PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA
Estado de São Paulo

Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho
E-mail: sdsrt@itapecerica.sp.gov.br

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Itapecerica da Serra

Agosto/2020

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA

Jorge José da Costa

SECRETÁRIA MUNICIPAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E RELAÇÕES DO TRABALHO

Tatiana Lopes Nascimento Silva

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ITAPECERICA DA SERRA

Ana Paula Arilla

Carolina Pereira Rodrigues

Denise Ferreira da Silva

Giulianna Martins Lembo Cunha

Liliane Capelletti Hamed

Mary Anne Miranda da Cruz

Renata Melo Ferreira

Zilma Alves de Jesus

Assessoria

INSTITUTO POTENCIAL – PROJETOS SOCIAIS

Coordenação

Indiana Del-Fré Ludviger

Equipe Técnica

(Redação, Revisão e Formatação Gráfica)

Agnaldo Troiano

Ana Paula Monteiro Leite

Elaine Ap. Macena Batista Ramos

Renata Fonseca

LISTA DE SIGLAS

APIS	Associação de Promoção, Instrução e Serviços
BEm	Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CDCM	Centro de Defesa e de Convivência da Mulher
CEM	Centro de Especialidades Municipal
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDI	Conselho Municipal dos Direitos do Idoso
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
COMAD	Conselho Municipal sobre Drogas
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CUIDARIS	Centro Unificado de Interesses e Direitos do Deficiente e Idoso
DETRAN	Departamento Estadual de Trânsito
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
EMPLASA	Empresa Paulista de Planejamento Metropolitano
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
FEAS	Fundo Estadual de Assistência Social
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FUMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
FUNDEB	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
FUSSIS	Fundo Social de Solidariedade de Itapecerica da Serra
HGIS	Hospital Geral de Itapecerica da Serra
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGD-PBF	Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPRS	Índice Paulista de Responsabilidade Social
IPVS	Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
ITAPREV	Instituto de Previdência do Município de Itapecerica da Serra
JUCESP	Junta Comercial do Estado de São Paulo
LA	Liberdade Assistida
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA	Lei Orçamentária Anual
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MOCAPH	Movimento Comunitário de Assistência e Promoção Humana
MS	Ministério da Saúde
MSE/MA	Medida Socioeducativa em Meio Aberto
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAT	Posto de Atendimento ao Trabalhador
PBF	Programa Bolsa Família
PCCS	Plano de Cargos, Carreira e Salários
PIB	Produto Interno Bruto
PMAS	Plano Municipal de Assistência Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
RDI	Razão de Dependência de Idosos
RDJ	Razão de Dependência de Jovens
RDT	Razão de Dependência Total
RMA	Registro Mensal de Atendimentos
RMSP	Região Metropolitana de São Paulo
SAICA	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos
SDSRT	Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho
SEADE	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SENAI	Serviço Nacional de aprendizagem Industrial
SISC	Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SPVV	Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

Lista de Tabelas

Tabela 1: População total, por gênero, rural/urbana 14
Tabela 2: Taxa geométrica de crescimento anual e Razão de dependência entre a população – 2010 16
Tabela 3: Estatísticas vitais e saúde – 2018 17
Tabela 4: Nascidos vivos de mães com menos de 18 anos (em %) – 2010/2018 20
Tabela 5: Condições de nascimento (em %) – 2010/2016 21
Tabela 6: Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais (em %) – 2010 27
Tabela 7: Distorção idade-série, anos iniciais e finais do ensino fundamental (em %) – 2019 29
Tabela 8: Distorção idade-série do 1º ao 9º ano do ensino fundamental (em%) – 2019 30
Tabela 9: Distorção idade-série no ensino médio (em%) – 2019 30
Tabela 10: Número de matrículas da educação de jovens e adultos (EJA) – 2019 31
Tabela 11: Participação nas exportações do Estado (em %) – 2019 33
Tabela 12: Participação dos setores no total do valor adicionado (em %) – 2017 33
Tabela 13: Participação no Produto Interno Bruto (PIB) do Estado (em %) – 2017 34
Tabela 14: Trabalho e rendimentos – 2018 34
Tabela 15: Participação dos empregos formais nos diferentes setores econômicos (em %) – 2018 35
Tabela 16: Rendimento médio (em reais correntes) dos empregos formais nos diferentes setores econômicos (em %) – 2018 35
Tabela 17: Distribuição dos domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal *per capita* – 2010 36
Tabela 18: Crianças e adolescentes ocupados segundo a faixa etária e taxa de ocupação em relação ao total da população na mesma faixa etária – 2010 37
Tabela 19: Número de crianças e adolescentes ocupados e número de aprendizes 38
Tabela 20: Parâmetros para a classificação dos municípios, por dimensões do IPRS 39
Tabela 21: Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) – 2016/2018 39
Tabela 22: Indicadores que compõem o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – 2010 41
Tabela 23: Centros de Referência de Assistência Social – CRAS 52
Tabela 24: Total de famílias ou indivíduos em acompanhamento pelo PAIF (nov. 2019 - abr. 2020) 54
Tabela 25: Total de visitas domiciliares realizadas pela equipe técnica dos CRAS (nov. 2019 - mar. 2020) 58
Tabela 26: Encaminhamentos realizados nos atendimentos individualizados realizados pelos CRAS – (nov. 2019 - abr. 2020) 60
Tabela 27: Famílias inscritas no Cadastro Único – (abr. 2020) 62
Tabela 28: Acompanhamento das condicionalidades na área da educação – (nov. 2019) 63
Tabela 29: Acompanhamento das condicionalidades na área da saúde – (dez. 2019) 63
Tabela 30: Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) – (2017 a 2020) 64
Tabela 31: Parâmetros de referência x Equipe CRAS 67
Tabela 32: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS 68
Tabela 33: Perfil das novas famílias inseridas em acompanhamento no PAEFI (nov. 2019 - abr. 2020) 70
Tabela 34: Total de crianças e adolescentes acolhidos por faixa etária 77
Tabela 35: Parâmetros de referência x Equipe CREAS 79
Tabela 36: Recursos disponibilizados (2018 - 2019) 94
Tabela 37: Distribuição dos recursos disponibilizados por Proteção Social (2018 - 2019) 94

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Pirâmide etária – 2010 15
Gráfico 2: Grupos etários – 2000/2010 15
Gráfico 3: Taxa de fecundidade geral 18
Gráfico 4: Taxa de mortalidade infantil 18
Gráfico 5: Taxa de mortalidade na infância 19
Gráfico 6: Evolução das condições de nascimento 21
Gráfico 7: Números acumulados de casos confirmados (COVID-19) 25
Gráfico 8: Número de óbitos acumulados (COVID-19) 25
Gráfico 9: Taxa de analfabetismo entre as pessoas de 15 anos de idade ou mais, por faixa etária (em %) – 2010 28
Gráfico 10: Número de matrículas por nível de ensino – 2019 29
Gráfico 11: Distribuição da população, segundo os grupos do IPVS Itapecerica da Serra/SP e estado de São Paulo – 2010 43
Gráfico 12: Número de pessoas atendidas no SCFV por faixa etária Execução direta (CRAS) – março 2020 56
Gráfico 13: Número de pessoas atendidas no SCFV por faixa etária Execução indireta (OSCs) – março 2020 57
Gráfico 14: Total de atendimentos individualizados realizados pelos CRAS 59
Gráfico 15: Total de famílias ou indivíduos em acompanhamento pelo PAEFI 69
Gráfico 16: Faixa etária e gênero: novos casos em acompanhamento pelo PAEFI (nov. 2019 - abr. 2020) 70
Gráfico 17: Violências ou violações identificadas no atendimento de pessoas que ingressaram no PAEFI (nov. 2019 - abr. 2020) 71
Gráfico 18: Total de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (abril 2020) 73
Gráfico 19: Motivo da aplicação da Medida Socioeducativa em Meio Aberto (nov. 2019 - abr. 2020) 73
Gráfico 20: Total de atendimentos para Pessoas em Situação de Rua (nov. 2019 - abr. 2020) ... 75

Lista de Quadros

Quadro 1: Unidades de Saúde – Itapecerica da Serra/SP 22
Quadro 2: Rede Municipal de Ensino – Itapecerica da Serra/SP 31
Quadro 3: Serviços Disponibilizados pela Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho 45
Quadro 4: Objetivos, Ações, Resultados Esperados e Prazos 83

Lista de Figuras

Figura 1: Região Metropolitana de São Paulo e sub-regiões 13
Figura 2: Distribuição das áreas geográficas, segundo grupos de vulnerabilidade social Itapecerica da Serra/SP 40
Figura 3: Organograma - Órgão Gestor da Assistência Social 49

SUMÁRIO

Apresentação 9
1. Dados de Identificação 9
2. Introdução 10
Diagnóstico Socioeconômico 13
1. Caracterização do Município 13
2. Aspectos Demográficos 14
3. Estatísticas Vitais e Saúde 17
3.1 Unidades de Saúde 22
3.2 COVID-19 23
4. O Direito à Educação 26
4.1 Taxa de Analfabetismo 27
4.2 Número de Matrículas por Nível de Ensino 28
4.3 Distorção Idade-Série 29
4.4 Educação de Jovens e Adultos (EJA) 30
4.5 Rede Municipal de Ensino 31
5. Economia 33
5.1 Participação nas Exportações 33
5.2 Participação dos Setores Econômicos 33
5.3 Participação no Produto Interno Bruto (PIB) do Estado 34
5.4 Trabalho e Rendimentos 34
6. Trabalho Infantil 36
6.1 Crianças e Adolescentes Ocupados 37
7. Condições de Vida 38
8. Infraestrutura Urbana 43
Assistência Social 44
1. Sistema Único de Assistência Social – SUAS 44
2. Órgão Gestor da Assistência Social 44
3. Instâncias de Controle Social 50
4. Conselho Tutelar 50
5. Proteção Social Básica 51
5.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF 53
5.2 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV 54
5.3 Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas ... 57
6. Atendimentos Individuais 58
7. Projetos 60
8. Programas de Transferência de Renda e Benefícios 60
8.1 Programa Bolsa Família – PBF 61
8.2 Cadastro Único 61
8.3 Beneficiários do Programa Bolsa Família 62
8.4 Benefício de Prestação Continuada – BPC 63
8.5 Benefícios Eventuais 64
9. Gestão de Pessoas 65
9.1 Capacitação dos Trabalhadores 65
9.2 Recursos Humanos 66
10. Proteção Social Especial – Média Complexidade 67
10.1 Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI 69
10.2 Serviço Especializado em Abordagem Social 72

10.3 Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) 72
10.4 Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias 74
10.5 Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua 74
11. Proteção Social Especial – Alta Complexidade 76
11.1 Serviço de Acolhimento Institucional 76
12. Gestão de Pessoas 78
12.1 Capacitação dos Trabalhadores 78
12.2 Recursos Humanos 78
Objetivos e Diretrizes 80
1. Objetivo Geral 80
2. Objetivos Específicos 80
3. Diretrizes 81
Ações Previstas e Recomendações 82
1. Plano de Ação 82
2. Recomendações 89
Monitoramento e Avaliação 90
1. Indicadores 90
Financiamento 93
1. Recursos Financeiros 93
Bibliografia 95
1. Referências Consultadas 95

Apresentação

1. Dados de Identificação

OBJETO:

Plano Municipal de Assistência Social de Itapecerica da Serra

VIGÊNCIA:

Período 2020 – 2021

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:

Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho – SDSRT

COMISSÃO DE TRABALHO:

Ana Paula Arilla – Coordenadora do CRAS Parque Paraíso
Carolina Pereira Rodrigues – Supervisão Projetos e Sistemas
Denise Ferreira da Silva – Supervisão Proteção Social Básica/Supervisão Vigilância Socioassistencial
Giulianna Martins Lembo Cunha – Chefe de Seção
Liliane Capelletti Hamed – Coordenadora do CRAS Jardim Jacira
Mary Anne Miranda da Cruz – Coordenadora do CRAS Valo Velho
Renata Melo Ferreira – Coordenadora do CREAS
Zilma Alves de Jesus – Coordenadora do CRAS Potuverá

ORGÃO GESTOR MUNICIPAL: Prefeitura do Município de Itapecerica da Serra/SP

Jorge José da Costa – Prefeito
Gestão: 2017 - 2020
Endereço: Av. Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – Itapecerica da Serra/SP
Porte do município: Grande porte

ORGÃO GESTOR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho (SDSRT)

Tatiana Lopes Nascimento Silva – Secretária Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho
Endereço: Av. Eduardo Roberto Daher, 1.285 - Centro – Itapecerica da Serra/SP

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (F.U.M.A.S.) ITAPECERICA DA SERRA

Tatiana Lopes Nascimento Silva – Gestora do F.U.M.A.S.
CNPJ: 14.783.902/0001-56
Endereço: Av. Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – Itapecerica da Serra/SP
Lei de criação: Lei nº 931, de 30 de outubro de 1996, regulamentada pelo Decreto nº 1.477, de 09 de outubro de 1998

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS)

Carolina Pereira Rodrigues – Presidente
Endereço: Av. Eduardo Roberto Daher, 1.285 – Centro – Itapecerica da Serra/SP
Lei de criação: Lei nº 1.124, de 01 de dezembro de 1999

2. Introdução

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social é incorporada como parte integrante da Seguridade Social, alcançando o patamar de política pública de direitos e não contributiva, acessível a quem dela necessitar, a ser assegurada pelo Estado brasileiro.

Em 1993, é publicada a Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS), que regulamenta o texto constitucional e organiza a Assistência Social, com a previsão detalhada dos benefícios, serviços, programas e projetos, bem como o financiamento e origem dos recursos destinados à pasta.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em 2004 por intermédio da Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 145, de 15 de outubro de 2004, estabelece diretrizes e princípios para a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Este sistema público prevê um modelo de gestão descentralizada e participativa, que pressupõe a participação popular, a autonomia da gestão municipal e o cofinanciamento pelas três esferas de governo, articulando esforços e recursos para a execução da PNAS.

Para que seja possível consolidar a Assistência Social como política pública e direito social, tendo como pressuposto a diretriz que prevê a descentralização político-administrativa, é compromisso dos gestores públicos à frente das secretarias municipais garantir a prestação de serviços de proteção social e concessão de benefícios, observando-se as diferenças e características socioterritoriais locais.

Cabe aos municípios, portanto, um planejamento estratégico, o qual se concretiza por intermédio do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), previsto no artigo 30, III, da LOAS, e na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS), que prevê em seu Capítulo III:

> O Plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da política, que o submete à aprovação do Conselho de Assistência Social, reafirmando o princípio democrático e participativo. (NOB-SUAS, 2012, p. 119)

O ato de planejar é uma reflexão que permite a análise de uma situação que necessita de intervenção, definição das estratégias a serem adotadas para a consecução de objetivos, desenvolvidas de forma adequada e considerando aspectos como os prazos, custos, além do monitoramento e avaliação da execução das ações, bem como dos resultados obtidos.

Nesta perspectiva, o PMAS se traduz em um instrumento fundamental para uma política planejada, possibilitando a democratização do processo decisório, além de viabilizar a inserção da Assistência Social ao sistema de planejamento global do município.

Assim, a construção deste documento é resultado de um processo participativo envolvendo representantes das diferentes áreas da Assistência Social, reunidos em uma Comissão de Trabalho. Sua elaboração foi precedida de um diagnóstico socioeconômico e territorial realizado com o apoio do Instituto Potencial – Projetos Sociais, por meio de uma metodologia que possibilitou envolver os integrantes da Comissão. Com base em questionários estruturados, a Comissão contribuiu com o levantamento de dados dos serviços, projetos e benefícios ofertados pela Assistência Social no município.

Com base nesse estudo, o qual permitiu conhecer e entender a situação local, iniciaram-se as Oficinas de Planejamento, voltadas ao estudo do diagnóstico e levantamento de prioridades. A partir das demandas mapeadas, o grupo elaborou uma matriz de planejamento do PMAS, com a definição de objetivos, ações, prazos e resultados esperados.

Para tratar da relevância do tema e efetivar o modelo de fortalecimento da gestão do SUAS, a Comissão de Trabalho foi ampliada nas Oficinas de Planejamento, contemplando em sua representação as seguintes instâncias:

- Associação Comunitária Clave de Sol;
- Associação de Promoção, Instrução e Serviços (APIS);
- Autarquia Municipal de Saúde (SAÚDE-IS);
- Centros de Referência de Assistência Social (CRAS);
- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS);
- Centro Dia para Idosos Casa do Vovô Feliz;
- Centro Unificado de Interesses e Direitos do Deficiente e Idoso (CUIDARIS);
- Comunidade Missionária de Villaregia;
- Comunidade Terapêutica Conquista;
- Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS);
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA);
- Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI);
- Conselho Municipal sobre Drogas (COMAD);
- Conselhos Tutelares;
- Movimento Comunitário de Assistência e Promoção Humana (MOCAPH);
- Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho (SDSRT);
- Secretaria Municipal de Educação/Departamento de Apoio Pedagógico (SEDAP);
- Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA) Olaria;
- Sociedade de Instrução e Beneficência Centro de Convivência Nazaré;
- Sociedade de Instrução e Beneficência Creche Maria Imaculada.

Finalizada a consolidação das propostas, o PMAS foi submetido ao Conselho Municipal de Assistência Social, para homologação, e submetido à análise técnica pela Secretaria de Assuntos Jurídicos.

Após o parecer técnico da área jurídica, o presente documento foi aprovado, por meio da Resolução CMAS nº 02/2020, em reunião extraordinária realizada no dia 25 de agosto de 2020. Concluída esta tramitação, será enviado à Câmara Municipal um Projeto de Lei do Executivo para dispor sobre esta matéria.

Com este importante instrumento de gestão ora apresentado, a Política de Assistência Social se materializa no município, e confirma o compromisso político-institucional da Gestão em aprimorar os serviços socioassistenciais, com esforços partilhados pelos diferentes atores sociais e esferas da administração pública, com vistas à garantia de direitos da população do município de Itapecerica da Serra.

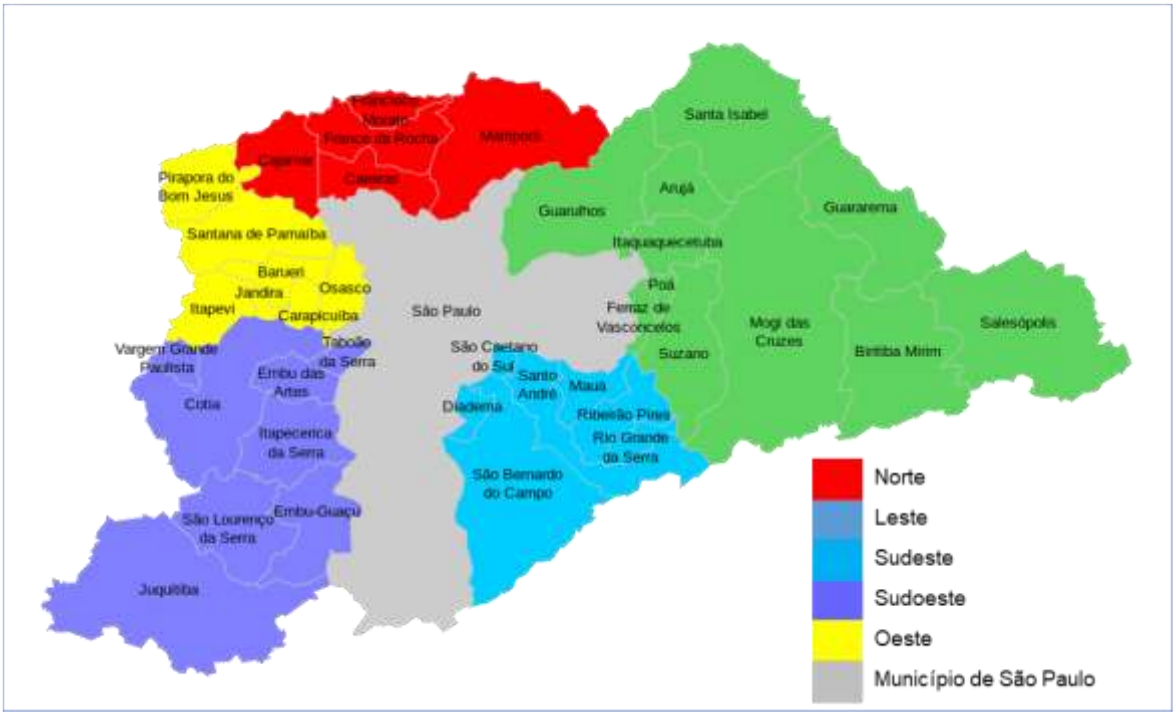
Diagnóstico Socioeconômico

1. Caracterização do Município

Itapecerica da Serra é um município localizado na Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), e, juntamente com Cotia, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Juquitiba, São Lourenço da Serra, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista, compõe a microrregião sudoeste do conjunto de 39 municípios que a região concentra.

O território é compreendido dentro dos seguintes limites: Embu das Artes ao norte, São Paulo a leste, Embu-Guaçu e São Lourenço da Serra ao sul, e Cotia a oeste.

Figura 1: Região Metropolitana de São Paulo e sub-regiões



Fonte: Empresa Paulista de Planejamento Metropolitano (EMPLASA).

O município possui área territorial de 150,74 km^2, inserida em área de mananciais, estando sujeita, portanto, à legislação de Proteção aos Mananciais, além de outras normas jurídicas que disciplinam o uso e ocupação do solo. Seu bioma predominante é a Mata Atlântica.

Faz-se necessário ressaltar a presença da Rodovia Régis Bittencourt como fator preponderante no processo de ocupação urbana. Inaugurada em 1961, a rodovia passa pela região em direção ao sul do Brasil, tornando-se uma importante forma de acesso ao município.

2. Aspectos Demográficos

Os dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontaram, em 2010, a existência de 152.614 habitantes em Itapecerica da Serra, o que representa 15,4% da população da sub-região sudoeste da RMSP. Este número confere ao município o 4º lugar da microrregião em número de habitantes

O IBGE estima, entretanto, que, em 2019, a população de Itapecerica da Serra já tenha alcançado o número de 175.693 habitantes.

Com densidade demográfica de 1.011,57 habitantes por km^2, 99,17% refere-se à área urbana e 0,83% à área rural.

Em relação à distribuição da população por gênero, há um equilíbrio entre homens e mulheres, na razão de 100 homens para cada 100 mulheres. Na população com até 29 anos, observa-se a razão de 105 homens para cada 100 mulheres. Já na faixa etária de 45 a 59 anos, essa razão é de 92 homens para cada 100 mulheres e, entre os mais idosos (75 anos ou mais), a razão é de 62 homens para cada 100 mulheres.

Pelas declarações fornecidas pelos habitantes, 48,0% se declaram brancos; 43,9% pardos; 7,0 % pretos; 1,0% amarelos; e apenas 0,1% indígenas.

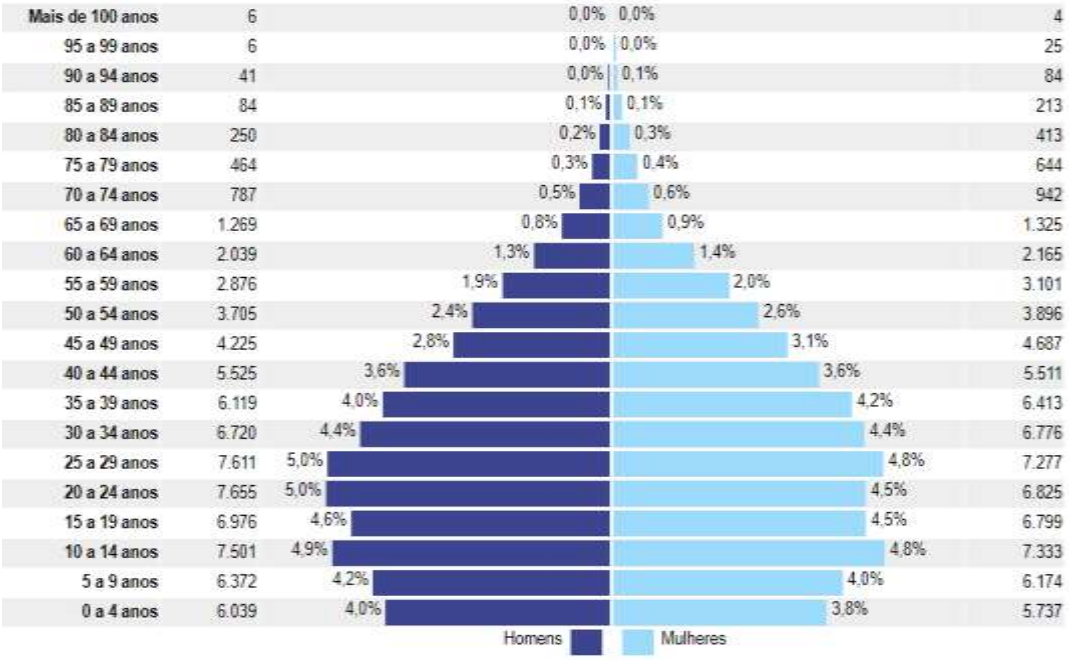
Tabela 1: População total, por gênero, rural/urbana

População	Valor Absoluto	% do total
População estimada (2019)	175.693	100%
População total (2010)	152.614	100%
População área urbana (2010)	151.349	99,17%
População área rural (2010)	1.265	0,83%
Homens	76.270	49,98%
Mulheres	76.344	50,02%

Fonte: IBGE. Cidades. Itapecerica da Serra.

Conforme ilustrado na pirâmide etária a seguir, o grupo que compõe a maior parcela da população é aquele formado pelas pessoas de 15 a 29 anos (28,3%), seguindo a tendência do estado de São Paulo, que também possui seu maior contingente populacional situado nesta faixa etária. As crianças menores de 14 anos representam 25,7% dos habitantes, e nos dois grupos que se encontram na parte intermediária da pirâmide, os quais compreendem as idades entre 30 e 39 anos, e 40 a 59 anos, os índices equivalem a 17% e 22%, respectivamente. Por fim, os idosos acima de 60 anos constituem 7% das pessoas e se encontram no topo da pirâmide etária.

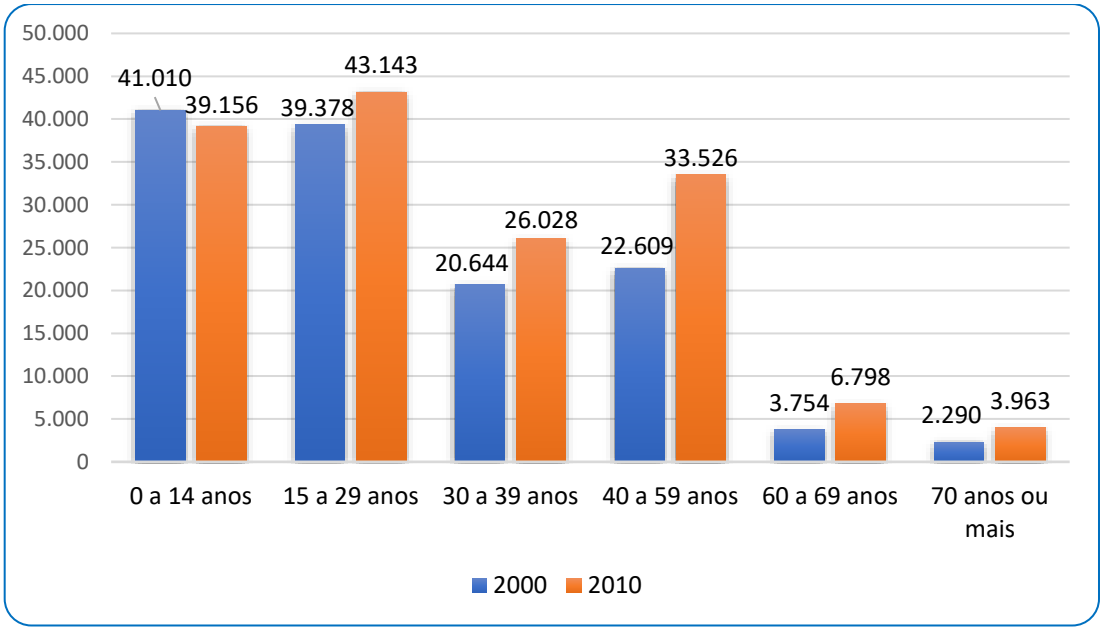
Gráfico 1: Pirâmide etária – 2010



Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010.

O Gráfico 2 permite a comparação da evolução da população por grupos etários, considerando o período intercensitário de 2000 a 2010. Neste ínterim, verifica-se um aumento da população adulta (20 a 59 anos) e idosa (a partir dos 60 anos), que saltou de 52% para 58%, e de 4,7% para 7%, respectivamente. Já o segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010, com percentual de -0,44% ao ano. Esta população detinha 31,7% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 41.010 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 25,6% da população, totalizando 39.156 habitantes.

Gráfico 2: Grupos etários – 2000/2010



Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2000 e 2010.

Observa-se ainda que, entre 2000 e 2010, o município apresentou taxa de crescimento de 1,67% ao ano, índice superior ao da RMSP (0,97%), mas o menor alcançado desde a década de 70. Ainda nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 98,95%, para 99,17%.

No intervalo intercensitário anterior (1991 e 2000), o conjunto populacional do município cresceu a uma taxa média anual de 4,73%. Itapecerica da Serra vivenciou o auge de sua expansão no período compreendido entre 1970 e 1980, com taxa de 9,03% ao ano. Na RMSP, estes índices correspondem a 1,65% no período de 1991 a 2000, e 4,46% no intervalo relativo a 1970 e 1980.

A transição demográfica observada na pirâmide etária, que passou de jovem para adulta, também reflete nos índices de razão de dependência entre a população definida como economicamente inativa (0 a 14 anos e 60 anos ou mais) sobre o segmento etário potencialmente ativo (15 a 59 anos de idade). Valores elevados neste índice indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes.

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município sofreu decréscimo, passando de 56,94% para 48,60%, e, na RMSP, esta variação foi menor, passando de 52,69% para 48,37% no mesmo período analisado.

No entanto, se a razão de dependência total (RDT) for decomposta em razão de dependência de jovens (RDJ) e razão de dependência dos idosos (RDI), constata-se que a redução do índice se deu em razão da diminuição de jovens. Neste sentido, conforme dados dispostos na Tabela 2, a razão de dependência dos jovens em 2000 era de 49,16%, caindo para 38,12% em 2010. Em contrapartida, verifica-se o aumento da dependência dos idosos, resultado do crescimento deste segmento etário, com índice de razão de dependência de 7,31% em 2000, e 10,48%, em 2010.

Tabela 2: Taxa geométrica de crescimento anual e Razão de dependência entre a população – 2010

População	Município	RMSP
Taxa geométrica de crescimento anual (em % a.a.)	1,67%	0,97%
Razão de dependência total – RDT	48,60%	48,37%
Razão de dependência dos jovens – RDJ	38,12%	32,57%
Razão de dependência dos idosos – RDI	10,48%	15,80%

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010.

Cumpre analisar que a população vem passando por um processo gradativo de envelhecimento, com redução da proporção relativa de crianças e jovens, e crescimento da população adulta e idosa na estrutura etária, resultado principalmente da queda dos níveis de fecundidade e, consequentemente, aumento da expectativa de vida.

3. Estatísticas Vitais e Saúde

Para analisar a evolução das estatísticas vitais da população de Itapecerica da Serra serão utilizados dados fornecidos pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), abrangendo indicadores referentes à natalidade, fecundidade, mortalidade e condições de nascimento da população.

Neste sentido, os dados dispostos na Tabela 3 demonstram que a taxa de natalidade no município, em 2018, foi de 15,80 nascidos vivos por mil habitantes, superior à taxa apresentada pela RMSP, com valor de 14,52 nascimentos por mil habitantes. Vale mencionar que este indicador atingiu seu ápice no ano 2000, com 30,56 crianças nascidas vivas a cada mil habitantes, e, ao longo dos anos, vem sofrendo um importante decréscimo.

Tabela 3: Estatísticas vitais e saúde – 2018

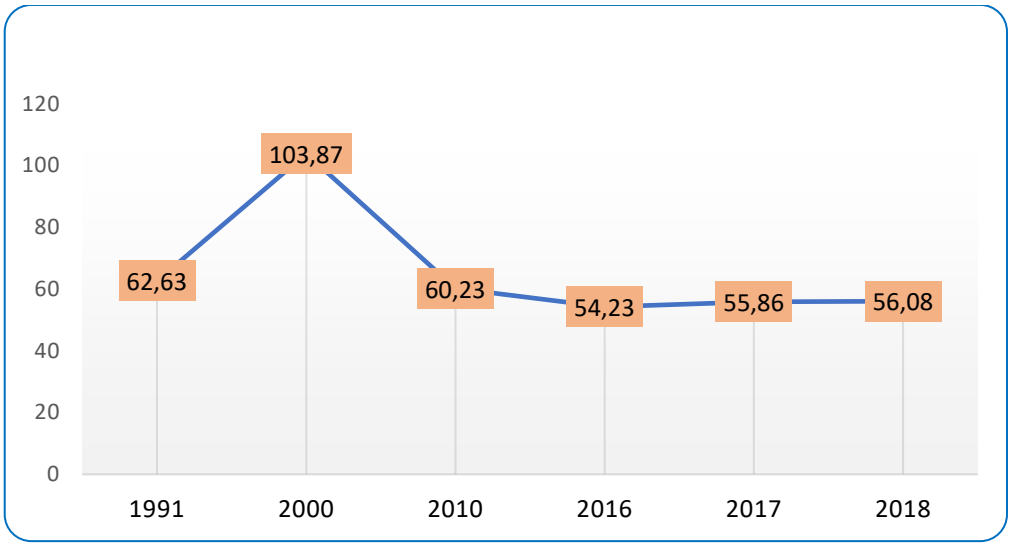
Estatísticas Vitais e Saúde	Ano	Município	RMSP
Taxa de natalidade (por mil habitantes)	2018	15,80	14,52
Taxa de fecundidade geral (por mil mulheres entre 15 e 49 anos)	2018	56,08	51,91
Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)	2018	10,66	11,02
Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos)	2018	11,81	12,70
Taxa de mortalidade da população entre 15 e 34 anos (por cem mil habitantes nessa faixa etária)	2018	112,42	105,39
Taxa de mortalidade da população de 60 anos ou mais (por cem mil habitantes nessa faixa etária)	2018	3.981,52	3.267,38

Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/ Estatísticas Vitais e Saúde.

A taxa de natalidade também pode ser correlacionada com a taxa de fecundidade geral, que expressa o número de nascidos vivos em relação às mulheres em idade reprodutiva (entre 15 e 49 anos de idade).

Como pode ser verificado no Gráfico 3, em consonância com a taxa de natalidade, o auge da fecundidade geral também ocorreu no ano 2000, onde o número de nascidos vivos alcançou o número de 103,87 a cada mil mulheres em idade fértil. Na última década, os valores da taxa reduziram de forma significativa, chegando, em 2018, a 56,08 nascimentos por mil mulheres. Na RMSP, no mesmo ano, a taxa esteve bem próxima a do município, com 51,91 nascimentos por mil mulheres do grupo etário que se encontra em idade reprodutiva.

Gráfico 3: Taxa de fecundidade geral

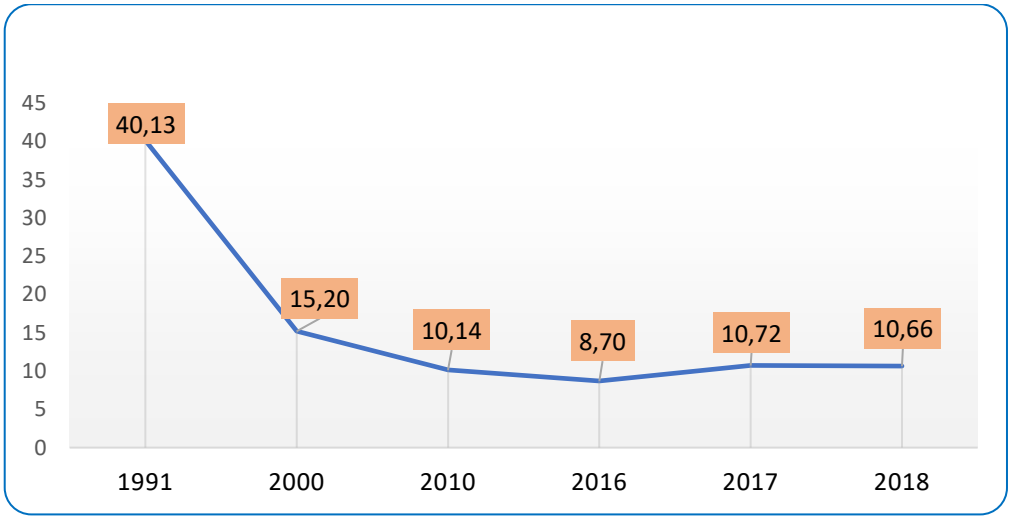


Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/Estatísticas Vitais e Saúde.

No que se refere ao índice de mortalidade infantil, relacionados à morte de crianças até um ano de idade, a população de Itapecerica da Serra registrou 10,66 óbitos por mil nascidos vivos, em 2018, ocupando posição mais satisfatória que a RMSP, que teve 11,02 óbitos no mesmo período.

Faz-se necessário ressaltar os importantes avanços alcançados pelo município no controle da mortalidade infantil, conforme demonstrado no Gráfico 4. No primeiro intervalo pontuado, 1991 a 2000, nota-se que a queda na taxa da mortalidade infantil foi acentuada, passando de 40,13 óbitos a cada mil crianças para 15,20 óbitos. No ano de 2016, a taxa exibe, mais uma vez, um importante decréscimo, mas volta a subir no ano de 2017. Em 2018, a mortalidade infantil alcança nova redução, com 10,66 óbitos considerando mil nascimentos.

Gráfico 4: Taxa de mortalidade infantil

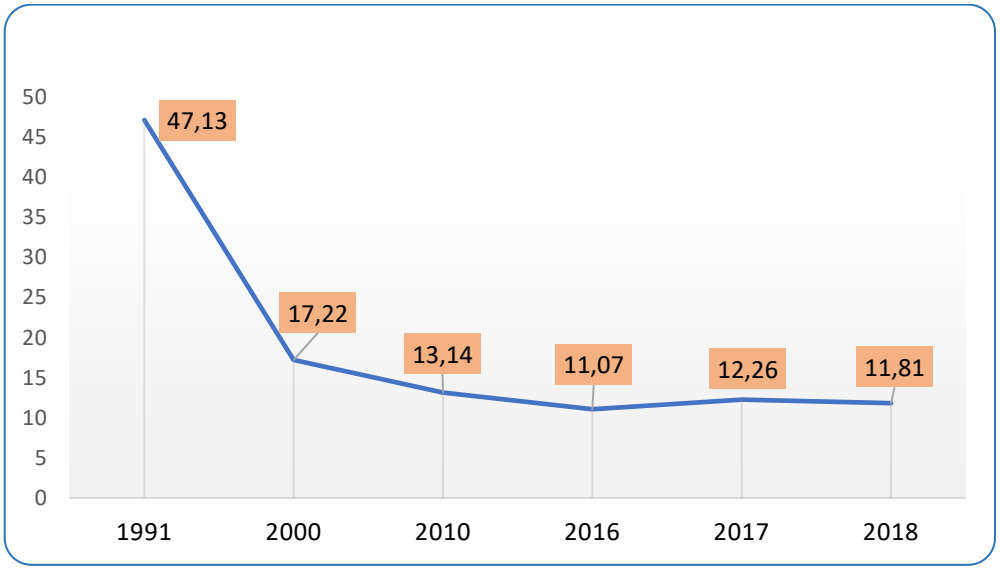


Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/Estatísticas Vitais e Saúde.

No que concerne à taxa de mortalidade de crianças abaixo de cinco anos (mortalidade na infância), o resultado se repete, pois Itapecerica da Serra deteve a menor ocorrência, com 11,81 óbitos por mil nascidos vivos, contra a taxa de 12,70 óbitos correspondente à RMSP.

A análise dos números dispostos no Gráfico 5 apontam uma queda acentuada da taxa no decorrer dos anos, principalmente no período entre 1991 e 2000. O número de óbitos que, em 1991, era de 47,13 por mil nascidos vivos, reduziu para 17,22 óbitos em 2000, representando um índice 2,7 vezes menor que o anterior. Em 2018, o valor da taxa foi de 11,81 óbitos para cada mil nascidos vivos.

Gráfico 5: Taxa de mortalidade na infância



Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/Estatísticas Vitais e Saúde.

Os dados sobre a mortalidade indicam, ainda, uma redução nos óbitos da população entre 15 e 34 anos, que passaram de 160,89 por cem mil habitantes em 2010, para 112,42, em 2018. Na RMSP, a taxa reduziu de 119,10 óbitos, em 2010, para 105,39 óbitos por cem mil habitantes, em 2018.

A taxa de mortalidade da população de 60 anos ou mais também registrou queda, com 4.876,69 óbitos por cem mil habitantes, em 2010, para 3.981,52, em 2018. Na mesma faixa etária, a taxa da RMSP foi de 3.552,87 óbitos por cem mil habitantes, em 2010, e 3.267,38, em 2018.

A Tabela 4 traz a proporção de mães que tiveram seus filhos antes dos 18 anos, no comparativo com a RMSP, no intervalo compreendido entre 2010 e 2018.

Conforme pontuado na tabela, em 2018, o município deteve o menor índice constatado desde 2010, com o percentual de 5,49% dos nascimentos de crianças procedentes de mães adolescentes. Nesse ínterim, observa-se uma diminuição de 2,21

pontos percentuais no indicador mencionado. Na RMSP, a taxa alcança pequena vantagem, com 4,44% de mães adolescentes sobre o total de nascidos vivos.

Tabela 4: Nascidos vivos de mães com menos de 18 anos (em %) – 2010/2018

Estatísticas Vitais e Saúde	Ano	Município	RMSP
Nascidos vivos de mães com menos de 18 anos (em %) – (2010-2018)	2010	7,70	6,37
	2011	8,08	6,37
	2012	9,37	6,55
	2013	8,73	6,49
	2014	9,03	6,36
	2015	7,62	5,93
	2016	6,21	5,68
	2017	5,52	5,05
	2018	5,49	4,44

Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/Estatísticas Vitais e Saúde.

É certo que as condições de nascimento do bebê são aspectos preponderantes para a sua saúde. O acompanhamento da mulher gestante deve ser iniciado o mais precocemente possível, e, de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde, durante o pré-natal deverá ser realizado o número mínimo de seis consultas[1] até o parto. Um bom pré-natal é o primeiro passo para parto e nascimento saudáveis.

Ressalta-se, ainda, que o peso ao nascer é um dos mais significativos indicadores da qualidade de vida da criança, sendo que o baixo peso ao nascer (menos de 2.500 gramas) está vinculado ao maior risco de morbimortalidade no primeiro ano de vida.

Neste contexto, é necessário esclarecer que a condição do nascimento pré-termo (com idade gestacional inferior a 37 semanas) está relacionada diretamente com o baixo peso do recém-nascido.

A Tabela 5 demonstra o progresso das condições associadas ao nascimento, considerando os anos de 2010 a 2016 em comparação com a RMSP.

[1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e Puerpério:** atenção qualificada e humanizada – Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Tabela 5: Condições de nascimento (em %) – 2010/2016

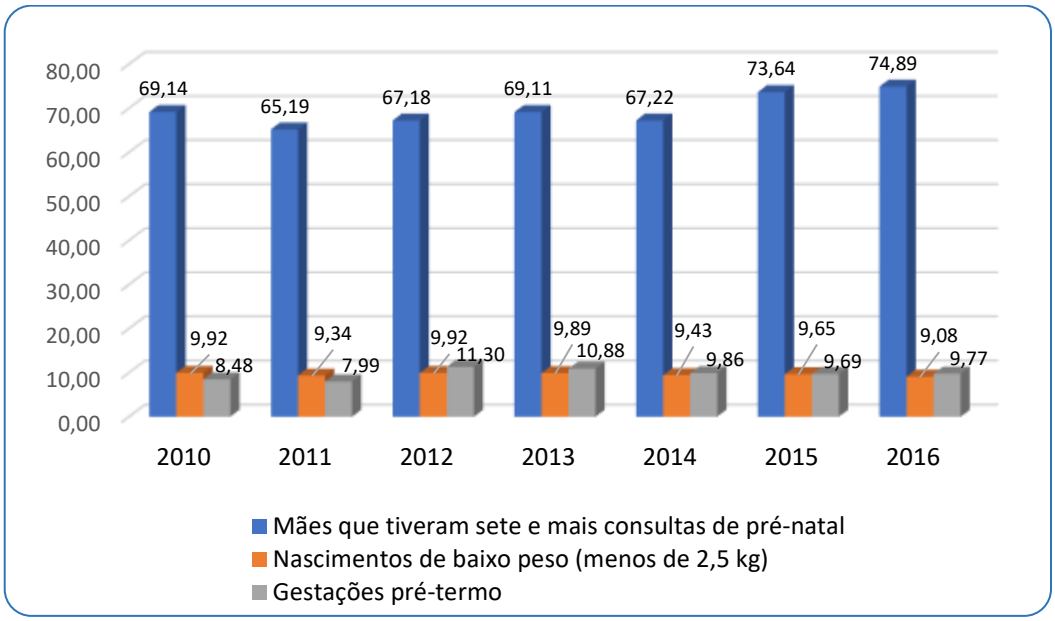
Mães que tiveram sete ou mais consultas de pré-natal			Nascimentos de baixo peso (menos de 2,5 kg)			Gestações pré-termo		
Ano	Município	RMSP	Ano	Município	RMSP	Ano	Município	RMSP
2010	69,14	75,39	2010	9,92	9,39	2010	8,48	8,79
2011	65,19	75,77	2011	9,34	9,40	2011	7,99	9,11
2012	67,18	73,54	2012	9,92	9,58	2012	11,30	11,13
2013	69,11	74,45	2013	9,89	9,37	2013	10,88	11,98
2014	67,22	73,91	2014	9,43	9,55	2014	9,86	11,00
2015	73,64	74,97	2015	8,65	9,37	2015	9,69	10,42
2016	74,89	76,44	2016	9,08	9,35	2016	9,77	10,57

Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/Estatísticas Vitais e Saúde.

O Gráfico 6, por sua vez, permite visualizar as condições de nascimento em Itapecerica da Serra. De acordo com os dados, constata-se que houve um crescimento na proporção de gestantes que realizaram o mínimo de consultas pré-natal recomendadas pelo Ministério da Saúde. Em 2016, a proporção de gestantes acompanhadas no pré-natal foi de 74,86%, ao passo que na RMSP esse percentual foi de 76,44%. Entre 2010 a 2016, a evolução foi de 5,75%.

No tocante às crianças com baixo peso, verifica-se que os percentuais também exibem avanços, embora mais tímidos, com pequena variação ao longo dos anos. Do total de nascidos vivos em 2016, 9,08% registraram baixo peso. Na RMSP, este índice foi de 9,35%.

Gráfico 6: Evolução das condições de nascimento



Fonte: Fundação SEADE. Perfil dos Municípios Paulistas/Estatísticas Vitais e Saúde.

3.1 Unidades de Saúde

Quadro 1: Unidades de Saúde – Itapecerica da Serra/SP

GESTÃO MUNICIPAL
UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE – UBS
• UBS – Salvador de Leone • UBS – Jardim Jacira
UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF
• USF – Analândia • USF – Branca Flor • USF – Crispim • USF – Horizonte Azul • USF – Jardim Montezano • USF – Mombaça • USF – Parque Paraíso • USF – Potuverá • USF – São Pedro • USF – Valo Velho
PRONTOS-SOCORROS E MATERNIDADES
• Pronto-Socorro Jardim Jacira • Pronto-Socorro Municipal • Maternidade Municipal Zoraide Eva das Dores
CLÍNICA – CENTRO DE ESPECIALIDADES
• Centro de Especialidades Municipal – CEM
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
• CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – Dra. Maria José de Albuquerque
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
• Base Descentralizadora de Itapecerica da Serra • Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU
UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
• Centro de Controle Zoonoses • Vigilância Sanitária e Epidemiológica
GESTÃO ESTADUAL
• Hospital Geral de Itapecerica da Serra - HGIS

Fonte: Prefeitura do Município de Itapecerica da Serra[2].

[2] Disponível em: https://www.itapecerica.sp.gov.br/secretarias-e-autarquias/autarquia-municipal-de-saude Acesso em: 04 de julho de 2020.

3.2 COVID-19

No período de elaboração deste Plano, o Brasil foi acometido por uma pandemia causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que alcançou proporções mundiais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus, denominada COVID-19, constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia[3].

A doença varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a OMS, a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos, e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldades respiratórias. Dentre esses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório)[4].

A alta incidência de casos no país, e a aceleração da doença em espaço curto de tempo, colocou o Sistema Único de Saúde (SUS) em risco de estrangulamento, onde não haveria leitos suficientes para o atendimento dos pacientes, equipamentos de segurança para as equipes, oferta de testes para a população, entre outros problemas.

Segundo informações do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), no Brasil foram 1.368.195 casos notificados, que resultaram em 68.314 óbitos no período de 26 de fevereiro a 30 de junho de 2020. No estado de São Paulo foram 281.380 casos, com 14.763 óbitos, em apenas quatro meses.

O Governador do estado de São Paulo, João Dória, reconheceu o estado de calamidade pública, por meio do Decreto nº 64.879, publicado em 20 de março de 2020, após a publicação da Portaria do Ministério da Saúde, nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, por meio da qual o Ministro de Estado da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus.

A pandemia obrigou a administração pública a adotar medidas de caráter temporário e emergencial de prevenção de contágio pelo vírus. Dentre essas medidas, foi decretada a suspensão de atividades de natureza não essencial como, por exemplo, os

[3] Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) Brasil. **Folha informativa** – COVID-19. Principais Informações. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 Acesso em: 31 maio de 2020.

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é COVID-19.** Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca Acesso em: 31 maio de 2020.

cursos de qualificação (Programas de Qualificação Profissional e de Transferência de Renda Via Rápida e Novotec), atendimento presencial no Poupatempo – Centrais de Atendimento ao Cidadão, Junta Comercial do Estado de São Paulo (JUCESP) e Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN-SP). Servidores com doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico, bem como idosos e gestantes, foram orientados a iniciar a prestação de jornada laboral mediante teletrabalho.

Sem vacina, tampouco tratamento específico para a doença, o isolamento e o distanciamento social foram a única opção para conter a disseminação do vírus. No entanto, a medida mudou profundamente a rotina das pessoas e impactou gravemente a economia, gerou desempregos e provocou mudanças na educação, que teve suas escolas fechadas, com a adoção de aulas em ambiente virtual em algumas delas.

As atividades consideradas não essenciais foram suspensas, permanecendo em funcionamento, apenas farmácias, supermercados e postos de gasolina, entre outras.

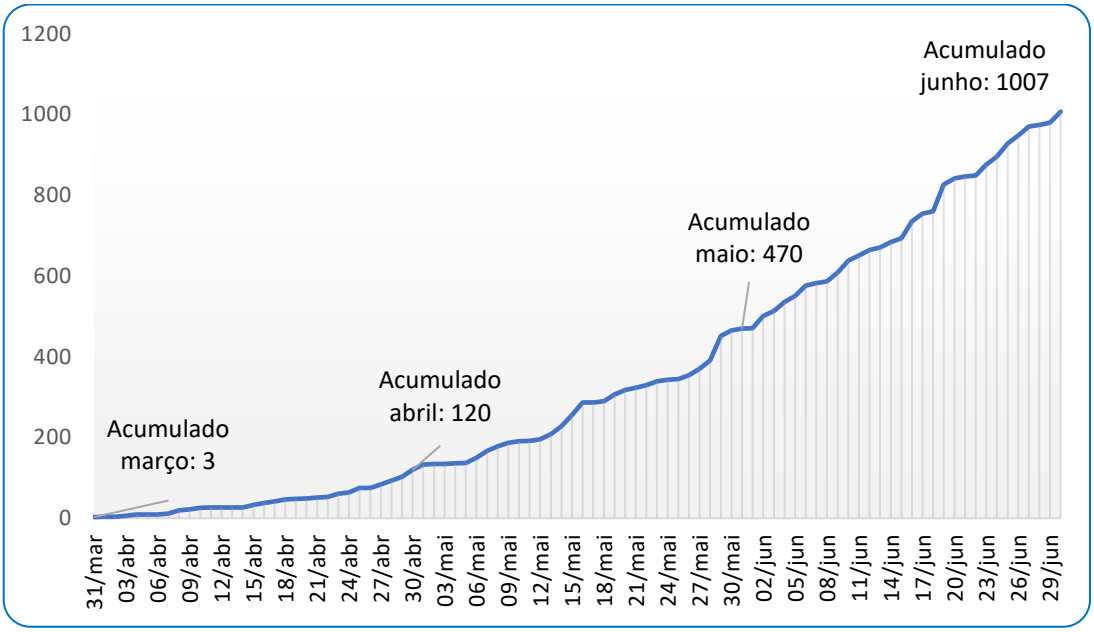
Com isso, a atividade econômica foi fortemente afetada, obrigando a administração pública federal a sancionar uma série de medidas econômicas. Dentre elas, destaca-se o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, instituído pelo Governo Federal, através do Ministério da Economia, por meio da Medida Provisória nº 936, de 1 de abril de 2020. O Programa oferece medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública e prevê o pagamento do Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda (BEm), no caso de acordo entre trabalhadores e empregadores nas situações de redução proporcional de jornada de trabalho e de salário, bem como na suspensão temporária do contrato de trabalho.

O Governo Federal aprovou, ainda, o Auxílio Emergencial, que consiste em um benefício financeiro destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados, e tem por objetivo fornecer proteção emergencial no período de enfrentamento à pandemia.

Face a este cenário, os municípios tiveram que se adaptar e lidar com impactos que a pandemia provocou na área da saúde, trabalho, economia, educação e assistência social.

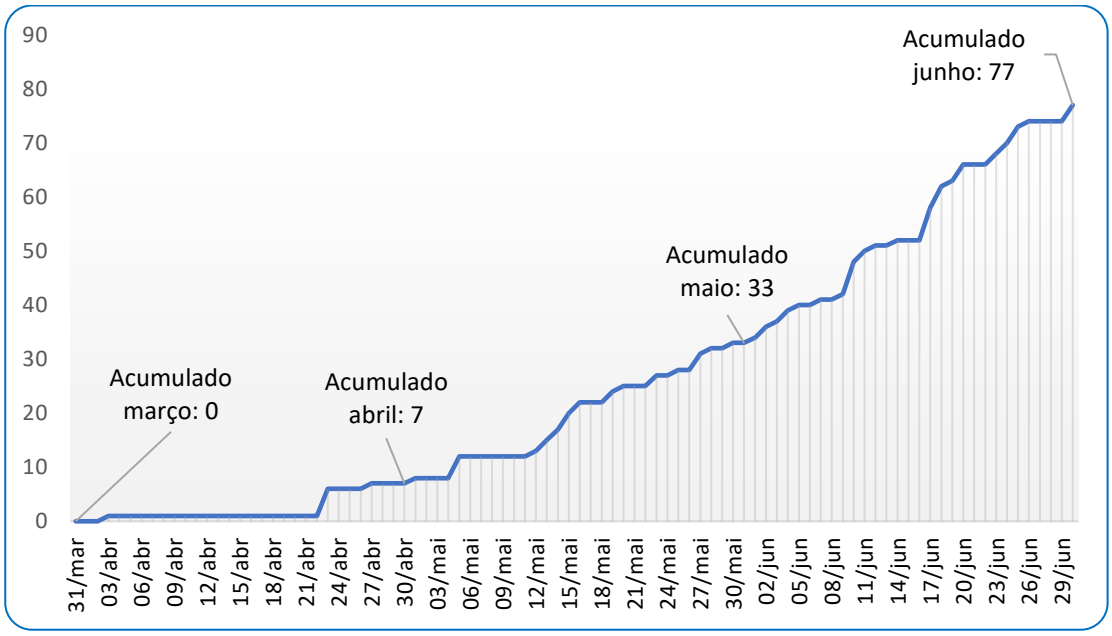
Em Itapecerica da Serra foram confirmados 465 casos, no período de 31 de março a 30 de junho de 2020, com 77 óbitos. Os Gráficos 7 e 8 apresentam o acumulado dos casos e óbitos confirmados, com base nas informações fornecidas pelo Ministério da Saúde.

Gráfico 7: Números acumulados de casos confirmados (COVID-19)



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Gráfico 8: Número de óbitos acumulados (COVID-19)



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Para enfrentar a pandemia e controlar a disseminação do vírus, a administração pública de Itapecerica da Serra adotou várias medidas. Por meio do Decreto nº 2.888, de 20 de março de 2020, o Prefeito declarou estado de calamidade pública no município.

Foi criado, assim, o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao coronavírus (COVID-19), sob a coordenação e presidência do Prefeito, composto por um membro e um suplente da Secretaria Municipal de Finanças, de Serviços Urbanos, de Obras e Serviços, de Segurança, Trânsito e Transporte, de Proteção e Defesa Civil, de Assuntos Jurídicos, de

Administração, do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho, da Saúde - IS e do Instituto de Previdência do Município de Itapecerica da Serra (ITAPREV), com o objetivo de estabelecer ações e divulgar informações sobre prevenção à transmissão do vírus, por intermédio do Decreto nº 2.938, de 13 de maio de 2020. O referido Decreto também estabeleceu a obrigatoriedade do uso de máscaras no município.

O Decreto nº 2937, de 13 de maio de 2020, dispôs sobre as medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pela COVID-19, bem como o fechamento total ou parcial de comércio e outras recomendações ao setor privado municipal.

Para disciplinar as restrições de atendimento, funcionamento e rodízio de servidores públicos, foi publicado o Decreto nº 2.939, de 13 de maio de 2020.

No âmbito da saúde, a Prefeitura disponibilizou um assistente virtual de combate ao coronavírus (Dr. Zap), para atendimento médico durante a pandemia, possibilitando a realização de triagens, teleconsultas e encaminhamentos para casos suspeitos de contágio. Instalou dois *Drive Thrus* de combate à COVID-19, um deles fixo, no centro da cidade, e outro móvel, contemplando diversos territórios do município. A tenda foi instalada para atender a população que apresente algum sintoma, realizando os procedimentos iniciais de medição de temperatura e oxigenação, avaliação médica quanto à necessidade de isolamento do paciente ou, em casos mais graves, o encaminhamento ao Pronto-Socorro.

Os equipamentos já realizaram 4.328 atendimentos somados até o dia 25 de junho, e devem percorrer ainda outros bairros da cidade nos próximos meses. Além dos atendimentos, as duas grandes tendas já realizaram 1.968 testes no total, sendo 399 positivos.

4. O Direito à Educação

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional[5] prescreve a garantia de acesso à educação, prevista como direito público, determinando que o poder público crie formas alternativas de ingresso aos diferentes níveis de ensino. Para atender à legalização, foi criado o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) em 2007, garantindo assim a universalização do ensino fundamental e do ensino médio.

Apesar das garantias legais, o direito à educação não é garantido de forma universal. Não são todas as crianças e adolescentes que estão matriculados, sobretudo na educação infantil e ensino médio.

[5] BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 2006**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm Acesso em: 04 de julho de 2020.

Para análise da Política Pública da Educação no município de Itapecerica da Serra, foram considerados os indicadores abaixo elencados, os quais estão retratados nas tabelas e gráficos a seguir.

- Taxa de analfabetismo;
- Número de matrículas por nível de ensino;
- Distorção idade-série;
- Educação de Jovens e Adultos (EJA);
- Rede Municipal de Ensino.

4.1 Taxa de Analfabetismo

As estatísticas do IBGE consideram as pessoas com 15 anos ou mais que foram declaradas como analfabetas em pesquisa periódica de amostra domiciliar. O analfabetismo, absoluto ou funcional, reflete a exclusão social e econômica, históricas em nosso país.

Há concordância quanto ao entendimento de que a desigualdade social se espelha na própria desigualdade educacional. Quando as oportunidades não são iguais para todos, potencializa-se a desvalorização da educação, em especial para as pessoas de baixa renda.

De acordo com o Censo Demográfico 2010, a taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais correspondia a 5,6%, e a população de 18 a 24 anos com o ensino médio completo correspondia a 50,05%, índices que situam o município em posição anterior à RMSP, que apresentou os percentuais de 3,60% e 57,52%, respectivamente. Por sua vez, a taxa de escolarização da população de 6 a 14 anos de idade era de 96,8%, levando o município a ocupar a 7ª posição na microrregião.

Com base nos indicadores mencionados na Tabela 6, é possível perceber uma melhoria sensível na última década, visto que a taxa de analfabetismo caiu progressivamente de 14,12%, em 1991, para 8,86%, em 2000, e, em 2010, para 5,62%.

Tabela 6: Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais (em %) – 2010

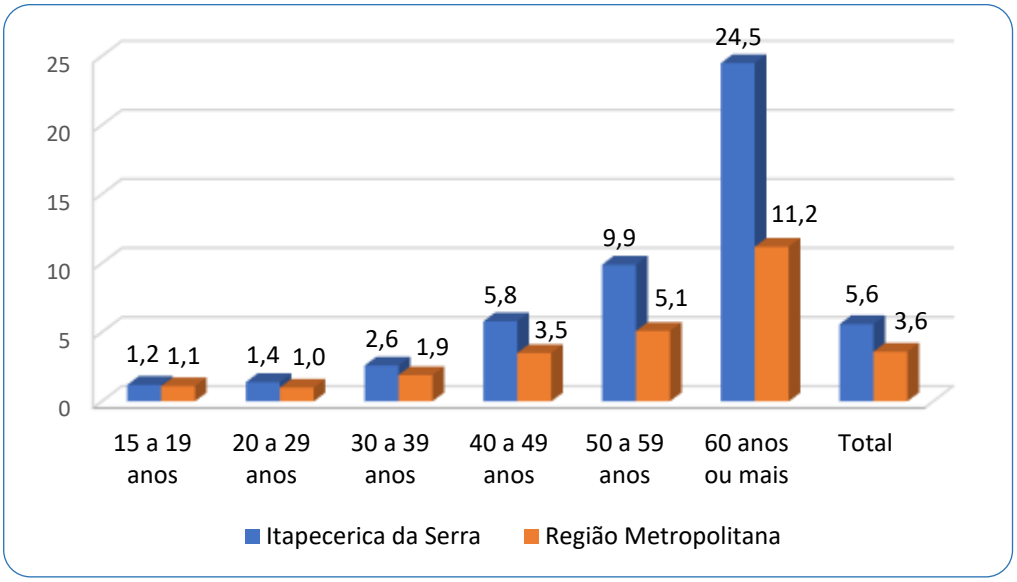
Indicador	Ano	Município	RMSP
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais	1991	14,12	8,50
	2000	8,86	5,57
	2010	5,62	3,60

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010 (resultados preliminares). Fundação SEADE.

Com relação aos diferentes grupos etários, a taxa de analfabetismo atinge 24,5% dos idosos (60 anos ou mais), ao passo que entre os mais jovens (população entre 15 a 19 anos), a proporção de analfabetos é de 1,2%, e na faixa etária de 20 a 29 anos, o percentual

equivale a 1,4%. Na RMSP, esses valores são, respectivamente, 1,1% e 1%, conforme especificado no Gráfico 9.

Gráfico 9: Taxa de analfabetismo entre as pessoas de 15 anos de idade ou mais, por faixa etária (em %) – 2010



Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010 (resultados preliminares). Fundação SEADE.

4.2 Número de Matrículas por Nível de Ensino

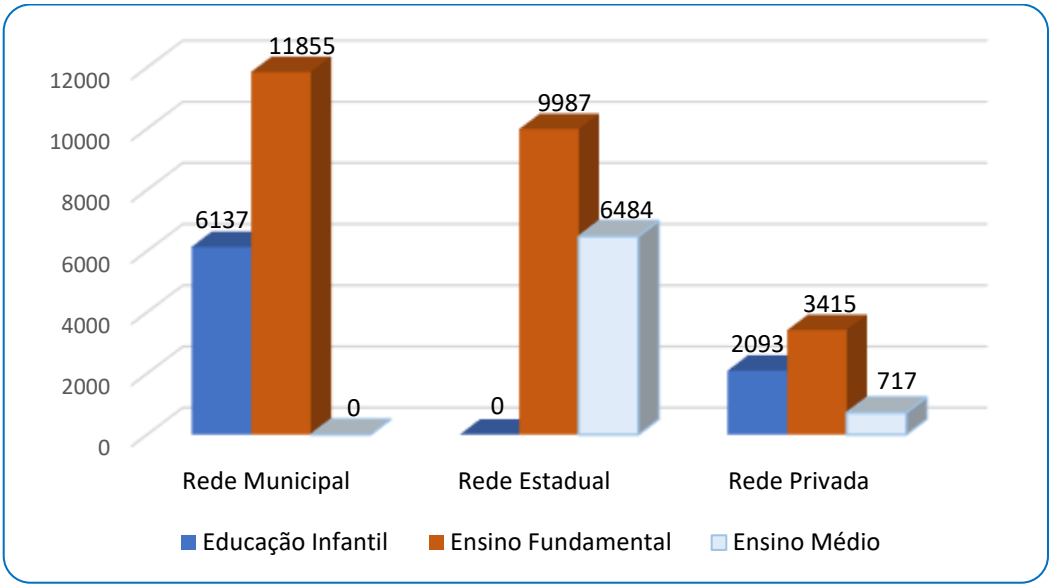
De acordo com os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em 2019 havia 40.688 alunos matriculados no município, dos quais 8.230 foram matriculados na educação infantil, 25.257 no ensino fundamental e 7.201 no ensino médio. Constata-se, dessa forma, que os percentuais de matrículas no ensino médio são os mais baixos quando comparados com as etapas anteriores da educação básica.

Conforme demonstrado no Gráfico 10, a rede municipal de ensino é responsável por 44,2% do conjunto de matrículas, uma vez que o município é responsável pela oferta de vagas na educação infantil, ensino fundamental I, que compreende os cinco anos iniciais desta modalidade (primeiro ao quinto ano), e educação de jovens e adultos (EJA).

A rede estadual, por sua vez, responde por 40,5% dos alunos matriculados, através da oferta de ensino fundamental I e II, com ênfase nos anos finais (sexto ao nono ano), e ensino médio. Nos anos iniciais do ensino fundamental, a rede estadual é responsável pela matrícula de 827 alunos.

No sistema de ensino, há ainda a rede privada de escolas, que atende 15,3% dos alunos matriculados nas três modalidades de ensino.

Gráfico 10: Número de matrículas por nível de ensino – 2019



Fonte: INEP. Sinopse Estatística da Educação Básica 2019.

4.3 Distorção Idade-Série

No Brasil, o ensino fundamental é composto por nove anos. A criança deve ingressar aos seis anos de idade no primeiro ano e, de forma geral, concluir esta modalidade aos 14 anos de idade. Na faixa etária dos 15 aos 17 anos, o jovem deve estar matriculado no ensino médio.

Se o estudante for reprovado ou tiver abandonado os estudos por dois anos ou mais no ensino fundamental ou médio, ele acaba por repetir uma mesma série. Poderá voltar e dar continuidade aos estudos, mas estará defasado em relação à idade considerada adequada para cada ano de estudo. Assim, passa a ser contabilizado na situação de distorção ou defasagem idade-série.

As principais causas apontadas, que explicam a defasagem idade-série, são a evasão e o abandono escolar.

A taxa de distorção idade-série, nas escolas da rede pública, está em queda. No município, a distorção idade-série é de 4,9% para os anos iniciais, e de 11,3%, para os anos finais do ensino fundamental.

Tabela 7: Distorção idade-série, anos iniciais e finais do ensino fundamental (em %) – 2019

Taxa de distorção idade-série/ Ensino fundamental	
Anos iniciais	4,9
Anos finais	11,3

Fonte: INEP. Censo Escolar da Educação Básica, 2019.

Ao acompanhar, na Tabela 8, a taxa de distorção idade-série no decorrer dos anos do ensino fundamental, nota-se que os valores vão subindo na medida em que se eleva a série escolar.

Tabela 8: Distorção idade-série do 1º ao 9º ano do ensino fundamental (em%) – 2019

Taxa de distorção idade-série/Ensino fundamental (1º ao 9º ano)									
Série	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**	**6º ano**	**7º ano**	**8º ano**	**9º ano**
Rede Municipal	0,7	3,3	5,7	7,4	10,0	---	---	---	---
Rede Estadual	0,0	1,5	4,6	5,6	10,2	11,3	13,3	11,2	12,7

Fonte: INEP. Censo Escolar da Educação Básica, 2019.

No ensino médio, as taxas são ainda mais altas, mas nota-se uma regressão em relação ao primeiro, segundo e terceiro ano.

Tabela 9: Distorção idade-série no ensino médio (em%) – 2019

Taxa de Distorção Idade-Série/Ensino médio			
Rede Estadual	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**
	13,4	12,0	7,1

Fonte: INEP. Censo Escolar da Educação Básica, 2019.

4.4 Educação de Jovens e Adultos (EJA)

A educação de jovens e adultos é uma forma de ensino da rede pública no Brasil com o objetivo de desenvolver o ensino fundamental e médio para as pessoas que não tiveram a oportunidade de frequentar a escola na idade convencional para que possam retomar seus estudos.

Muitas vezes, quando a pessoa adulta retoma os estudos, busca a realização de um sonho e, ainda, a autonomia financeira e melhores oportunidades no mercado de trabalho. Assim, deve ser considerado que o adulto que procura a escola não quer apenas aprender a ler e a escrever, ele quer e necessita a atualização com o contexto social em que vive e faz parte.

No município de Itapecerica da Serra, segundo os dados do Censo Escolar da Educação Básica, em 2019, foram realizadas 1.507 matrículas na EJA. Quando analisadas as matrículas por faixas etárias, constata-se que o grupo de pessoas com 40 anos ou mais registrou o maior número de matrículas (404), seguido pela faixa etária das pessoas entre 18 a 19 anos (350), e com 20 a 24 anos (324).

Tabela 10: Número de matrículas da educação de jovens e adultos (EJA) – 2019

Número de Matrículas da EJA por Faixa Etária								
	Até 14 anos	15 a 17 anos	18 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 anos ou mais
1.507	-	62	350	324	128	101	138	404

Fonte: INEP. Censo Escolar da Educação Básica, 2019.

4.5 Rede Municipal de Ensino

A rede municipal de ensino oferece a educação básica que contempla as modalidades de educação infantil (creche e pré-escola), ensino fundamental I, educação de jovens e adultos, além da educação especial, em uma perspectiva inclusiva. Possui 70 escolas, distribuídas em 68 equipamentos públicos, havendo dois deles que abarcam mais de uma unidade de ensino[6], conforme elencados no quadro a seguir.

Quadro 2: Rede Municipal de Ensino – Itapecerica da Serra/SP

	ESCOLAS MUNICIPAIS	Ed. Infantil	Ensino Fund.	EJA	Ed. Especial
1	Escola Municipal Acácia		X		
2	Escola Municipal Adalgisa Feijó Nunes	X			
3	Escola Municipal Alecrim	X			
4	Escola Municipal Álvaro Rodrigues Pereira (Prefeito)	X	X		
5	Escola Municipal Amor Perfeito		X		
6	Escola Municipal Andorinha	X			
7	Escola Municipal Anice Chaddad de Moraes		X		
8	Escola Municipal Anna Maria Rampim (Prof.ª)	X			
9	Escola Municipal Antônio do Amaral	X			
10	Escola Municipal Antônio Manoel P. de Castro (Prof.)		X		
11	Escola Municipal Araucária		X		
12	Escola Municipal Arco Íris C.M.H.R. Centro				X
13	Escola Municipal Arco Íris C.M.H.R. Cidade Santa Júlia				X
14	Escola Municipal Argemiro Ferreira Domingues		X		
15	Escola Municipal Arthur Ricci de Camargo (Prof.)		X		
16	Escola Municipal Azaleia		X	X	
17	Escola Municipal Beija-Flor	X			
18	Escola Municipal Belchior de Pontes		X	X	
19	Escola Municipal Bem-Te-Vi	X			
20	Escola Municipal Benedito Custódio de Miranda (Prof.)		X		
21	Escola Municipal Brinco de Princesa	X			
22	Escola Municipal Canário	X			
23	Escola Municipal Cardeal	X			
24	Escola Municipal Carmem Caetano de Oliveira		X		
25	Escola Municipal Conjunto Hab. e Residencial Paineiras	X	X		

[6] São escolas localizadas no mesmo equipamento: Escola Municipal Jesus Maria Moreira e Escola Pica-Pau; Escola Municipal Valdir Batista de Sousa e Escola Municipal Arara.

	ESCOLAS MUNICIPAIS	Ed. Infantil	Ensino Fund.	EJA	Ed. Especial
26	Escola Municipal Corujinha	X			
27	Escola Municipal Edvard Rodrigues de Oliveira (Prof.)		X		
28	Escola Municipal Elias Daher (Prefeito)		X		
29	Escola Municipal Emiliano Ferreira Domingues		X		
30	Escola Municipal Francisco de Abreu Ribeiro	X			
31	Escola Municipal Francisco Scalamandre Sobrinho (Dep.)		X		
32	Escola Municipal Girassol	X			
33	Escola Municipal Guadalupe	X	X		
34	Escola Municipal Guilhermina Rodrigues de Moraes		X		
35	Escola Municipal Hans Ludwig Schimidt	X	X		
36	Escola Municipal Hortênsia		X	X	
37	Escola Municipal Ipê		X		
38	Escola Municipal Irany Vanete Correia Vilela (Prof.ª)	X			
39	Escola Municipal Izaltina Weishaupt Hengles	X			
40	Escola Municipal Jasmim		X		
41	Escola Municipal Jesus Bom Pastor	X			
42	Escola Municipal Jesus Maria Moreira/Escola Municipal Pica-Pau	X			
43	Escola Municipal João de Carvalho Casemiro (Prof.)	X			
44	Escola Municipal José dos Reis Salgado	X			
45	Escola Municipal José Pereira de Borba		X		
46	Escola Municipal Juriti	X			
47	Escola Municipal Lenice Lopes Simioni (Prof.ª)	X	X		
48	Escola Municipal Luiza Motoyoshi (Prof.ª)		X		
49	Escola Municipal Manaca		X		
50	Escola Municipal Myrian Lilian Thomaz Daher (Prof.ª)	X			
51	Escola Municipal Octacílio Martins (Prof.)		X		
52	Escola Municipal Ondina Ribeiro Pedroso (Prof.)	X			
53	Escola Municipal Orquídea	X	X		
54	Escola Municipal Palmeira	X	X		
55	Escola Municipal Pardal	X			
56	Escola Municipal Pingo de Ouro	X			
57	Escola Municipal Pintassilgo	X			
58	Escola Municipal Primavera da Serra	X			
59	Escola Municipal Quaresmeira	X			
60	Escola Municipal Quero-Quero	X			
61	Escola Municipal Sabiá	X			
62	Escola Municipal Samambaia	X			
63	Escola Municipal São Leopoldo	X			
64	Escola Municipal Sempre Viva		X	X	
65	Escola Municipal Sofia Rodrigues Pereira	X			
66	Escola Municipal Tico-Tico	X			
67	Escola Municipal Uirapuru		X		
68	Escola Municipal Valdir Batista de Sousa/Escola Municipal Arara	X			

5. Economia

A análise econômica considerou quatro atividades - exportação, agropecuária, indústria e serviços – e a participação de cada uma delas na economia do município de Itapecerica da Serra.

5.1 Participação nas Exportações

Segundo dados da Fundação SEADE, a participação do município nas atividades de exportações do estado de São Paulo foi de 0,054%, em 2019, sendo pequena a sua contribuição com a economia local.

Tabela 11: Participação nas exportações do Estado (em %) – 2019

Região	Valor percentual
Itapecerica da Serra	0,05457
Região Metropolitana	24,869902

Fonte: Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. Fundação SEADE.

5.2 Participação dos Setores Econômicos

O setor de serviços ocupa lugar de destaque na economia local de Itapecerica da Serra, com participação de 80,25%, em 2017, índice próximo ao exibido pela RMSP (85,52%).

A participação da indústria na economia do município tem lugar secundário, com percentual de 19,20%, permanecendo atrás do setor de serviços, e à frente da agropecuária, que se mostrou bastante retraída (0,55%). Quando comparada à RMSP, no entanto, a agropecuária denota uma participação maior na economia da região, conforme retratado na Tabela 12.

Tabela 12: Participação dos setores no total do valor adicionado (em %) – 2017

Local	SETORES		
	Serviços	Indústria	Agropecuária
Itapecerica da Serra	80,25	19,20	0,55
RMSP	85,52	14,34	0,13

Fonte: IBGE. Fundação SEADE.

5.3 Participação no Produto Interno Bruto (PIB) do Estado

O Produto Interno Bruto (PIB) é a soma de todos os bens e serviços finais produzidos por um país, estado ou cidade, geralmente em um ano. É um indicador síntese de uma economia, que ajuda a compreender a realidade, mas não expressa, sozinho, importantes fatores, como distribuição de renda, qualidade de vida, educação e saúde.

A participação do município de Itapecerica da Serra no PIB do estado de São Paulo, no ano de 2017, foi de 0,154819%, inferior à participação da RMSP. Quando se trata do PIB *per capita*, o valor alcançado pelo município foi de R$ 19.200,84. Na comparação com a microrregião sudoeste da RMSP, ocupava a 5ª posição, do conjunto de 8 municípios, e com o estado, a posição 479º, do total de 645 municípios.

Tabela 13: Participação no Produto Interno Bruto (PIB) do Estado (em %) – 2017

Local	PIB	PIB *(per capita)*
Itapecerica da Serra	0,154819	19.200,84 (R$)
RMSP	53,804196	55.053,46 (R$)

Fonte: IBGE. Fundação SEADE.

5.4 Trabalho e Rendimentos

Os dados do IBGE revelam que, em 2018, o salário médio mensal da população era de 2,6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 14,8%.

Tabela 14: Trabalho e rendimentos – 2018

Trabalho e Rendimentos	Município
Salário médio dos trabalhadores formais	2,6 salários mínimos
Pessoal ocupado	25.782 pessoas
População ocupada	14,8%

Fonte: IBGE. Cidades. Itapecerica da Serra.

Os empregos formais acompanham a participação dos setores econômicos na economia, com predominância dos postos de trabalho no setor de serviços. Na RMSP, o total de trabalhadores contratados neste setor também é maioria.

As Tabelas 15 e 16 trazem o total de empregos formais por setor da economia, bem como o rendimento médio dos empregos formais.

Tabela 15: Participação dos empregos formais nos diferentes setores econômicos (em %) – 2018

Local	SETORES				
	Serviços	Comércio	Indústria	Agropecuária	Construção
Itapecerica da Serra	54,57	26,33	15,25	2,17	1,68
RMSP	64,84	18,62	12,07	0,14	4,33

Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

O rendimento médio dos trabalhadores empregados nos diferentes setores da economia se mostra aquém dos rendimentos recebidos pelos trabalhadores da mesma área, na RMSP. Nota-se, ainda, a maior possibilidade de ganhos no setor da indústria, embora não seja a área que possua o maior número de postos de trabalho formais, seguido pelo setor de serviços.

Tabela 16: Rendimento médio (em reais correntes) dos empregos formais nos diferentes setores econômicos (em %) – 2018

Local	SETORES				
	Indústria	Serviços	Construção	Comércio	Agropecuária
Itapecerica da Serra	3.402,76	2.853,73	2.172,09	1.918,62	1.558,59
RMSP	4.230,68	4.014,41	2.896,31	3.014,11	2.521,99

Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

Considerando a distribuição dos domicílios particulares permanentes, a Tabela 17 indica os valores recebidos por classes de rendimento nominal mensal *per capita*, em 2010. Neste ano, o rendimento domiciliar *per capita* foi de R$ 602,00, sendo que 23,3% dos domicílios concentravam rendimentos de até meio salário mínimo *per capita*. Na faixa intermediária de rendimentos, de meio a três salários mínimos *per capita*, situavam-se 65,6% dos domicílios de Itapecerica da Serra. Apenas 1,5% dos domicílios auferiam renda domiciliar *per capita* superior a cinco salários mínimos, o equivalente a 620 domicílios.

Os habitantes que viviam em situação de extrema pobreza, em 2010, equivaliam a 8.005 pessoas, o correspondente a 5,3% da população, e na RMSP, 3,2%.

Tabela 17: Distribuição dos domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal *per capita* – 2010

Renda domiciliar *per capita*	Município	RMSP
Sem rendimentos	6,73%	5,47%
Com rendimentos de até 1/4 do salário mínimo	4,71%	2,93%
Com rendimentos de 1/4 a 1/2 salário mínimo	18,56%	11,96%
Com rendimentos de 1/2 a 3 salários mínimos	65,56%	61,67%
Com rendimentos superiores a 3 salários mínimos	4,41%	17,71%
Com rendimentos superiores a 5 salários mínimos	1,5%	9,6%

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010 (resultados preliminares); Fundação SEADE[7].

6. Trabalho Infantil

Segundo o preceituado na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em seu artigo 403:

> É proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.
> Parágrafo único. O trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola. (Redação dada pela Lei nº 10.097, de 2000)

Para efeitos de proteção ao adolescente trabalhador, considera-se todo o trabalho desempenhado por pessoa com idade entre 16 e 18 anos e, na condição de aprendiz, de 14 a 24 anos.

Os adolescentes trabalhadores têm jornada de trabalho limitada e não podem realizar, em qualquer hipótese, horas extraordinárias. Além disso, a jornada de trabalho não pode tornar incompatível a frequência à escola, nem representar formas de violação dos direitos de crianças e adolescentes.

Nas últimas décadas, foram adotadas importantes normas internacionais para coibir o trabalho infantil, com as quais o Brasil assumiu compromissos que contribuíram para impulsionar a criação de uma legislação robusta para enfretamento do problema no país.

Não obstante os avanços da legislação, ainda não houve mecanismos eficientes para assegurar o cumprimento das normativas. Uma série de mitos sobre o trabalho infantil associou o ingresso precoce no trabalho como solução para pobreza, como forma de

[7] Inclusive os domicílios sem declaração de rendimento nominal mensal. Salário mínimo: R$ 510,00.

camuflar a desigualdade existente. Houve, dessa forma, a naturalização dessa grave questão social, uma vez que grande parte da sociedade acredita que o trabalho infantil seria uma forma de prevenir o ingresso de crianças e adolescentes na marginalidade, ou ainda, uma preparação para o mundo do trabalho.

É relevante deixar registrado que, nos últimos vinte anos, houve mudança no perfil das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil. Atualmente, este público vive nas áreas urbanas, está inserido no sistema público de ensino, e recebe alguma remuneração que permite o acesso a bens de consumo, fato valorizado por eles e por suas famílias.

6.1 Crianças e Adolescentes Ocupados

Em 2010, o IBGE registrou a existência de 1.082 crianças e adolescentes com idades entre 10 e 15 anos ocupados. Para este total, a taxa de ocupação foi de 6,2%, considerando a população local da mesma faixa etária

As informações contidas na Tabela 18 indicam que mais da metade (51,5%) das crianças e adolescentes ocupados desse contingente (10 a 15 anos) tinham entre 10 e 13 anos.

Tabela 18: Crianças e adolescentes ocupados segundo a faixa etária e taxa de ocupação em relação ao total da população na mesma faixa etária – 2010

Crianças e adolescentes por faixa etária	Número total de crianças e adolescentes ocupados	Taxa de ocupação (%)
10 e 13 anos	558	4,6
14 e 15 anos	524	9,8
10 e 15 anos	1.082	6,2

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010.

Compete ressaltar que 100% das crianças e adolescentes ocupadas, na faixa etária compreendida entre 10 e 15 anos, residiam em áreas urbanas.

Conforme orientação da Organização Internacional do Trabalho (OIT), o trabalho doméstico, tido como uma das piores formas de trabalho infantil (Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008), era exercido por 123 crianças e adolescentes entre 10 e 17 anos, o que corresponde a 4,4% da população ocupada neste grupo etário. Vale lembrar que a idade mínima permitida pela legislação para o trabalho doméstico é de 18 anos.

Com relação à contratação de aprendizes, com base nas informações do antigo Ministério do Trabalho, o município possuía 7 aprendizes contratados no ano de 2015. Em contrapartida, registrava, em 2010, 524 crianças e adolescentes ocupados entre 14 e 15 anos de idade, faixa etária em que o trabalho só é permitido na condição de aprendiz.

Ainda que sejam dados referentes a períodos distintos, o número de aprendizes corresponde a apenas 1,3% do total de ocupados nessa faixa etária, revelando que grande parte deles estava em situação irregular de trabalho.

Na faixa etária entre 16 e 17 anos, 1.727 adolescentes estavam ocupados na semana de referência, sendo que apenas 32 (1,9%) eram contratados na condição de aprendiz.

Tabela 19: Número de crianças e adolescentes ocupados e número de aprendizes

Faixa etária	Número total de crianças e adolescentes ocupados (2010)	Número de aprendizes (2015)
14 e 15 anos	524	07
16 e 17 anos	1.727	32

Fonte: Ministério do Trabalho, 2015. IBGE. Censo Demográfico 2010.

Vale lembrar, ainda, que, em 2015, o potencial de cotas para a contratação de jovens aprendizes a ser cumprido com base na estrutura empresarial era de 538 vagas.

7. Condições de Vida

A análise das condições de vida do município de Itapecerica da Serra foi elaborada a partir dos indicadores sintéticos estabelecidos pela Fundação SEADE: Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) e Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS).

O IPRS avalia as condições de vida dos habitantes, considerando três dimensões: riqueza, escolaridade e longevidade. Estas dimensões, quando combinadas, geram uma tipologia que classifica os municípios do estado de São Paulo em cinco grupos: dinâmicos, desiguais, equitativos, em transição e vulneráveis.

É importante esclarecer que o indicador sintético de riqueza[8] é uma combinação de quatro variáveis econômicas: consumo residencial de energia elétrica, por ligação; consumo de energia elétrica na agricultura, no comércio e nos serviços, por ligação; total da remuneração dos empregados com carteira assinada e do setor público, mais os benefícios previdenciários dividido pela população de 15 anos ou mais; Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*.

O indicador de longevidade, por sua vez, avalia as seguintes condições: taxa de mortalidade perinatal; taxa de mortalidade infantil; taxa de mortalidade de adultos de 15 a 39 anos; taxa de mortalidade de pessoas de 60 a 69 anos.

E o último indicador, relativo à escolaridade, analisa a taxa de atendimento escolar na faixa de 0 a 3 anos; média das proporções de alunos do 5º ano do ensino fundamental

[8] Fundação Seade. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS. Edição 2019.

da rede pública que atingiram pelo menos o nível adequado nas provas de português e matemática; média das proporções de alunos do 9º ano do ensino fundamental da rede pública que atingiram pelo menos o nível adequado nas provas de português e matemática; taxa de distorção idade-série no ensino médio.

A combinação linear das variáveis por dimensão é expressa em uma escala de 0 a 100, na qual o 100 representa a melhor situação e zero, a pior. A Tabela 20 apresenta os parâmetros para a classificação dos municípios, por dimensões do IPRS, segundo categorias.

Tabela 20: Parâmetros para a classificação dos municípios, por dimensões do IPRS

Categorias	Ano	Dimensões do IPRS		
		Riqueza municipal	Longevidade	Escolaridade
Baixa	2016	Até 38	Até 68	Até 49
	2018	Até 38	Até 68	Até 52
Média	2016	-	69 a 71	50 a 56
	2018	-	69 a 71	53 a 60
Alta	2016	39 ou mais	72 ou mais	57 ou mais
	2018	39 ou mais	72 ou mais	61 ou mais

Fonte: Fundação SEADE. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS. Edição 2019.

Tendo como base os dados da Fundação SEADE, os escores obtidos pelo município relacionados na Tabela 21 demonstram que, na dimensão riqueza, sua classificação foi alta. Entretanto, no que concerne as demais dimensões, longevidade e escolaridade, os escores alcançados correspondem à categoria baixa.

Embora tenha aumentado a sua pontuação em 2018, foi classificado como um município *Desigual*, uma vez que, apesar do nível de riqueza elevado, seus indicadores sociais, longevidade e escolaridade, são baixos. Ancorado nessa pontuação, ocupa o 135º lugar na classificação das dimensões do IPRS, dentre os municípios paulistas.

Tabela 21: Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) – 2016/2018

CONDIÇÕES DE VIDA	Ano	Município	RMSP
IPRS (dimensão riqueza)	2016	39	47
	2018	40	47
IPRS (dimensão longevidade)	2016	63	72
	2018	65	72
IPRS (dimensão escolaridade)	2016	47	48
	2018	51	48

Fonte: Fundação SEADE. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS. Edição 2019.

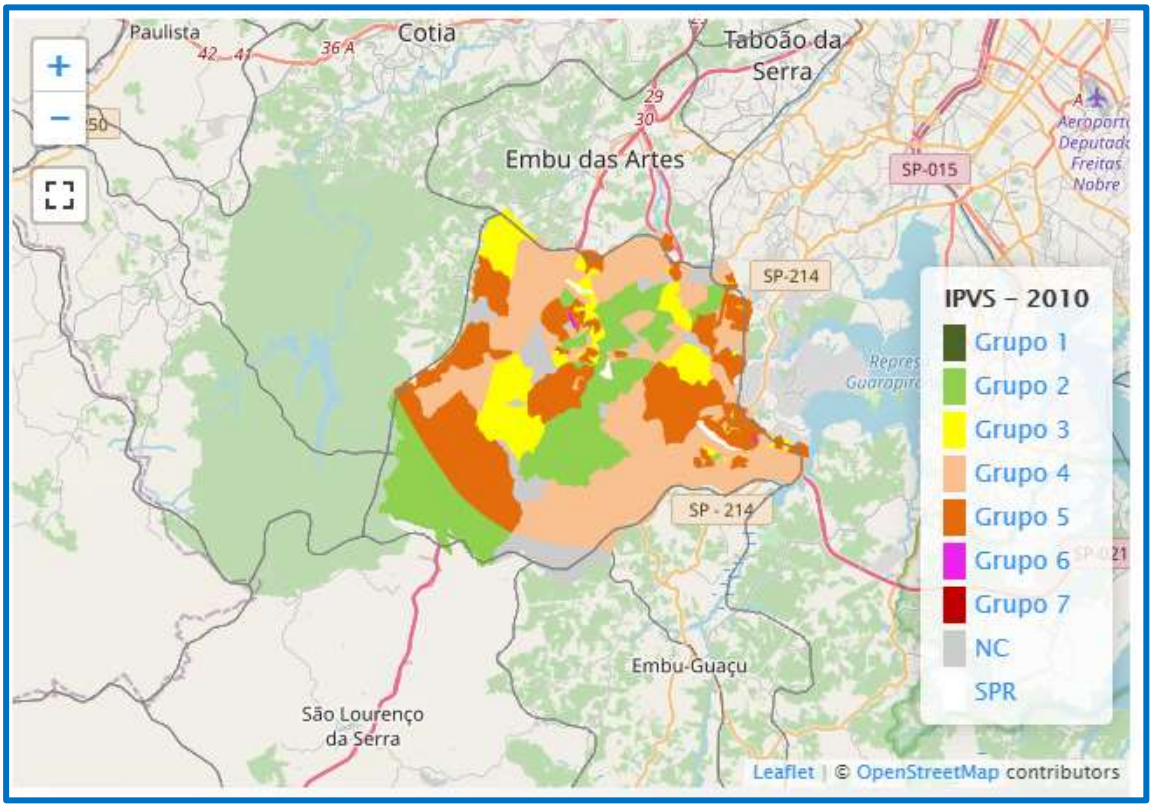
O IPVS, por sua vez, foi criado para complementar o IPRS, uma vez que permite um espectro mais detalhado das condições de vida no interior do município, com a identificação geográfica das áreas que abrigam os segmentos populacionais mais vulneráveis à pobreza.

A combinação entre as dimensões socioeconômica e demográfica possibilita a classificação de cada setor censitário[9] em grupos, segundo os graus de vulnerabilidade de sua população residente.

Os sete grupos do IPVS resumem as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta, a partir de um gradiente das condições socioeconômicas e do perfil demográfico.

O mapa abaixo expressa esta classificação, com a distribuição das áreas geográficas, de acordo com o grau de vulnerabilidade social.

Figura 2: Distribuição das áreas geográficas, segundo grupos de vulnerabilidade social Itapecerica da Serra/SP



Fonte: Fundação SEADE. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS.

De acordo com o IPVS, com base no censo populacional de 2010, a análise das condições de vida dos habitantes de Itapecerica da Serra mostrou que a renda domiciliar

[9] O setor censitário é a unidade territorial estabelecida para fins de controle cadastral, formado por área contínua, situada em um único quadro urbano ou rural, com dimensão e número de domicílios que permitam o levantamento por um recenseador.

média era de R$ 1.728,00, sendo que em 23,3% dos domicílios os rendimentos não ultrapassavam meio salário mínimo *per capita*. Em relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios era de 43 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 17,6% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelo domicílio, 18,7% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 9,6% do total da população.

Tabela 22: Indicadores que compõem o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – 2010

Indicadores Sociais	Total	Grupos do IPVS						
		01 Baixíssima	02 Baixa	03 Muito Baixa	04 Média	05 Alta	06 Muito alta	7 Alta
População (nº absoluto)	150.211	----	17.017	32.050	41.352	58.567	1.225	----
População (%)	100	----	11,3	21,3	27,5	39,0	0,8	----
Domicílios particulares	42.109	----	5.060	9.454	11.662	15.607	326	----
Domicílios particulares permanentes	42.090	----	5.056	9.451	11.654	15.603	326	----
Número médio de pessoas por domicílio	3,5	----	3,4	3,4	3,5	3,5	3,8	----
Renda domiciliar nominal média (em reais de agosto de 2010)	1.728	----	2.744	1.777	1.566	1.509	832	----
Renda domiciliar *per capita* (em reais de agosto de 2010)	496	----	817	525	444	425	221	----
Domicílios com renda *per capita* de até um quarto do salário mínimo (%)	5,5	----	2,5	4,0	5,5	7,2	16,0	----
Domicílios com renda *per capita* de até meio salário mínimo (%)	23,3	----	12,6	19,8	24,7	27,3	50,6	----
Renda média das mulheres responsáveis pelo domicílio (em reais de agosto de 2010)	584	----	993	554	584	514	313	----
Mulheres responsáveis com menos de 30 anos (%)	18,7	----	10,4	26,4	10,9	19,9	17,1	----
Responsáveis com menos de 30 anos (%)	17,6	----	11,2	24,1	12,4	19,6	18,7	----
Responsáveis pelo domicílio alfabetizados (%)	92,8	----	95,9	95,1	90,8	92,1	89,6	----
Idade média do responsável pelo domicílio (em anos)	43	----	47	41	46	42	41	----
Crianças com menos de 6 anos no total de residentes (%)	9,6	----	7,6	9,5	9,2	10,4	12,6	----

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010. Fundação SEADE.
Nota: Foram excluídos os setores censitários com menos de 50 domicílios particulares permanentes.

Ressalta-se que, neste município, não há pessoas em situação de baixíssima vulnerabilidade (Grupo 1), tampouco há a presença de alta vulnerabilidade na área rural (Grupo 7). Desta forma, a análise aponta a presença de cinco grupos que resumem as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta. As características desses grupos[10] são apresentadas a seguir:

Grupo 2 (vulnerabilidade muito baixa): Este grupo está representado por 17.017 pessoas, o equivalente a 11,3% do conjunto da população. O rendimento nominal médio dos domicílios era de R$ 2.744,00, contudo, em 12,6% dos domicílios a renda *per capita* não ultrapassava meio salário mínimo. A idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 47 anos e aqueles com menos de 30 anos registravam 11,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 10,4% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de 6 anos correspondia a 7,6% do total da população desse grupo.

Grupo 3 (vulnerabilidade baixa): Este grupo é composto por 32.050 pessoas, o equivalente a 21,3% da população, e registrou os seguintes indicadores: rendimento nominal médio dos domicílios no valor de R$ 1.777,00, com 19,8% dos domicílios com renda de até meio salário mínimo *per capita.* Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 41 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 24,1%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 26,4% tinham até 30 anos, e as crianças com menos de seis anos equivalia a 9,5% do total da população desse grupo.

Grupo 4 (vulnerabilidade média - setores urbanos): Este grupo é composto por 41.352 pessoas, valor correspondente a 27,5% da população. O rendimento nominal médio dos domicílios era de R$ 1.566,00, sendo que em 24,7%, deles, a renda não ultrapassava meio salário mínimo *per capita*. No que se refere aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 46 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 12,4%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 10,9% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos correspondia a 9,2% do total da população desse grupo.

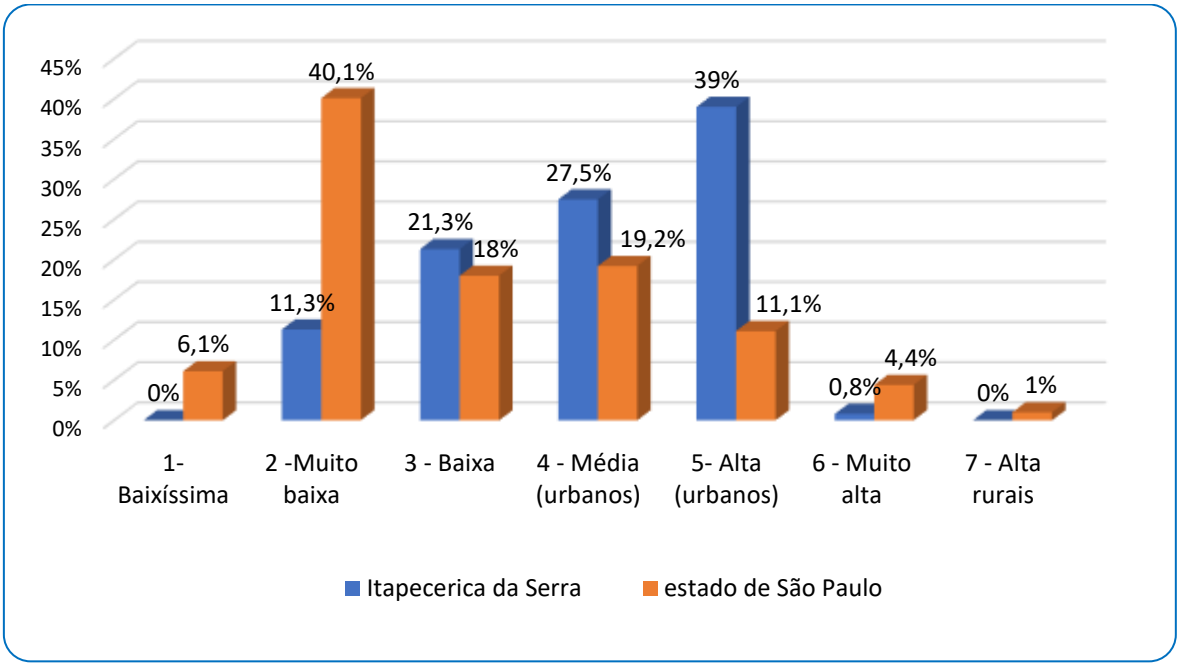
Grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): Este grupo é formado por 58.567 pessoas, representando 39% do total da população. O rendimento nominal médio dos domicílios era de R$ 1.509,00, e em 27,3% dos domicílios, a renda não ultrapassava meio salário mínimo *per capita.* Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 42 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 19,6%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 19,9% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos correspondia a 10,4% do total da população desse grupo.

[10] Fundação SEADE. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS). Edição 2019. Disponível em: https://ipvs.seade.gov.br/view/index.php Acesso em: 26 de junho de 2020.

Grupo 6 (vulnerabilidade muito alta - aglomerados subnormais): Este grupo é formado por 1.225 pessoas, valor que corresponde a 0,8% do total da população. O rendimento nominal médio dos domicílios era de R$ 832,00, sendo que em 50,6% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo *per capita*. A idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 41 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 18,7%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 17,1% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos correspondia a 12,6% do total da população desse grupo.

O Gráfico 11 ilustra a distribuição da população de Itapecerica da Serra, segundo os grupos do IPVS, e o comparativo com o estado de São Paulo.

Gráfico 11: Distribuição da população, segundo os grupos do IPVS Itapecerica da Serra/SP e estado de São Paulo – 2010



Fonte: Fundação SEADE. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS. Edição 2019.

8. Infraestrutura Urbana

Os dados resultantes do Censo 2010 evidenciam a melhoria da infraestrutura urbana do município, no que se refere à coleta de lixo e abastecimento de água, considerando o intervalo de 1991 a 2010. Assim, em 2010, 98,91% dos domicílios particulares permanentes urbanos eram atendidos por serviço regular de coleta de lixo, e 90,52% ligados à rede geral de abastecimento de água.

No que se refere ao esgoto sanitário, entretanto, o nível de atendimento se traduz em um grande problema e desafio a ser solucionado pelo município, visto que apenas 35,81% dos domicílios particulares permanentes urbanos possuem rede geral de esgoto sanitário ou pluvial. Na RMSP, a cobertura alcança 87,98% dos domicílios.

Assistência Social

1. Sistema Único de Assistência Social – SUAS

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) representa uma conquista coletiva, traduzida na consolidação da Assistência Social, como política pública e direito social. Previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), foi implantado em 2005, em atendimento a uma das principais deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, em Brasília/DF. Suas bases de implantação foram consolidadas por meio da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), que apresenta claramente as competências de cada órgão federado e os eixos de implementação e consolidação da iniciativa.

O SUAS é um sistema público que organiza os serviços de Assistência Social no Brasil, de forma descentralizada e participativa, articulando esforços e recursos dos três níveis de governo: municípios, estados e a União, para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Esse sistema representa uma rede de proteção estatal, continuada, com oferta de serviços e benefícios de modo permanente e nos territórios mais vulneráveis. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm o território como base de organização, com foco prioritário na atenção às famílias, seus membros e indivíduos, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade.

A partir do SUAS, as ações da Assistência Social foram organizadas da seguinte forma: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

2. Órgão Gestor da Assistência Social

A Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho – SDSRT é o Órgão Gestor da Política de Assistência Social no município de Itapecerica da Serra, conforme previsto na Lei Municipal nº 2.739, de 11 de outubro de 2019, que dispõe sobre a organização do SUAS no município.

Conforme previsto no artigo 2º do citado texto legal, a Política de Assistência Social do município de Itapecerica da Serra tem por objetivos:

I. A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos;

II. A vigilância socioassistencial, que visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
III. A defesa de direitos, que visa garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais;
IV. Participação da população por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle de ações em todos os níveis;
V. Primazia da responsabilidade da Secretaria Municipal de Inclusão e Desenvolvimento Social na condução da Política de Assistência Social no Município de Itapecerica da Serra;
VI. Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos, tendo como base o território.

Ressalta-se que, no município, o Órgão Gestor da Assistência Social se caracteriza como Secretaria Municipal em conjunto com a Política de Relações do Trabalho, com ações realizadas de forma articulada e planejada entres as duas políticas, com a oferta de serviços disponibilizados no quadro a seguir.

Quadro 3: Serviços Disponibilizados pela Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho

ACESSA SÃO PAULO
Oferta para a população do município o acesso sem custo às novas tecnologias da informação e comunicação, em especial à *internet*, contribuindo para o desenvolvimento social, cultural, intelectual e econômico dos cidadãos.
Locais de atendimento: • Acessa São Paulo – Centro (Rua Treze de Maio, nº 100 – Centro); • Acessa São Paulo – Jardim Santa Júlia (Rua Solimões, nº 1.814 - Jardim Santa Júlia); • Acessa São Paulo – Jardim Jacira (Rua Cesário Verde, nº 02 – Jardim Jacira).
CADASTRO ÚNICO
Posto de atendimento para inscrição e atualização do cadastro de famílias no CADÚNICO.
Local de atendimento: • Rua Treze de Maio, nº 100 – Centro.

CENTRO DE REFERENCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS

Atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social.

Principais serviços ofertados: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV para crianças, adolescentes, jovens e idosos; Coordenação e acompanhamento no município dos Programas de Transferência de Renda para famílias em situação de pobreza e/ou extrema pobreza.

Locais de atendimento:

- CRAS Jardim Jacira (Rua Machado de Assis, nº 16 – Jardim Jacira);
- CRAS Parque Paraíso (Av. dos Itapecericanos, nº 392 – Parque Paraíso);
- CRAS Potuverá (Rua Manoel Antônio da Silva, nº 187 B – Potuverá);
- CRAS Valo Velho (Estrada dos Coqueiros, nº 09 – Jardim Idemori).

CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS

Unidade pública estatal que oferta serviços da proteção especial, especializados e continuados, gratuitamente a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos. Além da oferta de atenção especializada, o CREAS tem o papel de coordenar e fortalecer a articulação dos serviços com a rede de assistência social e as demais políticas públicas.

Principais Serviços ofertados: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Local de atendimento:

- CREAS (Avenida dos Itapecericanos, nº 168 – Parque Paraíso).

CENTRO PROFISSIONALIZANTE

Oferta de cursos para iniciação e qualificação profissional em diferentes áreas (culinária, artesanato, cabeleireiro e costura, entre outras), sendo alguma delas certificadas pelo Serviço Nacional de Aprendizagem (SENAI).

Locais de atendimento:

- Núcleo do Jardim Branca Flor (Rua Cerro Largo, nº 312 – Jardim Branca Flor);
- Fundo Social de Solidariedade - FUSSIS (Estrada João Rodrigues de Moraes, nº 660 – Lagoa).

DIVISÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR – BANCO DE ALIMENTOS
Banco de Alimentos: é uma iniciativa de Segurança Alimentar e Nutricional - SAN, que tem como objetivo a redução de desperdício de alimentos, o aproveitamento integral de alimentos e a promoção de hábitos alimentares saudáveis, contribuindo assim para a diminuição de Insegurança Alimentar no Município e a promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada.
Local de atendimento: • Banco de Alimentos (Rua Fazenda Paraíso, nº 251 – Parque Paraíso).
FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE DE ITAPECERICA DA SERRA – FUSSIS
Suas ações incluem campanhas do agasalho e arrecadação de alimentos, eventos para arrecadação de recursos (festas juninas, jantares beneficentes, entre outros), financiadas com recursos municipais e oriundos de ações beneficentes.
Endereço: • FUSSIS (Estrada João Rodrigues de Moraes, nº 660 – Lagoa).
POSTO DE ATENDIMENTO AO TRABALHADOR – PAT
Atua no município como um intermediador entre o cidadão que está desempregado e a empresa que está em busca de mão de obra qualificada. Principais serviços ofertados: intermediação de mão de obra, captação de vagas, atendimento e orientação para recebimento do seguro-desemprego, emissão de carteira profissional, Programa Jovem Cidadão - Meu Primeiro Trabalho e orientação previdenciária.
Locais de atendimento: • PAT – Unidade Central (Rua Treze de Maio, nº 100 – Centro); • PAT – Unidade Jardim Jacira (Rua Cesário Verde, nº 02 – Jardim Jacira).

Fonte: Prefeitura do Município de Itapecerica da Serra[11].

Com relação ao quadro de recursos humanos, o Órgão Gestor possui uma equipe constituída por 14 profissionais, sendo 08 com formação de nível superior.

A Lei nº 2.760, de 18 de dezembro de 2019, dispõe sobre as unidades administrativas previstas na Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho, conforme abaixo especificadas:

I. Departamento de Proteção Social Básica, com:

1. Coordenadoria do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Parque Paraíso;
2. Coordenadoria do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Potuverá;
3. Coordenadoria do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Valo Velho;

[11] Disponível em: https://www.itapecerica.sp.gov.br/secretarias-e-autarquias/desenvolvimento-social-e-relacoes-do-trabalho Acesso em: 18 de agosto de 2020.

4. Coordenadoria do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Jardim Jacira.

II. Departamento de Programas, Projetos e Políticas Públicas, com:

1. Divisão de Cadastro Único;
2. Divisão de Segurança Alimentar.

III. Departamento de Vigilância Socioassistencial.

IV - Departamento de Relações do Trabalho, com:

1. Divisão PAT Central, com:
a) Serviço Acessa São Paulo – Centro.
2. Divisão PAT Jacira.
3. Divisão do Centro Profissionalizante, com:
a) Serviço de Telecentro.

V. Departamento de Proteção Social Especial, com:

1. Coordenadoria do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS;
2. Serviço de Acolhimento Institucional a Criança e Adolescente – SAICA.

VI. Divisão Administrativa.

VII. Divisão de Frota.

Importa consignar, no entanto, que a Gestão Orçamentária não está constituída como subdivisão administrativa da SDSRT, embora prevista como área essencial na Lei Municipal nº 2739/19, supracitada.

A Figura 3 ilustra o organograma da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho de Itapecerica da Serra.

Figura 3: Organograma - Órgão Gestor da Assistência Social

3. Instâncias de Controle Social

Os Conselhos Gestores de Políticas Públicas são espaços que permitem o compartilhamento da gestão pública com a sociedade civil, através do monitoramento, fiscalização e controle das ações.

Neste sentido, o artigo 5º da LOAS prevê a seguinte diretriz: "A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS)."

Sendo assim, a SDSRT apoia e fomenta a criação de conselhos específicos a cada política pública, havendo a vinculação administrativa dos Conselhos abaixo relacionados:

- Conselho Municipal de Assistência Social;
- Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional;
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Conselho Municipal dos Direitos da Mulher;
- Conselho Municipal dos Direitos do Idoso;
- Conselho Municipal sobre Drogas;
- Conselho Deliberativo do Fundo Social de Solidariedade.

4. Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar configura-se como um importante órgão que atua na defesa dos direitos de crianças e adolescentes, conforme preconizado no artigo 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), transcrito nestes termos:

> O Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei.

Como órgão de defesa, deverá agir sempre que houver a ameaça ou violação de um direito, decorrente da ação ou omissão da família, da sociedade, do Estado ou da própria criança ou adolescente[12].

Formado por membros eleitos pela comunidade, a quantidade de conselhos varia de acordo com a necessidade de cada município, sendo obrigatória a existência de pelo menos um Conselho Tutelar por localidade, constituído por cinco membros, para mandato de quatro anos. É vinculado, administrativamente, à SDSRT, com base na Resolução nº 170, publicada em 10 de dezembro de 2014, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).

[12] Art. 98 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

O artigo 136 do ECA estabelece as atribuições dos Conselhos Tutelares, dentre as quais destacam-se:

- Atender crianças e adolescentes em situação de ameaça ou violação de direitos;
- Exercer as funções de escutar, orientar, encaminhar e acompanhar os casos, aplicando as medidas protetivas necessárias;
- Atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
- Requisitar os serviços necessários à efetivação do atendimento adequado para cada caso;
- Contribuir para o planejamento e a formulação de políticas e planos municipais de atendimento à criança, ao adolescente e às suas famílias.

Em Itapecerica da Serra, há duas sedes do Conselho Tutelar, localizadas na região Central e no Jardim Jacira, respectivamente, encarregados de zelar pela proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes. Sua última eleição foi realizada em outubro de 2019, para o mandato no quadriênio 2020-2024.

Locais de atendimento:

- **Conselho Tutelar Centro** – Avenida Dona Anila, nº 1.001 - Olaria - Ginásio de Esportes (Centro Poliesportivo Antônio Baldusco);
- **Conselho Tutelar Jardim Jacira** – Rua Solimões, nº 1.814 - Jardim Santa Júlia (Locado no Santa Júlia).

5. Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica destina-se à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social.

Compõem os Serviços de Proteção Social Básica, conforme previstos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais[13]:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV);
c) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada para os serviços da Assistência Social do SUAS. Trata-se de uma unidade pública estatal

[13] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 5.

descentralizada presente nas áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à prestação de serviços socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos, e à articulação destes serviços no seu território de abrangência.

Conforme orientação prevista na PNAS, os municípios de grande porte, que correspondem a cidades com população entre 100.001 a 900.000 habitantes, devem ter um mínimo de quatro CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

Em consonância com tais preceitos, o município de Itapecerica da Serra dispõe de quatro equipamentos do CRAS, sendo três localizados na região urbano-periférica, e um deles situado na região central. Cabe mencionar, que o CRAS Potuverá abrange dois bairros localizados na zona rural do município.

A área de abrangência dos CRAS, assim como o número de famílias a eles referenciadas, se encontram discriminados na Tabela 23.

Tabela 23: Centros de Referência de Assistência Social – CRAS

CRAS JARDIM JACIRA	
Localização	Urbano periférico
Atendimento	Até 5.000 famílias
Abrangência	Crispim, Chácara Balbina, Chácara Cinco Enes, Chácara Iracema, Chácara Macedo, Cidade São Pedro, Jaceguava, Jardim Analândia, Jardim das Oliveiras, Jardim do Carmo, Jardim do Éden, Jardim Horacina, Jardim Horizonte Azul, Jardim Jacira, Jardim Maria Cristina, Jardim Nogueira, Jardim Pelúcio, Jardim Sônia Maria, Jardim Santa Júlia, Jardim Trapé, Jardim Trolesi, Morro da Mandioca, Parque Jandaia, Parque Santo Antônio, Parque São Francisco, Parque São Lourenço, Recanto da Floresta, Recreio dos Colibris, Serra Linda, Vale da União.
CRAS PARQUE PARAÍSO	
Localização	Urbano central
Atendimento	Até 5.000 famílias
Abrangência	Centro, Chácara dos Fisher, Chácara Guarapiranga, Chácara Vista Alegre, Embu Mirim, Engenho, Itaquaciara, Jardim dos Pinheiros, Jardim Ester, Jardim Imperatriz, Jardim Itapecerica, Jardim Marilu, Jardim Mirante, Jardim Montezano, Jardim Nissalves, Jardim Paraíso, Jardim Petrópolis, Jardim Renata, Jardim Sampaio, Jardim Santa Isabel, Jardim São Marcos, Jardim São Pedro, Jardim Teresa Maria, Jardim Virgínia, Lagoa, Mombaça, Olaria, Palmeiras, Parque Delfim Verde, Parque Paraíso, Parque Santa Amélia, Parque Yara Cecy, Vila Geni.
CRAS POTUVERÁ	
Localização	Urbano periférico
Atendimento	Até 2.500 famílias
Abrangência	Aldeinha, Jardim das Acácias, Jardim do Convento, Parque Santa Adélia, Potuverá, Refúgio da Serra, Ressaca.

CRAS VALO VELHO	
Localização	Urbano periférico
Atendimento	Até 3.500 famílias
Abrangência	Chácara Colorado, Chácara dos Alpes, Chácara São Jorge, Chácara Santa Maria, Jardim Branca Flor, Jardim Campestre, Jardim Cinira, Jardim das Esmeraldas, Jardim Diniz, Jardim Hitoshi, Jardim Idemori, Jardim Maribel, Jardim Marmarita, Jardim Valo Velho, Jardim Vitória, Recreio Primavera, Vila Leonor.

Fonte: Dados fornecidos pelos CRAS. Abril/2020.

Os serviços oferecidos no âmbito da Proteção Social Básica serão abaixo descritos, juntamente com a apresentação de dados relativos aos atendimentos prestados.

5.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)[14] consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir para a 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.

É um serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares.

A Tabela 24 relaciona o total de famílias ou indivíduos que participaram do PAIF, nos meses de novembro de 2019 a abril de 2020, mês a mês.

De acordo com os dados, verifica-se que o CRAS Jardim Jacira atendeu, em média, 37 famílias ou indivíduos por mês; no CRAS Parque Paraíso, houve, em média, 44 acompanhamentos mensais; no CRAS Potuverá, a participação foi, em média, de 14 famílias ou indivíduos por mês; e, por fim, no CRAS Valo Velho, houve uma média de 60 acompanhamentos mensais, efetivados no âmbito do PAIF.

[14] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 12.

Tabela 24: Total de famílias ou indivíduos em acompanhamento pelo PAIF (nov. 2019 - abr. 2020)

CRAS	nov./19	dez./19	jan./20	fev./20	mar./20	abr./20
Jardim Jacira	35	35	35	35	38	42
Parque Paraíso	41	41	45	44	45	45
Potuverá	18	18	16	12	10	10
Valo Velho	44	45	66	65	68	68

Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA). Dados fornecidos pelos CRAS. Abril/2020.

Neste intervalo analisado, ingressaram no PAIF um total de 28 novos casos para acompanhamento, sendo: 07 no CRAS Jardim Jacira; 10 no CRAS Parque Paraíso; 05 no CRAS Potuverá; 06 no CRAS Valo Velho.

Dentre estas famílias que aderiram, 21 são beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), 10 estão em condição de extrema pobreza, 05 são beneficiárias do PBF, mas em descumprimento de condicionalidades, e 02 possuem membros que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Não há registro de famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil, bem como famílias com crianças ou adolescentes em serviços de acolhimento, considerando os novos casos que ingressaram no PAIF, no período em referência.

5.2 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)[15] integra a Proteção Social Básica do SUAS, ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias, com a finalidade de prevenir situações de risco social. É organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida.

O SCFV parte do princípio de que os ciclos de vida familiar estão ligados aos ciclos de vida das pessoas. As ações são realizadas de forma continuada e estão relacionadas ao trabalho social, com vistas à prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social. Está associado, principalmente, com a segurança de convívio, tendo por objetivo estimular o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Os usuários do SCFV são reunidos em grupos, formados a partir de faixas etárias, de forma a estimular as trocas culturais e o compartilhamento de vivências, desenvolver junto aos usuários o sentimento de pertença e de identidade, e fortalecer os vínculos familiares,

[15] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 16.

sempre sob a perspectiva de incentivar a socialização e a convivência familiar e comunitária.

Neste contexto, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais define os objetivos específicos do SCFV para os seguintes grupos etários:

- Crianças até 6 anos;
- Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos;
- Adolescentes de 15 a 17 anos;
- Jovens de 18 a 29 anos;
- Adultos de 30 a 59 anos;
- Pessoas idosas.

Com o reordenamento do SCFV, estabelecido pela Resolução CNAS nº 01, de 21 de fevereiro de 2013, considera-se em situação prioritária para inclusão no SCFV, as crianças, adolescentes e pessoas idosas, nas seguintes condições:

I. Situação de isolamento;
II. Trabalho infantil;
III. Vivência de violência e/ou negligência;
IV. Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos;
V. Em situação de acolhimento;
VI. Em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;
VII. Egressos de medidas socioeducativas;
VIII. Situação de abuso e/ ou exploração sexual;
IX. Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente;
X. Crianças e adolescentes em situação de rua;
XI. Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência.

É importante que o município identifique o público prioritário, uma vez que o valor referente ao cofinanciamento federal está ligado também ao alcance da meta de inclusão do público prioritário no serviço, correspondente a 50% da meta pactuada. Este público deverá ter uma marcação de prioridade no Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC).

Em Itapecerica da Serra, o SCFV é executado de forma direta nos quatro CRAS do município, e, na forma indireta, mediante a celebração de Termo de Colaboração entre as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) e a administração pública municipal.

Atualmente, há seis organizações que executam o SCFV no município, a saber:

- Associação Beneficente da Criança e do Adolescente – ABCA Horas Alegres;
- Associação Comunitária Clave de Sol;
- Centro Dia para Idosos Casa do Vovô Feliz;

- Comunidade Missionária de Villaregia;
- Sociedade de Instrução e Beneficência Centro de Convivência Nazaré;
- Sociedade de Instrução e Beneficência Creche Maria Imaculada.

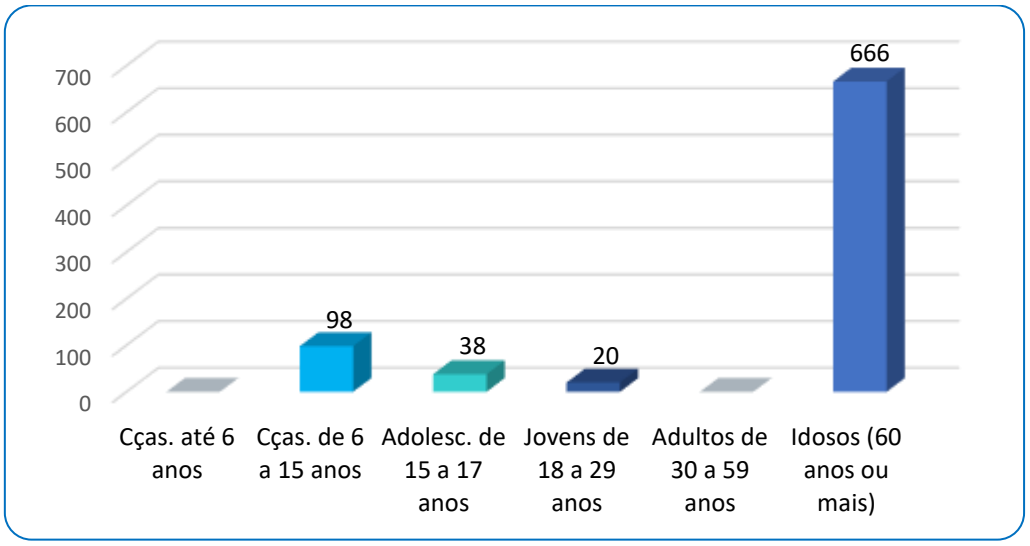
Compete assinalar que, no território do CRAS Valo Velho, o SCFV é ofertado somente pela forma direta, uma vez que não há nenhuma organização a ele referenciada.

No processo de reordenamento do SCFV, a meta de atendimento para cada município foi (re)definida com base no total de crianças, adolescentes e idosos inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico). Assim, a meta pactuada pelo município de Itapecerica da Serra corresponde a 740 vagas distribuídas por território e modalidade de atendimento.

Não obstante o número pactuado, os atendimentos têm se mostrado superiores à meta estipulada, quando analisados em sua totalidade. Considerando o número de participantes do SCFV no mês de março de 2020[16], os CRAS, juntamente com as OSCs, registraram o total de 1.483 pessoas atendidas, na proporção de 55,4% para a execução direta, e 44,6% relacionados à execução indireta.

O Gráfico 12 indica o número de pessoas atendidas pelos CRAS, no âmbito do SCFV, de acordo com o ciclo de vida em que se encontram. É possível constatar, dessa forma, uma grande procura dos idosos (60 anos ou mais) pelo SCFV, representando 81% dos atendimentos. Em seguida encontra-se o público com idades entre 6 a 15 anos, equivalente a 12% dos participantes. Adolescentes entre 15 e 17 anos, e jovens de 18 a 29 anos, juntos, somam 7% das pessoas inseridas no SCFV executado pelos CRAS.

Gráfico 12: Número de pessoas atendidas no SCFV por faixa etária
Execução direta (CRAS) – março 2020

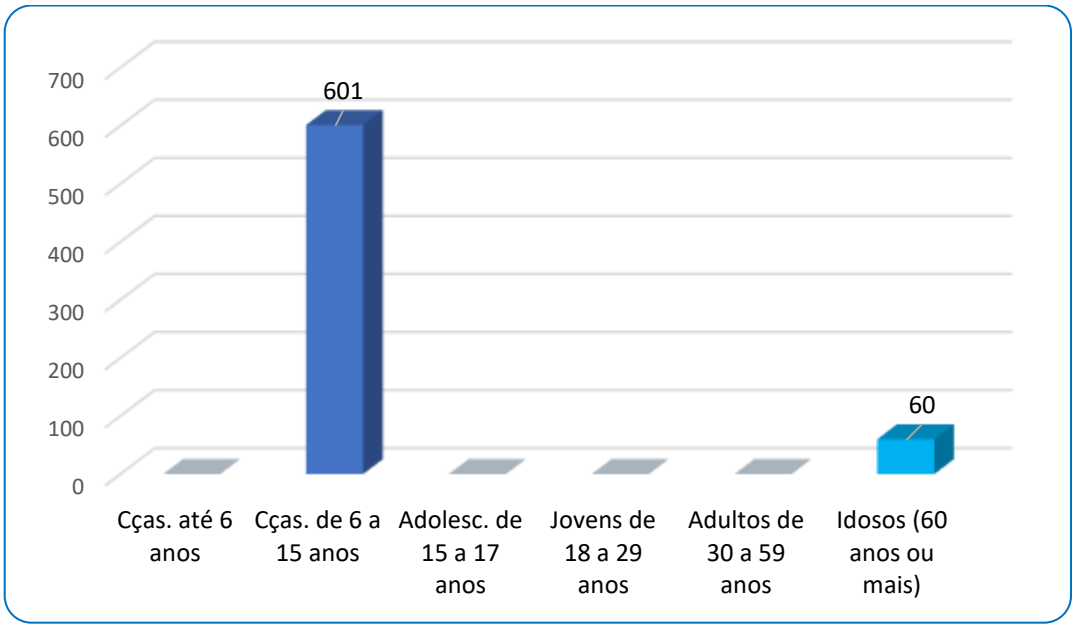


Fonte: Dados fornecidos pelos CRAS. Março/2020.

[16] Foram computados nesta pesquisa, os atendimentos realizados no mês de março de 2020, uma vez que o SCFV foi suspenso no mês de abril, temporariamente, em virtude da pandemia provocada pela COVID-19.

No que se refere ao SCFV executado pelas OSCs, predomina o público de crianças e adolescentes com idades entre 6 e 15 anos, representando 91% das pessoas atendidas. Uma pequena parcela é formada pelo grupo de idosos, o equivalente a 9% dos atendimentos. Ainda conforme demonstrado no Gráfico 13, não há grupos para adolescentes de 15 a 17 anos, e jovens de 18 a 29 anos, na execução do SCFV pelas OSCs.

Gráfico 13: Número de pessoas atendidas no SCFV por faixa etária
Execução indireta (OSCs) – março 2020



Fonte: Dados fornecidos pelas OSCs com Termo de Colaboração. Março/2020.

É oportuno notar que a análise dos atendimentos efetivados aponta que não há grupos no SCFV destinados às faixas etárias compreendidas por adultos entre 30 a 59 anos de idade, e por crianças até 6 anos, lembrando que o SCFV voltado para esta faixa etária não é compreendido como creche, que é de responsabilidade da política educacional. No SCFV ofertado para este grupo, a família também participa das atividades, juntamente com a criança, tendo como objetivo o fortalecimento do vínculo de afeto e de confiança entre a criança e o(s) seu(s) cuidador(es).

5.3 Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas

O Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas[17] 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

[17] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 25.

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.

O serviço deve contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas, entre elas educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação. Desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.

Embora o serviço ainda não esteja totalmente sistematizado no município, conforme preconiza a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a equipe técnica dos CRAS realiza visitas domiciliares sistemáticas, que incluem o atendimento a idosos, pessoas com deficiência, além de outras famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

Considerando os meses de novembro de 2019 a março de 2020, foram efetuadas as visitas domiciliares descritas na Tabela 25, discriminadas por equipamento.

Tabela 25: Total de visitas domiciliares realizadas pela equipe técnica dos CRAS (nov. 2019 - mar. 2020)

CRAS	nov./19	dez./19	jan./20	fev./20	mar./20
Jardim Jacira	20	27	28	52	70
Parque Paraíso	20	26	46	59	06
Potuverá	10	01	08	14	03
Valo Velho	05	05	21	16	08

Fonte: Registro Mensal de Atendimentos (RMA). Dados fornecidos pelos CRAS. Março/2020.

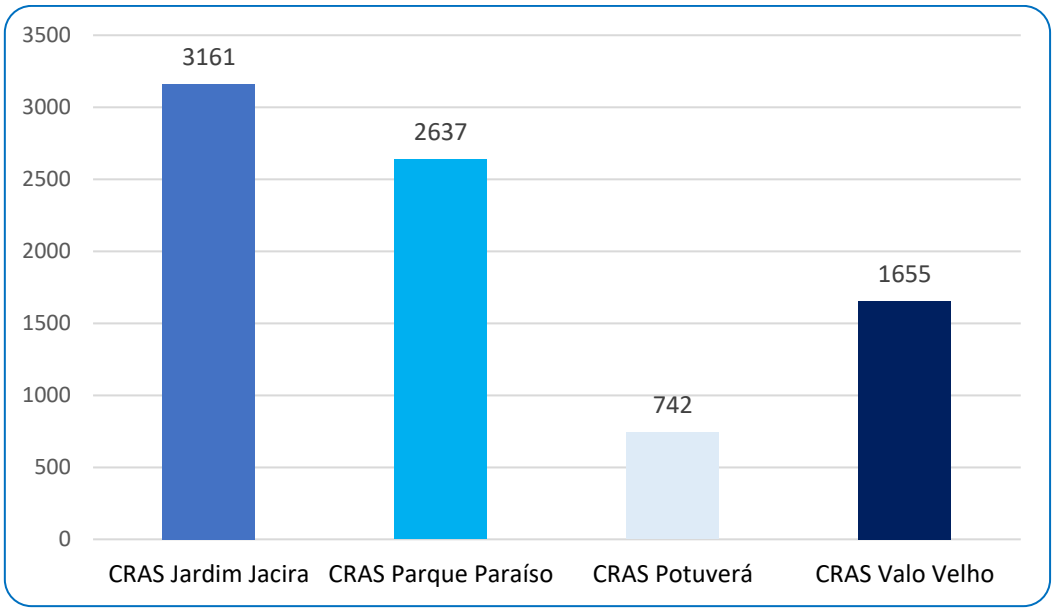
No mês de abril, as visitas domiciliares foram suspensas em decorrência da pandemia de COVID-19 que se instalou no estado de São Paulo.

6. Atendimentos Individuais

Faz-se necessário ressaltar que, além dos serviços acima descritos, a equipe técnica do CRAS realiza atendimentos individuais para encaminhamento ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), inclusão e atualização no CadÚnico e direcionamento para acesso dos usuários ao BPC.

O Gráfico 14 apresenta os atendimentos individualizados praticados no período de novembro de 2019 a abril de 2020 discriminados por CRAS, perfazendo um total de 8.195 usuários atendidos. Compete esclarecer que os atendimentos registrados no mês de abril representaram 35% do total no período estudado, indicando um acréscimo significativo da demanda em todas as unidades, provocado, possivelmente, pela pandemia decorrente da COVID-19, que impactou a vida da população.

Gráfico 14: Total de atendimentos individualizados realizados pelos CRAS (nov. 2019 - abr. 2020)



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos (RMA). Dados fornecidos pelos CRAS. Abril/2020.

A Tabela 26, por sua vez, foi elaborada com base nos dados extraídos do Registro Mensal de Atendimentos (RMA), e seu conteúdo refere-se aos encaminhamentos realizados pelos CRAS no mesmo período, e abrange quatro tipos de situações: inclusão no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), atualização cadastral, orientações para acesso ao BPC, e encaminhamento ao CREAS.

Ressalta-se que a procura dos usuários para a atualização dos dados no CadÚnico apresentou um sensível crescimento no mês de abril de 2020, nas unidades dos CRAS. Tal fato pode ser explicado pela necessidade de busca pelo auxílio emergencial concedido pelo governo federal, em decorrência de insuficiência ou ausência de renda, provocada pela pandemia de COVID-19. Chama a atenção, também, o número reduzido de encaminhamento dos usuários ao CREAS.

Tabela 26: Encaminhamentos realizados nos atendimentos individualizados realizados pelos CRAS – (nov. 2019 - abr. 2020)

CRAS	Inclusão CadÚnico	Atualização cadastral	Encaminhamento BPC	Encaminhamento CREAS
Jardim Jacira	666	595	50	04
Parque Paraíso	425	256	124	04
Potuverá	75	25	17	02
Valo Velho	333	183	38	05
TOTAL	**1.499**	**1.059**	**229**	**15**

Fonte: Registro Mensal de Atendimentos (RMA). Dados fornecidos pelos CRAS. Abril/2020.

7. Projetos

Com relação aos projetos desenvolvidos pelos CRAS, são desenvolvidas mensalmente, oficinas de geração de renda, tais como *biscuit*, culinária doce e salgada, entre outros temas de interesse dos usuários, levantados pela equipe técnica. As referidas oficinas são executadas por profissionais especializados, contratados pelo Órgão Gestor da Assistência Social.

8. Programas de Transferência de Renda e Benefícios

Dentre os significativos avanços possibilitados pela implantação do SUAS, notabiliza-se a oferta de benefícios assistenciais destinados a públicos específicos, com o propósito de promover a inclusão social, promovendo a superação de situações de exclusão e vulnerabilidade social.

A segurança de renda constitui-se em umas das seguranças afiançadas pelo SUAS e, nesta perspectiva, é efetivada através da concessão de benefícios financeiros, a partir de critérios definidos para identificar e alcançar indivíduos e/ou famílias que se encontrem em situação de vulnerabilidade social.

Para além do BPC e benefícios eventuais previstos na LOAS, novos benefícios e programas de transferência de renda foram instituídos por iniciativa dos governos federal e estadual, com ênfase no Programa Bolsa Família, que é hoje o mais robusto programa de transferência de renda que integra a PNAS.

8.1 Programa Bolsa Família – PBF

O Programa Bolsa Família é um programa de transferência de renda do Governo Federal instituído pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, convertida na Lei Federal nº 10.836, em 9 de janeiro de 2004.

O Programa[18] atende às famílias que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza. Foi utilizado um limite de renda para definir esses dois patamares. Assim, as famílias extremamente pobres são aquelas que possuem renda mensal familiar *per capita* de até R$ 89,00 mensais, e as famílias pobres são aquelas que têm renda mensal *per capita* entre R$ 89,01 e R$ 178,00. É válido lembrar que as famílias pobres podem ser beneficiárias do PBF, desde que tenham em sua composição gestantes e crianças ou adolescentes entre zero e 17 anos.

É realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos (condicionalidades) na área da saúde e educação, com a finalidade de estimular o acesso das famílias mais pobres a direitos sociais, propiciando a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social.

A forma de acesso ao PBF se dá através da inscrição no CadÚnico, no qual estão registradas as informações socioeconômicas das famílias de baixa renda, que são aquelas que possuem renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Cabe frisar, que a atualização cadastral deve ser realizada periodicamente, ou sempre que houver modificações na dinâmica familiar.

8.2 Cadastro Único

Em Itapecerica da Serra, a inscrição e atualização do cadastro de famílias ou indivíduos no CadÚnico são realizadas pela Divisão de Cadastro Único, localizada na Rua Treze de Maio, 100, Centro.

Segundo informações contidas no Relatório sobre o Programa Bolsa Família e Cadastro Único, emitido pela Secretaria de Avaliação e Gestão da informação/ Ministério da Cidadania, em abril de 2020 o total de famílias inscritas no sistema era de 18.467, conforme exposto na Tabela 27.

[18] Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Disponível em: http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/o-que-e/como-funciona Acesso em: 08 de julho de 2020.

Tabela 27: Famílias inscritas no Cadastro Único – (abr. 2020)

Famílias cadastradas (renda *per capita* mensal)	TOTAL
Famílias cadastradas com renda *per capita* mensal de R$ 0,00 até R$ 89,00	4.326
Famílias cadastradas com renda *per capita* mensal entre R$ 89,01 e R$ 178,00	2.775
Famílias cadastradas com renda *per capita* mensal entre R$ 178,01 e meio salário mínimo	4.907
Famílias cadastradas com renda *per capita* mensal acima de meio salário mínimo	6.459
Total de famílias cadastradas	**18.467**

Fonte: Secretaria Nacional de Renda e Cidadania/Ministério da Cidadania. Abril/2020.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) em Itapecerica da Serra é de 80,5%, com 14.988 famílias que atualizaram os seus dados nos últimos dois anos, fator de extrema relevância para a efetividade dos programas sociais.

8.3 Beneficiários do Programa Bolsa Família

No mês de maio de 2020, 5.917 famílias foram beneficiadas pelo PBF[19], representando uma cobertura de 68,9% da estimativa de famílias pobres no município. O município está abaixo da meta de atendimento do programa. O foco da gestão municipal deve ser na realização de ações de busca ativa para localizar famílias que estão no perfil do programa e ainda não foram cadastradas.

As famílias recebem benefícios com valor médio de R$ 139,47, e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R$ 825.243,00 no mês.

O acompanhamento da frequência escolar, uma das condicionalidades exigidas pelo Programa, tendo como base o bimestre de novembro de 2019, atingiu o percentual de 98,6%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 4.854 alunos acompanhados em relação ao público total de beneficiários neste perfil, equivalente a 4.925. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 95,7%, resultando em 779 jovens acompanhados, de um total de 814.

[19] BRASIL. Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Renda e Cidadania. **Relatório sobre Bolsa Família e Cadastro Único.** Mês de referência: 05/2020.

Tabela 28: Acompanhamento das condicionalidades na área da educação – (nov. 2019)

Condicionalidade – frequência escolar	Valor absoluto	%
Total de beneficiários do PBF (crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos)	4.925	100,0
Acompanhamento da frequência escolar de crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos	4.854	98,6
Total de beneficiários do PBF (jovens entre 16 e 17 anos)	814	100,0
Acompanhamento da frequência escolar de jovens entre 16 e 17 anos	779	95,7

Fonte: Secretaria Nacional de Renda e Cidadania/Ministério da Cidadania. Novembro/2019.

Já o acompanhamento da saúde das pessoas (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos), outra condicionalidade exigida para o recebimento do benefício, na vigência de dezembro de 2019, atingiu 68,8 %, percentual equivalente a 6.371 pessoas, de um total de 9.266 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

Tabela 29: Acompanhamento das condicionalidades na área da saúde – (dez. 2019)

Condicionalidade – saúde	Valor absoluto	%
Total de beneficiários com perfil saúde (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos)	9.266	100
Quantidade de pessoas acompanhadas pela saúde (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos)	6.371	68,8

Fonte: Secretaria Nacional de Renda e Cidadania/Ministério da Cidadania. Dezembro/2019.

8.4 Benefício de Prestação Continuada – BPC

O Benefício de Prestação Continuada, estabelecido pela LOAS, proporciona rendimentos de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, que comprovem não possuir meios de prover a sua própria sobrevivência, nem de tê-la provida por sua família.

Trata- se de um benefício assistencial, uma vez que não prevê a contribuição previdenciária junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Portanto, para a sua concessão, exige-se o cumprimento dos requisitos previstos na referida lei, sendo considerada pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo (02 anos, no mínimo) de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas[20].

[20] Redação dada pela Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm#art105 Acesso em: 08 de julho de 2020.

Segundo a LOAS, a família cuja renda mensal *per capita* for igual ou inferior a um quarto do salário-mínimo, é tida como incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa.

A Tabela 30 aponta que, no mês de abril, o município contava com 6.760 beneficiários do BPC, sendo 62% representados pelos idosos, e 38% referentes às pessoas com deficiência.

É oportuno pontuar que a concessão de BPC no período de 2017 a 2020 se manteve praticamente estável, com pequena variação. Embora os dados do ano de 2020 tenha como referência o mês de abril, e os demais anos o mês de dezembro, tal fato não tem influência significativa no resultado da análise.

Tabela 30: Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) – (2017 a 2020)

Beneficiários do BPC	dez./2017	dez./2018	dez./2019	abr./2020
Pessoas com deficiência	2.725	2.735	2.600	2.544
Idosos	4.183	4.357	4.269	4.216
Total de beneficiários do BPC	6.908	7.092	6.869	6.760

Fonte: Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania.

8.5 Benefícios Eventuais

Os avanços impulsionados pela Constituição Federal de 1988, juntamente com a promulgação da Lei nº 8.742/93 (LOAS), favoreceu a consolidação da Política de Assistência Social, enquanto direito do cidadão e dever do Estado. Neste contexto, os benefícios eventuais, previstos na LOAS, são um instrumento pautado na lógica de direitos e proteção social, visando o fortalecimento de autonomia para quem dele necessitar.

Segundo o disposto no art. 22, da LOAS[21]:

> Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.
> § 1º A concessão e o valor dos benefícios de que trata este artigo serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e previstos nas respectivas leis orçamentárias anuais, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

[21] Redação dada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1 Acesso em: 08 de julho de 2020.

Os critérios orientadores para a regulamentação, provisão e cofinanciamento de benefícios eventuais, no âmbito da política pública de Assistência Social pelos municípios, pelo Distrito Federal (DF) e pelos estados foram estabelecidos por meio da Resolução CMAS nº 212, de 19 de outubro de 2006.

Com base nas informações disponibilizadas pelos CRAS, bem como pelo Órgão Gestor da Assistência Social, são concedidos em Itapecerica da Serra o benefício eventual por situação de morte, também chamado de benefício eventual funeral (ou auxílio-funeral), e o benefício para famílias em situação de vulnerabilidade temporária, conferido à família que esteja passando por uma situação momentânea que a coloque em risco, ou perdas e danos vivenciados circunstancialmente, tais como: ausência de documentação, alimentação, moradia, violências, ruptura de vínculos familiares e situações de ameaça à vida.

A regulamentação e concessão dos benefícios eventuais no âmbito do SUAS no município de Itapecerica da Serra estão dispostas na Resolução CMAS nº 01, de 16 de dezembro de 2019.

9. Gestão de Pessoas

A gestão de pessoas será analisada sob os aspectos da capacitação dos trabalhadores e quadro de recursos humanos, conforme preconiza a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), que promoveu a padronização de recursos humanos para o SUAS, propiciando, com isso, a melhoria da qualidade técnica dos serviços ofertados, juntamente com a valorização dos profissionais da Assistência Social.

9.1 Capacitação dos Trabalhadores

Com base nos preceitos estabelecidos na NOB-RH/SUAS[22] para a educação permanente, a capacitação dos trabalhadores da área da Assistência Social deve ser promovida com a finalidade de produzir e difundir conhecimentos que devem ser direcionados ao desenvolvimento de habilidades e capacidades técnicas e gerenciais, ao efetivo exercício do controle social e ao empoderamento dos usuários para o aprimoramento da política pública.

A capacitação dos trabalhadores da Assistência Social tem por fundamento a educação permanente e deve ser feita de forma:

[22] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social** (NOB-RH/SUAS). Brasília, 2007. p. 27.

- Sistemática e continuada: por meio da elaboração e implementação de planos anuais de capacitação;
- Sustentável: com a provisão de recursos financeiros, humanos, tecnológicos e materiais adequados;
- Participativa: com o envolvimento de diversos atores no planejamento, execução, monitoramento e avaliação dos planos de capacitação, aprovados por seus respectivos conselhos;
- Nacionalizada: com a definição de conteúdos mínimos, respeitando as diversidades e especificidades;
- Descentralizada: executada de forma regionalizada, considerando as características geográficas dessas regiões, Estados e municípios.
- Avaliada e monitorada: com suporte de um sistema informatizado e com garantia do controle social.

Seguindo essas diretrizes, o Órgão Gestor da Assistência Social proporcionou aos trabalhadores dos CRAS, nos últimos 12 meses, ações de capacitação abrangendo os seguintes temas: pessoas com deficiência, população em situação de rua, violências e violações de direitos, trabalho infantil, criança, adolescente e juventude, medidas socioeducativas, Sistema de Garantias e Defesa de Direitos.

9.2 Recursos Humanos

As normativas contidas na PNAS/2004, juntamente com a NOB/SUAS, estabeleceu no Brasil um novo modelo de organização da gestão e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, possibilitando que a Assistência Social adquirisse caráter universal, com a garantia de direitos sociais para a população.

O fortalecimento do SUAS impulsionou a expansão dos serviços, juntamente com ampliação da oferta de benefícios socioassistenciais, sendo que a definição das equipes de referência permitiu impactos positivos na qualidade dos serviços socioassistenciais.

A NOB-RH/SUAS[23] estabelece que as equipes de referência são compostas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica e Especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários.

A Tabela 31 apresenta os parâmetros de referência para a composição das equipes, e o quadro de recursos humanos atualmente constituídos nos CRAS, tendo como referência

[23] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social** (NOB-RH/SUAS). Brasília, 2006. p. 13.

o mês de maio[24] de 2020, havendo algumas unidades que necessitam de ampliação desta composição.

Tabela 31: Parâmetros de referência x Equipe CRAS

Parâmetros de referência			Equipe CRAS[25]			
Até 2.500 famílias	Até 3.500 famílias	Até 5.000 famílias	CRAS Potuverá 2.500 famílias	CRAS V. Velho 3.500 famílias	CRAS Jd. Jacira 5.000 famílias	CRAS Pq. Paraíso 5.000 famílias
1 coord.	1 coord.	1 coord.	1 coord.	1 coord.	1 coord.	1 coord.
2 técnicos Ensino Superior	3 técnicos Ensino Superior	4 técnicos Ensino Superior	2 técnicos Ensino Superior (1 psicóloga e 1 assistente social)	3 técnicos - Ensino Superior (1 psicóloga e 2 assistentes sociais)	3 técnicos - Ensino Superior (1 psicóloga e 2 assistentes sociais)	4 técnicos - Ensino Superior (2 psicólogas e 2 assistentes sociais)
2 técnicos Ensino Médio	3 técnicos Ensino Médio	4 técnicos Ensino Médio	1 orientadora social	1 orientadora social	1 orientadora social	1 orientador social
TOTAL						
5	**7**	**9**	**4**	**5**	**5**	**6**

Fonte: NOB RH/SUAS. Dados fornecidos pelos CRAS. Abril/2020.

10. Proteção Social Especial – Média Complexidade

A Proteção Social Especial possui natureza protetiva, diferentemente da Proteção Social Básica, que atua de forma preventiva. Tem como objetivo assegurar a proteção especializada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras situações de violação dos direitos.

[24] Apesar de a coleta de dados ter utilizado como referência o período de novembro de 2019 a abril de 2020, optou-se por considerar o quadro de recursos humanos dos equipamentos utilizando como referência o mês de maio de 2020, uma vez que a partir do citado período, houve a contratação de orientadores sociais para integrarem as equipes.

[25] As equipes dos CRAS são compostas ainda, pelos seguintes profissionais: CRAS Potuverá - 01 auxiliar administrativo (ensino superior) e 01 auxiliar de serviços gerais, contratado pela Frente de Trabalho, que atualmente substitui outro profissional que se encontra em licença saúde; CRAS Valo Velho - 02 auxiliares administrativos (ensino superior e médio), 01 auxiliar de serviços gerais (ensino médio) e 01 profissional (ensino médio) contratado pela Frente de Trabalho para serviços gerais; CRAS Jardim Jacira - 02 assistentes de departamento (ensino médio), 01 auxiliar de serviços gerais (ensino superior) e 02 profissionais (ensino médio) contratados pela Frente de Trabalho para serviços gerais; CRAS Parque Paraíso - 02 auxiliares administrativos (ensino médio) e 01 profissional (ensino médio) contratado pela Frente de Trabalho para serviços gerais.

Na Proteção Social Especial, há dois níveis de complexidade: Média e Alta. A PNAS[26] prevê que a Proteção Especial de Média Complexidade é destinada ao atendimento de famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares não foram rompidos. Devido à natureza destas situações, implica acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede.

Conforme previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais[27], são considerados serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
d) Serviço de Proteção Social Especial a Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias;
e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

No município de Itapecerica da Serra, os serviços da Proteção Especial de Média Complexidade são ofertados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidade pública estatal, por intermédio de acompanhamento técnico especializado, de modo a potencializar a capacidade de proteção da família e favorecer a superação da situação de violência vivida.

Segundo as Orientações Técnicas[28] para a implantação do CREAS nos municípios, os parâmetros de referência orientam a criação de uma unidade a cada 200.000 habitantes em municípios de grande porte. Itapecerica da Serra, em conformidade com os parâmetros, possui um equipamento localizado na região central da cidade.

Tabela 32: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

CREAS	
Localização	Urbano central (Parque Paraíso)
Capacidade de atendimento	80 famílias/indivíduos - mês
Horário de funcionamento[29]	8h00 às 17h00 – segunda a sexta-feira 7h30 às 12h00 – sábados e domingos

Fonte: Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

[26] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004.** Brasília, 2005.
[27] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. pp. 5 e 6.
[28] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Brasil LTDA., 2011.
[29] Aos sábados e domingos, o atendimento no CREAS é reservado exclusivamente para a população em situação de rua.

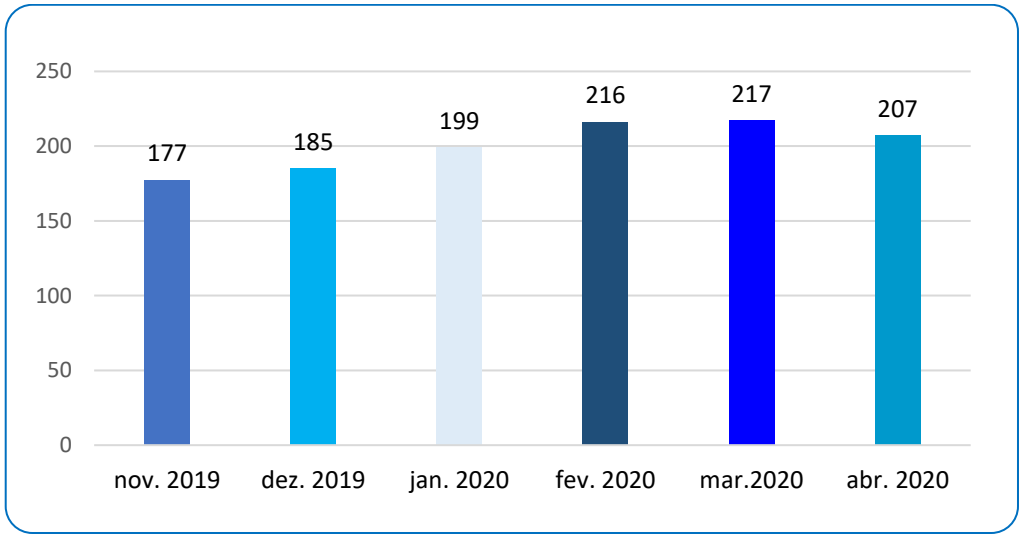
Os serviços da Proteção Social de Média Complexidade, caracterizados e especificados na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, serão a seguir apresentados.

10.1 Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)[30] é o serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos[31]. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias, diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

No intervalo analisado, compreendido pelos meses de novembro de 2019 a abril de 2020, o PAEFI acompanhou uma média mensal de 200 famílias ou indivíduos, cujo número de atendimentos mensais encontram-se discriminados no Gráfico 15.

Gráfico 15: Total de famílias ou indivíduos em acompanhamento pelo PAEFI



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA). Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

[30] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p.29.

[31] Os usuários deste serviço são famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas socioeducativas ou medidas de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminação/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), em decorrência da violação de direitos.

Neste espaço de tempo, ingressaram no serviço 63 novos casos. Deste total, 29 famílias apresentaram o seguinte perfil: 11 famílias beneficiárias do PBF, 10 famílias com violência/violação associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas, 05 famílias com membros beneficiários do BPC, e 03 famílias com crianças ou adolescentes em Serviços de Acolhimento. Não foram identificadas famílias com adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, tampouco com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.

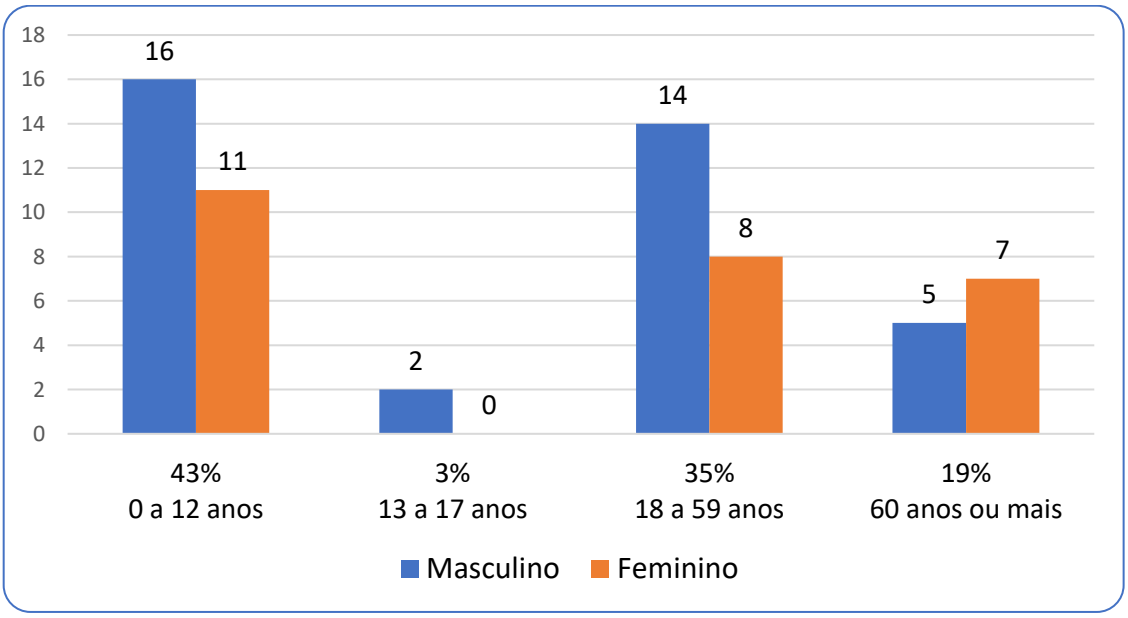
Tabela 33: Perfil das novas famílias inseridas em acompanhamento no PAEFI (nov. 2019 - abr. 2020)

Perfil identificado	Total
Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	11
Famílias com violência/violação associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas	10
Famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada	05
Famílias com crianças ou adolescentes em Serviços de Acolhimento	03

Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA). Dados fornecidos pelos CREAS. Abril/2020

No que se refere à faixa etária e gênero, a maioria é constituída por crianças do gênero masculino, com idades entre 0 e 12 anos. Apenas no grupo de pessoas com 60 anos ou mais, há a predominância de mulheres. O Gráfico 16 aponta a quantidade de pessoas discriminadas por grupo etário e gênero.

Gráfico 16: Faixa etária e gênero: novos casos em acompanhamento pelo PAEFI (nov. 2019 - abr. 2020)



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA). Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

Sobre os motivos que levaram as famílias a procurarem o PAEFI durante os seis meses analisados, as situações de violência intrafamiliar (física ou psicológica) envolvendo crianças e adolescentes alcançou o maior percentual (25%). A segunda maior incidência de violações de direitos foi a negligência ou abandono (18,5%), tendo como vítimas o mesmo público. Com o índice de 1,5%, foram registrados casos de abuso sexual contra eles.

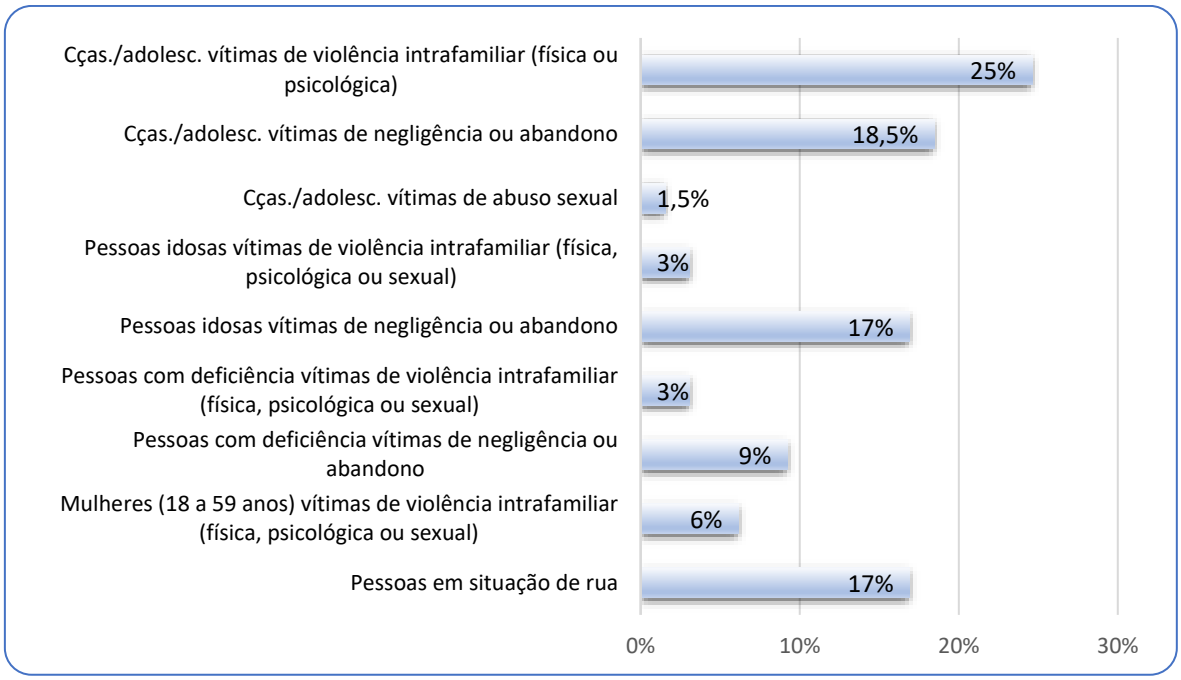
Os idosos também são vítimas frequentes de negligência e abandono, com índice de 17%. Além disso, 3% sofreram violência intrafamiliar.

No tocante às pessoas com deficiência, os dados indicam que 9% são negligenciados e abandonados, e 3% vivenciaram algum tipo de violência intrafamiliar.

A violência contra as mulheres na faixa etária de 18 a 59 anos, seja ela física, psicológica ou sexual, representou 6% dos atendimentos.

E, por fim, a procura do serviço por pessoas em situação de rua se fez presente em 17% dos novos casos registrados no semestre analisado.

Gráfico 17: Violências ou violações identificadas no atendimento de pessoas que ingressaram no PAEFI (nov. 2019 - abr. 2020)



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA). Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

10.2 Serviço Especializado em Abordagem Social

O Serviço Especializado em Abordagem Social[32] insere-se no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, sendo ofertado de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamentos de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô e outros. O serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.

Em Itapecerica da Serra, a abordagem é realizada pelos técnicos do CREAS, mas ainda não há equipe específica para a execução do trabalho.

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

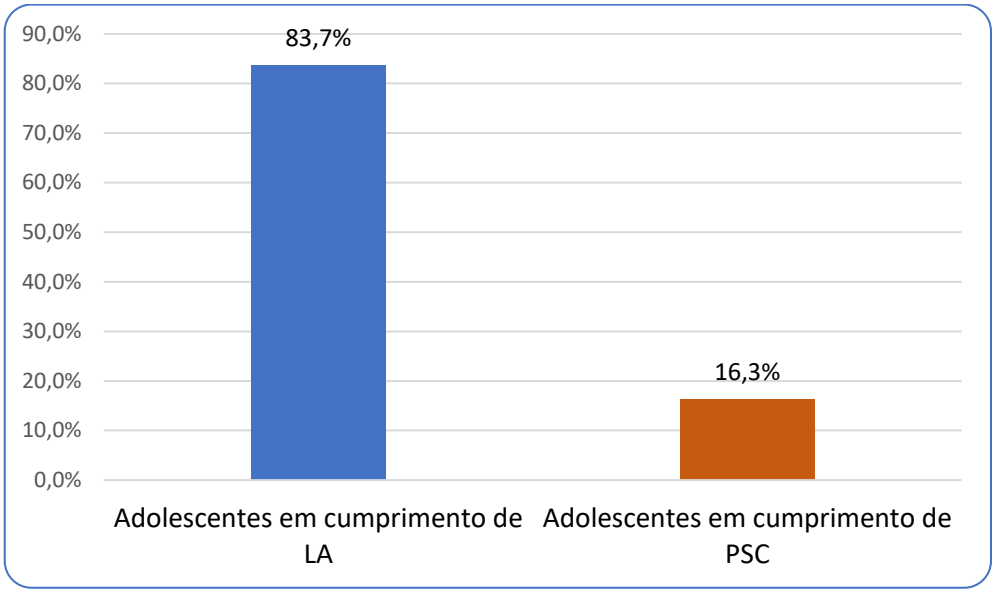
O Serviço de Medida Socioeducativa em Meio Aberto[33] tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a ressignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço faz-se necessária a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida.

Os dados fornecidos pelo CREAS, provenientes do RMA do mês de abril de 2020, assinalam que no município havia 43 adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (MSE/MA), sendo 16,3% referentes à Prestação de Serviços à Comunidade, e 83,7% em regime de Liberdade Assistida, o que representa uma medida com maiores restrições a direitos, com acompanhamento sistemático pela equipe técnica, porém sem impor o afastamento do convívio familiar.

[32] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 31.

[33] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 34.

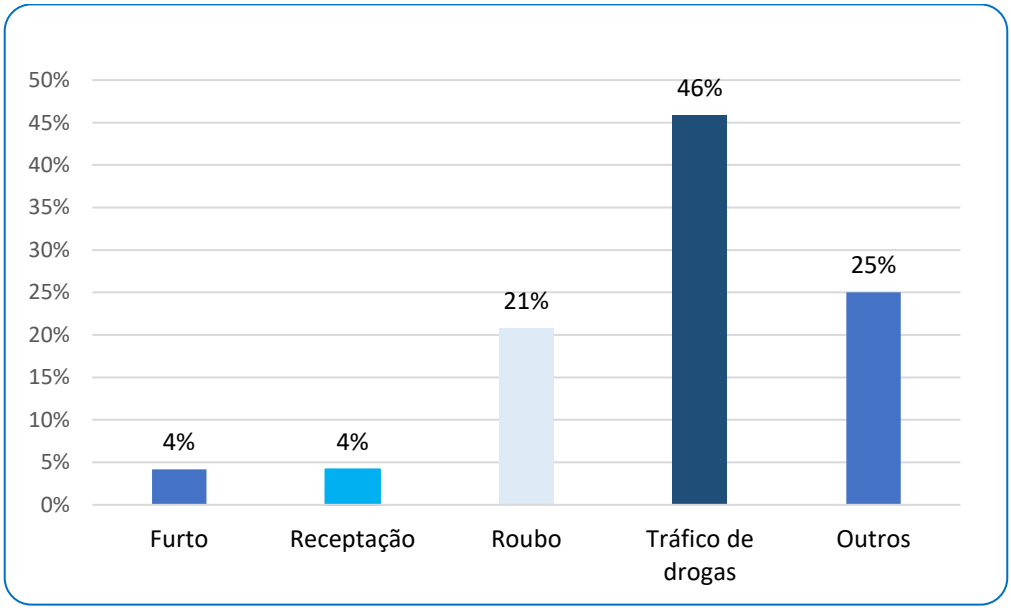
Gráfico 18: Total de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (abril 2020)



Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA). Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

Do total de 24 adolescentes que entraram em cumprimento de MSE/MA no período avaliado, 46% foram aliciados pelo tráfico de drogas, classificado como uma das piores formas de trabalho infantil, considerando-se as relações sociais de poder e violência, permeadas por alta periculosidade. O Gráfico 19 sinaliza a infração que ensejou a aplicação da medida socioeducativa.

Gráfico 19: Motivo da aplicação da Medida Socioeducativa em Meio Aberto (nov. 2019 - abr. 2020)



Fonte: Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

10.4 Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

O Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias[34] prevê a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.

Nesta perspectiva, os técnicos do CREAS realizam visitas domiciliares permanentes e contínuas, que incluem o atendimento a idosos e pessoas com deficiência, mas não há equipe específica prevista para este serviço.

10.5 Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

O Serviço de Proteção Especial para Pessoas em Situação de Rua[35] é ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

Oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

[34] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 37.

[35] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 40.

Deve promover o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação e provisão de documentação civil.

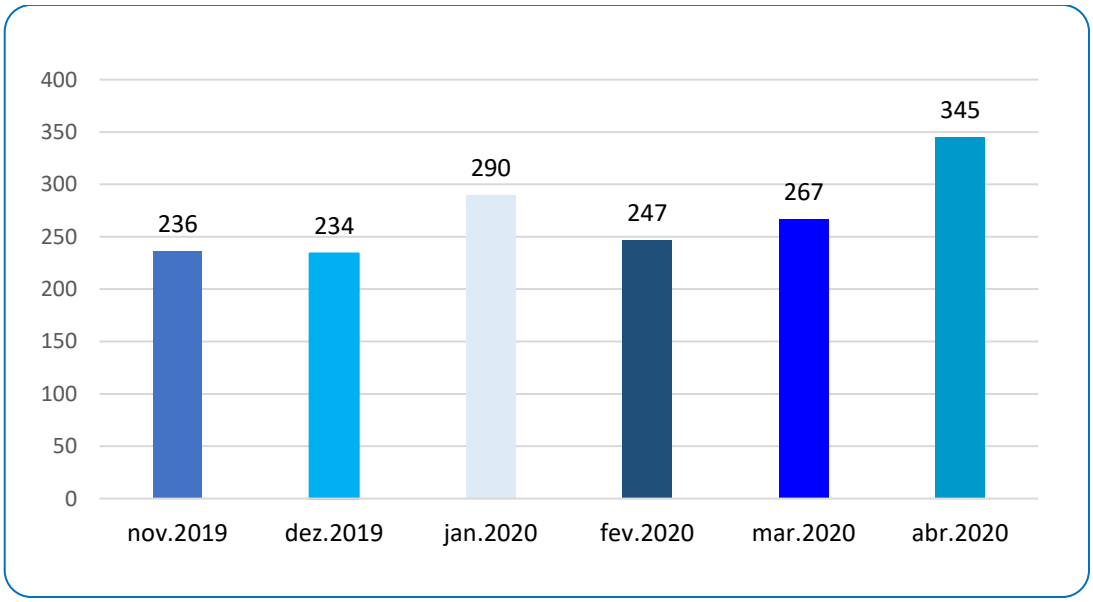
Nesse serviço deve-se realizar a alimentação de sistema de registro dos dados de pessoas em situação de rua, permitindo a localização da/pela família, parentes e pessoas de referência, assim como um melhor acompanhamento do trabalho social.

No município de Itapecerica da Serra, o atendimento a pessoas em situação de rua é realizado diariamente, através da oferta de desjejum e higienização pessoal. As ações são acompanhadas por dois psicólogos do CREAS, além de funcionários para apoio operacional. Como não há Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) no município, essas ações são realizadas em um espaço específico do CREAS, localizado em anexo ao CRAS Parque Paraíso. Por intermédio de agendamento presencial são feitos atendimentos individuais no CREAS e acompanhamento para a superação das violações de direitos.

Ainda não há, no município, um sistema de registro dos dados de pessoas em situação de rua, que possa auxiliar na localização de familiares. O município também não dispõe de centros temporários para pernoite e guarda de pertences.

O Gráfico 20 retrata o número de atendimentos mensais efetivados durante seis meses, considerando o intervalo de novembro de 2019 a abril de 2020, que perfaz uma média de 270 pessoas atendidas por mês.

Gráfico 20: Total de atendimentos para Pessoas em Situação de Rua (nov. 2019 - abr. 2020)



Fonte: Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

11. Proteção Social Especial – Alta Complexidade

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade, prevista na PNAS[36], tem como objetivo ofertar serviços especializados que garantam a proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido), em diferentes modalidades e equipamentos, com vistas a afiançar segurança de acolhida a indivíduos ou famílias que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário.

Conforme previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais[37], a Proteção Social Especial de Alta Complexidade inclui os seguintes serviços nominados abaixo:

a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:
   - Abrigo Institucional;
   - Casa-Lar;
   - Casa de Passagem;
   - Residência Inclusiva.
b) Serviço de Acolhimento em República;
c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

11.1 Serviço de Acolhimento Institucional

- **Para Crianças e Adolescentes:**

O município de Itapecerica da Serra oferta o Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA), executado mediante Termo de Colaboração celebrado com a Cáritas Diocesana de Campo Limpo, com capacidade declarada para receber 22 crianças e adolescentes.

Com relação à modalidade de atendimento, o serviço está organizado na forma de abrigo institucional, que, de acordo com os parâmetros de funcionamento para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes[38], deve funcionar conforme a seguinte descrição:

[36] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004.** Brasília, 2005.
[37] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. p. 6.
[38] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. **Orientações Técnicas:** Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília, 2009. p. 63.

Serviço que oferece acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva de abrigo (ECA, art. 101), em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para família substituta.

Deve ter aspecto semelhante ao de uma residência e estar inserido na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor e condições institucionais para o atendimento realizado de acordo com as normativas vigentes. Deve ofertar atendimento personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário das crianças e adolescentes atendidos, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local.

Em abril de 2020, ocasião em que foi elaborado este diagnóstico, havia 13 crianças e adolescentes acolhidos, em sua maioria, na faixa etária de 10 a 14 anos, conforme discriminado na Tabela 34.

Tabela 34: Total de crianças e adolescentes acolhidos por faixa etária

EXECUÇÃO INDIRETA	Faixa etária das crianças e adolescentes acolhidos				Total de acolhidos (abril/2020)
	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 17 anos	
Cáritas Diocesana de Campo Limpo	4	2	5	2	13

Fonte: Dados fornecidos pela Cáritas Diocesana de Campo Limpo. Abril/2020.

- **Para Idosos:**

O Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos[39] é previsto para abrigar idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

O atendimento deve ser oferecido em unidade residencial, no qual grupos de até 10 idosos são acolhidos. Deve contar com pessoal habilitado, treinado e supervisionado por equipe técnica capacitada para auxiliar nas atividades da vida diária.

[39] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013. págs. 45 e 46.

Em Itapecerica da Serra, o acolhimento de idosos é realizado na modalidade de longa permanência, nas chamadas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) particulares, por intermédio de contratação pela administração pública.

Com a publicação do Decreto nº 2.775, de 26 de fevereiro de 2019, foi autorizada a contratação para o atendimento de até dez idosos, que se encontrem em situação de extrema vulnerabilidade social, a fim de resguardá-los de quaisquer outras formas de negligência, discriminação, violência, crueldade, opressão, atentado aos direitos do idoso, por ação ou omissão.

O município não dispõe dos demais serviços previstos na Proteção Social de Alta Complexidade. Cabe ainda esclarecer que o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências é realizado pela Defesa Civil.

12. Gestão de Pessoas

Assim como na Proteção Social Básica, a gestão de pessoas englobará a análise da capacitação dos trabalhadores, bem como o quadro de recursos humanos do CREAS, tendo como diretriz a NOB-RH/SUAS.

12.1 Capacitação dos Trabalhadores

As ações de formação e capacitação profissional são importantes ferramentas para promover o desenvolvimento e atualização constante das equipes, uma vez que a NOB-RH/SUAS estabelece que a educação permanente dos trabalhadores da Assistência Social deve ser promovida com a finalidade de produzir e difundir conhecimentos direcionados ao desenvolvimento de habilidades e capacidades técnicas e gerenciais.

Nos últimos 12 meses, os profissionais do CREAS participaram de encontros de capacitação que versaram sobre diferentes temas, tais como: pessoas com deficiência, população em situação de rua, violências e violações de direitos, trabalho infantil, criança, adolescente e juventude, medidas socioeducativas, Sistema de Garantias e Defesa de Direitos.

12.2 Recursos Humanos

O SUAS, ao padronizar o modelo de equipes de referência nos serviços, estabeleceu que cada unidade de Assistência Social organize equipes com características e objetivos adequados aos serviços que realizam, de acordo com a realidade do território em que atuam. Nesta dimensão, a equipe de referência é responsável por intervir junto a um determinado número de usuários que apresentam situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, estabelecendo vínculos de confiança.

As Orientações Técnicas para o CREAS[40] complementam as diretrizes da NOB-RH/ SUAS, alertando para o fato de que, para compor a equipe de referência de cada CREAS, há a necessidade de dimensionar os serviços ofertados, a demanda por acompanhamento especializado e a capacidade de atendimento das equipes. Dessa forma, o quadro de recursos humanos indicado na NOB-RH/SUAS deverá ser ampliado de acordo com a necessidade do município, considerando os aspectos acima expostos.

Partindo dos parâmetros da equipe de referência, devem integrar os recursos humanos do CREAS psicólogos, assistentes sociais e advogados, bem como outros profissionais de nível superior ou médio, cuja área de formação e perfil devem ser definidos com base nos serviços ofertados pela unidade, observado o disposto no artigo 2º, § 3º, da Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011[41].

A Tabela 35 elucida os parâmetros de referência estabelecidos na NOB-RH/SUAS, bem como a composição da equipe[42] do CREAS de Itapecerica da Serra.

Tabela 35: Parâmetros de referência x Equipe CREAS

Parâmetros referência (Capacidade de atendimento de 80 pessoas/indivíduos)	Equipe CREAS
1 Coordenador (assistente social ou psicólogo)	1 Coordenadora (psicóloga)
2 Assistentes sociais	6 Assistentes sociais
2 Psicólogos	3 Psicólogos
1 Advogado	**********
4 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	**********
2 auxiliares administrativos	2 auxiliares administrativos

Fonte: NOB RH/SUAS. Dados fornecidos pelo CREAS. Abril/2020.

Tendo como alicerce o presente diagnóstico, serão levantadas as prioridades do município para que seja elaborado o Plano de Ação da Assistência Social, que integrará o Plano Municipal de Assistência Social de Itapecerica da Serra.

[40] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Brasília: Brasil Ltda., 2011, p. 46.

[41] Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011. Art. 2º, § 3º: **"**São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais: Antropólogo; Economista Doméstico; Sociólogo; Terapeuta ocupacional; Musicoterapeuta".

[42] A equipe do CREAS é composta ainda, por 04 profissionais responsáveis pela limpeza do local, sendo 02 deles concursados, e 02 contratados pela Frente de Trabalho, além de um vigia. Integra também o quadro de recursos humanos, 02 estagiários de psicologia e 01 estagiária de serviço social.

Objetivos e Diretrizes

1. Objetivo Geral

Planejar de forma estratégica a organização, regulação e execução da Política de Assistência Social, em consonância com as diretrizes legais, contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social no município de Itapecerica da Serra.

2. Objetivos Específicos

EIXO I – Proteção Social Básica (Serviços, Projetos e Benefícios)

- Ampliar a cobertura de Serviços da Proteção Social Básica;
- Planejar e coordenar ações que atendam os indicadores do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família (IGD-PBF);
- Garantir o alcance da meta de inclusão do público prioritário no SCFV, correspondente a 50% da capacidade de atendimento pactuada.

EIXO II – Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade)

- Implantar novas ações e serviços de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e demandas do município;
- Garantir a oferta dos serviços de Proteção Social Especial às pessoas que deles necessitarem por meio dos equipamentos públicos e da rede socioassistencial;
- Aprimorar e consolidar as ações e serviços relativos à Proteção Social Especial de Média Complexidade, tendo como base a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS.

EIXO III – Gestão do SUAS (Regulação do SUAS, Gestão do Trabalho, Vigilância Socioassistencial)

- Aprimorar e consolidar as ações e serviços relativos à vigilância socioassistencial no município, tendo como base a NOB-SUAS/2012;
- Estruturar o Órgão Gestor, de acordo com a Lei Municipal nº 2.739, de 11 de outubro de 2019, que dispõe sobre a organização do SUAS no município de Itapecerica da Serra;
- Promover a desprecarização dos vínculos trabalhistas das equipes que atuam nos serviços socioassistenciais e na gestão do SUAS, bem como a valorização dos profissionais, através de Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS);
- Ampliar as ações de educação permanente participativa para os trabalhadores do SUAS.

EIXO IV – Controle Social

- Fortalecer o controle social por meio do fomento da participação dos usuários;
- Ampliar a participação dos usuários e trabalhadores no Conselho Municipal de Assistência Social de Itapecerica da Serra;
- Ampliar e fortalecer os mecanismos de controle social do SUAS.

3. Diretrizes

Com base na LOAS, na Lei Municipal nº 2.739/2019, que dispõe sobre a organização do SUAS no município de Itapecerica da Serra, na Lei Municipal nº 2.581/2017, que estabelece o Plano Plurianual do município para o período de 2018 a 2021, e no Pacto de Aprimoramento do SUAS, o Plano Municipal de Assistência Social de Itapecerica da Serra observará as seguintes diretrizes:

- Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;
- Garantia do direito à Assistência Social através da promoção de política pública articulada e coordenada que promova e proteja, com prioridade, os segmentos sociais em situação de maior vulnerabilidade;
- Descentralização político-administrativa e comando único em cada esfera de gestão.

Ações Previstas e Recomendações

1. Plano de Ação

As propostas operacionais deste Plano foram elaboradas nas Oficinas de Trabalho, de acordo com as prioridades e recursos do município, organizadas em quatro eixos estratégicos articulados entre si:

- **Eixo I – Proteção Social Básica (Serviços, Projetos e Benefícios);**
- **Eixo II – Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade);**
- **Eixo III – Gestão do SUAS (Regulação do SUAS, Gestão do Trabalho, Vigilância Socioassistencial);**
- **Eixo IV – Controle Social.**

A íntegra das propostas por eixo, juntamente com os objetivos, resultados esperados e prazo para início de sua implementação, podem ser consultados no quadro a seguir.

Cabe mencionar que as referidas ações serão informadas para a elaboração da Lei Orçamentária Anual – LOA, referente ao ano de 2021.

Quadro 4: Objetivos, Ações, Resultados Esperados e Prazos

EIXO I – PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (Serviços, Projetos e Benefícios)			
OBJETIVOS	**AÇÕES**	**RESULTADOS ESPERADOS**	**PRAZO**
OBJETIVO 1: GARANTIR O ALCANCE DA META DE INCLUSÃO DO PÚBLICO PRIORITÁRIO NO SCFV, CORRESPONDENTE A 50% DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO PACTUADA.	Promover ações descentralizadas pelas equipes técnicas dos CRAS, voltadas aos microterritórios que tenham maior dificuldade de acesso aos equipamentos.	Ações descentralizadas realizadas pelos CRAS, nos microterritórios com maior dificuldade de acesso aos equipamentos.	2020/2021
	Identificar o público prioritário para atendimento no SCFV dos territórios dos CRAS, garantindo a marcação no SISC.	Público prioritário inserido no SCFV, correspondente a 50% da meta pactuada pelo município, e com marcação no SISC.	2020/2021
	Promover o acompanhamento da execução do SCFV (equipes técnicas dos CRAS), garantindo que as OSCs procedam à marcação de público prioritário existente nos grupos.	Acompanhamento periódico da execução do SCFV, realizado pelas equipes técnicas dos CRAS, garantindo que as OSCs façam a correta marcação do público prioritário.	2020/2021
	Elaborar e pactuar fluxos e protocolos com a rede socioassistencial e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, relativos ao atendimento no âmbito do SCFV.	Fluxos e protocolos relativos ao atendimento no âmbito do SCFV, elaborados e pactuados com a rede socioassistencial e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.	2020/2021
OBJETIVO 2: PLANEJAR E COORDENAR AÇÕES QUE ATENDAM OS INDICADORES DO ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (IGD-PBF).	Realizar a busca ativa, por meio do PAIF, das famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Ampliação do acompanhamento pelo PAIF, do número de famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, em relação ao número apresentado no diagnóstico.	2020/2021

OBJETIVO 3: AMPLIAR A COBERTURA DE SERVIÇOS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.	Realizar reuniões técnicas de orientação às OSCs parceiras para aprimoramento dos serviços.	Reuniões técnicas realizadas entre as equipes dos CRAS e OSCs.	2020/2021
	Ampliar o acompanhamento pelo PAIF, do número de famílias com membros integrantes do Benefício de Prestação Continuada (BPC).	Ampliação do número de famílias com membros integrantes do BPC acompanhadas pelo PAIF, em relação ao número apresentado no diagnóstico.	2020/2021
	Implantar o SCFV para adultos com idades entre 30 a 59 anos.	SCFV para adultos com idades entre 30 a 59 anos implantado.	2020/2021
	Planejar e executar oficinas para adolescentes, com base em temas de interesse previamente levantados, com apoio do Órgão Gestor.	Oficinas voltadas para o público adolescente planejadas e executadas.	2020/2021
EIXO II – PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (Média e Alta Complexidade)			
OBJETIVOS	**AÇÕES**	**RESULTADOS ESPERADOS**	**PRAZO**
OBJETIVO 1: IMPLANTAR NOVAS AÇÕES E SERVIÇOS, DE ACORDO COM A TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E DEMANDAS DO MUNICÍPIO.	Implantar um centro para pernoite (acolhida provisória), voltado para a população em situação de rua, por meio de Termo de Colaboração com as OSCs.	Centro para pernoite da população em situação de rua implantado, por meio de Termo de Colaboração com as OSCs.	2020/2021
OBJETIVO 2: APRIMORAR E CONSOLIDAR AS AÇÕES E SERVIÇOS RELATIVOS À PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE, TENDO COMO BASE A TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS.	Elaborar e implantar fluxos de atendimento a partir da referência e contrarreferência.	Fluxos de atendimento aos usuários, a partir da referência e contrarreferência, elaborados e implantados.	2020/2021
	Realizar levantamento de dados sobre crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, juntamente com a equipe da vigilância socioassistencial.	Dados relativos a crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil produzidos pela Proteção Social Especial e sistematizados pela vigilância socioassistencial.	2020/2021

	Possibilitar a articulação dos serviços de proteção social à rede socioassistencial e demais políticas públicas.	Serviços de proteção social articulados à rede socioassistencial e demais políticas públicas.	2020/2021
	Cadastrar a população em situação de rua em banco de dados específico, que auxilie na busca de referências familiares.	Banco de dados com o cadastro da população em situação de rua implantado.	2020/2021
	Articular com a política setorial voltada para os programas de qualificação profissional de jovens, para priorizar a inclusão de adolescentes egressos de medidas socioeducativas.	Adolescentes egressos de medidas socioeducativas inseridos em programas de qualificação profissional.	2020/2021
	Ampliar o acompanhamento pelo PAEFI, das famílias com violência/violação associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas.	Ampliação do número de famílias com violência/violação associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas acompanhadas pelo PAEFI, em relação ao número apresentado no diagnóstico.	2020/2021
	Ampliar o acompanhamento pelo PAEFI, das famílias com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento e após reintegração familiar.	Ampliação do número de famílias com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento e após reintegração familiar acompanhadas pelo PAEFI, em relação ao número apresentado no diagnóstico.	2020/2021
OBJETIVO 3: GARANTIR A OFERTA DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL ÀS PESSOAS QUE DELES NECESSITAREM, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS E DA REDE SOCIOASSISTENCIAL.	Implantar as Ações Estratégicas de Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI).	Ações Estratégicas de Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI) implantadas.	2020/2021
	Promover reuniões periódicas entre o CREAS e a rede socioassistencial do território.	Reuniões periódicas realizadas entre o CREAS e a rede socioassistencial do território.	2020/2021
	Encaminhar para o SCFV crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, com a marcação de público prioritário.	Crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, encaminhados ao SCFV e incluídos com a marcação de público prioritário.	2020/2021

EIXO III – GESTÃO DO SUAS (Regulação do SUAS, Gestão do Trabalho, Vigilância Socioassistencial)			
OBJETIVOS	**AÇÕES**	**RESULTADOS ESPERADOS**	**PRAZO**
OBJETIVO 1: APRIMORAR E CONSOLIDAR AS AÇÕES E SERVIÇOS RELATIVOS À VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL NO MUNICÍPIO, TENDO COMO BASE A NOB-SUAS/2012.	Elaborar estudos, planos e diagnósticos que retratem a realidade dos territórios e as situações de vulnerabilidades e risco social da população.	Estudos, planos e diagnósticos dos territórios e risco social da população elaborados.	2020/2021
	Produzir e sistematizar informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida.	Informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal das famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida sistematizados.	2020/2021
	Garantir que a vigilância socioassistencial oriente as unidades da rede socioassistencial sobre o correto preenchimento dos instrumentos, bem como, sobre a relevância de registrar e organizar de maneira padronizada as informações referentes a todos os atendimentos realizados.	Orientação para o correto preenchimento dos instrumentos de registro de dados, voltado às OSCs, realizado pela equipe da vigilância socioassistencial.	2020/2021
	Fortalecer as ações desenvolvidas pela vigilância socioassistencial de modo a subsidiar e apoiar as atividades de planejamento, organização e execução das atividades desenvolvidas pelo Órgão Gestor e pela rede socioassistencial.	Apoio às atividades desenvolvidas pelo Órgão Gestor e pela rede socioassistencial, realizados por intermédio de dados e informações produzidos pela vigilância socioassistencial.	2020/2021
OBJETIVO 2: ESTRUTURAR O ÓRGÃO GESTOR, DE ACORDO COM A LEI MUNICIPAL Nº 2.739.	Estruturar as áreas essenciais que ainda não estejam organizadas no âmbito do Órgão Gestor.	Órgão Gestor com as áreas essenciais formalizadas em sua estrutura, conforme o disposto na Lei Municipal nº 2.739, de 11 de outubro de 2019.	2020/2021

OBJETIVO 3: PROMOVER A DESPRECARIZAÇÃO DOS VÍNCULOS TRABALHISTAS DAS EQUIPES QUE ATUAM NOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E NA GESTÃO DO SUAS, BEM COMO A VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, ATRAVÉS DE PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS.	Garantir que as equipes de CRAS e CREAS atendam aos parâmetros mínimos previstos na NOB-RH/SUAS.	Equipes de CRAS e CREAS compostas de acordo com os parâmetros mínimos previstos na NOB-RH/SUAS.	2020/2021
	Garantir um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão.	Profissional de referência designado para cada função/área essencial do Órgão Gestor.	2020/2021
OBJETIVO 4: AMPLIAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARTICIPATIVA PARA OS TRABALHADORES DO SUAS.	Desenvolver, anualmente, o planejamento e sistematização da capacitação continuada, voltada aos trabalhadores, gestores e conselheiros.	Ações de capacitação planejadas e executadas, anualmente, de forma sistemática.	2020/2021
	Monitorar e avaliar o aproveitamento da capacitação.	Resultados sistematizados das ações de capacitação.	2020/2021
EIXO IV – CONTROLE SOCIAL			
OBJETIVOS	**AÇÕES**	**RESULTADOS ESPERADOS**	**PRAZO**
OBJETIVO 1: FORTALECER O CONTROLE SOCIAL, POR MEIO DO FOMENTO DA PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS.	Estimular a participação dos usuários, a partir da articulação com movimentos sociais e organizações da sociedade civil, bem como por meio da organização de diferentes espaços de participação, tais como: fórum de debates, seminários, coletivo de usuários junto aos serviços, entre outros.	Espaços de participação ampliados (fórum de debates, seminários, coletivos de usuários), por intermédio da parceria com movimentos sociais e organizações da sociedade civil, com a intensificação da participação dos usuários.	2020/2021
	Adequar a linguagem utilizada no discurso, materiais, informações prestadas nos espaços de participação.	Materiais produzidos com linguagem acessível, informações e discurso realizados de forma simplificada.	2020/2021

	Viabilizar o acesso da população aos locais de debates ou reuniões.	Viabilizado o acesso da população aos locais de debates ou reuniões.	2020/2021
	Promover reuniões descentralizadas nos territórios, com a participação dos CRAS, CREAS e OSCs, para estimular a participação dos usuários.	Reuniões descentralizadas realizadas entre CRAS, CREAS e OSCs nos territórios, com a participação de usuários.	2020/2021
OBJETIVO 2: AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS E TRABALHADORES NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ITAPECERICA DA SERRA.	Reunir os diferentes Conselhos de Direitos em encontros para possibilitar a discussão intersetorial das políticas sociais.	Reuniões intersetoriais realizadas entre os diferentes Conselhos de Direitos.	2020/2021
OBJETIVO 3: AMPLIAR E FORTALECER OS MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL DO SUAS.	Apoiar os Conselhos na realização de atividades educativas visando à sensibilização e mobilização da sociedade acerca do controle social e importância de sua representatividade nos Conselhos de Direitos, bem como em outros espaços de participação.	Atividades educativas e de sensibilização realizadas pelos Conselhos de Direitos.	2020/2021
	Atribuir a uma comissão no CMAS o monitoramento do PMAS, garantindo a participação dos usuários e representantes das diferentes áreas da Assistência Social.	Equipe de conselheiros instituída para realizar o monitoramento do PMAS, garantindo a participação dos usuários e representantes das diferentes áreas da Assistência Social.	2020/2021
	Realizar, em conjunto com o CMAS, a Conferência Municipal de Assistência Social, de acordo com a periodicidade prevista em lei.	Conferência de Assistência Social realizada pelo município, com o apoio do CMAS, de acordo com a previsão estabelecida na lei.	2020/2021

2. Recomendações

Durante a realização das Oficinas de Trabalho, os participantes identificaram situações no município que, embora sejam prioritárias e relevantes, não seria possível implementá-las a curto prazo, tanto pela necessidade de um tempo maior para o seu planejamento e execução, quanto pela conjuntura econômica do país como um todo, que resulta na escassez de recursos financeiros.

A análise dessas demandas resultou na elaboração de propostas de ações, que seguem como recomendações para o próximo planejamento. São elas:

EIXO I – Proteção Social Básica (Serviços, Projetos e Benefícios)

- Implantar 1 CRAS itinerante com vistas a garantir o acesso e atendimento da população de áreas mais distantes, ou isoladas, do município.

EIXO II – Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade)

- Implantar o SPVV (Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência);
- Implantar 01 Residência Inclusiva para pessoas com deficiência em situação de dependência, com rompimento de vínculos familiares;
- Implantar uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do município.
- Implantar o CDCM (Centro de Defesa e de Convivência da Mulher);
- Implantar o Serviço Especializado em Abordagem Social, em parceria com as OSCs, mediante Termo de Colaboração;
- Ampliar as parcerias com as OSCs para a oferta de Centro Dia para Idosos.

EIXO III – GESTÃO DO SUAS (Regulação do SUAS, Gestão do Trabalho, Vigilância Socioassistencial)

- Instituir o Plano de Cargos, Carreiras e Salários para servidores.

EIXO IV – CONTROLE SOCIAL

- Não há recomendações.

Monitoramento e Avaliação

1. Indicadores

Para a implementação, monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Assistência Social de Itapecerica da Serra faz-se necessária a coleta de informações que possibilitem seu acompanhamento.

O papel principal do monitoramento e avaliação é ser um instrumento de aperfeiçoamento da ação; para tanto, deve ser desenvolvido numa atitude de pesquisa, de modo que os dados coletados e as informações trabalhadas permitam o ajuste das práticas. Trata-se de um instrumento de planejamento e, deste modo, a partir do monitoramento poderá passar por revisões e adequações, na perspectiva de aprimorar suas ações.

Caberá ao CMAS, conforme definido nas oficinas de Trabalho, instituir uma Comissão responsável por realizar o monitoramento do PMAS, garantindo a participação dos usuários. Além dos representantes do CMAS, a referida Comissão deverá contemplar a representação da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e Vigilância Socioassistencial, entre outras áreas da Assistência Social.

Além dos dados e informações produzidos pela vigilância socioassistencial, por meio dos sistemas integrados do Ministério da Cidadania (RMA, Censo SUAS, SISC, entre outros), os indicadores a seguir relacionados serão ferramentas de auxílio no monitoramento da execução do Plano. São eles:

EIXO I – PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (Serviços, Projetos e Benefícios)

- Número de ações descentralizadas realizadas pelos CRAS, nos microterritórios com maior dificuldade de acesso aos equipamentos;
- Número de pessoas inseridas no SCFV, que sejam público prioritário do serviço, no mês de referência (execução direta e indireta);
- Quantidade de vagas reservadas ao público prioritário para inserção no SCFV (execução direta e indireta);
- Total de pessoas inseridas no SCFV, que sejam público prioritário, e relação com a meta pactuada pelo município;
- Total de pessoas consideradas prioritárias no SCFV com marcação no SISC;
- Número de reuniões realizadas entre a equipe técnica dos CRAS e dos Centros de Convivência (OSCs) a eles referenciados;
- Recebimento de relatórios encaminhados pela equipe dos Centros de Convivência (OSCs) aos CRAS de referência;
- Número de usuários encaminhados pela Proteção Básica e/ou Especial ao SCFV e número de usuários efetivamente inseridos no serviço;

- Número de reuniões realizadas com a rede socioassistencial e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos para a elaboração de fluxos e protocolos de atendimento dos usuários no âmbito do SCFV;
- Estratégias adotadas para garantir a articulação da rede socioassistencial;
- Número de famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família acompanhadas pelo PAIF;
- Número de famílias com membros integrantes do BPC acompanhadas pelo PAIF;
- Número de oficinas realizadas para o público adolescente em parceria com o Órgão Gestor.

EIXO II – PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (Média e Alta Complexidade)

- Número de atendimentos mensais realizados em Centro de Acolhida Provisória para população em situação de rua;
- Número de reuniões realizadas entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial para a elaboração de fluxos de atendimento/encaminhamento dos usuários, a partir da referência e contrarreferência;
- Existência de documentos produzidos com dados relativos a crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil;
- Número de reuniões realizadas entre a rede socioassistencial e outras instâncias relacionadas às demais políticas públicas;
- Número de ações/projetos realizados em parceria com a rede socioassistencial e/ou demais políticas públicas;
- Número de pessoas em situação de rua cadastradas em banco de dados específico;
- Número de adolescentes egressos de medidas socioeducativas inseridos em programas de qualificação profissional;
- Número de famílias com violência/violação associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas acompanhadas pelo PAEFI;
- Número de famílias com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento familiar acompanhadas pelo PAEFI;
- Número de famílias com crianças e adolescentes em processo de reintegração familiar acompanhadas pelo PAEFI;
- Ações/atividades realizadas no âmbito das Ações Estratégicas de Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI);
- Número de reuniões realizadas entre o CREAS e a rede socioassistencial do território;
- Número de novas parcerias celebradas com as OSCs para a execução de serviços da Proteção Social Especial;
- Número de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, encaminhados para a Proteção Social Básica e incluídas no SCFV com marcação de público prioritário.

EIXO III – GESTÃO DO SUAS (Regulação do SUAS, Gestão do Trabalho, Vigilância Socioassistencial)

- Produção de estudos e diagnósticos dos territórios e risco social da população elaborados pela vigilância socioassistencial;
- Número de reuniões realizadas entre a vigilância socioassistencial e as OSCs para orientação sobre o correto preenchimento dos instrumentos de registro de dados;
- Análise dos instrumentos de registro preenchidos pelos CRAS, CREAS e OSCs;
- Existência de profissionais de referência para cada área essencial do Órgão Gestor;
- Número de profissionais que compõem a equipe do CRAS, escolaridade, função e natureza do vínculo;
- Número de profissionais que compõem a equipe do CREAS, escolaridade, função e natureza do vínculo;
- Número de capacitações realizadas ao ano (público-alvo, número de participantes, temáticas abordadas, principais resultados).

EIXO IV – CONTROLE SOCIAL

- Número de encontros (fórum de debates, seminários, reuniões) realizados com a participação dos usuários;
- Quantidade de material produzido e distribuído, com conteúdos relacionados à importância do controle social, políticas públicas, entres outros temas que facilitem a inclusão da sociedade civil nos espaços de participação;
- Número de reuniões descentralizadas realizadas entre CRAS e CREAS nos territórios, com a adesão dos usuários;
- Número de reuniões intersetoriais realizadas entre os diferentes Conselhos de Direitos e pauta debatida;
- Número e natureza das atividades educativas e de sensibilização realizadas pelos Conselhos de Direitos;
- Existência de uma equipe instituída para realizar o monitoramento do PMAS;
- Conferência de Assistência Social realizada pelo município, com o apoio do CMAS, na data prevista.

Financiamento

1. Recursos Financeiros

A Política de Assistência Social, nas últimas décadas, passou por transformações estruturais, fato que permitiu a ampliação da rede de serviços socioassistenciais. Essa expansão foi possível em virtude dos subsídios financeiros e técnicos previstos no SUAS, uma vez que o modelo de gestão estabelecido tem por base o cofinanciamento pelas três esferas de governo, bem como a gestão financeira através dos Fundos de Assistência Social (Nacional, Estaduais e Municipais).

A inovação produzida pela adoção do mecanismo de financiamento, denominado Fundo a Fundo, permitiu as transferências financeiras regulares e automáticas, de âmbito federal para fundos estaduais e municipais, de forma descentralizada. É relevante ressaltar que o artigo 30, da LOAS, estabelece quatro condicionalidades para efetivar os repasses:

- Criação e funcionamento do Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;
- Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- Comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social, alocados em seus respectivos Fundos de Assistência Social;
- Existência do Plano Municipal de Assistência Social.

O novo modelo de financiamento, pautado nos princípios da descentralização político-administrativa e participação social, além de agilizar os repasses regulares, estabeleceu a adoção dos pisos de proteção ou blocos de proteção conforme nível de complexidade de proteção social a ser ofertada.

A Lei Municipal nº 931, de 30 de outubro de 1996, dispõe sobre a criação do Fundo Municipal de Assistência Social - F.U.M.A.S., vinculando-o ao Órgão Gestor da Assistência Social, como suporte financeiro dos programas de atendimento aos segmentos mais vulneráveis, e destinando exclusivamente ao atendimento dos programas estabelecidos pela Assistência Social de Itapecerica da Serra, aos munícipes efetivamente domiciliados em Itapecerica da Serra.

Conforme previsto na citada legislação municipal, o F.U.M.A.S. é constituído por:

- Recursos provenientes do Fundo Nacional e Estadual de Assistência Social;
- Dotações orçamentárias do município e recursos adicionais que a lei estabelecer no transcorrer de cada exercício;

- Doações, auxílios, contribuições, subvenções e transferências de entidades públicas e privadas, sejam nacionais ou internacionais;
- Outros recursos que lhe forem destinados.

De acordo com os dados disponibilizados, a Assistência Social em Itapecerica da Serra, no ano de 2018, contou com o aporte de **R$ 2.357.450,48,** sendo que este valor foi composto por recursos provenientes do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) e Fundo Municipal de Assistência Social (FUMAS). Em 2019, o valor dos recursos provenientes dos três Fundos foi equivalente a **R$ 3.752.491,23,** conforme a proporção especificada na Tabela 36, relativa a cada um deles.

Observa-se, dessa forma, que no ano de 2019, os recursos oriundos do FUMAS representaram a maior fonte financeira do município, havendo a redução na participação dos recursos da esfera estadual e federal.

Tabela 36: Recursos disponibilizados (2018 - 2019)

Origem dos recursos	Ano 2018	% participação	Ano 2019	% participação
Recursos esfera municipal (FUMAS)	313.935,89	13,3%	1.073.014,54	28,6%
Recursos esfera estadual (FEAS)	1.027.559,68	43,6%	1.349.882,36	36,0%
Recursos esfera federal (FNAS)	1.015.954,91	43,1%	1.329.594,33	35,4%
Total de recursos (Fundos)	**2.357.450,48**	**100%**	**3.752.491,23**	**100%**

Fonte: Sistema dos Planos Municipais de Assistência Social – PMAS Web

Com relação à distribuição dos recursos para cada área da Proteção Social (Básica, Especial de Média Complexidade e Especial de Alta Complexidade), a Tabela 37 traz o percentual aplicado a cada uma delas, evidenciado o maior percentual aplicado na Proteção Social Básica.

Tabela 37: Distribuição dos recursos disponibilizados por Proteção Social (2018 - 2019)

Proteção Social	Percentual de Participação	
	Ano 2018	Ano 2019
Básica	63,8%	58%
Especial de Média Complexidade	14,2%	8,4%
Especial de Alta Complexidade	22%	30,7%
Total	**100%**	**100%**

Fonte: Sistema dos Planos Municipais de Assistência Social – PMAS Web

Bibliografia

1. Referências Consultadas

- BRASIL. Presidência da República. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.** Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

- _____. Presidência da República. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1988.

- _____. Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

- _____. Presidência da República. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005.** Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS).

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006.** Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS).

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). **Resolução Conjunta nº 1, de 18 de junho de 2009.** Aprova o documento Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

- _____. Presidência da República. **Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Brasília: Brasil LTDA., 2011.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS).

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014.** Inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.** Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.** Declara emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). **Painel Coronavírus.** Disponível em: https://covid.saude.gov.br/ Acesso em: 31 mai. 2020

- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS). **Resolução CMAS nº 01, de 20 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre a regulamentação e concessão dos Benefícios Eventuais no âmbito do SUAS no município de Itapecerica da Serra.

- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011.** Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e reconhecer 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.

- _____. **Resolução CNAS nº 01, de 21 de fevereiro de 2013.** Dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e dá outras providências.

- CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). **Resolução nº 170, de 10 de dezembro de 2014.** Altera a Resolução nº 139, de 17

de março de 2010 para dispor sobre o processo de escolha em data unificada em todo o território nacional dos membros do Conselho Tutelar.

- FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). **Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS).** Edição 2019.

- _____. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS).** Município de Itapecerica da Serra. Disponível em: https://ipvs.seade.gov.br/view/index.php Acesso em: 01 jun. 2020.

- _____. **Perfil dos Municípios Paulistas. Itapecerica da Serra.** Disponível em: http://www.perfil.seade.gov.br/ Acesso em: 01 jun. 2020.

- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/itapecerica-da-serra/panorama Acesso em: 01 jun. 2020.

- INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo Escolar da Educação Básica, 2019.**

- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Diagnóstico Intersetorial Municipal. Desenvolvimento das Ações Estratégicas Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI.** Brasília/DF, sem data.

- SÃO PAULO (Estado). **Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020.** Reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas.

- PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA. **Lei nº 931, de 30 de outubro de 1996.** Dispõe sobre a criação do Fundo Municipal de Assistência Social – F.U.M.A.S.

- _____. **Decreto nº 1.477, de 09 de outubro de 1998.** Regulamenta o Fundo Municipal de Assistência Social instituído pela Lei nº 931 de 30 de outubro de 1996 e dá outras providências.

- _____. **Lei nº 1.124, de 01 de dezembro de 1999.** Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Assistência Social

- _____. **Lei nº 2.277, de 15 de dezembro de 2017.** Estabelece o Plano Plurianual do Município para o período de 2018 a 2021 e define as metas e prioridades da administração pública municipal para o exercício de 2018.

- _____. **Decreto nº 2.775, de 26 de fevereiro de 2019.** Autoriza a contratação com casas de longa permanência para idosos encontrados em situação de extrema vulnerabilidade social, e dá outras providências.

- _____. **Lei nº 2.739, de 11 de outubro de 2019.** Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Assistência Social - SUAS no município de Itapecerica da Serra, e dá outras providências.

- _____. **Lei nº 2.760, de 18 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre alteração das leis nº 2.000, de 16 de junho de 2009, nº 2.362, de 26 de novembro de 2013, nº 2.427, de 5 de janeiro de 2015, e nº 1.832, de 10 de outubro de 2007, e dá outras providências.

- _____. **Decreto nº 2.888, de 20 de março de 2020.** Declara estado de calamidade pública no município de Itapecerica da Serra, face a pandemia mundial pelo contágio do novo coronavírus (COVID-19).

- _____. **Decreto nº 2.937, de 13 de maio de 2020.** Dispõe no âmbito do município de Itapecerica da Serra, sobre medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo coronavírus (COVID-19), bem como o fechamento total ou parcial de comércio e outras recomendações ao setor privado municipal, e dá outras providências.

- _____. **Decreto nº 2.938, de 13 de maio de 2020.** Dispõe no âmbito da administração pública direta e indireta do município de Itapecerica da Serra, medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo coronavírus (COVID-19), criação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19), obrigatoriedade do uso de máscaras no município, e dá outras providências.

- _____. **Decreto nº 2.939, de 13 de maio de 2020.** Regulamenta em face das emergências de prevenção de contágio pelo coronavírus (COVID-19), restrições de atendimento, funcionamento, rodízio de servidores, dispensas, e dá outras providências.