

## CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS/Rio RESOLUÇÃO Nº 24/2020

**Dispõe sobre Relatório a ser encaminhado pelas unidades da SMASDH e entidades da Assistência Social da cidade do Rio de Janeiro, apresentando as ações tomadas dos serviços ofertados no período de pandemia, conforme o art. 9º da Resolução CMAS 14/2020**

**O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS Rio**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme o disposto na Lei Municipal N.º 2.469/96 e,

**CONSIDERANDO** a Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS.

**CONSIDERANDO** a Resolução n.º 109 do CNAS de 11 de novembro de 2009, que trata da Tipificação dos Serviços Socioassistenciais no âmbito da Política de Assistência Social;

**CONSIDERANDO** a Portaria n.º 188 do Ministério da Saúde de 03 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pela Covid-19;

**CONSIDERANDO** a Lei nº 13.979 da Presidência da República de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19;

**CONSIDERANDO** o Decreto Municipal nº 47246, de 12 de março de 2020 que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e estabelece medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Covid-19 no âmbito do Município do Rio de Janeiro;

**CONSIDERANDO** a Classificação pela Organização Mundial de Saúde - OMS em 11 de março de 2020 como pandemia pela Covid-19;

**CONSIDERANDO** o Decreto Presidencial nº 10.282 de 20 de março de 2020 que Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.

**CONSIDERANDO** o Decreto Estadual nº 47.006, de 27 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da propagação decorrente da Covid-19, em decorrência da situação de emergência em saúde e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a Resolução SMASDH 04/2020

**CONSIDERANDO** a Portaria n.º 337, de 29 de março de 2020 que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social

**CONSIDERANDO** o Decreto Municipal nº 47.355 de 08 de abril de 2020 que decreta Estado de Calamidade Pública no Município do Rio de Janeiro em decorrência da pandemia causada pela Covid-19, e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a Resolução CMAS 14/2020 que versa sobre o funcionamento dos serviços socioassistenciais no município do Rio de Janeiro, enquanto perdurar a situação de Calamidade Pública e/ou emergência em virtude da pandemia pelo novo Coronavírus (Covid-19), aprovada em assembleia realizada no dia 20 de abril de 2020;

**CONSIDERANDO** a decisão deste colegiado em assembleia realizada no dia 25 de maio de 2020;

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Acrescentar data limite para envio do relatório, em forma de questionário, citado no artigo 9º da Resolução CMAS 14/2020, tendo este que ser entregue até o dia 30 de junho de 2020.

§1º - O modelo do questionário a ser respondido encontra-se no Anexo desta resolução, estando disponível também no blog do CMAS, [cmasrio.blogspot.com](http://cmasrio.blogspot.com);

§2º - As respostas ao questionário devem contemplar as ações efetuadas no período entre 20 de março de 2020 e a data de entrega, não ultrapassando 30 de junho de 2020.

§3º - A documentação deverá ser encaminhada através de arquivos, para o e-mail do CMAS, cmasriodejaneiro@gmail.com, no formato .doc, .docx, .rtf, ou .odt;

**Art. 2º** É permitido ao Gestor da política de Assistência Social e a rede socioassistencial privada encaminhamento de relatório descritivo adicional ao Levantamento de Dados.

§Único - A gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) deverá encaminhar relatório de todos os serviços de cada uma das unidades públicas;

**Art. 3º** Após a data de 30 de junho de 2020, compete ao CMAS Rio, após análise dos documentos enviados, a solicitação de quaisquer outras informações adicionais que contribuam para o conhecimento da realidade atual, vivenciada pelos equipamentos públicos e privados na efetivação dos serviços socioassistenciais, em virtude da pandemia pelo COVID-19.

**Art. 4º** O resultado do Levantamento de Dados pelo CMAS Rio será publicizado até 31 de agosto de 2020 e servirá de norteamento para a execução de suas funções precípuas.

**Art. 5º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 25 de maio de 2020.

**MÁRCIA RIBEIRO DA SILVA**  
Presidente do CMAS Rio

## ANEXO

### CMAS Rio - Atividades da Rede Socioassistencial durante pandemia Covid-19

Em função da pandemia Covid-19, as entidades/instituições públicas e privadas tiveram que reprogramar suas ações, formas de atendimento e funcionamento. No entanto, as responsabilidades e competências se mantêm frente a uma política pública cujas ações são continuadas. Compete ao Conselho Municipal da Assistência Social - CMAS Rio o acompanhamento e a articulação das entidades que compõe a rede socioassistencial do SUAS no município do Rio de Janeiro. Então, numa perspectiva de fortalecimento da rede, principalmente no período de enfrentamento da Covid-19, solicitamos informações institucionais com o preenchimento deste formulário e envio até a data de 30 de maio de 2020.

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Nome da Entidade/Organização Socioassistencial \_\_\_\_\_

Nome do responsável legal: \_\_\_\_\_

E-mail para contato: \_\_\_\_\_

Contato telefônico: \_\_\_\_\_

#### 2. DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO (POSSIBILITA RESPOSTA MULTIPLA)

2.1 Característica:

( ) **Atendimento** (Nos termos da *Resolução CNAS nº 109/2009*)

( ) **Assessoramento** (Nos termos da *Resolução CNAS nº 27/2011*)

( ) **Defesa e Garantia de Direitos** (Nos termos da *Resolução CNAS nº 27/2011*)

2.2 Dentre as OFERTAS que realiza destacam-se

( ) Ações de Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua interação à vida comunitária nos termos da *Resolução CNAS nº 34/2011*. (Deverá ser considerado se a Entidade realiza atividades de habilitação e reabilitação por meio de programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme artigos 3º e 4º da *Resolução CNAS nº 34/2011*)

( ) Ações de Promoção da Integração ao mercado de Trabalho nos termos da *Resolução CNAS nº 33/2011*. (Deverá ser considerado se a entidade realiza atividades de promoção e integração ao mundo do trabalho nos termos do artigo 3º da *Resolução CNAS nº 33/2011*)

( ) Outras.

Destacar: \_\_\_\_\_

### 3. MODALIDADE E SERVIÇOS REALIZADOS

3.1 Serviços de Proteção Social Básica:

( ) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

( ) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoa com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

3.2 Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

( ) Serviço Especializado em Abordagem Social.

( ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

( ) Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e/ou de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

( ) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

3.3 Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

( ) Serviço de Acolhimento Institucional.

( ) Serviço de Acolhimento em República.

( ) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

( ) Serviço de Proteção em situações de Calamidades Públicas e de Emergência

### 4 FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19

4.1 Fizeram alguma modificação nos dias de atendimento da instituição? ( ) Sim ( ) Não

4.2 Quais dias da semana estão atendendo? ( ) segunda-feira ( ) terça-feira ( ) quarta-feira ( ) quinta-feira ( ) sexta-feira ( ) sábado ( ) domingo ( ) nenhuma das alternativas

4.3 Mantém atendimento presencial? ( ) Sim ( ) Não Se sim, com agendamento? ( ) Sim ( ) Não

4.4 Atendimento por telefone? ( ) Sim ( ) Não

4.5 Atendimento por plataformas virtuais ( ) Sim ( ) Não

4.6 Promoveram adequação nos horários de atendimento da instituição? ( ) Sim ( ) Não. Se sim, esclarecer.

4.7 Em caso de realização de atendimento presencial, quais turnos propostos para o mesmo? ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Ininterrupto

4.8 Tiveram que adequar o número de vagas nos serviços de Alta Complexidade? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

### 5 COM RELAÇÃO AOS RECURSOS HUMANOS

5.1 Quantos e de quais categorias profissionais compõem a entidade/organização?  
\_\_\_\_\_

5.2 No caso da entidades/organizações que tenham mais de um equipamento/núcleo, informar o número e a qualificação dos trabalhadores em cada um. (anexar no final do documento)

5.3 Qual o regime de contratação/relação com os profissionais que atuam na entidade/equipamento?  
( ) CLT ( ) Terceirizado ( ) Voluntariado ( ) Outro: \_\_\_\_\_

5.4 Mantiveram trabalhando regularmente todos os profissionais ( ) Sim ( ) Não. Se Sim, quantos e quais categorias?  
\_\_\_\_\_

5.5 Algum profissional dispensado do trabalho por pertencer ao grupo de risco? ( ) Sim ( ) Não

Se Sim, quantos e de qual categoria?

---

5.6 Houve necessidade de remanejamento de profissionais para outros setores? ( ) Não ( ) Se sim, quais? \_\_\_\_\_

5.7 Algum profissional trabalhando apenas em home office? ( ) Sim ( ) Não Se Sim, quantos e quais \_\_\_\_\_ categorias?

---

5.8 Os trabalhadores com trabalho presencial contam com equipamentos de proteção individual - EPIs fornecidos e pela instituição?

( ) Sim ( ) Não

## **6 REFERENTE AOS SERVIÇOS OFERTADOS PELA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO**

6.1 Os serviços ofertados pela instituição foram interrompidos ( ) Sim ( ) Não Se sim, ( ) Total ( ) Parcial

6.2 Manutenção no acompanhamento dos indivíduos e famílias ( ) Sim ( ) Não

6.3 Promoção de campanhas de prevenção de enfrentamento a COVID-10 ( ) Sim ( ) Não

6.4 Produção de algum material informativo acerca da Covid-19 ( ) Sim ( ) Não

6.5 Utilização de Plataforma digital para capacitação/reunião com profissionais visando enfrentamento a COVID-19 ( ) sim ( ) Não

## **7 REFERENTE AOS BENEFÍCIOS OFERTADOS PELA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO**

7.1 Benefício Eventual - Vulnerabilidade/Calamidade ( ) Sim ( ) Não.

Se sim, realiza distribuição de cesta básica? ( ) Sim ( ) Não. Se sim, esclarecer as fontes.

Apoio financeiro as famílias? ( ) Sim ( ) Não

Outras demandas ( ) sim ( ) não. Se sim, esclarece as principais demandas

7.2 Benefício Eventual - Auxílio-natalidade ( ) Sim ( ) Não

7.3 Benefício Eventual - Auxílio-funeral ( ) Sim ( ) Não

## **8 RECURSOS FINANCEIROS**

8.1 Como vem ocorrendo a manutenção da instituição durante a pandemia? ( ) Recursos próprios ( ) Convênios ( ) Contratos ( ) Doações ( ) Outros

---

## **9 DESCREVA DE FORMA SUCINTA AS INOVAÇÕES NESTE PERÍODO DE PANDEMIA COVID-19.**

## **10 DESCREVA DE FORMA SUCINTA AS MAIORES DIFICULDADES E BARREIRAS ENCONTRADAS NESTE PERÍODO DE PANDEMIA.**

**11 COMO O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL PODE AUXILIAR NESTE PERÍODO DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19?**

**Nome do responsável pelo preenchimento do questionário, função e contato.**