



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
COORDENADORIA EXECUTIVA DE PSICOSSOCIAL
GRUPO DE TRABALHO PARA AUXILIAR A FORÇA-TAREFA - COVID 19

RELATÓRIO TÉCNICO 005/2020 – CEPS

1 IDENTIFICAÇÃO

FORÇA-TAREFA – COVID-19

Análise do Plano de Contingência apresentado pela SEDES/DF

Prontuário nº 1015773 – Sistema Psicossocial

2. APRESENTAÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o surto da doença COVID-19, causada pelo coronavírus, se configura como Emergência de Saúde Pública internacionalmente. Em março, a OMS declarou que esse surto deveria ser considerada pandemia, ou seja, quando uma epidemia ganha escala mundial.

Localmente, de acordo com Boletim Epidemiológico da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), de 03 de junho de 2020, o DF tinha 12.020 casos confirmados da doença, com 191 mortes desde fevereiro do corrente ano. Em 24 horas, o aumento no número de confirmações foi de 764 novos casos em relação ao dia 02 de junho. Uma das regiões administrativas mais afetadas é Ceilândia, que contabilizou o total de 1.376 pessoas infectadas desde o início da pandemia no Brasil.

Tabela 1: Distribuição, frequência, incidência de casos por 100 mil habitantes, número e percentual de óbitos segundo Região de Saúde e Região Administrativa, Distrito Federal, 3 de junho de 2020.

REGIÃO/RA	Casos		Óbitos		
	N	%	Incidência/ 100 mil hab.	n	%
SUDOESTE	2.513	23,1	302,89	52	2,1
ÁGUAS CLARAS*	531	4,9	311,19	10	1,9
RECANTO DAS EMAS	247	2,3	186,49	10	4,0
SAMAMBAIA	757	7,0	309,03	24	3,2
TAGUATINGA	818	7,5	392,93	7	0,9
VICENTE PIRES	160	1,5	217,83	1	0,6
CENTRAL	1.727	15,9	439,78	18	1,0
PLANO PILOTO	1.089	9,8	464,16	11	1,0
SUDOESTE/OCTOGONAL	193	1,8	349,27	4	2,1
CRUZEIRO	103	0,9	333,83	0	0,0
LAGO NORTE	141	1,3	379,78	1	0,7
LAGO SUL	212	1,9	699,21	2	0,9
VARJÃO DO TORTO	9	0,1	101,94	0	0,0
CENTRO SUL	1.212	11,1	318,28	25	2,1
CANDANGOLÂNDIA	43	0,4	263,19	1	2,3
PARKWAY	73	0,7	316,59	1	1,4
GUARÁ	478	4,4	340,07	10	2,1
NÚCLEO BANDEIRANTE	105	1,0	437,15	2	1,9
RIACHO FUNDO I	189	1,7	431,36	6	3,2
RIACHO FUNDO II	63	0,6	67,30	1	1,6
SCIA (ESTRUTURAL)	257	2,4	698,94	4	1,6
S I A	4	0,0	152,61	0	0,0
NORTE	904	8,3	254,64	13	1,4
FERCAL	13	0,1	137,25	0	0,0
PLANALTIMA	458	4,2	233,57	8	1,7
SOBRADINHO I	386	3,5	542,40	5	1,3
SOBRADINHO II	47	0,4	60,04	0	0,0
SUL	849	7,8	311,04	15	1,8
GAMA	488	4,5	339,62	8	1,6
SANTA MARIA	361	3,3	279,26	7	1,9
OESTE	1.548	14,2	304,81	42	2,7
BRAZLÂNDIA	172	1,6	268,64	3	1,7
CEILÂNDIA	1.376	12,6	310,03	39	2,8
LESTE	743	6,8	236,95	11	1,5
ITAPOÁ	62	0,6	95,76	1	1,6
PARANOÁ	289	2,7	386,93	3	1,0
SÃO SEBASTIÃO	271	2,5	233,64	3	1,1
JARDIM BOTÂNICO	121	1,1	208,13	2	1,7
População Privada de Liberdade	786	7,2	5854,31	2	0,3
RA em investigação	599	5,5	-	0	0,0
TOTAL DF	10.881	100	356,46	176	1,6

Fonte: PAINEL COVID-19. Dados atualizados até 03/06/2020 às 18h:00

Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica;

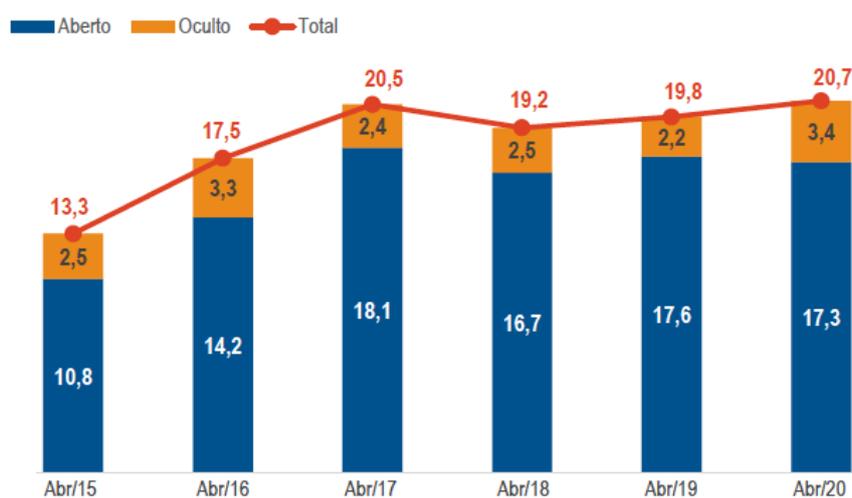
*A incidência se refere à proporção de casos por 100.000 habitantes entre os casos residentes do DF;

** RA. Sol Nascente contabilizada conjuntamente com Ceilândia e RA Amiqueiras contabilizada em Águas Claras;

Para além do adoecimento e da possibilidade de morte das pessoas, a pandemia da COVID-19 trouxe impactos negativos à saúde pública por causa do aumento da necessidade de atendimento nos serviços, e à economia do país. Uma das principais medidas para a prevenção do contágio e controle da doença são o distanciamento e o isolamento social. Para tentar controlar a crise sanitária, houve necessidade de fechamento temporário dos comércios e serviços.

Tais ações fizeram com que parte da população, especialmente a parcela menos escolarizada, sofresse com a dificuldade de manutenção material da vida, já que a inserção trabalhista nem sempre permite o trabalho remoto. Ainda, há aquelas pessoas da classe trabalhadora que se sustentam por meio de prestações de serviço de caráter autônomo e informal, sem proteção social referente ao trabalho. O gráfico abaixo demonstra a taxa de desemprego no Distrito Federal entre 2015 e 2020.

Gráfico 1: Taxa de desemprego, por tipo. Distrito Federal –Abril/2015 a Abril/2020



Fonte: PED-DF – Convênio: CODEPLAN-GDF e DIEESE

Segundo a Companhia de Planejamento do Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2020), entre abril de 2019 e abril de 2020, a taxa de desemprego total aumentou, passando de 19,8% para 20,7% da população economicamente ativa. Isso significou um aumento de 13 mil pessoas desempregadas no Distrito Federal, no contexto de crise sanitária mundial. Segundo essa Pesquisa de Emprego e Desemprego, a estimativa é de que o DF tenha, atualmente, cerca de 333 mil pessoas sem inserção no mercado de trabalho.

Diante deste quadro, é possível afirmar que existirá aumento da quantidade de pessoas que precisarão de suporte socioeconômico para a sobrevivência, além de inserção em demais programas socioassistenciais que contribuam para a dignidade humana. Ações deste tipo estão listadas como atribuição relativa à Política de Assistência Social brasileira, implementada nos níveis federal, estadual, distrital e municipal.

O cenário exposto pela pandemia, ao tempo em que impõe medidas de distanciamento social para o controle da disseminação da COVID 19 traz importantes intersecções com a economia, em contexto de crescimento do desemprego e consequências sobre as condições de vida da população e impactos sobre a renda, evidenciando a necessidade de medidas de proteção social capazes de abranger o universo de pessoas já consideradas usuárias da política de assistência social e aquelas que perderam

temporariamente as condições de emprego e renda; expondo a necessidade e urgência de respostas que atendam a esse novo contexto.

Instituída pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, de 1993, a política pública de assistência social compõe o tripé da seguridade social brasileira. Configura-se como política não contributiva que visa prover aos cidadãos o acesso às necessidades básicas que lhes permitam condições dignas de vida por meio da segurança de rendimento, acolhida e convivência familiar. A assistência social é operacionalizada pelo Sistema Único da Assistência Social - SUAS, organizado em diferentes níveis de proteção social: Proteção Social Básica; e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), por meio da Força-Tarefa para Acompanhamento das Ações de Combate e Prevenção do Novo CORONAVÍRUS (COVID-19), tem acompanhado a execução e a implementação dos programas e serviços referentes à assistência social no DF. Em resposta à Recomendação nº 11/2020, expedida pela Força-Tarefa, a Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) apresentou o Plano de Contingência Coronavírus/COVID-19 (2020), contemplando o planejamento, por fases, das ações voltadas à proteção social da população em situação de vulnerabilidade no Distrito Federal, em face dos impactos oriundos do contexto de emergência da pandemia da COVID-19.

Ressalvados os públicos específicos, que contam com o acompanhamento de Promotorias de Justiça especializadas com suas respectivas equipes, a exemplo de crianças e adolescentes e pessoas em situação de rua, o presente parecer se refere à análise do Plano de Contingência apresentado, nos demais aspectos afetos à política de assistência social no DF. O objetivo é fornecer fundamentação teórica, metodológica e técnica no que concerne à política social em questão.

Para fins de estruturação das análises, o documento está organizado da seguinte maneira: questionamentos gerais a respeito do Plano de Contingência como Política Pública; seguido de três eixos de análise que perpassam a organização das suas ações, quais sejam: 1) Estruturação e funcionamento dos serviços; 2) Benefícios Socioassistenciais e 3) Acolhimento institucional.

4. AVALIAÇÃO PRELIMINAR

4.1. QUESTIONAMENTOS GERAIS SOBRE O PLANO DE CONTINGÊNCIA

Primeiramente, é relevante definir que política pública, neste relatório, se refere ao conjunto de ações (e inações) de um governo no que tange à intervenção de problemas de uma sociedade (Thomas DYE, 1984 *apud* Celina SOUZA, 2006). Isto quer dizer que as escolhas sobre como agir e/ou sobre não agir por parte dos governos poderão ser analisadas a partir de um conjunto de perguntas, tais como: “quem ganha o quê, por quê e que diferença faz” (LASWELL, 1958). Ou seja, uma política pública é a afirmação governamental sobre quais são suas prioridades diante das demandas da sociedade, quais serão os investimentos realizados (disponibilidade de recursos), quais parcelas da população serão atingidas diretamente e indiretamente pelo programa de ações e quando as ações serão, de fato, executadas.

Diante desta breve definição, algumas considerações gerais sobre o Plano de Contingência COVID-19, da SEDES, podem ser tecidas:

a) o Plano não informa qual o orçamento disponível para cada fase detalhada no documento. Embora o Ministério da Cidadania tenha aberto crédito emergencial ao Distrito Federal, estados e municípios

(MINISTÉRIO DA CIDADANIA, Portaria 369/2020), o Plano não indica quanto foi efetivamente destinado ao DF nem qual montante de recursos financeiros serão necessários para a implementação das ações listadas. Isso parece ser ainda mais grave quando leva-se em consideração que há urgência na solução de demandas, tais como o acesso seguro da população aos serviços e a garantia de segurança sanitária aos trabalhadores das unidades de execução do Plano. Sugere-se, portanto, que a SEDES/DF informe quais serão os recursos orçamentários disponíveis para a implementação do Plano em sua totalidade.

b) a definição em fases de atuação, no documento apresentado, não suprimem a necessidade de estabelecimento de cronograma básico para acompanhamento e avaliação posterior à implementação do Plano. Não é possível inferir quais as ações estão em curso de implementação, se algumas destas já foram realizadas e quais serão as próximas atividades a serem desenvolvidas. É compreensível que um cronograma rígido não possa ser montado neste momento de crise. Sugere-se que a SEDES/DF estabeleça com maior clareza o andamento das atividades e o planejamento futuro.

c) nesta mesma linha de pensamento, o Plano não indica a realização prévia de estudos para diagnóstico social. Deste modo, a quantidade de benefícios socioassistenciais, de vagas de acolhimento temporário e permanente, bem como a estruturação das unidades de implementação do Plano pode não refletir a realidade do Distrito Federal. Sugere-se que a SEDES indique a metodologia utilizada para chegar aos dados referentes às necessidades da população do DF.

d) o Plano indica modificações nas áreas de abrangência de referência de unidades implementadoras da Política de Assistência Social – mudança na territorialização. Nesta proposta, algumas cidades que, atualmente, estariam cobertas por uma unidade, passarão a ser atendidas em um novo arranjo institucional. Como já é realidade, as unidades dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), responsáveis pela implementação das ações de média complexidade, não se localizam necessariamente na região administrativa atendida. Uma dúvida surge, portanto: com base em quais informações/dados foi definida a nova territorialização? Considera-se pertinente o esclarecimento de como se efetivará a territorialização com as regiões apresentadas, principalmente em relação à prestação de serviço dos CREAS nas cidades que estão em localizações em diferentes regiões e com ampla área de abrangência.

e) como demonstrado na Apresentação, as regiões administrativas que têm sofrido os maiores impactos negativos pela contaminação do COVID-19 são aquelas que concentram população com alto índice de vulnerabilidade social. Essas RA's também possuem menor quantidade de serviços de saúde disponíveis. O perfil socioeconômico dessas parcelas populacionais, pela situação de pobreza, faz com que as pessoas apresentem dificuldade em cumprir o isolamento social, seja porque residem em moradias precárias e com adensamento excessivo, seja pela necessidade de realizar atividades trabalhistas. A população prioritária designada no Plano não informa sobre diferentes estratégias a serem adotadas em locais distintos, afetados pela contaminação. Sugere-se que o Plano apresente as estratégias adotadas para atender essa população mais vulnerável socialmente.

4.2 – SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO

Diante do Plano de Contingência Coronavírus COVID-19, elaborado pela Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDES, apresentamos na sequência a análise e questionamentos das ações que correspondem aos serviços de acolhimento institucional e casas de passagem, que integram a Alta Complexidade do SUAS, conforme estabelece a LOAS. Esses serviços possuem a função primordial da

oferta de acolhida, por meio do acesso à alimentação, ao vestuário, à higienização e à moradia. Destina-se aos indivíduos que encontram-se em situação de rua; com vínculos familiares rompidos; desabrigados em virtude de desastres e calamidades públicas; possuem obstáculos ao exercício da autonomia e autocuidado em função do período da vida e situação de saúde; ou ainda, aqueles indivíduos que vivem em contextos de profunda negligência, violência e ameaça.

Ainda que em situações de emergência e calamidade pública, o serviço de acolhimento não deve constituir um fim em si mesmo. Mas deve alinhar-se aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social - PNAS para alcançar os seus objetivos específicos de proporcionar aos usuários atendidos o suporte necessário à construção de autonomia, inclusão produtiva e organização de um novo projeto de vida enquanto sujeito de direitos.

O Distrito Federal, assim como o Brasil, possui o histórico do acolhimento nos moldes asilares, com instituições voltadas para grandes públicos que nelas permaneciam por longos períodos. Tais parâmetros reforçaram estigmas e a segregação a que os indivíduos atendidos viam-se submetidos. É urgente a necessidade de romper com tal lógica, aproximando-se do paradigma normativo vigente, em que o reordenamento dos serviços perpassa não só a oferta do acolhimento como espaço material, mas como lugar de construção de um novo olhar sobre os seus usuários, que demandam novas práticas profissionais e institucionais.

O contexto da Pandemia de COVID-19 já se apresenta como momento de acirramento da questão social, manifestada pelo aumento do desemprego, insegurança alimentar e da pobreza, elementos estes, que elevam a demanda por acolhimento. Em consonância com este contexto, o Plano apresentado aponta ações de reestruturação e reordenamento dos serviços de acolhimento da rede socioassistencial de prestação direta e indireta.

No entanto, vale ponderar que o reordenamento dos serviços de acolhimento deve ser um processo devidamente planejado para atender as necessidades do território, e não apenas adequar-se a conveniência institucional. Assim, é primordial o diagnóstico prévio, para que a oferta dos serviços adequasse-se a demanda local e as especificidades do perfil do público a que se destina.

O reordenamento não deve ser sinônimo apenas de reforma de estruturas e ampliação de vagas, mas deve contemplar também uma mudança de cultura das práticas institucionais. E, por isso, deve ser um processo participativo, que abarque em sua discussão representantes dos executores dos serviços, seus usuários e movimentos sociais atuantes.

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2013, p. 40):

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

O atendimento em unidade de acolhimento institucional voltado para adultos e famílias deve limitar-se ao máximo de 50 pessoas por unidade e de quatro pessoas por quarto. No caso das instituições voltadas para idosos a Tipificação estabelece o atendimento de até 10 idosos em unidade residencial, e em unidade institucional a capacidade deve seguir as normas da Vigilância Sanitária, devendo ser assegurado o atendimento de qualidade, personalizado, com até quatro idosos por quarto. A recomendação é de que as

residências inclusivas não ultrapassem a capacidade de atendimento de até 10 jovens e adultos com deficiência. Tais características devem aplicar-se aos serviços de prestação direta e indireta. Cabendo à SEDES atentar-se a inserção de tais pré-requisitos para o repasse de recursos públicos a instituições que proponham-se a prestar tal serviço.

A estruturação das equipes de atendimento do SUAS é fator primordial para que ocorra o impacto nas demandas dos usuários e sociedade em geral. Pois, devem "produzir para o cidadão a certeza de que ele encontrará acolhida, convívio e meios para o desenvolvimento de sua autonomia." (NOB - RH SUAS p.26). Portanto, é fundamental que ações voltadas ao reordenamento dos serviços de acolhimento contemple a composição das equipes em acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - NOB SUAS - RH, conforme demonstram os quadros anexos.

Diante do contexto de necessidade de ações urgentes para o controle da disseminação do COVID - 19, a prestação do serviço de acolhimento deve estar condicionada a segurança dos usuários e servidores, cabendo a SEDES elencar as providências que já foram e as que serão adotadas para assegurá-la. Especialmente no que se refere a aquisição dos EPI's aos trabalhadores e usuários.

Não consta no Plano, ora analisado, os marcos temporais das medidas adotadas até o momento em relação a estrutura física das unidades, bem como não foram especificadas as soluções adotadas quanto a estrutura de recursos humanos para atender a demanda crescente por acolhimento institucional durante a pandemia. Portanto, solicitamos que seja disponibilizado cronograma das ações, bem como descrição da equipe de profissionais que está executando tais serviços. Além dessas questões que são transversais a todas as ações do Plano, também seguimos abaixo com questionamentos específicos acerca dos serviços de acolhimento, no que diz respeito a: 1) Prevenção e Monitoramento da contaminação por COVID-19; 2) Reformas na estrutura física das unidades; 3) Reordenamento do serviço; e 4) Ações relacionadas à Unidade de Acolhimento para Adultos e Famílias (UNAF Areal).

a) Prevenção e Monitoramento da contaminação por COVID-19

a) Solicitam-se informações sobre a vacinação para H1N1 dos idosos que se encontram em unidades de acolhimento, se a ação foi cumprida em sua integralidade e de que modo se deu a articulação com a SES. Além disso, considera-se importante a apresentação de listagem das unidades de acolhimento e dos respectivos postos de saúde responsáveis por realizarem a vacinação em cada unidade de acolhimento; apresentar quantitativo de idosos acolhidos e de idosos vacinados, assim como de trabalhadores lotados nesses serviços e servidores vacinados.

b) Sugere-se apresentação de plano detalhado de mapeamento e monitoramento dos casos de idosos acolhidos suspeitos ou confirmados de adoecimento por COVID-19. Nesse sentido, solicita-se relatórios periódicos informando quantitativo de idosos suspeitos e contaminados bem como o fluxo adotado em relação aos casos confirmados. Especificar, ainda, de que modo se dará a articulação com a SES para que esse mapeamento e monitoramento ocorram.

c) Solicita-se detalhamento do plano de ação para mitigação da transmissão de COVID-19 nas unidades de acolhimento, que contemplem as seguintes questões: especificar se estão sendo fornecidos os EPI's para trabalhadores e usuários, e quais parâmetros estão sendo considerados para sua requisição e reposição; especificar se foram oferecidas áreas de isolamento e quarentena; apresentar listagem das unidades onde essa ação foi efetivada, assim como onde não foi efetivada, com a devida justificativa; ações

específicas direcionadas ao preparo das equipes dos serviços de acolhimento quanto às medidas de prevenção e manejo do COVID-19.

d) Solicita-se relatório detalhado sobre o plano de adequação dos imóveis desocupados (casas) da QNF 24 – Taguatinga para possibilitar área de isolamento para idosos do Serviço de Acolhimento com confirmação de adoecimento por COVID-19, com recomendação de isolamento domiciliar. Caso não tenha sido concluída essa adequação, descrever cronograma para execução do plano, utilizando marcadores de tempo. Emitir periodicamente pareceres informando se a ação tem atendido a demanda, bem como a descrição das necessidades de recursos materiais e humanos para o atendimento das necessidades dos idosos nesses locais.

b) Reformas na estrutura física das unidades

a) Sobre a transferência de pessoas hospitalizadas para os serviços de acolhimento, solicita-se detalhamento sobre a forma como aconteceu/acontecerá essa ação, o qual aborde:

- listagem constando o total de pessoas em situação de alta hospitalar e com necessidade de acolhimento institucional;

- como está sendo realizada a comunicação com a SES e quais as equipes de saúde estão participando/participarão desse processo durante a pandemia;

- se há previsão de ampliação/revisão dos critérios ou pré-requisitos nos casos de necessidade de atendimento de saúde após a alta hospitalar. Por exemplo, foi realizada alguma articulação com os Núcleos de Atendimento Domiciliar (NRAD), para prestação dos atendimentos, mesmo para aqueles que inicialmente não apresentavam todos os pré-requisitos para receberem esse atendimento.

b) Solicitam-se informações detalhadas quanto as tratativas, construção de fluxo e estágio atual de implementação da ação de fornecimento de *Home Care* pelas equipes de saúde para o acompanhamento dos usuários acolhidos após a alta hospitalar. Em caso negativo, solicitar a descrição dos recursos necessários para ampliar o serviço e atender a demanda durante a pandemia.

c) Destaca-se a importância do acompanhamento dos acolhidos, solicitando que haja listagem com o nome das pessoas (e suas respectivas necessidades de cuidados) que receberam alta hospitalar e que foram acolhidas até o momento, bem como a forma com que os serviços têm se articulado com a SES. Especificar as instituições para onde as pessoas em situação de alta hospitalar foram encaminhadas; bem como o quantitativo de vagas existentes nessas instituições e se há planejamento para ampliar essa estrutura de acolhimento.

d) Solicita-se o detalhamento dos critérios utilizados para reorganizar a listagem de espera por acolhimento da SEDES, tendo em vista que há demanda reprimida de pessoas aguardando em fila de espera para acolhimento institucional. Ademais, considerando que o contexto de vulnerabilidade e risco tende a apresentar uma piora no contexto atual de pandemia do COVID-19, questiona-se se há alguma ação em andamento ou prevista para a verificação da situação atual das pessoas aguardando em fila de espera para acolhimento.

c) Reordenamento dos serviços

a) Sobre a abertura dos Editais de Chamamento Público para Serviços de Acolhimento para Pessoas com Deficiência e Idosos, especificar:

- se houve diagnóstico prévio baseado na demanda reprimida e seu perfil;
- prazo para a execução dessa ação;
- quantitativo de vagas que pretende-se ampliar para o acolhimento de pessoas com deficiência e para idosos;
- orçamento disponível para fazê-lo.
- Em caso de não haver interessados no referido Chamamento Público, qual será a estratégia adotada para ampliar o número de vagas disponíveis atualmente?

b) Sobre a abertura de novas vagas de acolhimento para idosos, idosos e casais de idosos, sugere-se a verificação da Vigilância Sanitária em Saúde e do Conselho do Idoso para avaliar se as adequações e reformas foram de fato realizadas e estão atendendo a legislação vigente.

- Solicita-se ainda a descrição da equipe (quantitativo e cargos) que será disponibilizada para atender essa população, com detalhamento sobre os serviços oferecidos.

- Destaca-se a importância da emissão de relatórios periódicos dos serviços de acolhimento, informando o número de acolhidos, as vagas remanescentes e previsão de novas vagas a partir da implementação das reformas, com cronogramas (marcadores de tempo).

c) Sobre o reordenamento dos serviços, é essencial que seja apresentado um cronograma de ação e a forma como será a publicização desse diagnóstico, a fim de que os órgãos de garantia de direitos sejam informados da situação dos serviços de acolhimento e possam se manifestar.

d) Ações relacionadas à Unidade de Acolhimento para Adultos e Famílias (UNAF Areal)

a) Em relação à UNAF Areal, avalia-se pela necessidade da apresentação de um fluxo de organização das ações envolvendo essa unidade, tendo em vista que ela é citada em diferentes fases do Plano de Contingência. Nesse sentido, importante o detalhamento das reformas efetivamente realizadas no local, bem como as alterações que não foram efetivadas, mas que são importantes, apontando os motivos que justifiquem a ausência das referidas adequações.

b) Na fase 1, está previsto que o espaço físico seria organizado para garantir isolamento para pessoas com suspeita ou confirmação de contaminação pelo coronavírus, questiona-se então, quais foram as medidas efetivamente implementadas para garantir o isolamento.

c) Além disso, esclarecer como se deu a articulação com a SES para atendimento dos usuários e profissionais, bem como realização dos testes rápidos. Importante a apresentação de detalhamento quanto ao quantitativo de pessoas que fizeram o teste, considerando o universo total de pessoas acolhidas no local. Informar se as famílias que estavam na UNAF foram, de fato, transferidas para o Instituto Inclusão, conforme consta nos “pré-requisitos” da referida ação. Apresentar os dados/listagem quanto a ampliação da meta para acolhimento de pessoas com deficiência e idosos.

d) Na fase 3 do Plano de Contingência, consta que as vagas para idosos na UNAF seriam fechadas, sendo o espaço destinado para o acolhimento de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Para tal, foi apontada a organização da unidade, que passaria a funcionar na modalidade Residência Inclusiva, que atenderia 50 pessoas. Assim, importante a apresentação do planejamento das reformas a serem realizadas no local, de forma a atender a legislação vigente que institui as Residências Inclusivas.

- Além dos espaços físicos, apresentar a relação de servidores a serem destinados a prestar os cuidados aos acolhidos da unidade, assim como apresentar capacitações específicas previstas para os referidos profissionais.

e) Já na fase 4, há a previsão de adequar o serviço de acolhimento da UNAF, para garantir que a meta seja ofertada a no máximo, 50 pessoas, a ser definido o perfil atendido. Não ficou claro na ação específica, qual o público será atendido, se as pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida (acolhidos no local conforme consta na ação 3) permanecerão na unidade ou se serão remanejadas. Além disso, na fase 4, “famílias” constam como público alvo da UNAF, no entanto, na fase 1, constava que esse público seria transferido para o Instituto Inclusão. Diante do exposto, solicita-se um planejamento mais detalhado a respeito das ações a serem empreendidas na UNAF Areal, se possível, com previsões temporais.

4.3 – BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

Além do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), que assegura um salário mínimo mensal às pessoas com deficiência e idosos (com 65 anos ou mais) que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família, a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (alterada pela Lei 12.435/2011), prevê os benefícios eventuais referindo-se às “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”.

Os benefícios assistenciais, portanto, fazem parte da política pública de Assistência Social, compondo o conjunto das suas garantias como dever do Estado e direito do cidadão, independente de contribuição à seguridade social. Esses benefícios expressam o dever do Estado diante da ocorrência de episódios atípicos e inesperados que agravam a vulnerabilidade dos indivíduos e famílias, de forma temporária (BARROSO, 2019).

A LOAS prevê que a concessão e o valor dos benefícios eventuais serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios. No Distrito Federal, a Lei Nº 5.165/2013 dispõe sobre os benefícios eventuais da Política de Assistência Social do Distrito Federal, classificando-os nas seguintes modalidades (art. 5º):

I – auxílio-natalidade;

II – auxílio por morte;

III – auxílio em situações de vulnerabilidade temporária;

IV – auxílio em situações de desastre e calamidade pública.

É previsto, ainda, o Benefício Excepcional, como um auxílio em razão do desabrigo temporário, concedido às famílias que vivenciam situações de vulnerabilidade temporária ocasionadas pela falta ou pela inadequação da moradia, de forma subsidiária à Política de Habitação.

Para além desses benefícios, o Distrito Federal conta com os Programas DF Sem Miséria e Bolsa Alfa, que são programas de transferência de renda complementares ao Programa Bolsa Família. Ademais, no contexto dos programas de segurança alimentar e nutricional, estão previstas as ações de provimento alimentar em caráter emergencial, seja por meio da concessão de cestas de alimentos ou auxílio instituído por meio de cartão com repasse de crédito para aquisição desses itens.

Foram instituídos, assim, no DF, além dos benefícios previamente existentes, outras alternativas que compõem um rol de modalidades que não parecem estar claramente delineadas no Plano de Contingência,

até mesmo pela dinâmica que a situação de calamidade tem imposto, exigindo respostas céleres e complementares.

Observou-se, ainda, a partir das informações oriundas da participação do MPDFT nas redes sociais locais em diferentes regiões administrativas, bem como da própria manifestação dos servidores da SEDES¹, um prejuízo do fluxo de informações na própria rede socioassistencial, com o desconhecimento sobre os benefícios criados e os seus fluxos de concessão, sendo imperioso o esclarecimento dessas informações, seja aos profissionais dos equipamentos de assistência social responsáveis pela sua operacionalização e orientação ao público usuário, seja à população em geral, para conhecimento dos seus direitos e formas de acesso.

Nesse sentido, não obstante o esforço de mapeamento do conjunto desses benefícios (Quadro 02), importa que a SEDES seja instada a informar suas modalidades e programas em curso e implementados, dimensionando o público atualmente atendido e a estimativa de cobertura que se pretende alcançar, com a indicação da correlata previsão orçamentária e financeira. Importante, ainda, que essas informações sejam referenciadas ao conjunto de dados do CadÚnico, de modo que possam balizar os parâmetros utilizados, bem como a capacidade de cobertura dessas ofertas.

Quadro 2: benefícios assistenciais disponibilizados no DF

BENEFÍCIOS EVENTUAIS	São provisões suplementares e provisórias prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. ²	
MODALIDADE	DESCRIÇÃO	REGULAMENTAÇÃO
Auxílio natalidade	Benefício eventual concedido à mãe ou alguém que a represente legalmente, e é concedido em parcela única de R\$200,00 (duzentos reais), por criança nascida ou em situação de natimorto.	DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007.
Auxílio por calamidade	O Benefício Eventual, modalidade Auxílio em Situação de Desastre ou Calamidade Pública, pode ser concedido em situações de desastre ou calamidade pública declaradas oficialmente pelo governo. Seu valor corresponde a R\$408,00 (quatrocentos e oito reais), e a concessão também poderá ser feita por meio de bens de consumo	DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007.

¹As manifestações relativas ao desconhecimento de informações por parte de servidores públicos vinculados a SEDES podem ser encontradas no vídeo <https://youtu.be/wREk8ltFO4w>, que teve como tema: Benefícios Eventuais no Contexto da Pandemia, em debate promovido pelo canal da SEDES-DF no aplicativo YouTube, em 29/05/2020.

² BRASIL. Lei nº 8.742. *Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)*. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

Auxílio por morte	<p>Visa atender às despesas de urna funerária, velório e sepultamento; e às necessidades urgentes da família para enfrentar vulnerabilidades advindas da morte de um de seus provedores ou membros</p> <p>atende ao público da assistência social e possui critério de renda per capita igual ou inferior a meio salário mínimo nacional vigente</p>	DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007.
Auxílio Vulnerabilidade	<p>O Benefício Eventual, modalidade Auxílio em Situação de Vulnerabilidade Temporária é o benefício concedido à família que esteja passando por uma situação temporária que a coloque em risco ou que esteja passando por perdas ou danos</p>	DECRETO Nº 6.307, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2007.
BENEFÍCIO EXCEPCIONAL	Destina-se exclusivamente ao pagamento de aluguel de imóvel residencial e é concedido em prestações mensais no valor de até R\$ 600,00 (seiscentos reais), por até seis meses, podendo ser prorrogado por igual período, se o beneficiário estiver na condição de “habilitado” na política habitacional do Distrito Federal.	
TRANSFERÊNCIA DE RENDA		
MODALIDADE	DESCRIÇÃO	REGULAMENTAÇÃO
Programa Bolsa Família	Programa de transferência de renda direta às famílias que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza	LEI Nº 10.836, DE 9 DE JANEIRO DE 2004
Programa DF sem Miséria	Programa de transferência de renda direta às famílias que vivem em situação de pobreza, que fiquem com renda per capita inferior a R\$ 140,00 após recebimento dos benefícios do PBF.	LEI DISTRITAL Nº 4.737, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2011
Programa Bolsa Alfa	Programa de transferência de renda direta às famílias destinada aos integrantes das famílias beneficiárias do PBF com idade superior a quinze anos que estiverem inscritos e frequentando os Cursos de Educação de Jovens e Adultos da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.	LEI DISTRITAL Nº 4.737, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2011
Programa Renda Mínima Temporária	Repasso de subsídio financeiro no valor de R\$ 408,00, às famílias de baixa	LEI DISTRITAL Nº 6.573, DE 08 DE MAIO DE 2020

	renda não beneficiárias do Programa Bolsa Família, DF Sem Miséria, Bolsa Alfa, Benefício de Prestação Continuada ou do Auxílio Emergencial	
--	--	--

Observadas as ações especificadas no Plano de Contingência e definidas para este eixo de análise, considera-se pertinente o esclarecimento das questões pontualmente assinaladas:

a) FASE 1

Ação: Recepção, gestão e distribuição de doações.

Observações: A despeito do reconhecimento de que as doações podem contribuir para alcançar pessoas que têm um comprometimento da capacidade de subsistência nesse momento, importa esclarecer como essas ações se coadunam ao conjunto da política: dentre a população atendida nos serviços, como é definido o público a ser contemplado? As doações se sobrepõem ao direito à cesta básica? São complementares ou destinada a público diverso? Como é feita a distribuição? Como é composto o Comitê de Doações e feita a gestão dos recursos recebidos? Qual a transparência e publicidade dessas informações?

Ação: Mapeamento dos catadores que se encontram sem rendimento para inserção no Auxílio Calamidade.

Observações: O quantitativo informado contempla a diversidade das cooperativas/associações? É possível haver sobreposição entre as diferentes listagens? Como é feita a sistematização e qual o critério de indicação? Qual o cronograma deste mapeamento e a previsão de inserção deste público no Auxílio Calamidade?

Ação: Garantia da continuidade da suplementação de renda do Programa Bolsa Família no Distrito Federal

Observações: DF Sem Miséria e Bolsa Alfa: Qual o universo de beneficiários? Qual o número de suspensões por pagamento do Auxílio Emergencial? Tem previsão de expansão? Dotação orçamentária?

Ação: Teleatendimento para demanda espontânea de insegurança alimentar.

Observações: Cumprimento do requisito quanto à disponibilização orçamentária para ampliação da concessão de benefícios e cestas emergenciais e seu dimensionamento, para além da respectiva ampliação da capacidade do teleatendimento pela SEDES.

b) FASE 02

AÇÃO: Concessão automática de cesta emergencial para as famílias solicitantes entre 18 de março e 30 de abril.

Observações: Considerando o decurso de tempo, importa identificar se os pré-requisitos foram cumpridos e a ação concluída, com o atendimento das famílias solicitantes no período de referência. Houve inclusão de novos demandantes? Qual o público atendido atualmente e qual a perspectiva de expansão? Resta mantida a cesta e o cartão? Em caso de manutenção das duas alternativas, qual a diferença para a concessão? Previsão orçamentária?

AÇÃO: Criação de auxílio e cartão alimentação como estratégia de enfrentamento da insegurança alimentar.

- a) Qual o espectro quantitativo a ser atingido e sua disponibilidade orçamentária e financeira?
- b) Como será a operacionalização nas unidades?
- c) Como será feita a interlocução desta estratégia de enfrentamento entre o BRB e as unidades da Assistência Social para que servidores e usuários tenham todas as informações necessárias sobre este benefício e os processos de cada usuário?
- d) Qual o motivo da opção por credenciar estabelecimentos para o uso do cartão, apesar de ser uma forma de limitar as opções de locais de compra para os usuários?
- e) Como será realizado o credenciamento dos estabelecimentos que poderão ser utilizados o cartão?
- f) Quais critérios serão adotados?
- g) Qual a lista dos estabelecimentos por região administrativa?
- h) Como serão divulgadas estas informações?

Programa Renda Mínima Temporária

Sobre o programa Renda Mínima Temporária, instituído pela Lei nº 6.573/20, tem a previsão de concessão do benefício por um período de 60 dias, podendo ser prorrogado por mais 30 dias. Todavia, os demais benefícios estão disponibilizados por período indeterminado, enquanto durar a pandemia do Coronavírus.

- a) Desta forma, levantou-se o questionamento: qual o motivo deste benefício ter um período de concessão definido em um prazo máximo de três meses?

FASE 03

Ação: Atendimento das famílias em maior situação de vulnerabilidade nos territórios.

Observações: Considerar o cumprimento do pré-requisito orçamentário para pagamento de benefícios eventuais, bem como o dimensionamento e identificação dessas famílias no contexto dos territórios.

Questões a serem esclarecidas:

- a) Quais benefícios têm sido concedidos? Quantitativo atual de beneficiários por benefício e a estimativa de cobertura. Disponibilidade orçamentária e financeira.
- b) Como tem sido feito o cadastro de pessoas requerentes de benefícios?
- c) Qual o cronograma de distribuição das cestas de alimentos para as pessoas/famílias cadastradas?
- d) Qual o tempo de espera entre a data de cadastro e a data de recebimento do benefício?
- e) Qual o número de famílias e indivíduos cadastrados no CADÚNICO?
- f) Qual é a força de trabalho disponível para realizar atendimento público dos usuários atuais e potenciais, com vistas a dar vazão ao conjunto de demandas, em conjunto com a celeridade exigida pelo contexto pandêmico.
- g) Como está definido o fluxo de informações para que trabalhadores e população usuária possam conhecer benefícios e suas diferentes modalidades? Qual será o meio de publicização de tais informações?
- h) Como se dará a articulação com iniciativas da sociedade civil, tais como distribuição de cestas (definição de critérios para recebimento).

4.4 – ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS

Desde o mês de março de 2020, a SEDES tem priorizado o atendimento não presencial à população em suas unidades operacionais (Memo Nº 18/2020 – SEDES/SEADS/SUBSAS). A metodologia de trabalho utilizada, desde então, tem sido o atendimento remoto via telefone, meio quase exclusivo pelo qual a população tem acessado os benefícios socioassistenciais previstos em lei. De acordo com o Plano de Contingência apresentado pela SEDES à Força-Tarefa, o teleatendimento ganha importância progressiva, uma vez que a cada fase são agregadas novas ações a esta modalidade de atendimento.

Na Fase 01, a ação teleatendimento para demanda espontânea de insegurança alimentar e de renda já pressupunha o aumento das linhas telefônicas disponíveis nos CRAS e CREAS (Pré-requisito da ação: Ampliação de linhas telefônicas com disponibilização de celular), necessidade previamente comprovada pela equipe de assessoramento a esta Força-Tarefa e registrada no Relatório Técnico – Subgrupo: Política de Assistência Social, de 17 de abril de 2020. O referido documento apontou graves barreiras de acesso por parte da população aos serviços, tanto em razão do congestionamento das linhas telefônicas disponíveis nas unidades socioassistenciais quanto pela restrição do atendimento presencial dos usuários nos equipamentos. Desse modo, a população esteve privada de informações precisas a respeito dos benefícios socioassistenciais disponíveis e, quando contempladas por algum deles, não foi possível acompanhar sua execução. O monitoramento constante das redes sociais locais pela equipe de assessoramento do MPDFT indica que essas dificuldades permanecem e a população vulnerável continua vivenciando situações de desproteção socioeconômica e desinformação.

Por ora, a partir da análise do Plano de Contingência e da Nota Técnica N.º 18/2020 – SEDES/SEADS/SUBSAS, serão apontados pontos sensíveis que podem comprometer a efetivação da Política de Assistência Social neste momento de pandemia, considerando o funcionamento e estruturação dos CRAS, CREAS e CECONS.

No que diz respeito ao atendimento remoto, as Fases 02 e 03 do Plano de Contingência preveem as seguintes ações:

- Continuidade do teleatendimento para demanda espontânea de insegurança alimentar e de renda – Fase 02;
- Realização do atendimento socioassistencial por meio remoto – Fase 02;
- Atendimento da demanda reprimida das famílias que agendaram cadastro único entre 18 de março e 30 de abril – Fase 02;
- Busca ativa do público mais vulnerável e em situação de risco social nos territórios – Fase 02;
- Atendimento socioassistencial de forma remota aos usuários idosos participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV prestados por meio de execução direta – Fase 02;
- Atendimento das famílias em maior situação de vulnerabilidade nos territórios – Fase 03.

Se com a operacionalização de apenas uma ação (teleatendimento para demanda espontânea de insegurança alimentar e de renda), as linhas telefônicas estiveram constantemente congestionadas na Fase 01, momento inicial em que a situação de calamidade ainda estava em avaliação, não é difícil concluir que o acréscimo das ações que priorizam a modalidade de atendimento remoto nas Fases 02 e 03 agravará os problemas apontados no Relatório Técnico Subgrupo: Política de Assistência Social, anteriormente mencionado³.

³ O referido relatório aponta em suas conclusões que, dentre outros problemas: - Existem barreiras de acesso aos

Nesse aspecto, observa-se que a concretização das referidas fases depende de um aporte significativo de investimentos em linhas telefônicas fixas e/ou de celulares e demais equipamentos de apoio (computadores, headsets, dentre outros) que, até o presente momento, não ocorreu e carece de operacionalização urgente.

A Nota Técnica N.º 18/2020 – SEDES/SEADS/SUBSAS estabelece as diretrizes para o trabalho remoto nas unidades socioassistenciais e evidencia a complexidade dos procedimentos realizados pelo profissional da Política de Assistência Social. A nota prevê o atendimento presencial em caráter excepcional, mas, novamente, prioriza as ações por meio telefônico a partir de duas formas de atendimento: a recepção e acolhida inicial e o atendimento particularizado. Essa proposta de trabalho reforça a necessidade de estruturação das unidades de atendimento, caso contrário, é possível supor o agravamento do congestionamento nas linhas telefônicas das unidades, dificultando ainda mais o acesso do cidadão à informação e à assistência imediata e/ou continuada.

Assim, e considerando a necessidade de medidas que atendam as demandas emergenciais da população mais vulnerável de forma célere, apresentamos os seguintes questionamentos:

a) Qual a quantidade de novas linhas telefônicas adquiridas para viabilizar o teleatendimento nas três fases do Plano de Contingência? Quando foram disponibilizadas e para quais unidades?

b) Fornecer listagem de números de telefones disponíveis nas unidades de atendimento antes e depois do início do teleatendimento;

c) No que diz respeito ao atendimento socioassistencial por meio remoto, à busca ativa e atendimento do público mais vulnerável e em situação de risco social nos territórios, além do atendimento socioassistencial de forma remota aos usuários participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, considerando os recursos físicos existentes nas unidades até o momento, quais medidas a SEDES pretende adotar para resolver o problema da insuficiência de linhas telefônicas (móveis e fixas) e demais equipamentos de apoio (computadores, headsets, dentre outros), a fim de garantir a concretização da Política de Assistência, ou seja, a proteção social dos mais vulneráveis?

d) Ainda em relação ao atendimento socioassistencial por meio remoto, à busca ativa e atendimento do público mais vulnerável e em situação de risco social nos territórios, além do atendimento socioassistencial de forma remota aos usuários participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, considerando os recursos humanos existentes nas unidades até o momento, quais medidas a SEDES pretende adotar para resolver o problema da insuficiência de servidores, a fim de garantir a concretização da Política de Assistência, ou seja, a proteção social dos mais vulneráveis?

e) Além dos telefones, foram criados outros canais de comunicação com a população para informá-la a respeito dos benefícios disponíveis, dos critérios objetivos de acesso e da forma de requerê-los? Em caso positivo, quais?

f) Foram garantidas as ferramentas necessárias aos servidores em teletrabalho para a realização do atendimento remoto, conforme estabelecido na Nota Técnica 18/20?

g) Esclarecer se o atendimento da demanda reprimida de 5.317 famílias que agendaram Cadastro Único entre 18 de março e 30 de abril será realizado presencialmente (conforme Plano de Contingência) ou

serviços pela população, principalmente em razão do número insuficiente de linhas telefônicas e pelo fato de os atendimentos presenciais terem sido suspensos, no momento; e - A divulgação aos usuários dos meios de acesso aos serviços e benefícios socioassistenciais no contexto da pandemia é insuficiente e restrita.

por meio remoto (conforme Nota Técnica N.º 18/2020 – SEDES/SEADS/SUBSAS, Portaria MC N.º 368, de 29 de abril de 2020 e Instrução Operacional N.º 4/2020 – SAGI/DECAU);

h) Esclarecer como a SEDES pretende se organizar para garantir o atendimento da demanda reprimida pelo Cadastro Único, agendado entre 18 de março e 30 de abril, sem comprometer os demais serviços socioassistenciais oferecidos regularmente nas unidades; Em relação à **busca ativa do público mais vulnerável e em situação de risco social**, a Fase 02 do Plano de Contingência prevê o levantamento de dados de famílias a serem atendidas a partir do CadÚnico e do SIDS (Sistema de Desenvolvimento Social). A Nota Técnica N.º 18/2020 prevê a operacionalização dessa ação por meio do “atendimento particularizado remoto”. Esclarecer qual o montante de usuários a serem abordados por meio de busca ativa e, diante da insuficiência de recursos humanos e materiais (linhas telefônicas, headsets, computadores, etc.), como a SEDES pretende operacionalizar esta ação?

O Plano de Contingência, embora não apresente cronograma detalhado, prevê a realização de atendimentos presenciais excepcionais, além da possibilidade de o Cadastro Único também ser realizado pessoalmente. Para que tais ações se desenvolvam de maneira segura, evitando a contaminação de servidores e usuários, o plano prevê o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs. A Portaria n.º 369, de 29 de abril de 2020 do Ministério da Cidadania dispõe sobre o repasse financeiro emergencial de recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e seu Artigo 2º prevê a aquisição de EPIs para os profissionais das unidades públicas de atendimento.

Em relação a este aspecto, questiona-se:

a) Foi elaborado protocolo de segurança com previsão de quantidade de EPIs a serem fornecidos a servidores e usuários, logística de distribuição de EPIs nas unidades e testagem dos servidores em atendimento presencial?

b) Qual a previsão orçamentária para aquisição dos EPIs e testes?

A articulação entre políticas públicas constitui uma importante estratégia de viabilização dos direitos da população, em especial durante momentos de crise como o atual agravamento da pobreza causado pela pandemia de COVID – 19. Ao contrário das unidades operacionais da Política de Assistência Social, os equipamentos da Política de Saúde continuaram suas atividades presenciais, constituindo-se como uma importante via de acesso ao atendimento das demandas das populações mais vulneráveis. Cientes dessa estratégia, a SEDES propôs a construção de fluxo de atendimento com as Unidades Básicas de Saúde – UBS.

a) Esclarecer como ocorreu a articulação entre a SEDES e a Secretaria de Saúde (portaria, nota técnica, plano de ação, etc.);

b) Apresentar o fluxo de atendimento construído para atuação junto às Unidades Básicas de Saúde – UBS.

O Plano de Contingência afirma preocupação com a continuidade das atividades de convivência e fortalecimento de vínculo desenvolvidas pelas Organizações da Sociedade Civil – OSCs voltadas para a população idosa, com deficiência e suas famílias.

a) Apresentar plano de ação elaborado para as Organizações da Sociedade Civil que possuem parcerias para oferta de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Especial a Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (Fase 01).

b) Apresentar portaria que determina a realização dos atendimentos socioassistenciais de forma remota pelas organizações da sociedade civil parceiras da Secretaria (Fase 01, 02 e 03);

c) Apresentar nota técnica que preveja o modelo de atendimento socioassistencial em caráter emergencial a ser desenvolvida pelas organizações da sociedade civil parceiras da Secretaria (Fase 02).

Por fim, considerando que o Decreto Federal nº 10.282/2020 relacionou a Assistência Social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade como um dos serviços públicos e atividades essenciais, destaca-se que o Plano de Contingência COVID-19 SEDES/GDF busca dar respostas às necessidades sociais do Distrito Federal. Entretanto, há falhas de diagnóstico e de planejamento que não permitem considerar a exequibilidade do Plano. Pontua-se que o documento não possui cronograma de ações, nem destaque para as etapas de implementação. Principalmente, deve-se considerar que não há informações sobre o orçamento disponível para cada ação e/ou etapa. Sem dados sobre cronograma de implementação e sem a disponibilidade de recursos financeiros e humanos, não é possível ter garantias de que a população da sociedade do Distrito Federal será atendida em suas demandas de proteção social.

Nada mais havendo a acrescentar, encaminha-se este relatório para apreciação.

Brasília, 4 de junho de 2020.

Cristina A. Lara Brasil

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS 3206/DF
Matr. 3706-1

Cátia Betânia Chagas

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS: 2781/DF
Matr. 3441-0

Fernanda Medeiros Baldez

Analista do MPU – Psicologia
CRP 01/9685
Matr. 5338

Flávia de Araújo Cordeiro Valentim

Analista do MPU – Psicologia
CRP 01/7541
Matr. 2032-0

Izis Moraes Lopes dos Reis

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS
Matr. 3622-6

Janaína Bezerra Nogueira

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS 2856/DF
Matr. 3562-9

Karolina Vanessa Carlos Varjão

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS: 3096/DF
Matr. 2710-3

Laiane Vasconcelos L. Velame

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS 4546/DF
Matr. 4581

Mariana Queiroz Borges de Andrade

Analista do MPU – Psicologia
CRP 01/17839
Matr. 4594-2

Pamela Rodrigues Araújo da Silva

Analista do MPU – Serviço Social
GRESS 4489/DF
Matr. 4734

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARROSO, Rafaella da C. L. Novas concepções em torno da Assistência Social, velhos desafios para os direitos sociais: um olhar sobre os benefícios eventuais. Dissertação de mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Política Social – PPGPS. Universidade de Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. Texto de orientação para o reordenamento do serviço de acolhimento para população adulta e famílias em situação de rua. Brasília: MDS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social-SNAS. Política Nacional de Assistência Social-PNAS/2004 e Norma Operacional Básica-NOB/SUAS. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social-SNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social-SNAS. NOB-RH/SUAS: Anotada e Comentada. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social-SNAS. Orientações para gestores, profissionais, residentes e familiares sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas: Perguntas e Respostas. Brasília, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf

DISTRITO FEDERAL. Lei Nº 4.601, de 14 de julho de 2011. Institui o Plano pela Superação da Extrema Pobreza no Distrito Federal – “DF sem Miséria” e dá outras providências.

DISTRITO FEDERAL. Portaria Nº 39, de 07 de julho de 2014. Estabelece critérios e procedimentos que devem ser adotados para a concessão dos benefícios eventuais. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda do Distrito Federal. Brasília, 2014.

DISTRITO FEDERAL. Lei 6.573, de 08 de maio de 2020. Institui o Programa Renda Mínima Temporária em enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da doença do coronavírus – Covid-19.

DISTRITO FEDERAL. DECRETO Nº 40.750, DE 12 DE MAIO DE 2020. Dispõe sobre a regulamentação do Programa Renda Mínima Temporária.

DISTRITO FEDERAL. Decreto 40.783, de 18 de maio de 2020. Altera o artigo 19 do Decreto 33.329/2011 para dispor sobre a forma de execução dos programas de segurança alimentar e nutricional.

DISTRITO FEDERAL. Portaria Nº 160, de 03 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a regulamentação da concessão de cesta de alimentos em caso de circunstâncias temporárias, emergências e de calamidade pública. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda do Distrito Federal. Brasília, 2019.

DISTRITO FEDERAL. Portaria Nº 40, de 23 de maio de 2020. Dispõe sobre a regulação da concessão de provimento alimentar direto em caráter emergencial. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal. Brasília, 2020.

DISTRITO FEDERAL. CODEPLAN. Pesquisa de Emprego e Desemprego. Boletim. Abril, 2020. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/ped-pesquisa-de-emprego-e-desemprego/>. Acesso em 4 de junho de 2020.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Boletim Epidemiológico nº 93. Emergência de Saúde Pública COVID-19 no âmbito do Distrito Federal. Informe de 03/06/2020. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF_93-03_06_2020.pdf. Acesso em 04 de junho de 2020.

LASWELL, H.D. Politics: Who Gets What, When, How. Cleveland, Meridian Books. 1936/1958

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC - Nº283, de 26 de Setembro de 2005. Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, Brasília, 26 set. 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em 02/06/2020

NATALINO, Marco e PINHEIRO, Marina Brito. Proteção social aos mais vulneráveis em contexto de pandemia: algumas limitações práticas do auxílio emergencial e a adequação dos benefícios eventuais como instrumento complementar de política socioassistencial - Nota Técnica Nº 67 Diretoria de Estudos e Políticas Sociais. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9999/1/NT_67_Disoc_Protecao%20Social%20aos%20Mais%20Vulneraveis%20em%20Contexto%20de%20Pandemia.pdf Acesso em 02/06/2020.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão de literatura. Sociologias, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006.

6. ANEXOS

1. Quadro de equipe de referência para os serviços de acolhimento institucional e casas de passagem para adultos e famílias, casa-lar para idosos e residências inclusivas:

Equipe de referência para atendimento direto:

PROFISSIONAL / FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	QUANTIDADE
Coordenador	nível superior ou médio	1 profissional referenciado para até 20 usuários acolhidos em, no máximo, 2 equipamentos
Cuidador	nível médio e qualificação específica	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador por usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.
Auxiliar Cuidador	nível fundamental e qualificação específica	1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação: a) 1 auxiliar de cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas; b) 1 auxiliar de cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas.

Equipe de Referência para atendimento psicossocial:

PROFISSIONAL / FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	QUANTIDADE
Assistente Social	nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.
Psicólogo	nível superior	1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos.

2. Equipe de Referência para Atendimento Direto nas Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI's:

PROFISSIONAL / FUNÇÃO	ESCOLARIDADE
1 Coordenador	nível superior ou médio
Cuidadores	nível médio
1 Assistente Social	nível superior
1 Psicólogo	nível superior
1 Profissional para desenvolvimento de atividades socioculturais	nível superior
Profissional de limpeza	nível fundamental
Profissional de alimentação	nível fundamental
Profissional de lavanderia	nível fundamental