

## TEXTO 03

# DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL NO PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

*“Aprende. Lê nos olhos. Lê nos olhos, aprende  
a ler jornais, aprende:  
a verdade pensa com tua cabeça.  
Confere tudo. Faça perguntas sem medo  
não te convenças sozinho, mas veja com teus olhos.  
Se não descobriu por si na verdade não descobriu.  
Afinal você faz parte de tudo, também vai no barco, vai pegar no leme um dia.  
Aponte o dedo, pergunta que é isso? Como foi parar aí? Por que?  
Você faz parte de tudo.  
Aprende, não perde nada das discussões, do silêncio.  
Esteja sempre aprendendo por nós e por você.  
Você não será ouvinte diante da discussão, não será cogumelo  
de sombras e bastidores,  
não será cenário para nossa ação”.*

(Precisamos de você, Bertold Brecht)

### 1) O DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

O diagnóstico é uma etapa crítica e decisiva para todo o ciclo de planejamento da assistência social. São os resultados e as constatações obtidas no processo de diagnóstico que conduzem às decisões que irão orientar o desenvolvimento da política de assistência social em cada esfera de governo. Trata-se de um processo organizado de interpretação da realidade social orientado para materializar aquelas ações capazes de enfrentar os problemas identificados pelo diagnóstico.

Integrando o ciclo de planejamento, o diagnóstico também está submetido a leituras políticas da realidade e guarda em si as mesmas dimensões técnicas e políticas. O que se quer dizer com isso é que, a direção, o enfoque, o aprofundamento e as conclusões que o diagnóstico apresentar será a mais pura expressão da interpretação da realidade do sujeito que o elaborou. Por isso a relevância de pluralizar o olhar sobre a realidade e adotar mecanismos participativos desde a etapa diagnóstica.

Os dados levantados, organizados e analisados no diagnóstico oferecem aos atores que planejam a possibilidade de combinar em suas análises, os aspectos estruturais e conjunturais que determinam e influenciam as condições de vida da população em dado território. São estas constatações que irão subsidiar as decisões e prioridades que serão elencadas no Plano de Assistência Social.

O diagnóstico é um importante instrumento a auxiliar a tomada de decisão ao dar tratamento adequado a um volume significativo de dados sobre diferentes aspectos sociais, econômicos e ambientais dos municípios. O diagnóstico reúne e transforma esses dados em informação útil, a orientar a gestão municipal nos processos de implementação e acompanhamento de políticas e programas sociais (BRASIL, 2015, p.66).

Um retrato bem desenhado e bem debatido sobre a realidade que se deseja conhecer e demonstrar, *ajuda na precisão das medidas adotadas, direcionando o atendimento às regiões necessitadas e oferecendo às famílias os serviços de que elas precisam e os benefícios a que têm direito.* (BRASIL, 2015, p.66).

#### **DIAGNOSTICO SOCIOTERRITORIAL NA NOB SUAS**

Art. 20. A realização de diagnóstico socioterritorial, a cada quadriênio, compõe a elaboração dos Planos de Assistência Social em cada esfera de governo. Parágrafo único. O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitem identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam, reconhecendo as suas demandas e potencialidades.

Art. 21. A realização de diagnóstico socioterritorial requer: I - processo contínuo de investigação das situações de risco e vulnerabilidade social presentes nos territórios, acompanhado da interpretação e análise da realidade socioterritorial e das demandas sociais que estão em constante mutação, estabelecendo relações e avaliações de resultados e de impacto das ações planejadas; II - identificação da rede socioassistencial disponível no território, bem como de outras políticas públicas, com a finalidade de planejar a articulação das ações em resposta às demandas identificadas e a implantação de serviços e equipamentos necessários; III – reconhecimento da oferta e da demanda por serviços socioassistenciais e definição de territórios prioritários para a

atuação da política de assistência social. IV – utilização de dados territorialidades disponíveis nos sistemas oficiais de informações. Parágrafo único. Consideram-se sistemas oficiais de informações aqueles utilizados no âmbito do SUAS, ainda que oriundos de outros órgãos da administração pública.

O diagnóstico socioterritorial deve descrever a realidade em relação a dois aspectos fundamentais: 1) informações sobre a realidade do local onde a política vai atuar e 2) as demandas da população a quem a política se destina. Neste sentido, o Caderno de Estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS (BRASIL, 2015, p. 71 e 72) indica que o diagnóstico deve priorizar as seguintes informações:

- I. Análise histórico-conjuntural da realidade, tendo como base informações sociais, demográficas, educacionais e econômicas (identificação da vocação econômica e das potencialidades).
- II. Descrição da rede socioassistencial e de sua cobertura.
- III. A identificação de demandas expressas, emergentes e potenciais.
- IV. A identificação de territórios com concentração da população em situação de vulnerabilidade social.

Através do diagnóstico socioterritorial é possível constituir um mapa de vulnerabilidades e riscos do município identificando as áreas de concentração de famílias com alguma vulnerabilidade e com isso responder a perguntas fundamentais como: *Quantas famílias ganham menos de um salário mínimo per capita? Onde há a maior concentração delas? Quantas têm moradias precárias, sem banheiro ou luz elétrica? As crianças trabalham em vez de ir à escola?*

A quantidade de temas e a profundidade de seu detalhamento são decisões críticas a serem tomadas quando da elaboração de um diagnóstico. Se muito abrangente, o diagnóstico perde o foco e a objetividade, fundamentais para auxiliar o gestor na tomada de decisão. Se muito restrito, pode comprometer a formulação da política pública, ao não explicitar as dimensões que determinam ou afetam a problemática social, econômica ou ambiental em questão (BRASIL, 2015, p.69).

O georreferenciamento dos dados é o componente estruturante do diagnóstico socioterritorial. A disposição de informações territorializadas permite aos gestores e equipes conhecer as especificidades dos territórios, direcionar os equipamentos, os benefícios e serviços

da assistência social para os territórios que concentram maiores vulnerabilidades e que demandam uma intervenção mais focalizada e estruturada.

Trata-se de uma forma de operação que visa romper a lógica da demanda espontânea – pela qual cabe às famílias procurar os serviços públicos – em prol de uma lógica segundo a qual o Estado vai ao encontro das famílias, assegurando-lhes direitos e ofertando-lhe oportunidades. Sublinha-se o caráter preventivo dessa forma de atuação, que objetiva evitar o agravamento das situações de risco e vulnerabilidade já vivenciadas pelas famílias (BRASIL, 2015, p. 74).

Adicionalmente, as informações que o diagnóstico oferece dão suporte aos gestores nas negociações e processos de incidência política por novos recursos, novos equipamentos ou pela ampliação da equipe e da cobertura. Os argumentos são irrefutáveis quando se têm evidências a demonstrar aos seus interlocutores.

### **COMO MENSURAR VULNERABILIDADE E RISCO?**

Como são conceitos abstratos, para serem diagnosticados, monitorados e avaliados, risco e vulnerabilidade necessitam ser traduzidos em medidas objetivas e quantificáveis por meio de algum recurso metodológico simples e padronizado. O recurso metodológico mais utilizado são os indicadores. Bons diagnósticos reúnem indicadores de saúde (leitos por mil habitantes, percentual de crianças nascidas com baixo peso adequado, por exemplo), indicadores educacionais (taxa de analfabetismo, escolaridade média da população de quinze anos ou mais, etc.), indicadores de mercado de trabalho (taxa de desemprego, rendimento médio real do trabalho, etc.), indicadores habitacionais (posse de bens duráveis, densidade de moradores por domicílio, etc.), indicadores de segurança pública e justiça (mortes por homicídios, roubos à mão armada por cem mil habitantes, etc.), indicadores de infraestrutura urbana (taxa de cobertura da rede de abastecimento de água, percentual de domicílios com esgotamento sanitário ligado à rede pública, etc.) e indicadores de renda e desigualdade (proporção de pobres, índice de Gini etc.).

Fonte: Caderno de Estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS e do Plano Brasil sem Miséria, 2015, p. 77.

No âmbito da assistência social é indispensável fundamentar o diagnóstico em dados e indicadores capazes de revelar as situações de vulnerabilidade, risco e violação de direitos como

situações de violência, negligência, maus tratos, trabalho infantil, abuso e exploração sexual, pessoas idosas que moram sozinhas, famílias com presença de pessoas com deficiência, famílias extremamente pobres com elevado número de crianças, até mesmo de famílias que descumpriram as condições do Programa Bolsa Família, situação que, em geral, provoca ou decorre do agravamento das vulnerabilidades vivenciadas.

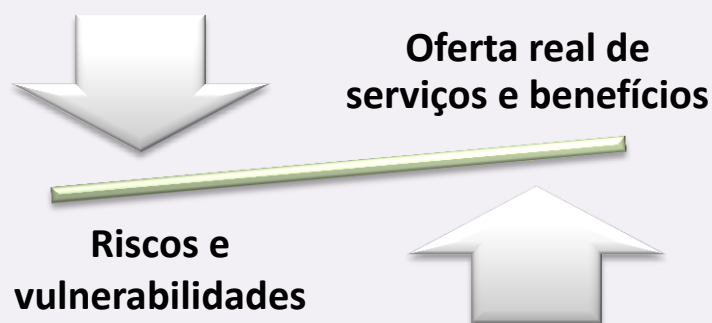
A NOB/SUAS elencou algumas das variáveis que podem evidenciar riscos e vulnerabilidades:

1. Famílias com serviços de infraestrutura inadequados:
  - 1.1. Abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma
  - 1.2. Sem banheiro ou sanitário
  - 1.3. Destino do lixo inadequado conforme legislação
  - 1.4. Mais de 2 moradores por dormitório
2. Famílias com renda familiar *per capita* inferior  $\frac{1}{4}$  salário mínimo:
  3. Família com renda familiar *per capita* inferior  $\frac{1}{2}$  salário mínimo:
    - 3.1. Com pessoas de 0 a 14 anos
    - 3.2. Com responsável com menos de 4 anos de estudo
4. Família no qual há um chefe de família mulher, sem cônjuge:
  - 4.1. Com filhos menores de 15 anos
  - 4.2. Ser analfabeta
5. Família no qual há uma pessoa com 16 anos ou mais:
  - 5.1. Desocupada (procurando trabalho)
  - 5.2. Com quatro ou menos anos de estudo
6. Família na qual uma pessoa de 10 a 15 anos trabalhe
7. Família na qual há uma pessoa de 4 a 14 anos que não estude
8. Família com renda familiar *per capita* inferior a  $\frac{1}{2}$  salário mínimo:
  - 8.1. Com pessoa com deficiência
  - 8.2. Com pessoa de 60 anos ou mais

Além dos indicadores que expressem as demandas da população dos territórios, o diagnóstico deve ser capaz de demonstrar o quê e o quanto já está sendo efetivamente ofertado. Ou seja, buscar estabelecer a relação entre riscos e vulnerabilidade com a oferta real de serviços e

benefícios e com isso responder: a cobertura da assistência social em determinado território responde à demanda da população?

O objetivo é direcionar as ações do plano no sentido de buscar o equilíbrio entre oferta e demanda em cada território e, minimamente, diminuir a distância entre uma e outra.



Fonte: Curso de Atualização em Vigilância Socioassistencial do SUAS, 2016, p. 25.

Logo, o diagnóstico tem que informar, preferencialmente de modo georreferenciado, o número de equipamentos e unidades de atendimento da assistência social - CRAS, CREAS, Centro Pop, Unidades de Acolhimento, Instituições de Longa Permanência - e seus respectivos perfis e número de atendidos. Deve também referenciar equipamentos e serviços de outras políticas que guardem relação com as demandas da população - escolas, unidades de saúde, conselhos tutelares. Também os serviços e ofertas das redes não governamentais presentes nos territórios: entidades de assistência social, instituições religiosas, associações, grupos e coletivos diversos.

O diagnóstico pode também fazer referência e se orientar por dados e indicadores de oferta da assistência social como o ID CRAS, ID CREAS, CADSUAS, Relatórios do Sistema de Registro Mensal de Atendimentos – RMA e Censo SUAS. Os dados parametrizados por estes dispositivos são muito elucidativos sobre os padrões de oferta da política de assistência social e podem balizar as metas de ampliação e aprimoramento da política.

É importante que o diagnóstico, para além dos indicadores e dados quantitativos, agregue elementos qualitativos à interpretação desta realidade territorial, permitindo uma reflexão mais vivencial à análise da complexa realidade social. Reforça-se então a importância dos modelos participativos que possibilitem envolver os diversos atores que dialogam com o universo da

assistência social, especialmente os trabalhadores, as comunidades e suas representações, as famílias e indivíduos usuários da política. São inúmeras as técnicas e metodologias que podem ser utilizadas para promover a participação e enriquecer o diagnóstico socioterritorial.

Com todas as informações mapeadas e construídas o diagnóstico deve se estruturar na forma de um relato discursivo onde os dados e informações sejam apresentados e analisados. Para apoiar nesta organização sugere-se o seguinte modelo:

## MODELO SUGESTÃO PARA A ESTRUTURAÇÃO DE DADOS NO DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

<b>1) Contexto</b>	<p>Condições gerais de desenvolvimento econômico e social dos municípios, microrregiões e estados.</p> <p>Devem abordar de forma sintética as informações essenciais das seguintes áreas: demografia, educação, saúde, trabalho, infraestrutura urbana, economia e meio ambiente.</p> <p>Devem ocupar até 25% do documento produzido.</p>
<b>2) Caracterização da demanda potencial para os Serviços e Benefícios da Assistência Social</b>	<p>Apresentar uma referência numérica que possa expressar a demanda potencial, ou como dimensionamento do público-alvo, para cada um dos serviços e benefícios do SUAS em um dado território.</p> <p>Devem considerar todos os Serviços Socioassistenciais Tipificados, os Benefícios Eventuais, o Benefício de Prestação Continuada – BPC e o benefício pago por meio do Programa Bolsa Família.</p>
<b>3) Estrutura de oferta dos Serviços e Benefícios da Assistência Social</b>	<p>Apresentar, por meio de dados quantitativos, informações sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• existência, ou não, de oferta de cada um dos serviços tipificados e benefícios do SUAS em um dado território,</li><li>• caracterização do volume de oferta e/ou da capacidade instalada,</li><li>• quando possível, incluir indicadores relativos à qualidade da oferta instalada,</li><li>• existência e volume de financiamento federal para os referidos serviços e benefícios.</li></ul>

**4) Estrutura de oferta das demais políticas públicas, exclusivamente no que se refere aos pontos de contato e de complementariedade entre estas e a Assistência Social.**

**Apresentar, por meio de dados numéricos e de dados categóricos, informações sobre:**

- a existência, ou não, de outras ofertas que, embora não integrem as ações de assistência social, constituem “retaguardas” ou pontos de apoio indispensáveis à dimensão intersetorial da atenção aos usuários da política de assistência.
- se destacam estruturas de ofertas, relacionadas à Justiça, aos serviços de saúde mental, Equipes/Unidades de Saúde da Família, Programas de Educação em horário integral, etc.

**5) Indicadores que correlacionem demanda e oferta, segundo os Serviços Socioassistenciais Tipificados e, eventualmente, públicos específicos.**

Apresentar indicadores que permitam analisar, direta ou indiretamente, a cobertura dos serviços e benefícios em um determinado território.

Fonte: Curso de atualização de Planos de Assistência Social, 2015, Pág.70.

### **No próximo módulo...**

O módulo seguinte discutirá a importância do monitoramento e avaliação no ciclo de gestão da Política de Assistência Social e destacará o papel da Vigilância Socioassistencial no ciclo de planejamento como um todo. Abordará também o caráter estratégico da gestão da informação e a importância dos indicadores para os processos de monitoramento e avaliação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: 2004. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: 2005. Disponível em: [NOB-SUAS 2005.pdf](#)

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: 2012. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/nob\\_suas.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/nob_suas.pdf)

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Curso de atualização de Planos de Assistência Social**. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social; Centro de Estudos Internacionais sobre o Governo. Brasília, DF: 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Caderno de estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS e do Plano Brasil sem Miséria**. MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social; Centro de Estudos Internacionais sobre o Governo. Brasília, DF: 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário; Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Curso de Atualização em Vigilância Socioassistencial do SUAS**. MDSA, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social; Centro de Estudos Internacionais sobre o Governo. Brasília, DF: 2016.