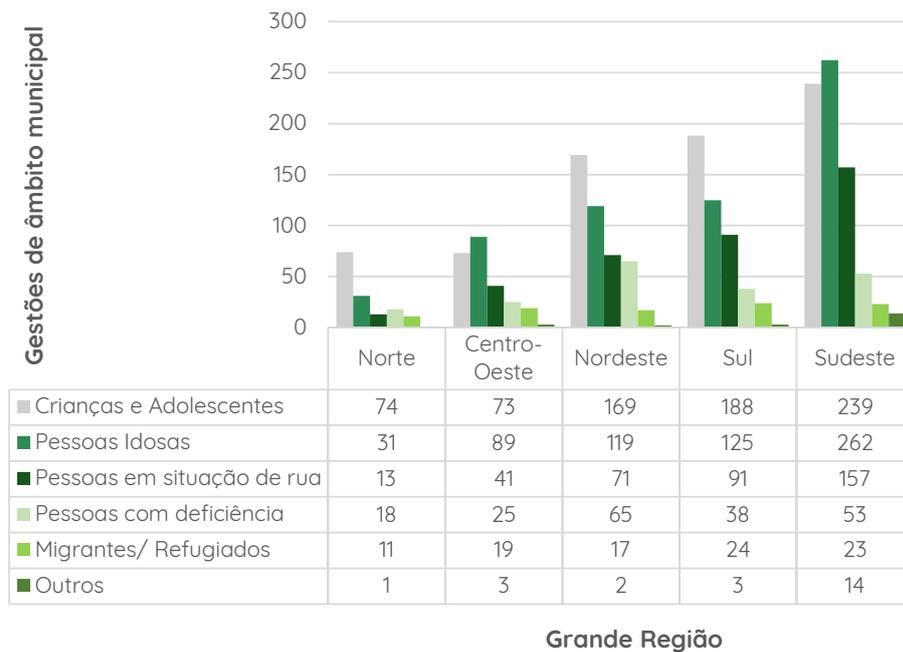




do total), para acolher pessoas idosas, reportado por 626 gestores (11,2% do total) e para pessoas em situação de rua, relatado por 373 gestores (6,7% do total).

Em termos absolutos, a Região Sudeste foi onde mais municípios reorganizaram as vagas de acolhimento no período, seguida das Regiões Sul e Nordeste, como se observa a partir dos dados do Gráfico 15.

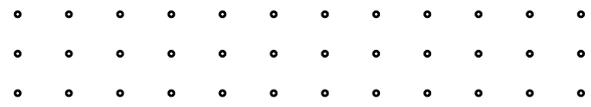
**Gráfico 15: Proporção de gestões de âmbito municipal que, em função da COVID-19, reorganizaram vagas de acolhimento, por tipo de público beneficiado na reorganização, Grandes Regiões [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 - DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.

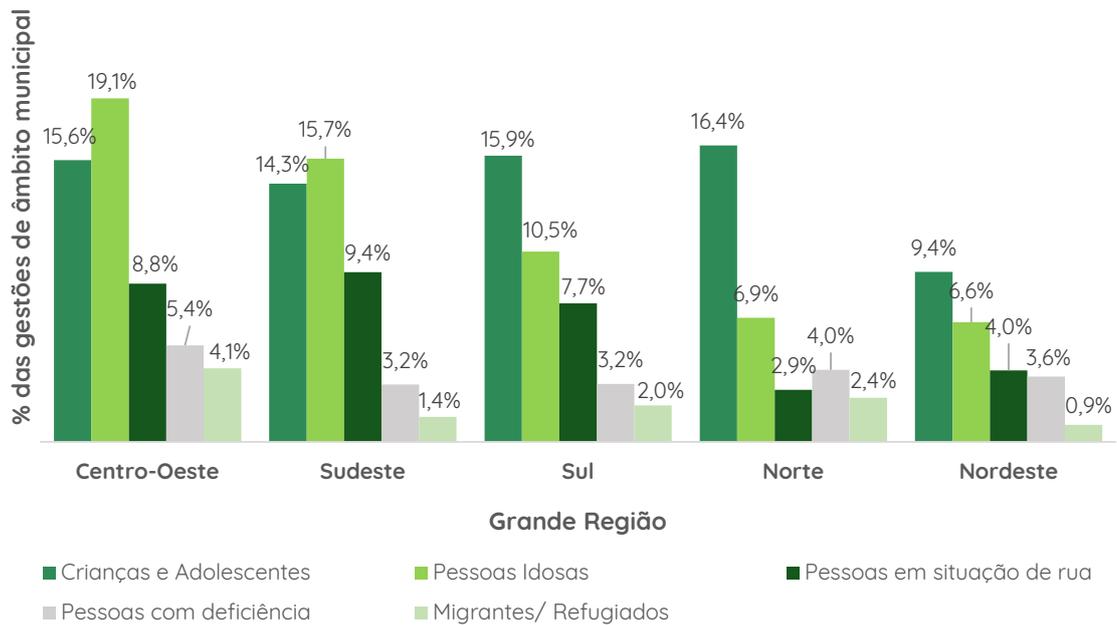
Em termos proporcionais, as Regiões Centro-Oeste e Sudeste foram onde mais gestores relataram ter priorizado a readequação das vagas para pessoas idosas, relatado por 19,1% e 15,7% das gestões de âmbito





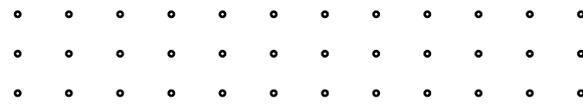
municipal, respectivamente. Já as vagas remanejadas para o atendimento de crianças e adolescentes, por sua vez, foi a prioridade para a maioria dos municípios das Regiões Sul, Norte e Nordeste, com 15,8, 16,4 e 9,4% dos municípios de cada região, respectivamente. Por sua vez, as vagas remanejadas para pessoas em situação de rua foi relativamente uniforme entre as Regiões, com relato de 6,6 a 9,4% dos gestores locais. Essas informações podem ser observadas no Gráfico 16.

**Gráfico 16: Proporção de gestões de âmbito municipal que, em função da Covid-19, reorganizaram vagas de acolhimento já existentes, por público beneficiado, Grandes Regiões [2020]**



Fonte: Censo Gestão Municipal 2020 – DGSUAS/SNAS/SEDS/MC.





### 3.3 ATENDIMENTO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NA REDE SOCIOASSISTENCIAL

Ao analisar os dados de atendimento da rede do SUAS, a partir do RMA 2020, verificou-se, por um lado, acréscimos em relação a algumas ofertas, tais como a realização de atendimentos individualizados no CRAS e a concessão de benefícios eventuais. Por outro lado, como esperado em um contexto pandêmico, foi averiguada a diminuição nos atendimentos e atividades coletivas.

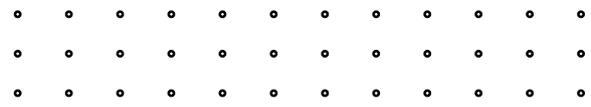
Dados preliminares do RMA confirmam a tendência de aumento dos atendimentos individualizados nos CRAS em 2020. Conforme disposto no Gráfico 17, de janeiro a dezembro (dados anualizados), foram realizados 29,1 milhões de atendimentos individualizados – um aumento de 14,1% com relação a 2019.

Os atendimentos para revisão ou inscrição no Cadastro Único, por sua vez, sofreram queda de 32,4%, passando de 6,8 milhões para 4,6 milhões de atendimentos.

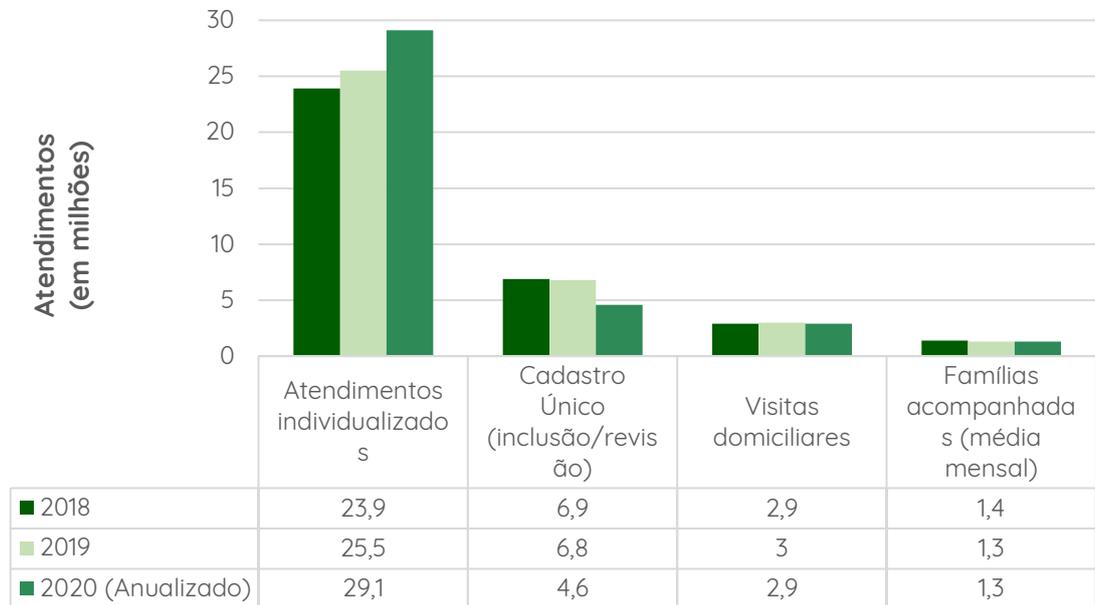
Os dados do RMA 2020 mostram ainda que houve certa estabilidade na média mensal de famílias acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) nos CRAS e, também, no total de visitas domiciliares realizadas.

Essas informações podem ser observadas no Gráfico 17.





**Gráfico 17: Registro anual de atendimento nos CRAS por tipo (em milhões), Brasil [2018-2020]**



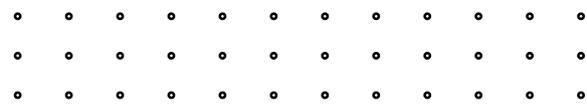
Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA) CRAS.

### 3.3.1 - ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO

O incremento verificado nos atendimentos individualizados confirma a essencialidade da Assistência Social no contexto de emergência em saúde e isto não significa que foram negligenciados cuidados para evitar a transmissão da COVID-19, pois, além da utilização de Equipamentos de Proteção Individual pelos trabalhadores, parte desses atendimentos foi realizada de forma remota, haja vista recomendações para a intensificação do uso de tecnologias, visando a evitar aglomerações nos equipamentos socioassistenciais, além de apoiar o necessário distanciamento social<sup>17</sup>.

<sup>17</sup> Portarias nº 337 e 54, de 2020.





Se em termos anuais os atendimentos individualizados apresentaram um salto em 2020, observa-se na análise por trimestres que a maior parte desse incremento ocorreu entre os meses de abril a junho desse ano, que coincide com o período de inscrição das pessoas para o recebimento do Auxílio Emergencial<sup>18</sup>, mas manteve também um ligeiro aumento ao longo do segundo semestre do ano.

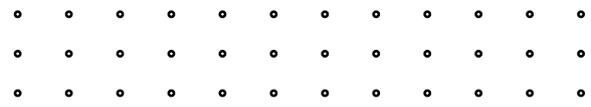
Os atendimentos individualizados nos CRAS mantinham um perfil nos últimos anos: um aumento constantemente crescente nos três primeiros trimestres (janeiro a março, abril a junho, julho a setembro) e um ligeiro recuo no quarto trimestre (outubro a dezembro). Essa lógica foi alterada em 2020, com um aumento abrupto do primeiro para o segundo trimestre e uma queda gradual nos trimestres seguintes do ano.

Assim, somente no período de abril a junho de 2020, foram realizados 9,2 milhões de atendimentos individualizados, número bastante superior àqueles registrados no mesmo período dos anos 2017, 2018 e 2019 (Gráfico 18). Comparando-se os dados do segundo trimestre de 2020 com os dados do segundo trimestre de 2019, foram realizados 2,2 milhões de atendimentos individualizados a mais em 2020, isto é, um aumento de 31,3% em relação ao mesmo período do ano anterior.

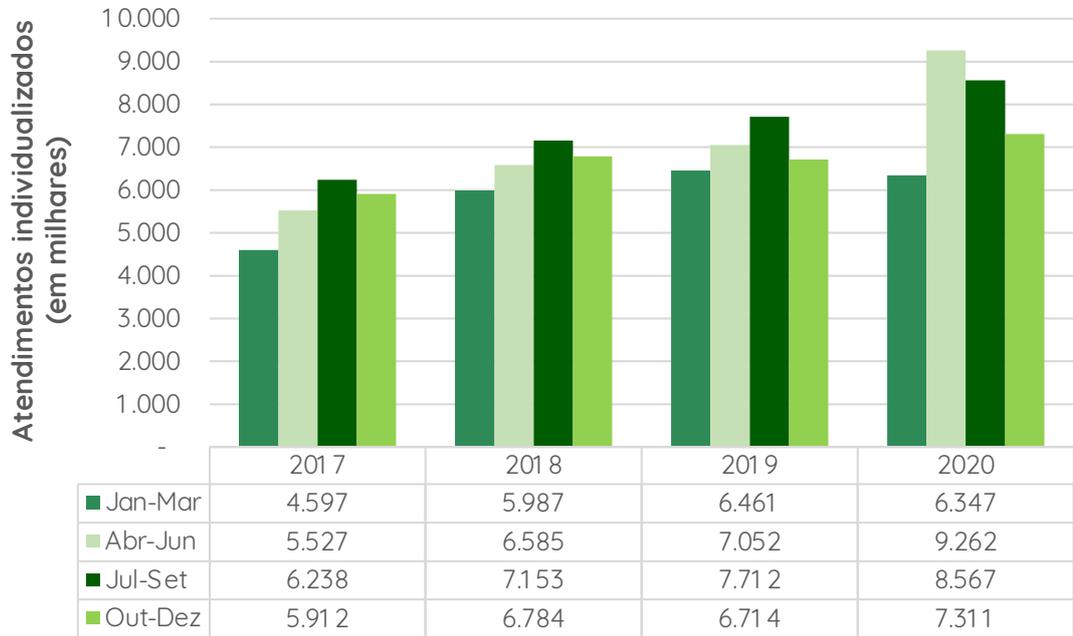
---

18 Suporte financeiro dado pela União nesse momento crítico da pandemia.





**Gráfico 18: Registro trimestral de atendimentos individualizados nos CRAS, Brasil [2017-2020]**



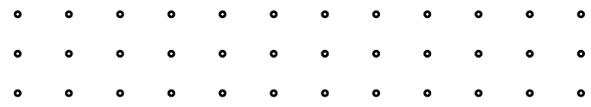
Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA).

Esse salto do número de atendimentos do primeiro para o segundo trimestre em 2020 pode ser observado comparando-se as duas linhas de tendência de atendimentos que estão no Gráfico 18, uma referente ao segundo trimestre (com maior inclinação) e outra relativa aos atendimentos do primeiro trimestre de cada ano (com inclinação menor).

### 3.3.2 - ATENDIMENTO COLETIVO

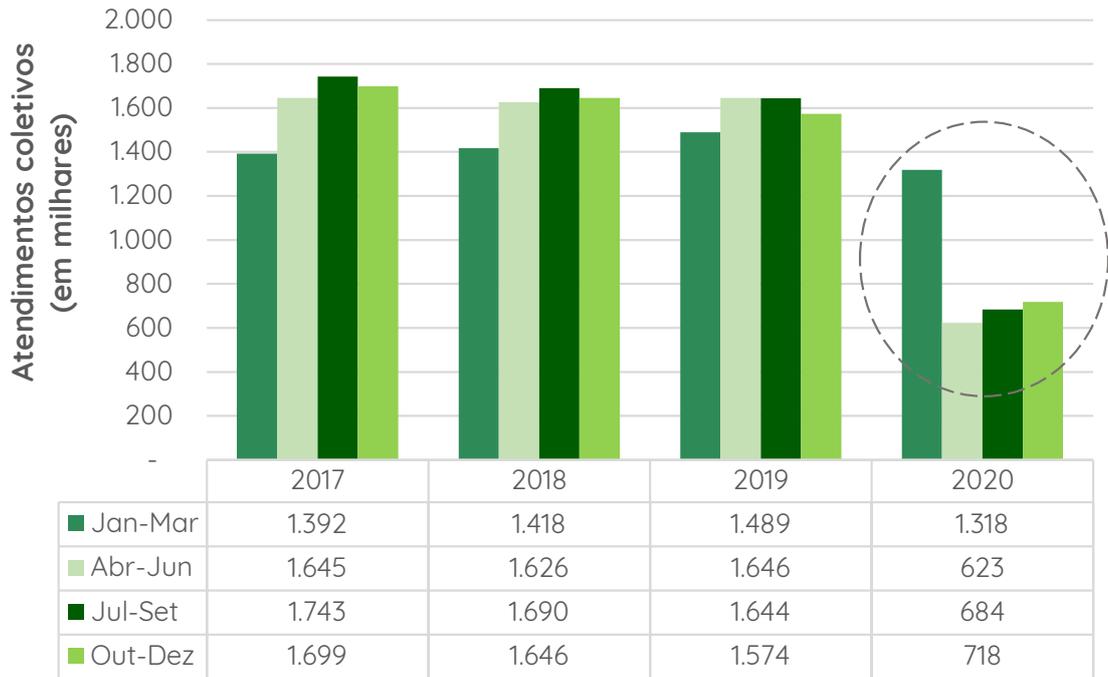
No que concerne aos atendimentos coletivos no CRAS, foi verificada uma drástica diminuição nos três últimos trimestres de 2020. Esse comportamento era esperado frente ao contexto de pandemia e considerando as recomendações da adoção de medidas para o distanciamento social. Em 2020, foram registrados 3,3





milhões de atendimentos coletivos, uma redução de 47,4% com relação a 2019 (Gráfico 19).

**Gráfico 19: Registro trimestral de atendimentos coletivos nos CRAS, Brasil [2017-2020]**

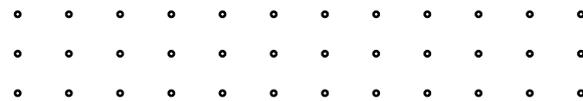


Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA).

A diminuição das atividades coletivas no âmbito do SUAS foi verificada, igualmente, quando observados os dados de atendimento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, ofertado nos CRAS e Centros de Convivência.

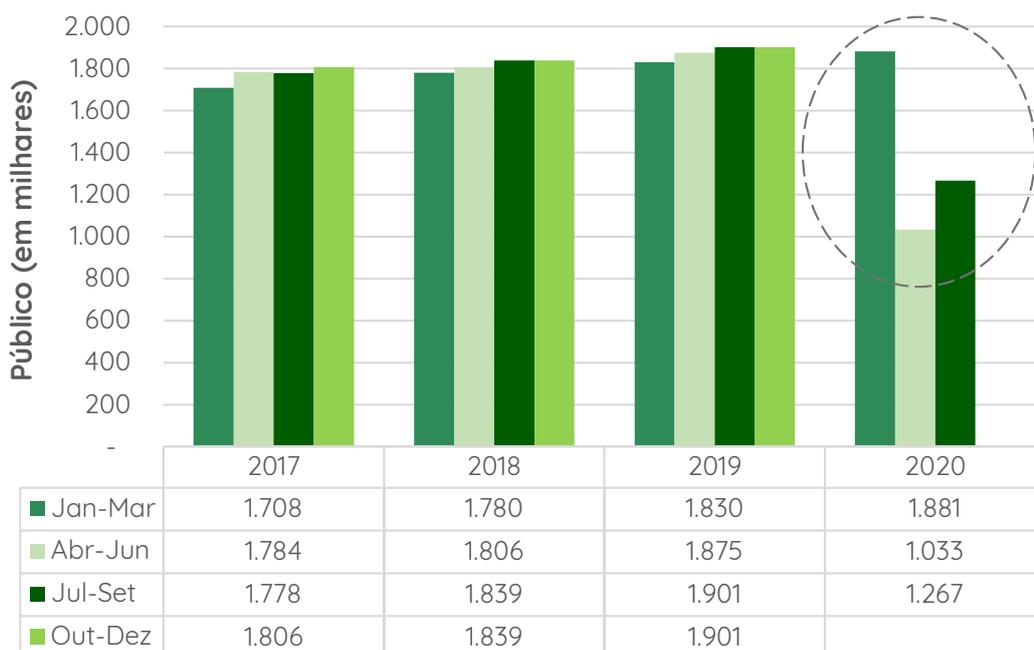
Observa-se no Gráfico 20 que, do primeiro para o segundo trimestre de 2020, ocorreu uma diminuição de 45,1% do público atendido por este serviço, conforme dados registrados no Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC), com





um ligeiro aumento de 22,7% do segundo para o terceiro trimestre de 2020.

**Gráfico 20: Registro trimestral de atendimento no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (em milhares), por ano, Brasil [2017-2020]**



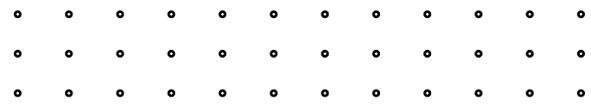
Fonte: Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC).

### 3.3.3 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Observa-se o papel relevante dos benefícios socioassistenciais para o enfrentamento dos impactos da pandemia na sociedade. A concessão de benefícios eventuais integra o rol dos atendimentos realizado pelo SUAS, visando à proteção e a mitigação de riscos sociais.

Considerando a situação pandêmica da COVID-19, é importante observar como se deu esse tipo de atendimento

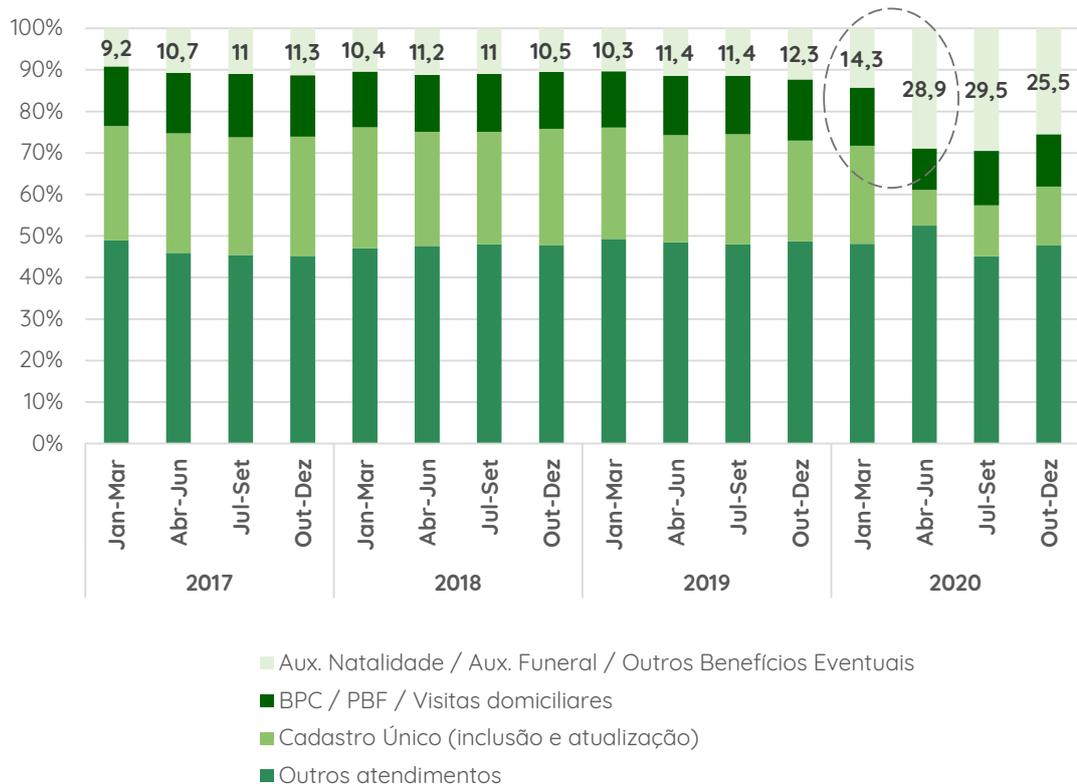




em 2020, uma vez que, de maneira repentina, um contingente grande de pessoas passou a sofrer privações e enfrentar problemas decorrentes do contexto emergencial de saúde pública.

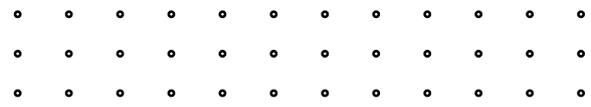
Em termos relativos, os dados do RMA revelam que, a partir do segundo trimestre de 2020, dobrou a quantidade relativa dos atendimentos voltados à concessão de benefícios eventuais, passando de 14,3 para 28,9% do total de atendimentos. Esse patamar manteve-se elevado nos trimestres seguintes (Gráfico 21).

**Gráfico 21: Distribuição trimestral do percentual de atendimentos, por tipo de atendimento, Brasil [2017-2020]**



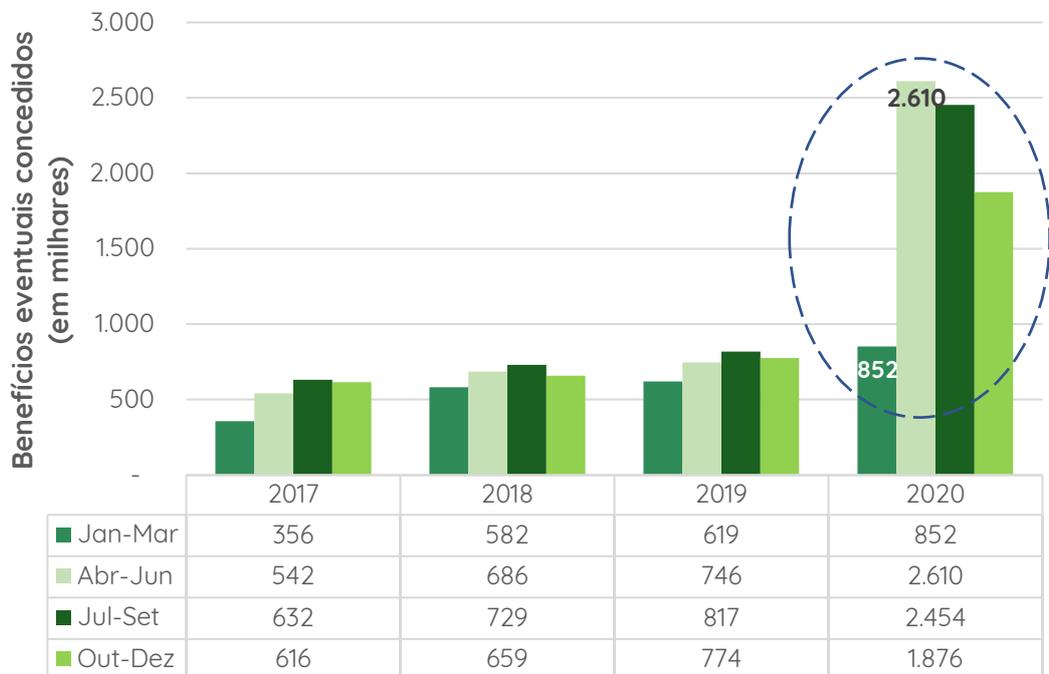
Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA).





Observando os dados em termos absolutos, foram concedidos 7,8 milhões de outros benefícios eventuais (sem contar o Auxílio Natalidade e o Auxílio por Morte), uma quantidade 163,6% superior à observada em 2019, quando foram registrados 3 milhões (Gráfico 22).

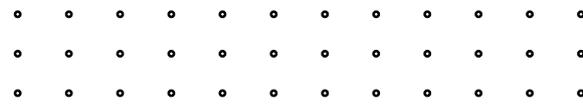
**Gráfico 22: Concessão trimestral de Benefícios Eventuais (desconsiderando os Auxílios por Natalidade e por Morte) – dados em milhares, Brasil [2017-2020]**



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA).

As alterações rápidas no mercado de trabalho provocadas pela pandemia e as dificuldades de subsistência aos grupos mais vulneráveis são possíveis explicações para esse expressivo aumento da concessão de “outros benefícios





eventuais”<sup>19</sup> em 2020, conforme registros no RMA.

### 3.4 ATENDIMENTO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL NA REDE SOCIOASSISTENCIAL

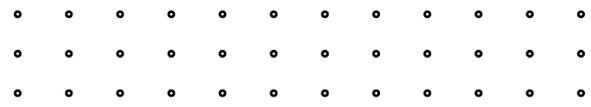
Os dados do RMA revelam como a pandemia da COVID-19 impactou os atendimentos no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

Comparando-se os dados do RMA de 2019 com os de 2020, observou-se um aumento de 8% dos atendimentos particularizados. O número de casos em acompanhamento manteve-se relativamente constantes, e houve redução das visitas domiciliares (26% a menos) e dos atendimentos voltados aos adolescentes em medidas socioeducativas, com queda de 56,7% da inserção de novos casos e de 18,3% no número de adolescentes atendidos frente ao cumprimento das medidas (Gráfico 23).

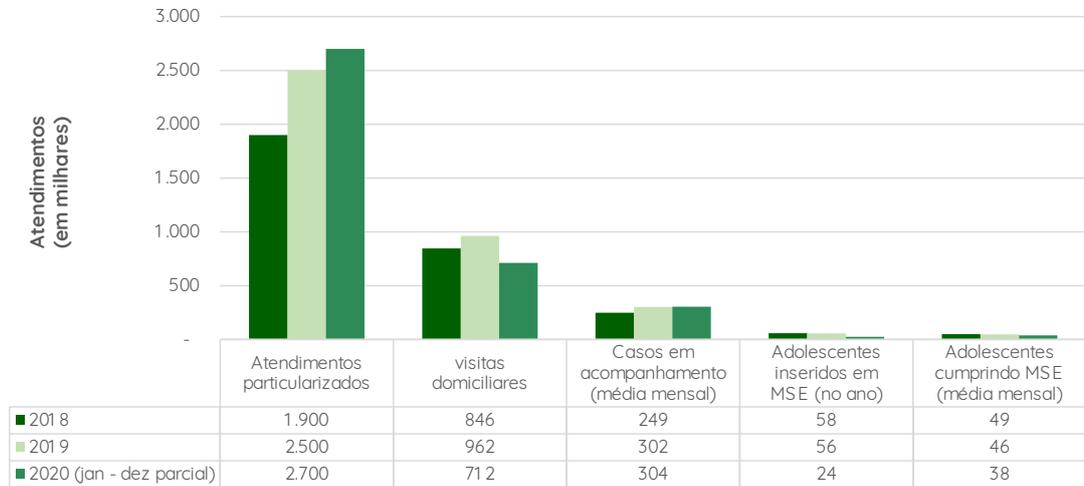
---

19 Aqui estão computados os registros de concessão de outros benefícios eventuais que não sejam o auxílio natalidade e o auxílio funeral, que tem campos específicos no RMA para registro pelos municípios. Contemplam, assim, os outros benefícios voltados a situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.





**Gráfico 23: Registro trimestral de atendimentos nos CREAS por tipo, Brasil [2018-2020]**

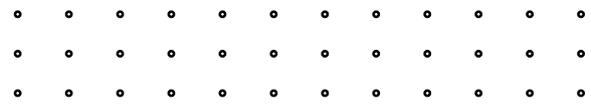


Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA).

Além dos atendimentos relatados anteriormente, é importante destacar o papel da abordagem social, um serviço especializado que é realizado por uma equipe de profissionais que identifica pessoas vulneráveis em espaços públicos, que estejam sujeitas a situações de risco e violação de direitos, como trabalho infantil, exploração sexual, situação de rua. A abordagem social tem como um de seus objetivos promover a inserção das pessoas nos serviços públicos, na perspectiva da garantia de direitos.

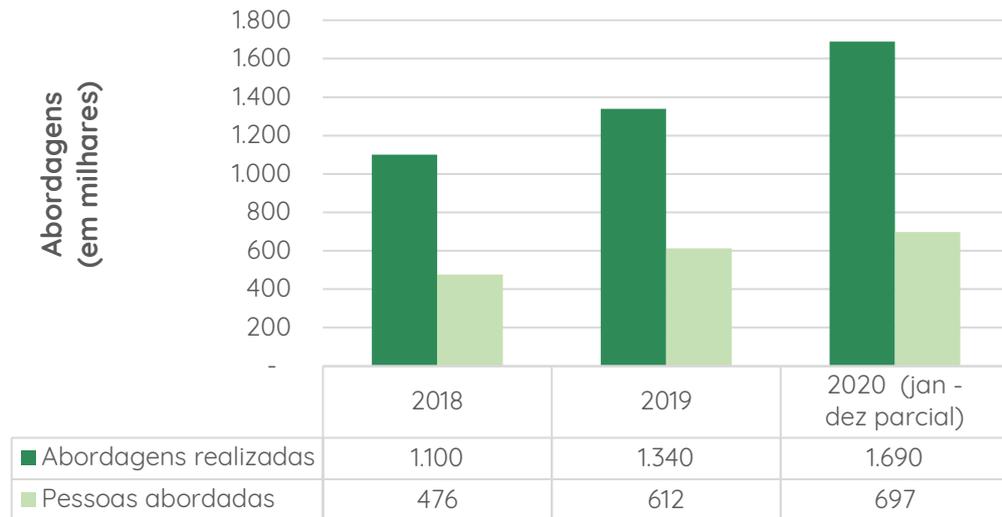
Conforme Censo SUAS 2020, mais de 1.700 municípios e o Distrito Federal ofertam o Serviço Especializado em Abordagem Social. Os registros de atendimento do Serviço de Abordagem Social no RMA demonstram leve acréscimo na quantidade de abordagens realizadas e de pessoas abordadas no último ano. Ao todo, foram realizadas





1,7 milhão de abordagens no país, alcançando 697 mil pessoas em 2020 (Gráfico 24).

**Gráfico 24: Registro anual de atendimentos no Serviço Especializado em Abordagem Social, Brasil [2018-2020]**

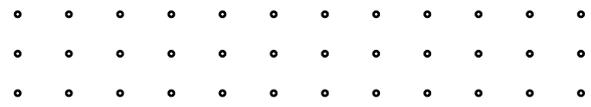


Fonte: Registro Mensal de Atendimentos (RMA).

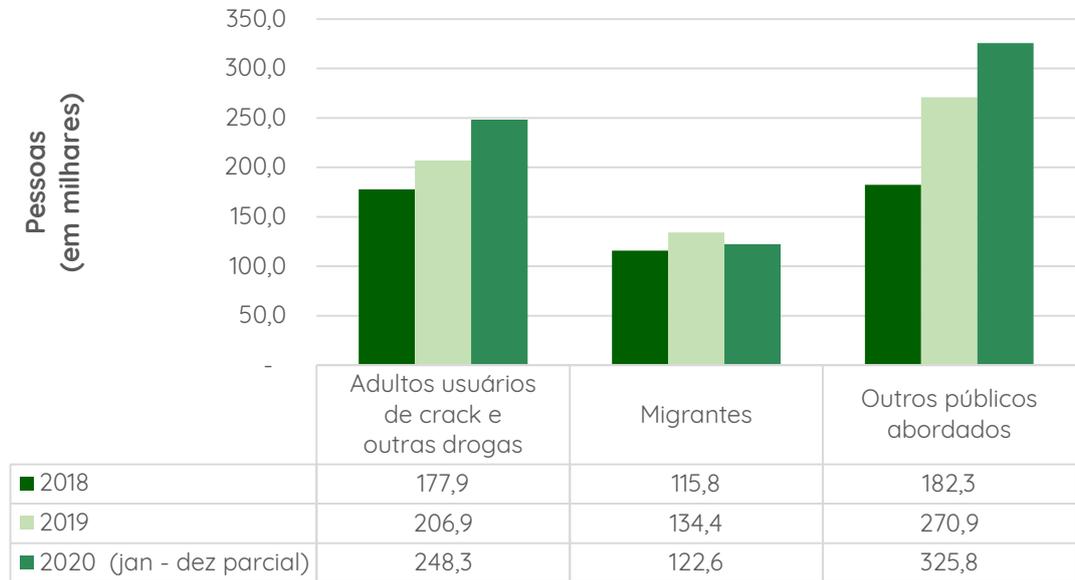
Os dados permitem também fazer análise com relação à especificação do público abordado: adultos usuários de crack e outras drogas, migrantes e outros públicos.

Nos últimos três anos, enquanto os migrantes não tiveram grandes alterações na quantidade de abordagens recebidas, houve um aumento das abordagens para os demais perfis de público (Gráfico 25).





**Gráfico 25: Público abordado no Serviço Especializado em Abordagem Social, por perfil e ano, Brasil [2018-2020]**

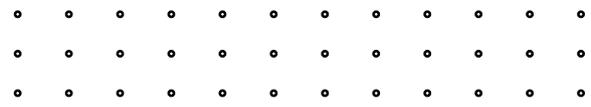


Fonte: Registro Mensal de Atendimentos (RMA).

Frente a seus objetivos, a importância da abordagem foi destacada na conjuntura da pandemia, tendo em vista a necessária atenção às pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e sobrevivência, expostas a maiores riscos quanto à transmissibilidade do novo coronavírus e possíveis agravamentos em caso de contaminação.

O papel deste Serviço é considerado, portanto, essencial para a comunicação e sensibilização deste público, visando orientar de forma acessível sobre aspectos da emergência em saúde pública, como formas de transmissão e agravamentos decorrentes, bem como para falar sobre os serviços de acolhimento existentes, promovendo os encaminhamentos devidos, visando à sua proteção.





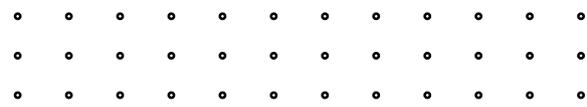
## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados de monitoramento reportados pelos gestores do SUAS apontam para a continuidade das ofertas da Política de Assistência Social no contexto da pandemia decorrente do novo coronavírus, em 2020. Foram repassados recursos extraordinários pela União e diversas medidas foram adotadas localmente por estados, Distrito Federal e municípios, em harmonia com as orientações e recomendações emanadas pela gestão federal.

As ofertas foram organizadas e readequadas, considerando os desafios impostos pela conjuntura e os impactos sociais enfrentados pela população mais vulnerável socialmente. Observou-se, nesse sentido, aderência dos entes federados quanto à manutenção, reorganização e qualificação dos serviços e benefícios socioassistenciais e ao devido atendimento das pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social.

Medidas como a priorização dos atendimentos individualizados em detrimento dos atendimentos coletivos, a promoção de atendimentos remotos, a adaptação e reorganização dos serviços de acolhimento, entre outras, asseguraram a continuidade dos serviços essenciais do SUAS, minimizando riscos e proporcionando maior segurança a usuários e trabalhadores.





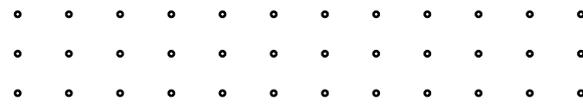
Entre abril e junho de 2020, foram realizados 9,2 milhões de atendimentos individualizados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), o que significou um aumento de 31,3% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Às gestões estaduais coube reafirmar sua competência de apoio a seus municípios. Todos os Estados informaram ter realizado pelo menos uma atividade em relação ao contexto da pandemia, tendo sido relatado, na média, 5 ações por Estado. Foram realizadas orientações técnicas específicas para o atendimento do SUAS durante a emergência em saúde pública, apoio aos municípios na reorganização das unidades de acolhimento e participação na elaboração de plano de contingência/resposta, dentre outras. Destaca-se que 38% das gestões estaduais regulamentaram um cofinanciamento específico para benefício eventual em decorrência da situação de calamidade, tendo em vista o que preconiza a Lei Orgânica de Assistência Social sobre este aspecto.

No âmbito municipal, dentre as diversas ações voltadas ao contexto de pandemia, 57,6% das gestões habilitadas ao SUAS fizeram mapeamento de demandas sociais imediatas. Além disso, com relação às ações de apoio na distribuição de alimentos no âmbito da Assistência Social, 80,5% das gestões municipais informaram ter realizado ação voltada às pessoas idosas, 64,1% para crianças e adolescentes e 63,0% para pessoas com deficiência.

A pandemia também afetou as necessidades urgentes da população vulnerável. Assim, com relação aos benefícios



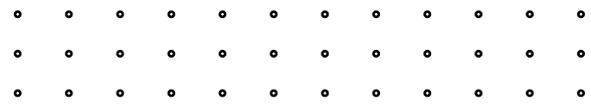


eventuais, quantidade relativa dos atendimentos dobrou entre o primeiro e o segundo trimestre de 2020, passando de 14,3 para 28,9% do total de atendimentos.

Quanto aos Recursos Humanos, algumas estratégias contribuíram para garantir e otimizar o trabalho social desenvolvido nos municípios, como, por exemplo, a atuação em escalas diferenciadas, o remanejamento de profissionais entre as unidades e os serviços socioassistenciais e de outras políticas públicas e a contratação de profissionais temporários, em alguns casos. Iniciativas de capacitação e suporte emocional foram também proporcionadas aos trabalhadores pelas gestões locais, com o objetivo de fortalecer a atuação frente à conjuntura adversa de emergência em saúde pública.

A gestão compartilhada e a descentralização do atendimento são características da organização das ofertas do SUAS voltadas ao atendimento a famílias e indivíduos nos territórios. Os dados do monitoramento revelam que houve esforços convergentes das três esferas de governo, e estes são fundamentais para a capacidade de resposta da política, como ocorreu na manutenção e (re)organização ágil dos serviços socioassistenciais para a proteção social da população brasileira em situação de maior vulnerabilidade no contexto de pandemia.





## 5 | REFERÊNCIAS

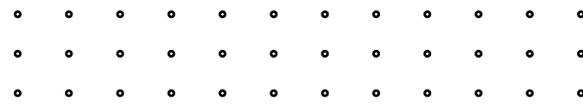
**BRASIL.** Comissão Intergestores Tripartite do Sistema Único de Assistência Social. Resolução nº 3, de 6 de agosto de 2020. Pactua como medida de prevenção, cautela e redução do risco de transmissão do novo coronavírus e proteção da pessoa idosa a prorrogação do prazo de validade das Carteiras do Idoso, que expirarem no exercício de 2020, até janeiro de 2021. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-3-de-6-de-agosto-de-2020/>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Congresso Nacional. Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/DLG6-2020.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Conselho Nacional de Justiça, Conselho Nacional do Ministério Público, Ministério da Cidadania, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Recomendação Conjunta nº 1, de 16 de abril, de 2020. Dispõe sobre cuidados a crianças e adolescentes com medida protetiva de acolhimento, no contexto





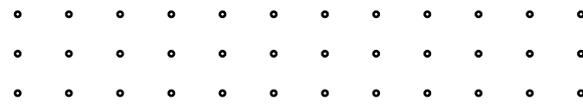
de transmissão comunitária do novo Coronavírus (Covid-19), em todo o território nacional e dá outras providências. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/recomendacao-conjunta-n-1-de-16-de-abril-de-2020-253004251>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Conselho Nacional de Justiça, Conselho Nacional do Ministério Público, Ministério da Cidadania, Ministério Da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Recomendação conjunta nº 1, de 9 de setembro de 2020. Dispõe sobre cuidados à comunidade socioeducativa, nos programas de atendimento do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), no contexto de transmissão comunitária do novo Coronavírus (COVID-19), em todo o território nacional e dá outras providências. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/recomendacao-conjunta-no-1-de-9-de-setembro-de-2020/>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Decreto nº 10.316, de 7 de abril de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (covid-19). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.316-de-7-de-abril-de-2020-251562799>. Acesso em: 27/04/2021.





**BRASIL.** Decreto nº 10.614, de 29 de janeiro de 2021. Altera o Decreto nº 10.579, de 18 de dezembro de 2020, que estabelece regras para a inscrição de restos a pagar das despesas de que trata o art. 5º da Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020. Acesso em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.614-de-29-de-janeiro-de-2021-301537850>. Acesso em: 27/04/2021.

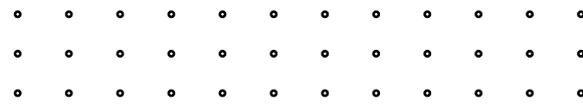
**BRASIL.** Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Medida Provisória nº 953, de 15 de abril de 2020. Abre crédito extraordinário em favor do Ministério da Cidadania, no valor de R\$ 2.550.000.000,00, para o fim que especifica. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv953.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv953.htm). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Informativo sobre o acesso ao auxílio emergencial pela população em situação de rua durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: [http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/05/Informativo\\_Pop\\_Rua\\_Auxilio\\_Emergencial\\_18\\_maiو\\_revisado\\_DECAU.pdf](http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/05/Informativo_Pop_Rua_Auxilio_Emergencial_18_maiو_revisado_DECAU.pdf). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 148, de 13 de novembro de 2020. Aprova recomendações gerais à gestão da rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social, especialmente às organizações da sociedade civil, sobre a adaptação das ofertas socioassistenciais no contexto da





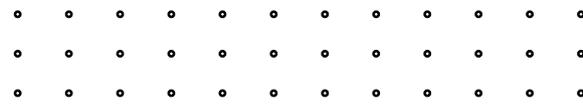
pandemia do novo coronavírus - COVID-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-148-de-13-de-novembro-de-2020-288535142>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 337, de 24 de março de 2020. Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 419, de 22 de junho de 2020. Dispõe acerca de excepcionalidades para a preservação das entidades de assistência social no âmbito da rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social - SUAS face ao estado de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do coronavírus, COVID-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-419-de-22-de-junho-de-2020-262970317>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020. Aprova recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>. Acesso em: 27/04/2021.





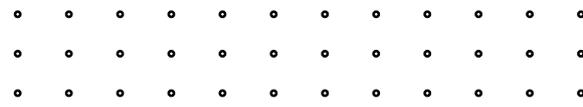
**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 58, de 15 de abril de 2020 . Aprova a Nota Técnica nº 20/2020, que traz orientações gerais acerca da regulamentação, gestão e oferta de benefícios eventuais no contexto de enfrentamento aos impactos da pandemia da COVID-19, causada pelo novo coronavírus, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-58-de-15-de-abril-de-2020-252722843>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 59, de 22 de abril de 2020. Aprova orientações e recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social - SUAS dos estados, municípios e Distrito Federal quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus, COVID-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-59-de-22-de-abril-de-2020-253753930>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 65, de 6 de maio de 2020. Aprova orientações e recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social dos estados, municípios e Distrito Federal quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de pessoas idosas ou com deficiência no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus, COVID-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-65-de-6-de-maio-de-2020-255614645>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 69, de 14 de maio de 2020. Aprova recomendações gerais para a garantia de





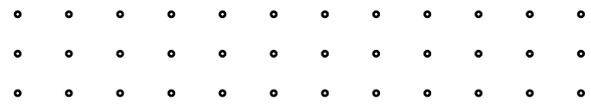
proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-69-de-14-de-maio-de-2020-257197675>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Portaria nº 86, de 1º de junho de 2020. Aprova recomendações gerais para o atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e familiar na rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social - SUAS no contexto da Pandemia do novo Coronavírus, Covid-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-86-de-1-de-junho-de-2020-259638376>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Atuação da Proteção Social Especial do SUAS durante a pandemia da COVID-19. Monitoramento SAGI: Série De Olho na Cidadania. n. 4. Mar/2021. Disponível em: [https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-lanca-obra-que-detalha-a-importancia-das-acoes-da-protecao-especial-do-sistema-unico-de-assistencia-social-durante-a-pandemia/15032021\\_sagi\\_suas.pdf](https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania-lanca-obra-que-detalha-a-importancia-das-acoes-da-protecao-especial-do-sistema-unico-de-assistencia-social-durante-a-pandemia/15032021_sagi_suas.pdf)

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Proteção e Promoção Social de Pessoas com Deficiência no Brasil: uma abordagem a partir de indicadores sociais e relatos de caso. Monitoramento SAGI: Série Relatos de Caso. n. 4. Set/2020. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerio-da-cidadania->





[lanca-obra-que-detalha-situacao-das-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/20092020\\_relatos\\_casos.pdf](#). Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social, Secretaria de Gestão de Fundos e Transferências. Portaria Conjunta nº 1, de 2 de abril de 2020. Dispõe acerca da utilização de recursos do Cofinanciamento Federal no atendimento às demandas emergenciais de enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19) no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-1-de-2-de-abril-de-2020-251067584>. Acesso em: 27/04/2021.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Orientações sobre apoio social às pessoas com tuberculose durante a epidemia da COVID-19. 13/05/2020. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/67199/apoio\\_social\\_tb\\_covid\\_marcas.pdf?file=1&type=node&id=67199&force=1](http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/67199/apoio_social_tb_covid_marcas.pdf?file=1&type=node&id=67199&force=1). Acesso em: 27/04/2021.

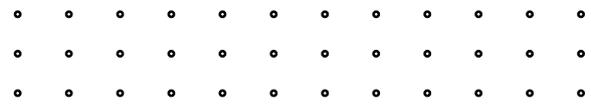
**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 23/2020/SAPS/GAB/SAPS. Articulação entre SUAS e SUS para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus em Unidades de Acolhimento Institucional para pessoas idosas - Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt\\_23\\_2020\\_SAPS\\_GAB\\_SAPS\\_MS.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_23_2020_SAPS_GAB_SAPS_MS.pdf). Acesso em: 27/04/2021.



# ANEXO I - ESTADOS QUE REALIZARAM AÇÕES NO ÂMBITO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS - COVID-19

REGIÃO UF	NÃO REALIZOU	PRODUZIU ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA O ATENDIMENTO	APOIOU OS MUNICÍPIOS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DE RUA	APOIOU OS MUNICÍPIOS NA REORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO	PARTICIPOU OU ELABOROU O PLANO DE CONTINGÊNCIA/RESPOSTA	REALIZOU COFINANCIAMENTO COM RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS PARA OS MUNICÍPIOS	FEZ DIAGNÓSTICO ESTADUAL DOS PRINCIPAIS RISCOS DE TRANSMISSÃO NO TERRITÓRIO	REGULAMEN-TOU COFINANCIAMENTO ESPECÍFICO DO BENEFÍCIO EVENTUAL DEVIDO À PANDEMIA	OUTROS	PACTUOU NOVOS FLUXOS COM O SISTEMA DE JUSTIÇA
<b>NORTE</b>										
AC	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
AM	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
AP	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
PA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
RO	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
RR	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
TO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
<b>TOTAL N</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>NORDESTE</b>										
AL	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0
BA	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
CE	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
MA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0
PB	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
PE	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
PI	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
RN	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
SE	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
<b>TOTAL NE</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>





SUDESTE										
ES	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MG	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
RJ	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0
SP	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
<b>TOTAL SE</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
SUL										
PR	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
RS	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0
SC	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
<b>TOTAL S</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
CENTRO-OESTE										
GO	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
MS	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
MT	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL CO</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>BRASIL</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>5</b>
		85%	81%	69%	69%	54%	46%	38%	31%	19%

Fonte: Censo SUAS Gestão Estadual (2020 – dados preliminares)

