

NOTA TÉCNICA CONJUNTA

INCLUSÃO DAS TRABALHADORAS E DOS TRABALHADORES DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) ENQUANTO PÚBLICO PRIORITÁRIO PARA A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Considerando a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, alterada pela Lei nº 12.435 de 06 de julho de 2011, a qual institui o Sistema Único de Assistência Social - SUAS;

Considerando a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) que declarou em 30 de janeiro de 2020 que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII);

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 287, de 08 de outubro de 1998, que reconhece como profissionais de saúde de nível superior, assistentes sociais e psicólogos;

Considerando a Resolução do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, nº383 de 29 de março de 1999, que caracteriza o assistente social como profissional da saúde;

Considerando a Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOBRH/SUAS;

Considerando a Resolução CNAS nº 017, de 20 de junho de 2011, que ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOBRH/SUAS e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS;

Considerando a Resolução CNAS nº 09, de 15 de abril de 2014, que ratifica as categorias de nível médio e fundamental no âmbito do SUAS;

Considerando o Decreto NE nº 113, de 12 de março de 2020 que declara SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Estado em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.1.0 – Coronavírus e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, previstas na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

Considerando o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979 de 06 de Fevereiro de 2020, que considera no art. 3º a assistência social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade como atividades essenciais, definindo no § 1º que "*são serviços públicos e atividades essenciais aqueles 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*";

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde - MS nº 356, de 11 de março de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19);

Considerando a Portaria do Ministério da Cidadania - MC nº 337, de 24 de março de 2020, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, Covid-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social;

Considerando a Portaria MC nº 54, de 1º de abril de 2020, que 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.

Considerando a Portaria MC nº 100, de 14 de julho de 2020, que aprova as recomendações para o funcionamento da rede socioassistencial de Proteção Social Básica - PSB e de Proteção Social Especial - PSE de Média Complexidade do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, de modo a assegurar a manutenção da oferta do atendimento à população nos diferentes cenários epidemiológicos da pandemia causada pelo novo Coronavírus - Covid-19;

Considerando o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 do Ministério da Saúde, de 16 de dezembro de 2020, que destaca que "*há a intenção de oferta da vacina Covid-19 a toda a população brasileira para a qual o imunobiológico esteja aprovado, de maneira escalonada considerando prioritariamente a proteção dos grupos vulneráveis e a **manutenção dos serviços essenciais***";

Considerando a Lei Estadual nº 23.631, de 2 de abril de 2020, que dispõe sobre a adoção de medidas para o enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente da pandemia de Covid-19, causada por coronavírus;

Considerando o Plano de Contingência para Vacinação Contra Covid-19 de agosto de 2020;

Considerando a Resolução CEAS/MG nº721, de 02 de março de 2021, que dispõe sobre a recomendação ao Governo do Estado de Minas Gerais e ao Ministério da Saúde - MS quanto a inclusão em caráter de urgência, dos trabalhadores da Assistência Social, no Plano Estadual e Nacional de Vacinação contra Covid-19;

Considerando a Deliberação nº 130, de 3 de março de 2021, do Comitê Extraordinário Covid-19 que institui o Protocolo Onda Roxa em Biossegurança Sanitário-Epidemiológico – Onda Roxa – com a finalidade de manter a integridade do Sistema Estadual de Saúde e a interação das redes locais e regionais de assistência à saúde pública, em razão da pandemia de COVID-19;

Considerando a essencialidade do serviço estabelecido no âmbito do SUAS e a necessidade de garantir a segurança à saúde das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS e das conselheiras tutelares e dos conselheiros tutelares, profissionais envolvidos no atendimento à população em situação de vulnerabilidade;

A Assistência Social é um direito social instituído pela Constituição de 1988 e possui caráter universal. A partir de 1993, com a publicação da Lei nº 8.742/1993 – Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – a Assistência Social é reiterada como Política de Seguridade Social, formando o tripé da Seguridade Social.

A Loas assegura a assistência social como um direito do cidadão e dever do Estado, que deve prover os mínimos sociais necessários a famílias e indivíduos, por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas, promovendo o acesso a serviços, programas, projetos e benefícios da Política de Assistência Social. Nesse sentido, o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, organiza a oferta da Assistência Social no Brasil a partir da promoção e proteção social a famílias e indivíduos.

A pandemia agravou a crise sanitária e a desigualdade social no país, o que afeta diretamente as famílias e indivíduos mais pobres e que vivenciam vulnerabilidades sociais e pessoais e violação de direitos, públicos prioritários do SUAS, e que exige das trabalhadoras e trabalhadores uma atuação proativa, protetiva e preventiva, para intervir socialmente nestes agravos.

Diante do atual cenário, em 08 de junho de 2021, o Conselho Estadual de Assistência Social de Minas Gerais - CEAS/MG promoveu reunião com o Conselho Estadual de Saúde, a Secretaria de Estado de Saúde, a Frente Parlamentar em Defesa do SUAS, o Fórum Estadual dos Trabalhadores do SUAS, o Conselho Regional de Serviço Social, o Conselho Regional de Psicologia, o Colegiado Estadual dos Gestores Municipais de Assistência Social, a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, dentre outros órgãos e instituições que atuam e integram várias instâncias do SUAS (defesa, pactuação, negociação e deliberação) para discutir sobre a inclusão das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS, bem como as conselheiras e conselheiros tutelares como grupo prioritário no processo de vacinação no

Estado de Minas Gerais, tendo em vista a essencialidade das provisões públicas da assistência social.

As instituições signatárias desta nota se posicionam em defesa da vacinação de todos os brasileiros pelo Sistema Único de Saúde (SUS), porém, diante da escassez de vacinas, essa defesa perpassa pelo reconhecimento da necessidade de priorização daquelas e daqueles que trabalham nos serviços públicos essenciais e que se expõem mais ao risco de adoecimento e de se tornarem vetores de transmissão do novo coronavírus.

Nesse sentido, a Deliberação nº 130, de 3 de março de 2021, do Comitê Extraordinário Covid-19 de Minas Gerais que Institui o Protocolo Onda Roxa em Biossegurança Sanitário-Epidemiológico – Onda Roxa – com a finalidade de manter a integridade do Sistema Estadual de Saúde e a interação das redes locais e regionais de assistência à saúde pública, em razão da pandemia de Covid-19 estabelece:

§3º A restrição de horário prevista no inciso I do caput não se aplica às atividades e aos serviços:

*I - de saúde, segurança e **assistência social**;*

Insta-nos demonstrar que a supracitada normativa coloca em pé de igualdade os serviços de saúde, segurança e assistência social, indicando a perspectiva governamental da essencialidade das respectivas áreas.

Em meio ao enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, a atuação da Assistência Social é essencial, considerando toda a história da política e de sua experiência frente a desastres, situações de emergência e calamidade pública, efetivando uma intervenção primordial para a mitigação dos impactos e garantia de direitos.

1. Caracterização dos serviços ofertados no âmbito do SUAS

O trabalho social neste campo de proteção social demanda a interação entre as profissionais e os profissionais e usuárias e usuários, estabelecendo vínculos de confiança e permitindo a consecução dos objetivos almejados dos serviços. Não apenas a essencialidade do contato se faz necessário em função da própria natureza do trabalho social, que se baseia na confiança da escuta e da acolhida, mas também cabe mencionar que muitas daquelas e muitos daqueles que requerem proteção social não possuem os meios tecnológicos e financeiros necessários para utilizar dos serviços públicos disponíveis por meio de telecomunicação ou via internet/remoto.

Com o objetivo de melhor caracterizar as ofertas realizadas no âmbito da Política de Assistência Social, essa seção traz informações sobre os equipamentos do SUAS, bem como sobre os serviços prestados por esses equipamentos. Ademais, serão apresentados dados que demonstram o volume dos atendimentos e acompanhamentos realizados a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social.

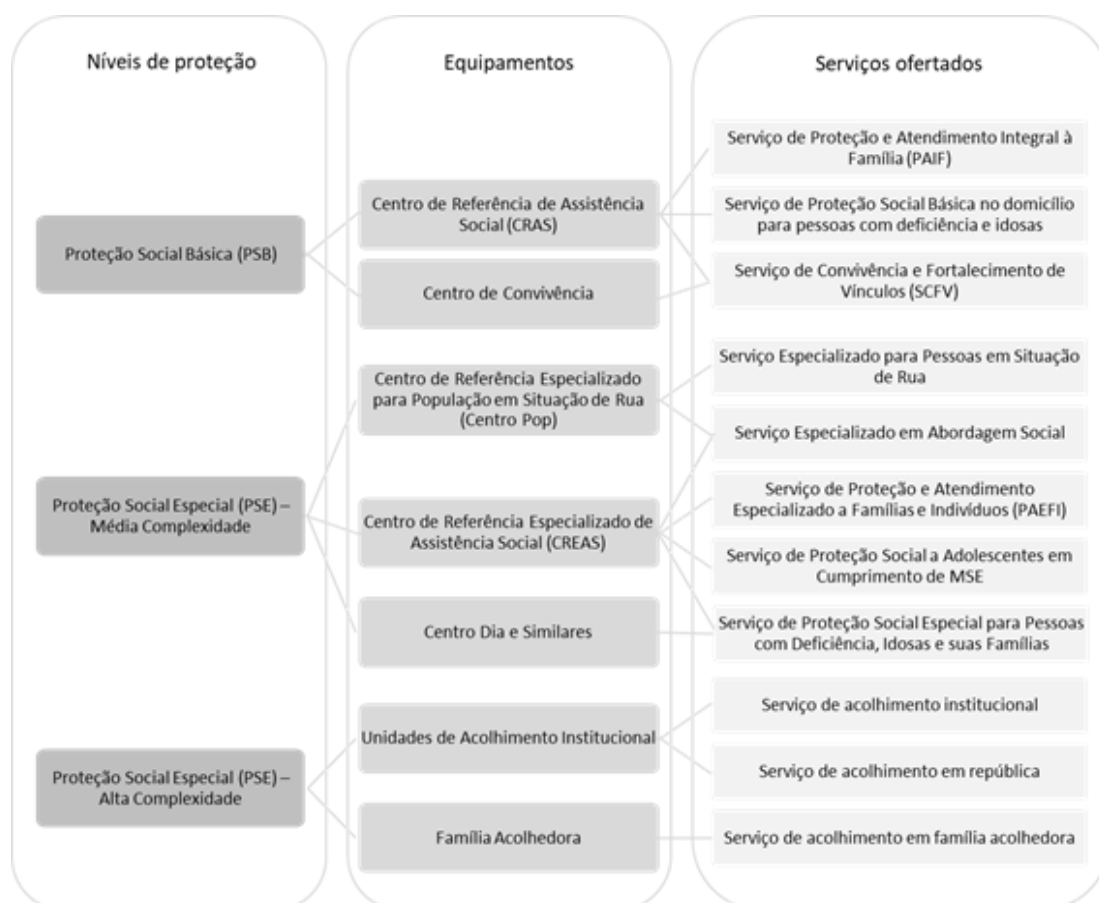
Para assegurar as proteções afiançadas pelo Sistema, a Política de Assistência Social está organizada em níveis de proteção.

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

O quadro abaixo demonstra a relação entre as proteções, os equipamentos e os serviços ofertados.

Figura 1 - Serviços ofertados por cada equipamento de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial do Sistema Único de Assistência Social



Fonte: Elaboração própria, com base na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109/2009.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a unidade pública estatal responsável pela organização e oferta de serviços de proteção básica do SUAS nos

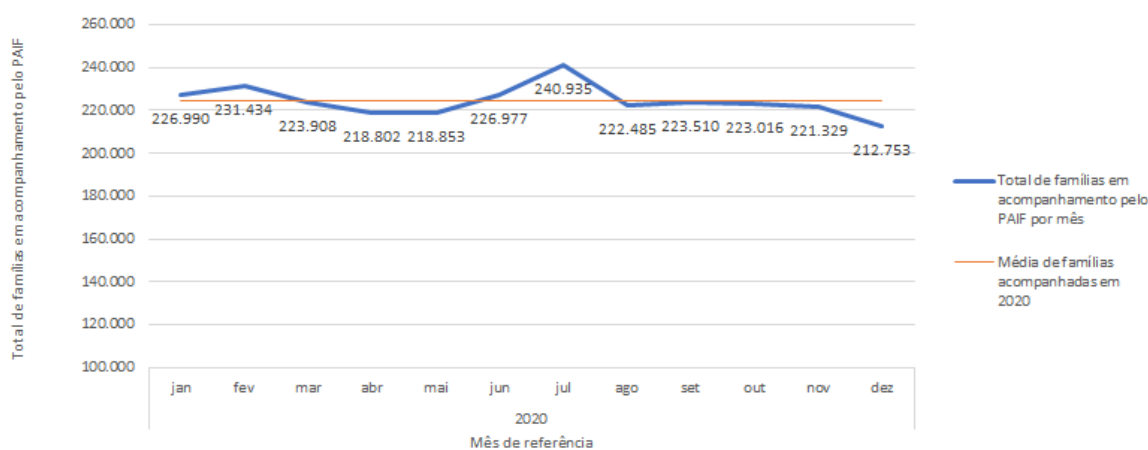
territórios. Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), o CRAS oferta especialmente o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

O CRAS caracteriza-se por estar presente nos territórios, nas áreas de maior vulnerabilidade e atuar na promoção e garantia de direitos da população, consistindo na principal porta de entrada dos SUAS. Em Minas Gerais, 852 municípios possuem ao menos um CRAS, que totalizam 1.195 unidades em todo o estado.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF é voltado para à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços essenciais públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero, por deficiências, dentre outras). Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

Em relação à execução desse serviço em 2020, a Figura 2 demonstra que não houve interrupção de sua oferta, sendo que em todos os meses do ano, o volume de famílias em acompanhamento manteve-se próximo da média anual. Destaca-se o mês de julho de 2020, no qual mais de 240 mil famílias eram acompanhadas pelo PAIF. Apenas em 2020, 98.852 novas famílias ingressaram no serviço.

Figura 2 - Total de famílias acompanhadas pelos CRAS localizados em Minas Gerais em 2020



Fonte: Elaboração própria, com base no Registro Mensal de Atendimentos dos CRAS, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

Ainda no âmbito desse serviço, percebe-se um aumento no número de atendimentos individuais realizados, que passaram de 252.585, em março de 2020, para 409.911 no mês subsequente, acréscimo de mais de 60%. A demanda expressiva no mês de abril de 2020

coincide com o início do pagamento do Auxílio Emergencial, criado pela Lei Federal nº 13.982, de 2 de abril de 2020, o que sugere que as estratégias criadas para enfrentamento da pandemia geraram impacto direto no trabalho executado pelos CRAS.

Ademais, nota-se um aumento das visitas domiciliares realizadas nos meses subsequentes ao primeiro trimestre de 2020. Acerca das visitas domiciliares, a Portaria do Ministério da Cidadania nº 100/2020 dispõe que:

“3.2.2. Quanto à Reorganização do Atendimento

(...) c) No caso de usuários que integrem os grupos de risco à infecção pelo novo Coronavírus, adotar estratégias e horários diferenciados para as situações em que o atendimento presencial for indispensável - como os primeiros da manhã, dias ou períodos específicos. Para estes casos, considerar a possibilidade de realização de visitas domiciliares, se esta for a melhor alternativa para a proteção do usuário;

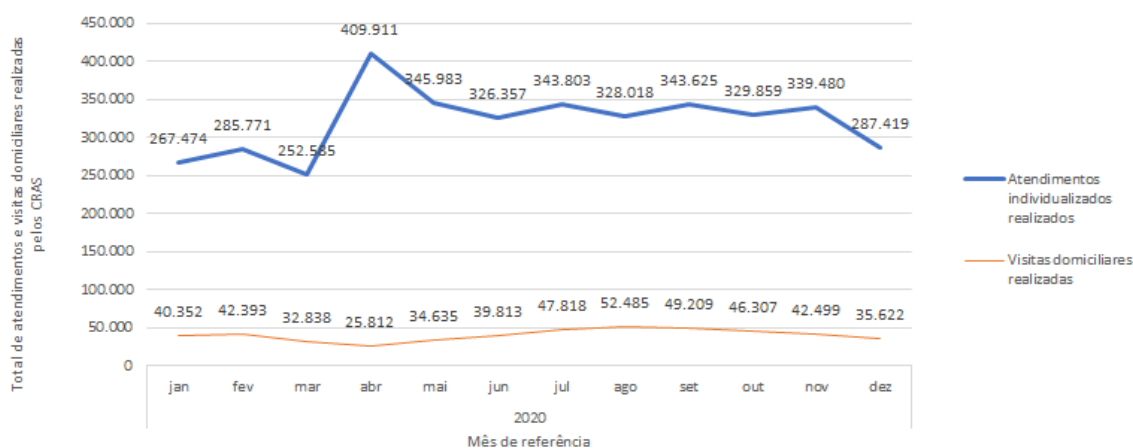
(...)

4.3.4. Quanto às Visitas Domiciliares

4.3.4.1. Recomenda-se que as visitas domiciliares sejam realizadas em situações extremamente necessárias, nos casos em que for avaliado como imprescindível para atender a demanda do usuário e representar a alternativa mais benéfica para a proteção.”

Tanto as orientações expedidas pelo Ministério da Cidadania acerca das visitas domiciliares, quanto os dados da Figura 3, demonstram que esse tipo de atendimento foi demandado durante a pandemia. Em 2020, os CRAS de Minas Gerais realizaram 3.860.285 atendimentos individuais e 489.783 visitas domiciliares.

Figura 3 - Total de atendimentos e visitas domiciliares realizadas pelos CRAS localizados em Minas Gerais em 2020



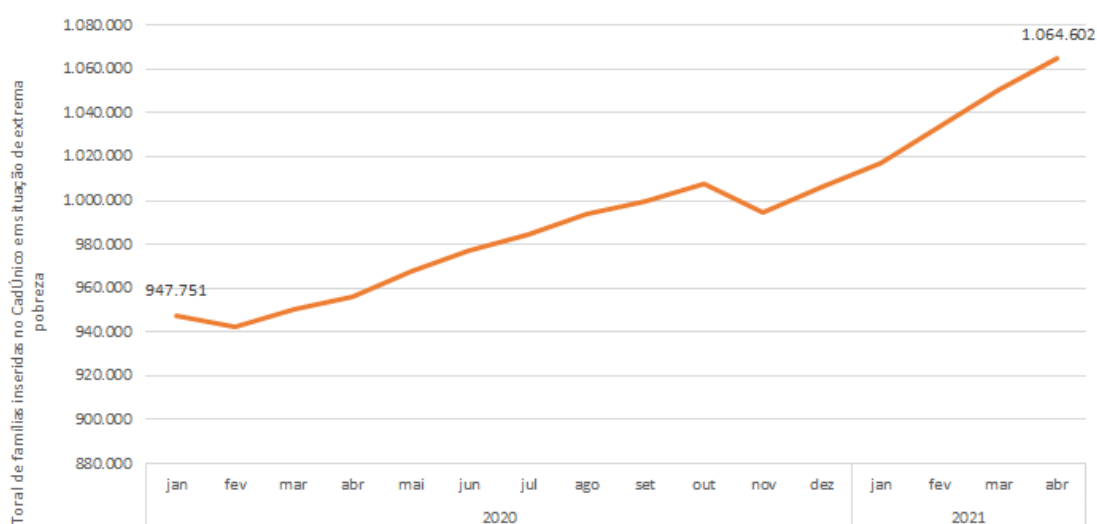
Fonte: Elaboração própria, com base no Registro Mensal de Atendimentos dos CRAS, Ministério da Cidadania. Disponível em:

Ressalta-se, ainda, que as visitas domiciliares relacionam-se diretamente com a oferta do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

A Assistência Social vivencia, ainda, um momento de aumento da demanda na busca por benefícios e, em maior escala, os de transferência de renda, gerada pelo período de pandemia e agravamento da crise econômica. E neste sentido, as ações de gestão e operacionalização do Cadastro Único experienciam a ampliação dos atendimentos às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza nos municípios, como é possível observar na Figura 4, que contém os dados do número crescente de famílias extremamente pobres no CadÚnico.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele, são registradas informações como: características do domicílio, identificação de cada pessoa, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras.

Figura 4 - Famílias inseridas no CadÚnico em situação de extrema pobreza (renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 89,00) em Minas Gerais.



O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), por sua vez, é realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

O SCFV tem como objetivos prioritários: Complementar o trabalho social com a família; prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos, em especial, das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios; promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos; oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã; possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer; favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências.

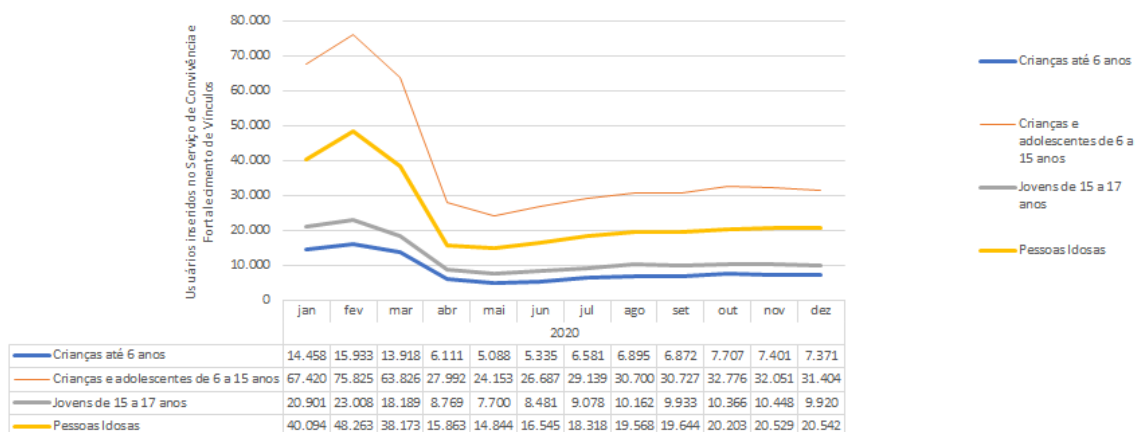
O serviço deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros. O público prioritário do SCFV são crianças, adolescentes e idosos:

- Em situação de isolamento;
- Em situação de trabalho infantil;
- Com vivência de violência e/ou negligência;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos;
- Em situação de acolhimento;
- Em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;
- Egressos de medidas socioeducativas;
- Em situação de abuso e/ou exploração sexual;
- Com medidas de proteção do ECA;
- Em situação de rua;
- Em situação de vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência.

Por ser um serviço eminentemente coletivo, a oferta do SCFV foi extremamente comprometida pela pandemia do coronavírus, de acordo com as orientações para

flexibilização e suspensão temporária de atividades coletivas, expedidas pela Portaria do Ministério da Cidadania nº 337, de 24 de março de 2020. A Figura 5 demonstra a queda no número de usuários inseridos no serviço ao longo de 2020, destacando a necessidade de retomada de atendimento a esse público, desde que em condições seguras para as trabalhadoras e trabalhadores e usuárias e usuários.

Figura 5 - Total de usuários inseridos no SCFV realizado pelos CRAS localizados em Minas Gerais em 2020



Fonte: Elaboração própria, com base no Registro Mensal de Atendimentos dos CRAS, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

Além dos serviços socioassistenciais, a Política de Assistência Social prevê a oferta de benefícios eventuais, que são provisões suplementares e provisórias concedidas às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporárias e de calamidade pública. A concessão e o valor dos benefícios são definidos e efetivados pelos estados, municípios e Distrito Federal.

No ano de 2020, nota-se um aumento expressivo na oferta de benefícios eventuais. A oferta desses benefícios em situações de calamidade e emergência foi orientada pela Portaria do Ministério da Cidadania nº 58, de 15 de abril de 2020:

“4. BENEFÍCIOS EVENTUAIS NAS SITUAÇÕES DE CALAMIDADE E EMERGÊNCIA - ORIENTAÇÕES GERAIS

4.2 Seguem elementos importantes a se considerar na oferta de benefícios eventuais em situações de calamidades e emergências:

I - O benefício eventual deve ser concedido na forma de pecúnia e/ou bens de consumo, em caráter provisório.

II - Seu valor deve ser fixado de acordo com o grau de complexidade do atendimento de vulnerabilidade e risco pessoal das famílias e indivíduos atingidos e/ou afetados.

III - A oferta de benefícios eventuais em bens, na situação de calamidade em decorrência da pandemia da COVID-19, deve estar em conformidade com as necessidades e demandas dos requerentes e com a realidade local. Podem ser bens normalmente concedidos em situação de vulnerabilidade temporária, como o alimento, assegurando-se a qualidade do bem

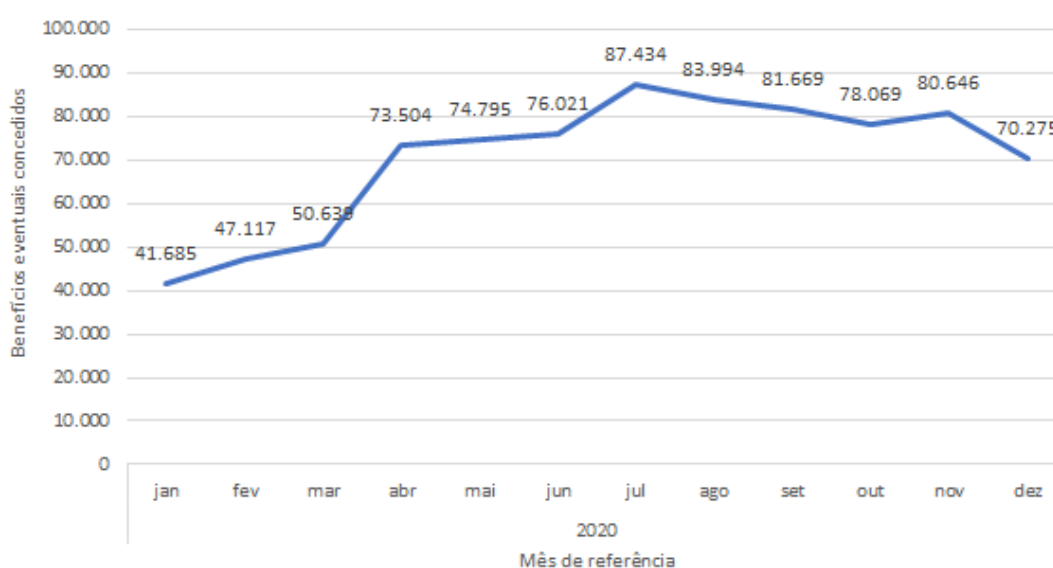
ofertado. Em termos de garantia de proteção social, é mais importante considerar a situação de vulnerabilidade vivenciada pelas pessoas, as ameaças e os riscos que se impõem do que a oferta de um ou de outro bem específico.

(...)

4.3 A situação de calamidade ocasionada pela pandemia da COVID-19 poderá fazer com que famílias e indivíduos atendidos precisem de um tempo maior que o previsto na norma sobre o prazo de duração da oferta do benefício para enfrentarem a vulnerabilidade vivenciada.”

A Figura 6 demonstra o aumento da demanda por benefícios dessa natureza concedidos ou entregues pelos CRAS, que totalizam 845.848 em 2020.

Figura 6 - Total de outros benefícios eventuais concedidos/entregues pelos CRAS localizados em Minas Gerais em 2020



Fonte: Elaboração própria, com base no Registro Mensal de Atendimentos dos CRAS, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

Os Serviços de Proteção Social Especial são estruturados conforme o nível de complexidade. **A Proteção Social Especial de Média Complexidade** tem enquanto objetivo atender, por meio de serviços, programas e projetos, indivíduos e famílias que sofreram ou que sofrem algum tipo de violação aos seus direitos, tais quais: violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas ou sob medidas de proteção, tráfico de pessoas, situação de rua, abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual, etc.

Para a oferta de serviços especializados da Proteção Social Especial de Média Complexidade, tem-se, conforme a Tipificação de Serviços Socioassistenciais, as determinadas unidades: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop); e os Centro Dia.

Os CREAS são unidades públicas da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas em situação de risco social ou, como anteriormente mencionado, tiveram seus

direitos violados. Tais equipamentos devem, obrigatoriamente, ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), podendo ofertar outros serviços, como o serviço de atendimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto e ofertar informações, orientações jurídicas, estimular a mobilização comunitária, etc. Em Minas Gerais, há 256 unidades de CREAS Municipais, localizadas em 238 municípios, além de 4 CREAS Regionais e 1 CREAS Regional em reordenamento.

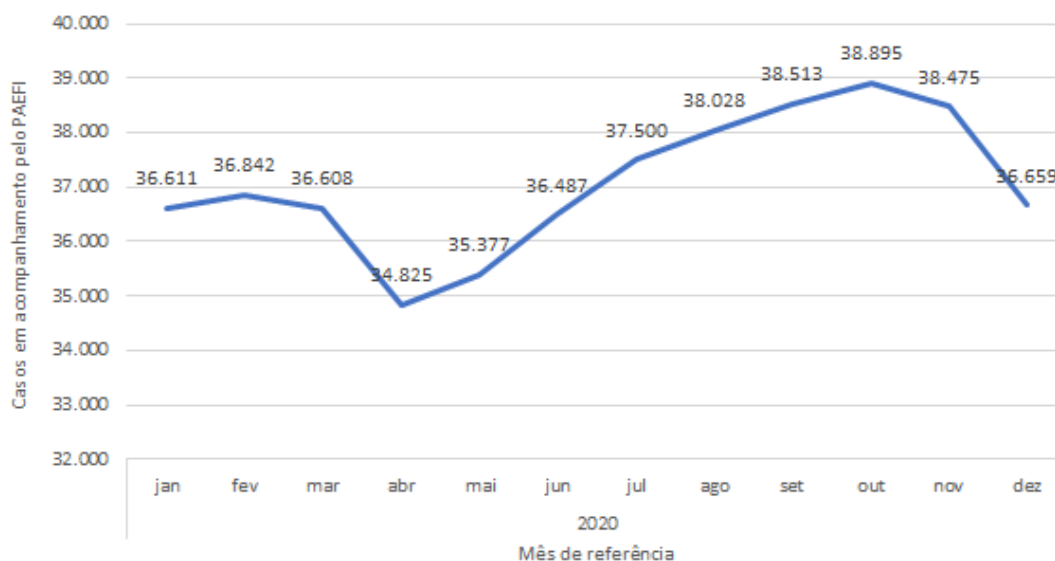
Os Centros Pop são voltados para o atendimento especializado à população em situação de rua, realizando atendimentos individuais e coletivos, bem como oficinas e atividades de convívio e socialização. Ainda, ofertam apoio para o referido público, possibilitando o acesso a espaços de higiene pessoal, alimentação, auxiliando na provisão de documentação, etc. Em Minas Gerais, há 28 unidades de Centro Pop, localizadas em 26 municípios.

Os Centro Dia, por sua vez, são unidades destinadas ao atendimento especializado a pessoas idosas e a pessoas com deficiência que tenham algum grau de dependência de cuidados. A equipe da unidade, então, compartilha com os cuidadores das famílias os cuidados necessários para facilitar a inclusão e participação social do referido público. Há 390 Centros Dia em Minas Gerais.

No que tange aos serviços, tem-se o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade e o Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS). O PAEFI fornece apoio e acompanhamento às famílias com um ou mais de seus integrantes em situação de ameaça ou violação de direitos, fornecendo orientações direcionadas à promoção de direitos e ao fortalecimento da função protetiva das famílias.

Assim como no PAIF, também nota-se aumento no número de casos (famílias e indivíduos vitimados) acompanhados pelo PAEFI em 2020, de acordo com a Figura 7. Mais de 30 mil pessoas vitimadas ingressaram nesse serviço durante o período.

Figura 7 - Total de casos acompanhados pelo PAEFI ofertado pelos CREAS localizados em Minas Gerais em 2020



Fonte: Elaboração própria, com base no Registro Mensal de Atendimentos dos CREAS, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

Já o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade tem por finalidade prover a atenção socioassistencial e o acompanhamento necessário aos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, auxiliando no resgate à autoestima e na ressignificação de trajetória. O SEAS, por sua vez, realiza abordagem e busca ativa a fim de identificar formas de violação de direitos, buscando promover as necessidades imediatas dos usuários e promover a inserção deste público na rede de serviços socioassistenciais.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade tem por objetivo, por meio dos serviços de acolhimento tipificados, garantir a proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido) para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e ou comunitário.

O Serviço de acolhimento é ofertado em modalidades diferenciadas, de forma a atender as especificidades de cada público, conforme estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais: crianças e adolescentes; jovens entre 18 e 21 anos, adultos e famílias; jovens e adultos com deficiência; pessoas idosas; mulheres em situação de violência e famílias ou indivíduos desabrigados/desalojados.

Figura 8 - Modalidades de acolhimento, de acordo com o público atendido

| SERVIÇO | PÚBLICO | UNIDADES DE ACOLHIMENTO |
|---|-----------------------------------|---|
| Serviço de Acolhimento Institucional | Crianças e adolescentes | Abrigo Institucional e Casa lar |
| | População em Situação de Rua | Abrigo Institucional e Casa de Passagem |
| | Jovens e adultos com Deficiência | Residência Inclusiva |
| | Idosos | Abrigo Institucional (ILPI) e Casa lar |
| | Mulheres em situação de violência | Abrigo Institucional |
| Serviço de Acolhimento em Família | Crianças e Adolescentes | Unidade de referência da PSE e |

| | | |
|--|---------------------------------------|----------------------------------|
| Acolhedora | | residência da família acolhedora |
| Serviço de Acolhimento em Repúblicas | Jovens entre 18 e 21 anos | República |
| | Adultos em processo de saída das ruas | |
| | Idosos | |

Fonte: Elaboração própria, com base na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109/2009.

O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local.

Deve funcionar em unidade inserida na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento das relações mais próximas do ambiente familiar. As edificações devem ser organizadas de forma a atender aos requisitos previstos nas normativas existentes e às necessidades dos usuários, oferecendo condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade.

Os serviços de acolhimento devem garantir aos indivíduos e famílias acolhidos as seguranças socioassistenciais afiançadas: segurança de acolhida que está relacionada ao acolhimento em condições de dignidade, com padrões de qualidade quanto a higiene, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, segurança e conforto, dentre outros; segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social, que consiste em assegurar o acesso ao convívio familiar, comunitário e/ou social e acesso a benefícios, programas, outros serviços socioassistenciais e demais serviços públicos e segurança de Desenvolvimento de Autonomia Individual, Familiar e Social, que diz respeito ao acesso a atividades, segundo suas necessidades, interesses e possibilidades, ser ouvido e expressar necessidades, interesses e possibilidades, dentre outros.

De acordo com os dados do Censo SUAS de 2019, mais de 20 mil pessoas estavam acolhidas nas unidades localizadas em Minas Gerais, em 979 unidades. De acordo com os dados mais recentes, o número de unidades de acolhimento cresceu para 1.164.

Figura 9 - Total de vagas em unidades de acolhimento de Minas Gerais, de acordo com o público, em 2019

| Público atendido | Nº de unidades | Capacidade máxima de atendimento (número de vagas) | Pessoas acolhidas (vagas ocupadas) |
|---|-----------------------|---|---|
| Pessoas Idosas | 423 | 18.743 | 16.149 |
| Exclusivamente pessoas adultas com Deficiência | 65 | 820 | 673 |
| Exclusivamente crianças/adolescente com Deficiência | 6 | 380 | 300 |
| Adultas(os) e famílias | 83 | 4.186 | 2.959 |
| Crianças/adolescentes | 395 | 6.362 | 3.580 |

| | | | |
|---|-----|--------|--------|
| Jovens egressas(os) de serviços de acolhimento | 3 | 32 | 18 |
| Mulheres em situação de violência doméstica ou familiar | 4 | 48 | 5 |
| Total Geral | 979 | 30.571 | 23.684 |

Fonte: Elaboração própria, com base no Censo SUAS 2019 - Unidades de Acolhimento, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

2. Trabalhadores que compõem as equipes de referência dos serviços socioassistenciais

O Sistema de Cadastro do SUAS - CadSUAS, instituído pela Portaria nº 430, de 3 de dezembro de 2008, no qual são registradas todas as informações cadastrais de prefeituras, unidades gestoras, fundos, conselhos municipais, rede socioassistencial e trabalhadores do SUAS, em 02 de junho de 2021, aponta a existência de 30.084 (trinta mil e oitenta e quatro) trabalhadores do SUAS cadastrados em Minas Gerais, entre trabalhadoras e trabalhadores da rede pública (14.975) e trabalhadoras e trabalhadores da rede complementar (15.109). Observa-se que neste dado não foi contabilizado o número de trabalhadores do SUAS já vacinados em função de estarem incluídos em outros grupos prioritários de vacinação, como por exemplo, aquelas e aqueles que atuam em unidades de acolhimento para pessoas idosas ou para pessoas com deficiência (que totalizam 917 e 10.363 respectivamente).

O consolidado de trabalhadoras e trabalhadores, de acordo com a natureza de cada equipamento, está descrito na Figura 10. O total por município de Minas Gerais pode ser consultado no Anexo 1.

Figura 10 - Total de trabalhadores da rede socioassistencial do SUAS em Minas Gerais, 02 de junho de 2021.

| Nome do equipamento | Total de unidades governamentais | Total de unidades não governamentais | Total de unidades | Total de trabalhadores em unidades governamentais | Total de trabalhadores em unidades não governamentais | Total de trabalhadores |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|-------------------|---|---|------------------------|
| CRAS | 1.195 | <> | 1.195 | 7.585 | <> | 7.585 |
| Centro de Convivência | 322 | 637 | 959 | 1.533 | 6.047 | 7.580 |
| CREAS | 256 | <> | 256 | 2.437 | <> | 2.437 |
| CREAS REGIONAL | 5 | <> | 5 | 29 | <> | 29 |
| CENTRO POP | 28 | <> | 28 | 428 | <> | 428 |
| CENTRO DIA | 4 | 386 | 390 | 28 | 4.742 | 4.770 |
| Unidades de Acolhimento (todas) | 267 | 897 | 1.164 | 2.727 | 15.317 | 18.044 |
| Família Acolhedora | 76 | <> | 76 | 491 | <> | 491 |
| (a) Total de trabalhadores: | | | | 15.258 | 26.106 | 41.364 |
| (b) Total de trabalhadores em unidades de acolhimento para pessoas idosas ou para pessoas adultas com deficiência | | | | 283 | 10.997 | 11.280 |
| (c) Total de trabalhadores, exclusive aqueles indicados no item (b) | | | | 14.975 | 15.109 | 30.084 |

Fonte: Elaboração própria, com base no CadSUAS, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/cadsuas/>.

A estimativa do perfil etário das profissionais e dos profissionais que atuam nesses equipamentos, de acordo com o Censo SUAS 2019, demonstra que quase a totalidade das trabalhadoras e dos trabalhadores possuem idade inferior a 60 anos, sendo numerosos aqueles nas faixas etárias de 30 a 40 anos e de 41 a 50 anos. Essa estimativa sugere que, considerando os públicos prioritários para vacinação relacionados à idade, há probabilidade de que grande parte das trabalhadoras e dos trabalhadores da assistência social ainda não tenham sido vacinados. Não foram consideradas as situações de comorbidades incluídas como prioridades no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, por ausência de dados sobre a ocorrência dessas comorbidades nas trabalhadoras e nos trabalhadores.

Figura 11 - Estimativa do perfil etário dos trabalhadores do SUAS em Minas Gerais, de acordo com o Censo SUAS 2019.

| Equipamento | 16 a 17 anos | 18 a 29 anos | 30 a 40 anos | 41 a 50 anos | 51 a 60 anos | mais de 60 anos | Sem informação | total de pessoas | % de pessoas com menos de 60 anos |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------------------------|
| CRAS | 19 | 3.093 | 4.703 | 2.382 | 1.353 | 295 | 41 | 11.886 | 97% |
| Centro de Convivência | 1.470 | 2.478 | 1.813 | 1.356 | 678 | 23 | 0 | 7.818 | 99% |
| CREAS | 1 | 447 | 1.078 | 586 | 313 | 76 | 0 | 2.501 | 97% |
| CENTRO POP | 0 | 59 | 120 | 84 | 72 | 24 | 0 | 359 | 93% |
| CENTRO DIA | 10 | 668 | 1.461 | 1.275 | 1.079 | 298 | 19 | 4.810 | 93% |
| Acolhimento | 10 | 2.302 | 5.101 | 4.477 | 3.223 | 165 | 0 | 16.042 | 94% |

Fonte: Elaboração própria, com base no Censo SUAS 2019, Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

3. Conclusão

Os dados e as normativas apresentados demonstram não apenas a essencialidade dos serviços e benefícios ofertados no âmbito da Assistência Social, mas a necessidade de garantir a segurança das usuárias e dos usuários e das trabalhadoras e dos trabalhadores, bem como das conselheiras e conselheiros tutelares, para a plena manutenção dessas ofertas.

Ademais, há exemplos de estados brasileiros, como Pernambuco, Paraná, Espírito Santo, dentre outros e, municípios brasileiros, onde os trabalhadores do SUAS já estão sendo vacinados com a primeira dose da vacina contra a Covid-19, sendo beneficiados os profissionais em exercício e que atuam nas unidades, serviços, programas, projetos, benefícios, transferência de renda e Cadastro Único.

Destaca-se nesse processo, a Lei Estadual nº 23.787 de 07 de janeiro de 2021 (disponível no Anexo 2), que dispõe em seu artigo 2º:

Art. 2º Para fins da vacinação de que trata esta lei, terão prioridade idosos, profissionais da saúde, quilombolas, indígenas, acatelados, servidores públicos que, em razão de suas

atividades, tenham contato com o público, além de outros grupos de risco para a Covid-19 definidos em regulamento.

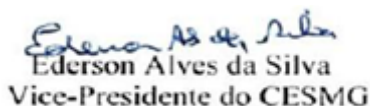
Entendemos, então, que do ponto de vista legal, não há impedimento para que o Governo do Estado de Minas Gerais promova a inclusão das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS e das conselheiras e conselheiros tutelares no grupo prioritário de vacinação contra a doença infecciosa, Covid-19.

Diante do acima exposto, considerando a essencialidade dos serviços socioassistenciais e a necessidade da proteção dos que operacionalizam este direito constitucional e que estão na linha de frente, solicitamos a inclusão das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS (de nível fundamental, médio e superior) e das conselheiras e conselheiros tutelares, mesmo que tardia, no grupo prioritário para a vacinação contra a Covid-19 junto à Coordenação Estadual de Imunização, Comissão Intergestores Bipartite da Saúde e Conselho Estadual de Saúde.

Belo Horizonte, junho de 2021.

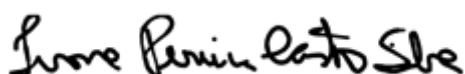


Conselho Estadual de Assistência Social de Minas Gerais - CEAS/MG



Ederson Alves da Silva
Vice-Presidente do CESMG

Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais - CES/MG



Colegiado Estadual dos Gestores Municipais da Assistência Social de Minas Gerais -
COGEMAS

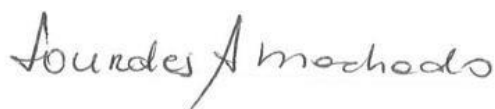


Subsecretaria de Assistência Social da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social -
SEDESE



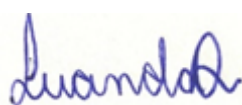
JULIA MARIA MUNIZ RESTORI
Presidente CRESS 6ª Região -
AS.CRESS/MG 3896

Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais - CRESS/MG



Conselheira Presidenta

Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais - CRP/MG



Pela coordenação do Fórum Estadual dos Trabalhadores do SUAS de Minas Gerais -
FETSUAS/MG



Frete Parlamentar em Defesa do SUAS de Minas Gerais

Referências bibliográficas:

Disponível em

<<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/05/27/pe-amplia-vacinacao-contr-a-covid-para-pessoas-a-partir-de-59-anos-e-para-quem-trabalha-em-onibus-metro-escolas-e-pr-esidios.ghtml>

<<http://www.capital.sp.gov.br/noticia/servidores-da-assistencia-social-tomam-primeira-dos-e-da-vacina-contr-a-covid-2013-19>

Anexo 1: Total de trabalhadores de cada equipamento do SUAS, por município

Disponível em: [2021_06_02_Trabalhadores_por_equipamento_CadSUAS](#)

Anexo 2: Lei Estadual nº 23.787 de 07 de janeiro de 2021

Lei Nº 23.787 DE 07/01/2021

Publicado no DOE - MG em 8 jan 2021

Garante no Estado a vacinação contra o Sars-Cov-2, causador da Covid-19, e dá outras providências.

O Governador do Estado de Minas Gerais,

O Povo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, decretou e eu, em seu nome, promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O Estado garantirá a toda a população o acesso à vacinação contra o Sars-Cov-2, causador da Covid-19, observada a obrigatoriedade de registro da vacina na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa.

Parágrafo único. A vacinação de que trata o caput será facultativa e gratuita.

Art. 2º Para fins da vacinação de que trata esta lei, terão prioridade idosos, profissionais da saúde, quilombolas, indígenas, acautelados, servidores públicos que, em razão de suas atividades, tenham contato com o público, além de outros grupos de risco para a Covid-19 definidos em regulamento.

Art. 3º Enquanto não houver vacina contra o Sars-Cov-2 com registro na Anvisa, o Estado, para fins de cumprimento do disposto no art. 1º, deverá adquirir vacinas conforme os critérios estabelecidos no inciso VIII do art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. Na aquisição de vacinas nos termos do caput, será dada prioridade àquelas que puderem ser fornecidas no menor prazo.

Art. 4º A vacinação contra o Sars-Cov-2 será incluída no calendário de vacinações do programa estadual de imunizações.

Art. 5º O Estado promoverá campanhas para esclarecer a população sobre os benefícios da vacinação de que trata esta lei.

Art. 6º Ficam revogadas as alíneas "d" e "e" do inciso III do art. 3º da Lei nº 23.631, de 2 de abril de 2020.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, aos 7 de janeiro de 2021; 233º da Inconfidência Mineira e 200º da Independência do Brasil.

ROMEU ZEMA NETO

