



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
Secretaria Nacional de Assistência Social
Departamento de Gestão do SUAS

SUBSÍDIOS PARA DISCUSSÕES SOBRE O “*PRONTUÁRIO SUAS*”

Brasília, Maio de 2012.

Sumário

PRONTUÁRIO SUAS	5
1 Antecedentes do Projeto “PRONTUÁRIO SUAS”:	5
1.1 Caracterização da Pesquisa realizada pelo CLAVES/FIOCRUZ e MDS	5
1.2 Resultados da Pesquisa relativos aos CRAS	10
1.2.1 Caracterização das fichas coletadas nos CRAS pesquisados	10
1.2.2 Distribuição das fichas coletadas segundo tipo.....	14
1.2.3 Especificidade das fichas e formulários utilizados nos CRAS	16
1.2.4 Classificação das fichas segundo o público usuário	17
1.2.5 Dados registrados nas fichas e formulários dos CRAS.....	19
1.2.6 Profissionais que realizam os registros nos CRAS	21
1.2.7 Organização e armazenamento de informações nos CRAS	22
1.2.8 Padronização dos registros dos CRAS	22
1.2.9 Uso das informações dos CRAS pela gestão municipal	23
1.3 Resultados da Pesquisa relativos aos CREAS	25
1.3.1 Dados registrados nas fichas e formulários dos CREAS	25
1.3.2 Caracterização das fichas coletadas nos CREAS pesquisados.....	27
1.3.3 Registros das informações realizados nos CREAS.....	30
1.3.4 Especificidade das fichas e formulários utilizados nos CREAS.....	31
1.3.5 Pulverização de registros de informações	33
1.3.6 Momento do registro de informações nos CREAS.....	34
1.3.7 Profissionais que realizam os registros nos CREAS	35
1.3.8 Organização e armazenamento de informações nos CREAS.....	36
1.3.9 Padronização dos registros dos CREAS.....	37
1.3.10 Meios utilizados para o registro de informações de programas e serviços dos CREAS.....	39
1.3.11 Uso das informações dos CREAS pela gestão municipal	39
2 Importância da Padronização dos Registros dos Atendimentos Realizados pelas Unidades no Processo de Acompanhamento das Famílias	41
2.1 Informação no âmbito da Proteção Social Básica e Especial.....	42
2.2 Importância dos Modelos de Registros dos Atendimentos.....	46
2.3 Ponderações apresentadas pelo CLAVES/FIOCRUZ sobre o formulário do Cadastro Único com base nos achados da pesquisa	46
3 Prontuário SUAS	48
3.1 Conceito	48

3.2	Justificativa da proposta de um modelo de Prontuário para o SUAS	48
3.3	Objetivos de se instituir um Modelo de Prontuário para o SUAS.....	51
3.4	Que Profissionais do SUAS utilizarão o Prontuário.....	52
3.5	Etapas e Prazos para o desenvolvimento do Projeto PRONTUÁRIO SUAS.....	53
3.6	Considerações sobre o sigilo das Informações contidas no Prontuário.....	53
3.7	Considerações sobre a regulação relativa ao PRONTUÁRIO.....	54

ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 - Representação dos municípios investigados e números de CRAS visitados em mapa do Brasil	9
Figura 2 - Representação dos municípios investigados e números de CREAS visitados em mapa do Brasil	9
TABELA 1 - NÚMERO DE CRAS E CREAS MUNICIPAIS E NÚMERO DE CRAS E CREAS VISITADOS POR REGIÃO E POR ESTADO.....	7
TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DAS FICHAS COLETADAS NO CRAS SEGUNDO TIPO.....	15
TABELA 3 - FICHAS específicas PARA ATIVIDADES DOS CRAS	17
TABELA 4 - PÚBLICO ALVO segundo TIPO DE FICHA	19
TABELA 5 - DADOS REGISTRADOS NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO USUÁRIO E SUA IMPORTÂNCIA PARA OS CRAS	20
TABELA 6 - DADOS REGISTRADOS NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO USUÁRIO E SUA IMPORTÂNCIA PARA OS CREAS	26
TABELA 7 - DISTRIBUIÇÃO DAS FICHAS COLETADAS NOS CREAS SEGUNDO TIPO	29
TABELA 8 - FICHAS/FORMULÁRIOS ESPECÍFICOS PARA CADA ATIVIDADE DOS CREAS	33

PRONTUÁRIO SUAS

1 Antecedentes do Projeto “PRONTUÁRIO SUAS”¹:

Em 2010 o Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli da Fundação Oswaldo Cruz (CLAVES/FIOCRUZ) desenvolveu em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome uma pesquisa cujo objetivo “foi construir uma proposta de padronização nacional dos modelos de registros dos atendimentos realizados no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)”.

Neste estudo buscou-se conhecer quais informações são registradas nos CRAS e CREAS de 20 municípios brasileiros, como esses registros são realizados, quais instrumentos são utilizados para registrar e quais são as necessidades e lacunas dos registros utilizados à época.

1.1 Caracterização da Pesquisa realizada pelo CLAVES/FIOCRUZ e MDS

a) Objetivo da Pesquisa:

- Quais informações são registradas nos CRAS e CREAS de 20 municípios brasileiros;
- Como esses registros são realizados;
- Quais instrumentos são utilizados;
- Quais as necessidades e lacunas dos registros atuais.

b) Metodologia e Estratégia de ação:

- Abordagem qualitativa;
- Estudos múltiplos de casos;
- Triangulação de métodos.

¹ Capítulo retirado do documento “Relatório de Pesquisa: Padronização Nacional de Modelos de Registros Nos CRAS E CREAS (CLAVES-MDS); Coordenação: Dr^a Kathie Njaine e Dr^a Miriam Schenker, Brasília, 2010”, *in mimeo*.

- Amostra
 - ✓ Não-aleatória e intencional;
 - ✓ 20 municípios definidos pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).
 - ✓ Localização nas cinco regiões do país e algumas particularidades visando conhecer diferentes realidades dos equipamentos.

A definição da amostra ocorreu de forma não aleatória e intencional, considerando as características dos equipamentos e os objetivos do estudo (GIL, 1999). Foram estudados 20 municípios, com critérios e escolha definidos pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Considerou-se a localização dos municípios nas cinco regiões do país e algumas particularidades, de forma a conhecer diferentes realidades dos CRAS e CREAS.

Tabela 1 - Número de CRAS e CREAS municipais e número de CRAS e CREAS visitados por Região e por Estado

Região	UF	Município	População*	Número de CRAS no Município**	Número de CRAS Visitados	Número de CREAS no Município	Número de CREAS Visitados
Norte	RO	Porto Velho	369.345	05	02	01	01
	AC	Rio Branco	290.639	06	02	01	01
	PA	Belém	1.408.847	11	02	02	01
	AM	Manaus	1.646.602	03	02	01	01
Nordeste	RN	Natal	774.230	05	02	02	02
	PE	Recife	1.533.580	12	03	01	01
	CE	Maracanaú	197.301	06	02	01	01
	BA	Santo Amaro	58.028	03	02	01	01
	MA	Caxias	143.197	04	02	01	01
Sudeste	MG	Belo Horizonte	2.412.937	16	02	09	02
	MG	Montes Claros	352.384	07	02	01	01
	RJ	Rio de Janeiro	6.093.472	40	03	09	02
	SP	Santo André	667.891	06	03	02	02
	SP	Sumaré	228.696	13	02	01	01
Centro-Oeste	MS	Campo Grande	724.524	19	02	02	01
	MS	Ponta Porã	72.207	02	02	01	01
	MT	Rondonópolis	172.783	03	02	01	01
Sul	PR	Londrina	497.833	12	02	03	01
	PR	Curitiba	1.797.408	27	02	01	01
	SC	Blumenau	292.972	02	02	01	01
Total	20 municípios			202	43	42	24

Fonte: * www.ibge.gov.br (IBGE, Contagem da População ou Estimativa da População, em 2007).** MDS, 2009.

Foram visitados 43 CRAS e 24 CREAS. Neles foram aplicados e respondidos 67 questionários, realizadas 41 entrevistas e coletadas 853 fichas de registros (das quais 423 correspondem aos CRAS e 430 correspondem aos CREAS).

c) Contexto dos municípios e dos CRAS e CREAS visitados:

➤ **Localização dos municípios:**

Os 20 municípios investigados estão localizados em 16 Unidades da Federação e representam as cinco regiões do País.

➤ **Classificação Municipal pela População**

- Dos 20 municípios visitados, 60% (12) são classificados como de grande porte, pois possuem população entre 100.001 a 900.000 habitantes (PNAS, 2004).
- Seis municípios visitados são considerados metrópoles, pois possuem população superior a 900.000 habitantes.
- Dois municípios são considerados de médio porte, com população entre 50.001 a 100.000 habitantes.

Figura 1 - Representação dos municípios investigados e números de CRAS visitados em mapa do Brasil



Figura 2 - Representação dos municípios investigados e números de CREAS visitados em mapa do Brasil



d)Dados Coletados:

- Questionários semiestruturados e roteiros de observação de campo: 67 (43 CRAS e 24 CREAS);
- Entrevistas: 22 gestores
- Fichas de registros coletadas: 853 (423 CRAS e 430 CREAS).

1.2 Resultados da Pesquisa relativos aos CRAS:

Foram visitados 43 CRAS e 24 CREAS. Neles foram aplicados e respondidos 67 questionários, realizadas 41 entrevistas e coletadas 853 fichas de registros (das quais 423 correspondem aos CRAS e 430 correspondem aos CREAS). O volume de fichas de registros coletadas nas unidades visitadas permite concluir que há pulverização de registros de informações.

Do total de 853 fichas coletadas nos CRAS e CREAS visitados, 423 correspondem aos CRAS.

1.2.1 Caracterização das fichas coletadas nos CRAS pesquisados:

Quanto à finalidade, as fichas foram classificadas pelos profissionais da seguinte forma:

a) Ficha de atendimento inicial / recepção / primeiro atendimento / acolhimento / triagem

Consideradas como a porta de entrada na instituição essas têm significativo destaque e importância pelo fato de ser o primeiro instrumental a mapear os principais dados do usuário e de sua família. Seu aprofundamento depende, entre outros fatores, do interesse e autorização do usuário ou de sua família e do tempo disponível para a entrevista. Sempre que possível é aberto espaço para se trabalhar e se refletir sobre os dados coletados.

b) Ficha de atendimento no domicílio utilizada na visita às casas

A visita domiciliar (VD) “é um dos principais recursos no trabalho com famílias e se materializa como a possibilidade da instituição e de seu respectivo profissional aproximarem-se do dia-a-dia de seus usuários” (SMAS/RJ, 2007²). A VD tem como um de seus objetivos observar as condições socioeconômicas de vida dos usuários e possibilita identificar entre inúmeras questões: os moradores do domicílio, com respectiva qualificação quanto a sua inserção e participação na vida da casa; condições de moradia – localização, situação social da comunidade; estrutura física da residência e disposição e distribuição da casa e seus moradores; acesso a bens, equipamentos e serviços sociais; relações intra e extra-familiares e comunitárias; expressões culturais dos membros da família. Além do que em uma visita domiciliar sempre é importante:

(...) apresentar-se e esclarecer os objetivos do trabalho e as razões da realização da VD; utilizar linguagem adequada; no caso de abordagem comunitária, sempre esclarecer os objetivos do trabalho profissional. Nunca expor o usuário em suas particularidades; ser objetivo durante a visita, pois a mesma ocorre em um tempo e espaço que pertencem ao usuário e não ao profissional/instituição. (SMAS/RJ, 2007)

A ficha de atendimento no domicílio é utilizada para sistematizar uma ação prestada na unidade familiar. Conforme o “Guia de Orientação para o trabalho com famílias nos CRAS” elaborado pelo MDS, a ficha de atendimento no domicílio visa a: possibilitar compreensão, registro e análise de dados sobre a dinâmica da vida familiar, suas vulnerabilidades e potencialidades; prover estímulo e orientação à família na busca de soluções e na construção de um projeto de superação de suas vulnerabilidades; identificar necessidades e realizar encaminhamentos para a rede de atendimentos, local e de proteção especial; acompanhar os encaminhamentos realizados; e estimular e mobilizar a família para participação no serviço que lhe é prestado, com vistas ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Na metodologia de articulação do PBF/PAIF, a visita domiciliar mostra-se como importante procedimento para a “busca ativa” de famílias, priorizando aquelas que não estão cumprindo as condicionalidades ou que, mesmo as cumprindo, apresentam condições de significativa vulnerabilidade, caracterizada pela falta de

2

acesso aos direitos básicos, ou indícios de violência doméstica e outras situações de risco.

A visita domiciliar historicamente tem sido um dos instrumentos do Serviço Social na Política de Assistência Social e é também realizada, em alguns serviços, por profissionais de outras áreas, como a de Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Pedagogia entre outras.

c) Ficha de encaminhamento

Esta ficha tem como objetivo principal o encaminhamento do público alvo do serviço para os bens e serviços existentes na Política de Assistência Social e demais políticas públicas.

O encaminhamento da família e dos indivíduos para os bens e serviços existentes na Política de Assistência Social e nas demais políticas públicas não deve ser encarado como mera transferência de responsabilidades do profissional. Pelo contrário, o profissional quando percebe que a família traz uma necessidade que não pode ser atendida pelo serviço do CRAS, encaminha através de formulário específico “guia de encaminhamento” para outro serviço da rede de proteção social que possa atender a ela ou a um dos membros em suas necessidades.

d) Ficha de atendimento inicial e de acompanhamento

A ficha utilizada no acolhimento inicial ao usuário também o é no retorno para outros atendimentos. Em muitos casos, possui um número grande de informações.

e) Ficha de acompanhamento

Refere-se àquela ficha que é utilizada em todos os atendimentos posteriores e é também conhecida como “ficha de evolução” com questões de acompanhamento do caso.

f) Ficha de retorno

Refere-se a uma ficha que é fornecida ao público usuário contendo informações necessárias para o seu retorno à instituição. É também muito utilizada para o agendamento de retornos.

g) Livro-ata

Refere-se a todos os documentos extraídos de livros de registros de intervenções profissionais ou de recepção. Também é usado para o controle de chegada de usuários, registros de reuniões de equipe e intercorrências no trabalho.

h) Caderno e agenda individual

Refere-se às anotações de caráter individual relativas aos registros de agendamentos profissionais ou de recepção.

i) Ficha de referência e contrarreferência

Refere-se a uma ficha que tem como objetivo realizar encaminhamentos para outros serviços da rede de proteção social e com campo destinado à anotação do atendimento requerido para fins de retorno ao CRAS, o que possibilita a verificação se de fato o usuário teve acesso ao serviço.

j) Ficha de declaração

Esta ficha destina-se a declarar algo de interesse do público usuário a outrem ou a determinada instituição.

k) Ficha de orientação

Esta ficha destina-se a prestar algum tipo de informação que seja importante registrar a fim de orientar o usuário sobre algum programa/projeto ou serviço institucional.

l) Ficha de inscrição em programas ou projetos

Esta se destina a uma coleta orientada de informações que serão utilizadas ao longo do funcionamento do programa ou projeto, mas permite, também por meio dela, prestar orientação individual quanto às normas do programa e, de modo geral, de elucidação de dúvidas.

m) Ficha de desligamento em programa/projeto

Esta ficha registra informações necessárias ao desligamento do programa ou projeto, tais como: nome, documentação ou NIS e data. É utilizada como controle para substituir usuários e participantes.

n) Ficha de abordagem de rua

Esta ficha é utilizada para o atendimento que é realizado na rua e visa também a ser um atendimento inicial antes da chegada ao CREAS ou ao serviço da alta complexidade;

o) Outro. Qual?

São as Fichas de outra natureza, mais incomuns.

1.2.2 Distribuição das fichas coletadas segundo tipo

Em relação à distribuição das fichas coletadas segundo tipo, observou-se nas 423 existentes nos CRAS estudados, maiores percentuais das seguintes (tabela 2):

- **atendimento inicial/recepção/primeiro atendimento/acolhimento/triagem** (18,9%, n=80);
- **encaminhamento**, (10,4%, n=44);
- **acompanhamento** (8,5%, n=36);
- **atendimento inicial/acompanhamento** (5,9%, n=25).

Tabela 2 - Distribuição das fichas coletadas no CRAS segundo tipo

Tipo de ficha	N	%
de atendimento inicial/recepção/primeiro atendimento/ acolhimento/ triagem	80	18,9
de encaminhamento	44	10,4
de acompanhamento	36	8,5
de atendimento inicial/acompanhamento	25	5,9
de inscrição em programa/projeto	19	4,5
de declaração	15	3,5
de atendimento no domicílio (visita domiciliar)	14	3,3
de retorno	8	1,9
de orientação	8	1,9
referência e contra-referência	7	1,7
de desligamento em programas/projetos	5	1,2
livro-ata	3	0,7
de abordagem de rua	2	0,5
Caderno/agenda individual	1	0,2
Outros	156	36,9
Total	423	100,0

- Dos tipos de fichas coletadas, 36,9% correspondem à categoria **Outros**. Na análise, observou-se que dentro dessa categoria há predominância de:
- **fichas de controle** (15,1%, n=64), das intervenções realizadas nos serviços (ex.: listagens de frequência de programas e projetos, listas de reuniões).
- A elevada proporção de fichas identificadas na categoria **Outros** revela uma diversidade de instrumentos de registro utilizados pelos CRAS, o que dificulta qualquer estudo comparativo, mas certamente, serve às finalidades locais.

Embora vários CRAS tenham informado possuir modelos de fichas padronizados pondera-se que em alguns equipamentos ou unidades não foi observado esse padrão, tanto durante as visitas quanto durante a análise das fichas coletadas. Muitos instrumentos estão padronizados apenas no âmbito da Unidade e não recobrem todo o município.

Dos CRAS que responderam ao questionário sobre **a existência de sistema informatizado de registro de informações**, nota-se que são muito diversificadas as interpretações sobre o que seja um sistema de informação. As respostas variam

desde a compreensão do que seja um simples banco de dados, até quanto aos sistemas integrados mais complexos.

Essa percepção de sistemas de informação está relacionada às condições de infraestrutura dos CRAS e do investimento do poder público nos sistemas de informação. Sendo assim:

- 61,5% deles referem possuir tal sistema.
- 11,6% não especificaram o tipo de informatização existente. Nos que informaram sobre o tipo de informatização há grande diversidade de sistemas, variando dos integrados online a bancos de dados online e *offline* e planilhas do programa Excel;
- 4,7% dos CRAS utilizam o próprio CadÚnico;
- 4,7% informaram utilizar banco de dados específicos municipais, tais como o BDC (Banco de Dados do Cidadão);
- 4,7% sistematizam as informações no computador do próprio CRAS;
- Um CRAS afirmou que digitaliza informações da entrevista inicial, mas não o acompanhamento, o que é feito em fichas manuscritas.

1.2.3 Especificidade das fichas e formulários utilizados nos CRAS

Em relação à existência de **fichas ou formulários para cada tipo de atendimento** (tabela 3), observou-se que algumas atividades desenvolvidas nos CRAS possuem instrumentos específicos. Destacam-se os seguintes:

- Acompanhamento das ações desenvolvidas com os usuários (93,%);
- Evolução da família (88,1%);
- Registro de reunião com famílias e encaminhamento para outros serviços da Assistência Social (ambos 86,0%);
- Visitas domiciliares (78,6%);
- Inclusão em programas ou projetos (76,2%).

Tabela 3 - Fichas/formulários específicos para atividades dos CRAS

Tipos de atividades	Sim		Não	
	N	%	N	%
Ficha de acompanhamento	40	93,0%	3	7,0%
Evolução da família	37	88,1%	5	11,9%
Registro de reunião com famílias	37	86,0%	6	14,0%
Encaminhamento para outros serviços da Assistência Social	37	86,0%	6	14,0%
Visitas domiciliares	33	78,6%	9	21,4%
Inclusão em programas/projetos	32	76,2%	10	23,8%
Registro de acompanhamento do PAIF	29	67,4%	14	32,6%
Registro de produtividade	28	65,1%	15	34,9%
Encaminhamento para a Saúde	27	62,8%	16	37,2%
Encaminhamento para a Educação	27	62,8%	16	37,2%
Referência e contra-referência	22	51,2%	21	48,8%
Registro de recursos do Bolsa Família	21	48,8%	22	51,2%
Registro de acompanhamento do PETI	19	44,2%	24	55,8%
Registro de acompanhamento do cumprimento de medida socioeducativa	17	40,5%	25	59,5%
Notificação de condicionalidades	17	39,5%	26	60,5%
Notificação de maus-tratos contra a criança e o adolescente	14	32,6%	29	67,4%
Outros.	11	28,9%	27	71,1%
Busca ativa	12	28,6%	30	71,4%
Notificação de maus-tratos contra a mulher	7	16,3%	36	83,7%
Notificação de maus-tratos contra o idoso	6	14,0%	37	86,0%
Mutirões	5	11,6%	38	88,4%
Abordagem de rua	3	7,1%	39	92,9%

1.2.4 Classificação das fichas segundo o público usuário

A análise do *Formulário de Análise das Fichas dos CRAS* permite categorizar as 423 fichas em três diferentes tipos:

1. Individual - a que prioriza dados do indivíduo, mesmo que em alguns casos contenha informações isoladas sobre a família;
2. Familiar – como o nome indica, focaliza a família, buscando compreender o indivíduo no contexto familiar;
3. Coletiva – a que contempla mais de um indivíduo ou grupo familiar.
4. Outros tipos.

Em relação ao **público usuário para qual a ficha se destina**, observou-se:

- um maior percentual do tipo **individual** (46,9%,n=196);
- 17,9% (n=75) do tipo **familiar**;
- 16,5%(n=69) do tipo **coletivo**,
- E 18,7%(n=78), de **outros tipos**.

Na análise das fichas de outros tipos observou-se uma predominância de **ficha institucional** (69,3%(n=52)), ou seja, a que não se relaciona a nenhum público e que se destinava a assuntos institucionais, tais como relatórios.

Não foi possível classificar a finalidade de 22,9% das fichas analisadas.

Quando se especificam melhor os tipos de fichas coletadas em relação ao público usuário para o qual se destinam, observa-se que a maioria está focada no indivíduo (vide tabela 4). Destacam-se:

- Fichas de referência e contrarreferência (100%, (n=7)
- Fichas de declaração (93,3%(n=14)
- Fichas de encaminhamento (90,3) (n=40)
- Fichas de retorno (85,7%); (n=6)
- Fichas de atendimento inicial/recepção/primeiro atendimento/acolhimento/triagem (54,5%); (n=42)
- Fichas de abordagem de rua (50%) (n=1)
- Fichas de acompanhamento (41,7%); (n=15)

Tipos de fichas que possuem características focadas na família:

- 52% das destinadas ao atendimento inicial e ao acompanhamento; (n=13)
- 50% das referidas ao atendimento no domicílio. (n=7)

Tabela 4 - Público alvo segundo tipo de ficha

Tipo de ficha	Ficha de registro								
	Individual			Familiar		Coletiva		Outra	
	N	n	%	n	%	n	%	n	%
de atendimento inicial/recepção/primeiro atendimento/acolhimento/triagem	77	42	54,5	34	44,2	1	1,3	0	0,0
de atendimento no domicílio (visita domiciliar)	14	5	35,7	7	50,0	1	7,1	1	7,1
de encaminhamento	44	40	90,9	1	2,3	1	2,3	2	4,5
de atendimento inicial/acompanhamento	25	11	44,0	13	52,0	1	4,0	0	0,0
de acompanhamento	36	15	41,7	8	22,2	6	16,7	7	19,4
de retorno	7	6	85,7	0	0,0	0	0,0	1	14,3
livro-ata	3	0	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3
Caderno/agenda individual	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0
referência e contra-referência	7	7	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
de declaração	15	14	93,3	1	6,7	0	0,0	0	0,0
de orientação	8	4	50,0	0	0,0	1	12,5	3	37,5
de inscrição em programa/projeto	19	14	73,7	4	21,1	1	5,3	0	0,0
de desligamento em programas/projetos	5	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
de abordagem de rua	2	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0
Outro	155	32	20,6	6	3,9	55	35,5	62	40,0

1.2.5 Dados registrados nas fichas e formulários dos CRAS

Os dados básicos de identificação (tabela 4) do usuário são em sua quase totalidade registrados e as informações contidas são consideradas importantes para os CRAS, tais como:

- nome, data de nascimento, filiação, estado civil, endereço e telefone, comunidade/bairro, ponto de referência, composição familiar, renda familiar, situação trabalhista, documentação, benefício ou auxílios que possui, escolaridade de todos os membros da família, motivo da procura pelo serviço.

Observa-se na tabela 5 que o dado relativo às pessoas da rede de apoio do usuário (58,5%), embora seja considerado importante pelas equipes (88,1%), ainda é relativamente pouco registrado se considerada a natureza da Assistência Social que requer parcerias constantes com a rede de serviços e de instituições.

Pelas características dos registros de informação, observa-se que o atendimento ainda é muito centrado no indivíduo, e não no grupo familiar ou no mapeamento da rede de apoio ao usuário, conforme as orientações da PNAS.

Tabela 5 - Dados registrados no atendimento ao público usuário e sua importância para os CRAS

Item	Sim		Considera importante?	
	N	%	N	%
Nome	43	100,0	43	100,0
Data de nascimento	43	100,0	43	100,0
Filiação	43	100,0	43	100,0
Estado civil	43	100,0	43	100,0
Endereço/telefone	43	100,0	43	100,0
Comunidade/bairro	43	100,0	43	100,0
Composição familiar	43	100,0	42	97,7
Renda familiar	43	100,0	41	97,6
Situação trabalhista	43	100,0	41	97,6
Documentação	43	100,0	42	97,7
Benefício e/ou auxílios que possui	43	100,0	42	97,7
Escolaridade de todos os membros da família	42	100,0	40	97,6
Motivo da procura pelo serviço	43	100,0	41	100,0
Condição de moradia	42	97,7	42	97,7
Número de filhos por família	42	97,7	42	97,7
Informação sobre pessoas com algum tipo de deficiência	42	97,7	41	100,0
Procedimentos e encaminhamentos realizados externamente	42	97,7	43	100,0
Encaminhamentos para a rede socioassistencial	42	97,7	43	100,0
Encaminhamentos para outras políticas públicas	42	97,7	43	100,0
Visita domiciliar	42	97,7	42	100,0
Registro do acompanhamento da família	42	97,7	41	100,0
Origem de encaminhamento ao CRAS	41	95,3	42	100,0
Ponto de referência	40	95,2	43	100,0
Registro de avaliação técnica	40	93,0	40	97,6
Histórico pessoal/familiar	39	90,7	43	100,0
Serviços de saneamento básico	39	90,7	42	97,7
Inserção em serviços de convivência e/ou socioeducativos	39	90,7	42	100,0
Serviços de luz elétrica	38	88,4	40	93,0
Inserção grupo/oficina de convivência e atividade socioeducativa	38	88,4	41	100,0
Sexo	37	88,1	42	97,7
Informações de saúde do público usuário	37	86,0	43	100,0
Orientação e/ou encaminhamento jurídico para defesa de direitos	36	85,7	41	97,6

Item	Sim		Considera importante?	
	N	%	N	%
Crêterios de elegibilidade para programas ou benefícios de transferência de renda	35	85,4	38	92,7
Outras redes de políticas sociais	36	83,7	42	97,7
Eventos de violência ou negligência	36	83,7	43	100,0
Retorno/acompanhamento dos encaminhamentos realizados	34	82,9	39	97,5
Cor da pele	33	76,7	31	72,1
Descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	31	72,1	39	92,9
Registro do desligamento por abandono do acompanhamento	30	69,8	41	97,6
Escolaridade somente do usuário	25	61,0	27	67,5
Pessoas da rede de apoio	24	58,5	37	88,1
Registro das faltas nos atendimentos agendados	25	58,1	39	92,9
Registro do desligamento por recomenda�o da equipe técnica	25	58,1	36	85,7
Serviços de gás de cozinha	24	55,8	31	72,1
Outros	4	13,8	7	25,9

1.2.6 Profissionais que realizam os registros nos CRAS

Acerca dos profissionais que realizam o registro de atendimento nos CRAS, observou-se que alguns profissionais se destacam:

- O assistente social que   mencionado pela totalidade de CRAS que respondeu ao questionário;
- Os psicólogos em 86,0% dos casos;
- Os Agentes administrativos de nível médio e os estagiários de nível superior (em 46,5 % dos casos).
- Há a men o de pedagogos em alguns CRAS e 33,3% deles referem que tais profissionais realizam registros sobre os usuários.

Embora com menor participa o, auxiliares administrativos de nível fundamental (11,9%), auxiliares de serviços gerais (11,6%), agentes comunitários/sociais (2,4%) e educadores de nível fundamental (2,3%) colaboram com o registro de algumas informa es.

1.2.7 Organização e armazenamento de informações nos CRAS

Sobre **os meios utilizados para a organização e armazenamento** das informações ressaltam-se os seguintes aspectos:

- A maior parte das fichas de atendimentos contendo informações sobre os usuários são arquivadas física e eletronicamente (72,1%).
- 27,9% mantém tais informações somente em meio físico.

Sobre o armazenamento **das informações sigilosas**, observam-se os seguintes aspectos:

- 27,8% dos CRAS armazenam informações sigilosas em fichas comuns;
- 25% em fichas próprias para este fim;
- 11,1% dos CRAS utilizam outros tipos de fichas:
 - fichas de cadastro da família;
 - caderno individual ou pessoal dos técnicos;
 - ficha de acompanhamento;
 - meio eletrônico (IRSAS - sistema de informação com acesso restrito);
 - notificação obrigatória para criança e adolescentes;
 - prontuário familiar/individual.

Em geral, os pesquisadores observaram durante as visitas aos CRAS uma preocupação dos profissionais em guardar cuidadosamente os prontuários e as informações de cunho sigiloso, utilizando para tanto, armários ou salas fechados a chave e arquivos trancados.

1.2.8 Padronização dos registros dos CRAS

Embora vários CRAS tenham informado possuir modelos de fichas padronizados pondera-se que em alguns equipamentos ou unidades não foi observado esse padrão, tanto durante as visitas quanto da análise das fichas coletadas. Muitos

instrumentos estão padronizados apenas no âmbito da Unidade e não recobrem todo o município.

Dos CRAS que responderam ao questionário sobre a **existência de sistema informatizado de registro de informações**, nota-se que são muito diversificadas as interpretações sobre o que seja um sistema de informação. As repostas variam desde a compreensão do que seja um simples banco de dados, até quanto aos sistemas integrados mais complexos.

1.2.9 Uso das informações dos CRAS pela gestão municipal

Nas cinco regiões do país, de acordo com os gestores de proteção social básica, as informações sistematizadas sobre os atendimentos nos CRAS chegam às Secretarias Municipais, em sua maioria, através de relatórios mensais, mas também trimestrais, predominantemente por meio físico, mas também por meio eletrônico. Sobre a produção de relatórios, as equipes informaram que:

- 79,1% dos CRAS referem possuir diagnóstico de seu território de abrangência;
- Todos os CRAS participantes da pesquisa afirmam elaborar relatórios mensais do quantitativo dos atendimentos realizados;
- Quase 90% deles elaboram relatórios periódicos de suas atividades.

No caso do Município de **Londrina**, as informações chegam à Secretaria de acordo com as necessidades da pessoa que acessa as informações (em benefícios, serviços e atendimentos).

Em **Rio Branco**, as informações chegam através de Relatório padronizado, quanti e quali, mensalmente para se avaliar o impacto, a melhoria dos serviços e dos programas. A parte quantitativa se refere ao tipo de atendimento e a qualitativo, aos resultados alcançados.

Em **Belo Horizonte**, foram elaborados instrumentais para a coleta de dados dos CRAS no local: plano de ação realizado no início do ano e contendo indicadores e metas baseados nos textos que fornecem a compreensão conceitual. Mensalmente, os dados chegam à Secretaria e são sistematizados. O Plano Plurianual de Gestão (PPAG) é alimentado com esses dados.

No **Rio de Janeiro**, os CRAS apresentam Relatórios mensais reportando as atividades do mês e cotidianamente as informações chegam, referindo os lugares que enfrentam situações-problema, de conflito, de confronto em áreas conflagradas para que se decida sobre as atitudes a se tomar.

A maioria das Secretarias Municipais de Assistência Social das diferentes regiões do país se utiliza das informações recebidas dos CRAS para o monitoramento de suas ações.

O fluxo de informações entre os CRAS e a SMAS é bem exemplificado pelo Município de **Curitiba** onde também se utilizam os dados do Cadastro Único, que fornece um mapa do território e de suas famílias. A Secretaria passa dados mais formais para os CRAS, dados de perfil da comunidade; da população que ele atende e o que precisa ser mais trabalhado. Os CRAS, por sua vez, alimentam a Secretaria de informações para que se possam priorizar certos territórios e definir questões relacionadas a recursos de investimentos. Os dados trazem muitas informações que a ida ao território ressignifica.

Londrina remete às ações do atendimento ao público usuário: a Secretaria faz o monitoramento com relação aos atendimentos e também ao acompanhamento das famílias a partir das informações colhidas pelos CRAS e também auxilia a aprimorar as ações com relação ao atendimento dos usuários de forma a que eles não passem por três, quatro serviços até chegar ao lugar onde precisa, de fato, ir.

Belo Horizonte se utiliza das informações dos CRAS para o planejamento anual de gestão da Secretaria e dos coordenadores dos CRAS. As equipes dos Centros elaboram dois Relatórios anuais de gestão em que expõem os limites, as possibilidades e os avanços relativos ao plano anterior. E a gestão orienta na elaboração dos planos seguintes. O instrumental é utilizado apesar do CRAS não estar ligado em rede e não ter informações de outras políticas como a de saúde e de educação.

1.3 Resultados da Pesquisa relativos aos CREAS

1.3.1 Dados registrados nas fichas e formulários dos CREAS

Em um total de 24 CREAS analisados nas cinco regiões do país, em aproximadamente 45% não há uma ficha de registro única e sim uma pulverização de registros referentes a cada serviço/programa/projeto, de acordo com os gestores e com as equipes que lá trabalham.

Na tabela 6 observa-se que dados básicos de identificação do usuário são, em sua quase totalidade, registrados, e avaliados pelos CREAS como informações importantes, tais como:

- Nome, data de nascimento, filiação, estado civil, endereço e telefone, comunidade/bairro, ponto de referência, composição familiar, renda familiar, situação trabalhista, documentação, benefício e/ou auxílios que possui, escolaridade de todos os membros da família, motivo da procura pelo serviço.

Outras informações registradas pelos CREAS:

- Descumprimento de condicionalidades da bolsa para morador de rua adulto;
- Nacionalidade;
- Doenças crônicas - informações de saúde do usuário e família e uso de medicação controlada;
- Participação comunitária (igreja, grupos, associações);
- Relatórios informativos;
- Tipologia, data do atendimento;
- Todas as informações que sejam consideradas importantes para o acompanhamento familiar são registradas na ficha de atendimento e de acompanhamento.

Tabela 6 - Dados registrados no atendimento ao público usuário e sua importância para os CREAS

Item	Sim		Considera Importante?	
	N	%	N	%
Nome	24	100,0	24	100,0
Sexo	24	100,0	24	100,0
Data de nascimento	24	100,0	24	100,0
Endereço/telefone	24	100,0	24	100,0
Comunidade/bairro	24	100,0	24	100,0
Histórico pessoal/familiar	24	100,0	24	100,0
Composição familiar	24	100,0	24	100,0
Renda familiar	24	100,0	24	100,0
Benefício e/ou auxílios que possui	24	100,0	24	100,0
Número de filhos por família	24	100,0	24	100,0
Informações de saúde do público usuário	24	100,0	24	100,0
Encaminhamentos para a rede socioassistencial	24	100,0	24	100,0
Orientação e/ou encaminhamento jurídico para defesa de direitos	24	100,0	24	100,0
Inserção grupo/oficina de convivência e atividade socioeducativa	24	100,0	24	100,0
Registro das faltas nos atendimentos agendados	24	100,0	24	100,0
Registro do desligamento por recomendação da equipe técnica	24	100,0	24	100,0
Filiação	23	95,8	23	95,8
Estado civil	23	95,8	23	95,8
Ponto de referência	23	95,8	23	95,8
Situação trabalhista	23	95,8	23	95,8
Documentação	23	95,8	23	95,8
Motivo da procura pelo serviço	23	95,8	23	95,8
Informação sobre pessoas com algum tipo de deficiência	23	95,8	23	95,8
Outras redes de políticas sociais	23	95,8	23	95,8
Eventos de violência ou negligência	23	95,8	23	95,8
Origem de encaminhamento ao CRAS	23	95,8	23	95,8
Registro do acompanhamento da família	23	95,8	23	95,8
Descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	23	95,8	23	95,8
Cor da pele	22	91,7	22	91,7
Condição de moradia	22	95,7	22	95,7
Retorno/acompanhamento dos encaminhamentos realizados	22	91,7	22	91,7
Inserção em serviços de convivência e/ou socioeducativos	22	91,7	22	91,7
Critérios de elegibilidade para programas ou benefícios de transferência de renda	21	87,5	21	87,5
Outros	21	87,5	21	87,5
Escolaridade de todos os membros da família	20	83,3	20	83,3
Registro do desligamento por abandono do acompanhamento	20	83,3	20	83,3
Serviços de saneamento básico	19	79,2	19	79,2
Serviços de luz elétrica	19	79,2	19	79,2
Visita domiciliar	19	82,6	19	82,6
Encaminhamentos para outras políticas públicas	17	73,9	17	73,9
Registro de avaliação técnica	17	77,3	17	77,3
Pessoas da rede de apoio	16	69,6	16	69,6
Procedimentos e encaminhamentos realizados externamente	16	66,7	16	66,7
Escolaridade somente do usuário	12	50,0	12	50,0
Serviços de gás de cozinha	8	33,3	8	33,3

1.3.2 Caracterização das fichas coletadas nos CREAS pesquisados

Em relação às finalidades, as fichas foram classificadas pela equipe de pesquisa da seguinte forma:

a) Ficha de atendimento inicial/ recepção/ primeiro atendimento/ acolhimento/ triagem

Consideradas como a porta de entrada na instituição, essas fichas têm significativo destaque e caracterizam-se pela importância de ser um primeiro instrumental a mapear os principais dados do usuário e de sua família.

b) Ficha de atendimento no domicílio (visita domiciliar)

Essa é utilizada para sistematizar uma ação prestada na unidade domiciliar.

c) Ficha de encaminhamento

Essa tem como objetivo principal o encaminhamento do público alvo do serviço para os bens e serviços oferecidos pela Política de Assistência Social e pelos demais serviços públicos.

d) Ficha de atendimento inicial/ acompanhamento

Utilizada tanto no atendimento inicial do público usuário quanto no retorno para outros atendimentos. Em muitos casos, possui um grande número de informações.

e) Ficha de acompanhamento

Refere-se aos atendimentos subsequentes. Também é conhecida como ficha de evolução.

f) Ficha de retorno

É fornecida ao público usuário e contém informações necessárias para o seu retorno à instituição. É também muito utilizada para o agendamento de retornos.

g) Livro-ata

Refere-se a todos os documentos extraídos de livros de registros de intervenções profissionais ou de recepção. Também é usado para controle de chegada de usuários, registros de reuniões de equipe e intercorrências no trabalho.

h) Caderno/agenda individual

Refere-se às anotações de caráter individual referentes aos registros de agendamentos profissionais ou de recepção.

i) Ficha de referência e contrarreferência

Refere-se ao encaminhamento para um serviço da rede de proteção social e com campo destinado à anotação do atendimento requerido para fins de retorno ao CREAS, o que possibilita a verificação se, de fato, houve o acesso ao direito.

j) Ficha de declaração

Destina-se a declarar algo de interesse do público usuário a outrem ou a determinada instituição.

k) Ficha de orientação

Destina-se a prestar algum tipo de informação que seja importante para orientar o usuário sobre algum programa, projeto ou serviço institucional.

l) Ficha de inscrição em programa/projeto

Visa a uma coleta orientada para informações que serão utilizadas ao longo do funcionamento do programa ou projeto.

m) Ficha de desligamento em programa/projeto

Registra informações necessárias ao desligamento do programa ou projeto como nome, documentação ou Número de Identificação Social (NIS) e data de desligamento. É utilizada como controle para substituir usuários de programas e projetos.

n) Ficha de abordagem de rua

Destina-se ao atendimento na rua pelos profissionais e também a ser um atendimento inicial antes da chegada ao CREAS ou ao serviço de alta complexidade;

Observou-se, conforme tabela 7, que dentre 430 fichas coletadas nos CREAS há uma maior predominância de fichas de:

- **Atendimento inicial/recepção/primeiro atendimento/acolhimento/ triagem:** 14,4% (62);
- **Encaminhamento:** 11,9% (51);
- **Acompanhamento:** 10,5% (45);
- **Atendimento inicial/acompanhamento:** 9,1% (39).

Tabela 7 - Distribuição das fichas coletadas nos CREAS segundo tipo

Tipo de ficha	N	%
de atendimento inicial/recepção/primeiro atendimento/acolhimento/triagem	62	14,4
de encaminhamento	51	11,9
de acompanhamento	45	10,5
de atendimento inicial/acompanhamento	39	9,1
de abordagem de rua	18	4,2
de declaração	17	4,0
de atendimento no domicílio (visita domiciliar)	13	3,0
de desligamento em programas/projetos	12	2,8
de inscrição em programa/projeto	6	1,4
referência e contra-referência	4	,9
de retorno	1	,2
de orientação	1	,2
Outro	161	37,4
Total	430	100,0

Das fichas coletadas, 37,4% (161) correspondem à categoria **Outros**. Na análise, observou-se que dentro desta categoria há uma predominância de:

- **11,2% de fichas de controle** (48), caracterizadas pelo controle das intervenções realizadas nos serviços (ex.: listagens de frequências de programas e projetos, listas de reuniões).
- **5,8% de fichas de relatório** (25), caracterizadas por relatórios dos projetos, programas, serviços e benefícios, bem como relatórios de atividades mensais, de produtividade, entre outros.
- Esta elevada proporção de fichas identificadas na categoria **Outros** revela uma diversidade de fichas e outros instrumentos de registros utilizados pelos CREAS para os mais variados atendimentos.

1.3.3 Registros das informações realizados nos CREAS

Todos os CREAS informaram que realizam registros das informações do público usuário de seus atendimentos. Os registros são realizados das seguintes formas:

- Por meio de ficha única desenvolvida pela própria unidade;
- Por meio de fichas desenvolvidas pela própria unidade para cada serviço ou programa;
- Por meio de fichas padronizadas pelo órgão gestor para todos os CREAS;
- Por meio do Cadastro Único para Programas Social (CadÚnico);
- Por meio de protocolos de atendimento; livros de ocorrência; e cadernos dos profissionais.

Alguns serviços fazem seus registros através de sistemas informatizados de informação (exemplos: *IRSAS; Social Service; BDC*).

Na observação de campo foi possível verificar que os CREAS possuíam uma grande diversidade de formas de registros. Um CREAS do Nordeste justificou essa grande quantidade de papéis devido às solicitações de dados pela Secretaria Municipal de Assistência Social. Apesar do equipamento possuir internet banda larga, todos os registros são realizados em papel e quando são solicitados dados novos ou quando é necessária a realização de cruzamentos de dados, os profissionais do CREAS acabam por produzir nova ficha para essa finalidade.

Em relação à **utilização do CadÚnico**:

- 25% (6) dos CREAS informaram preencher o CadÚnico somente para fins da benefício;
- 12,5% (3) preenchem o CadÚnico em todas as situações.

Alguns CREAS informaram preencher o CadÚnico em outras situações que não incluem benefícios. O CadÚnico é utilizado então, como o instrumento de registro dos dados da família, apesar de alguns ainda se encontrarem apenas em prontuário escrito. Outro CREAS informa que preenche o CadÚnico quando o usuário integra o PETI.

É importante destacar algumas dificuldades apontadas por alguns profissionais em relação ao preenchimento do CadÚnico:

- Falta de infraestrutura geral e de equipamentos essenciais como computadores para a realização de cadastro de usuários;
- O CadÚnico não apresenta campos de registro dos atendimentos às famílias;
- Há casos em que não está previsto o preenchimento do CadÚnico, contudo, um CREAS informa que cadastra as famílias envolvidas em tráfico de drogas e violência doméstica, independentemente de renda.

Os CREAS utilizam e alimentam os seguintes sistemas de informação:

- Cinco CREAS **utilizam e alimentam** o SISPETI e o SIPIA II;
- Quatro CREAS informam utilizar e alimentar somente o SISPETI;
- Cinco CREAS utilizam e alimentam outros tipos de sistema de informação;
- Dois CREAS informaram utilizar e alimentar o SISPETI, o SIPIA II e outros tipos de sistema de informação.

No entanto, sete CREAS informaram não utilizar ou alimentar quaisquer sistemas de informação.

1.3.4 Especificidade das fichas e formulários utilizados nos CREAS

Observou-se que para algumas atividades desenvolvidas nos CREAS há fichas específicas para o registro da informação (ver tabela 8). Destacam-se as seguintes:

- Encaminhamento para outros serviços da Assistência Social e Acompanhamento (87,5%);
- Evolução da família (83,3%);
- Visitas domiciliares (75,0%);
- Encaminhamento para a Saúde (75,0%);
- Registro de reunião com famílias (75,0%);
- Busca ativa (70,8%);
- Abordagem de rua (70,8%);
- Referência e contrarreferência (70,8%);
- Encaminhamento para a Educação (70,8%);

50,0% (10) dos CREAS informaram utilizar fichas ou formulários específicos para outras atividades, tais como:

- Anamnese e encerramento de caso;
- Avaliação psicossocial;
- Convocação para atendimento especializado;
- Ficha única de encaminhamento;
- Solicitação de comparecimento;
- Lista de presença nos grupos;
- Ficha única para todas as violências;
- Relatórios para sistematização de informações referentes aos atendimentos;
- Projetos relacionados à promoção e prevenção de situações como violência sexual contra a mulher;
- Livro de registro de participação em atividades sala multiuso;
- Mapeamento do território,
- Mapeamento da rede socioassistencial;
- Programa qualidade em instituições de longa permanência;
- Relatórios em geral;
- Controle de frequência.

Alguns CREAS informaram que são criadas fichas quando há necessidade de registro de situações e ações que não são contempladas pelas fichas oficiais.

Tabela 8 - Fichas/formulários específicos para cada atividade dos CREAS

	Sim		Não	
	N	%	N	%
Encaminhamento para outros serviços da Assistência Social	21	87,5	3	12,5
Ficha de acompanhamento	21	87,5	3	12,5
Evolução da família	20	83,3	4	16,7
Visitas domiciliares	18	75,0	6	25,0
Encaminhamento para a Saúde	18	75,0	6	25,0
Registro de reunião com famílias	18	75,0	6	25,0
Busca ativa	17	70,8	7	29,2
Abordagem de rua	17	70,8	7	29,2
Referência e contra-referência	17	70,8	7	29,2
Encaminhamento para a Educação	17	70,8	7	29,2
Inclusão em programas/projetos	16	66,7	8	33,3
Registro de acompanhamento do cumprimento de medida sócio-educativa	15	65,2	8	34,8
Registro de produtividade	13	56,5	10	43,5
Registro de acompanhamento do PETI	11	52,4	10	47,6
Outros. Quais?	10	50,0	10	50,0
Notificação de maus-tratos contra a criança e o adolescente	10	41,7	14	58,3
Notificação de condicionalidades	10	41,7	14	58,3
Registro de recursos do Bolsa Família	7	30,4	16	69,6
Mutirões	6	26,1	17	73,9
Notificação de maus-tratos contra o idoso	6	25,0	18	75,0
Notificação de maus-tratos contra a mulher	4	17,4	19	82,6
Registro de acompanhamento do PAIF	2	9,5	19	90,5

1.3.5 Pulverização de registros de informações

Em um total de 24 CREAS analisados nas cinco regiões do país, não há em aproximadamente 45% uma ficha de registro única e sim uma pulverização de registros referentes a cada serviço/programa/projeto, de acordo com os gestores e com as equipes que aí trabalham.

Mesmo em **Belém**, onde os CREAS têm maior organicidade, as informações são consolidadas em fichas específicas (agressão, abuso, negligência, abandono) que

contêm todos os atendimentos dos CREAS, construídas pela equipe e sistematizadas pelo sistema local de informática, refere à Proteção Social Especial.

A gerente relata que em **Ponta Porã**, questionários e fichas são construídos de acordo com a necessidade. Cada serviço tem um padrão de registro.

O gerente refere que em **Rondonópolis**, os registros foram sendo criados na medida da necessidade dos serviços, mas ele sente falta de ter uma referência, um padrão nacional que contemplasse os itens da Política.

Atualmente, a lógica do serviço de **Belo Horizonte** é fragmentada - “o que há são fragmentos de informações dos serviços”, diz a gerente.

1.3.6 Momento do registro de informações nos CREAS

Em relação ao **momento de registro das informações** observou-se que:

- Todos os CREAS informaram registrar informações sobre o público usuário nas entrevistas ou atendimento social e nas visitas domiciliares;
- 95,7% (22) realizam registro dos estudos de caso com outros atores da rede socioassistencial;
- 91,7% (22) registram informações sobre o público usuário nas reuniões de famílias;
- 87,5% (21) dos CREAS informaram realizar registros nos momentos de triagem na unidade;
- 87,5% (21) dos CREAS informaram realizar registros nos momentos de busca ativa,
- 87,5% (21) dos CREAS informaram realizar registros nos momentos de abordagem de rua;
- 70,8 % (17) dos equipamentos realizam registro das visitas no território de abrangência para levantamento das demandas;
- 60,9% (14) informaram realizar registros durante o diagnóstico local.

Há outros momentos diversificados em que os registros são realizados, conforme informam alguns CREAS:

- Reuniões com instituições diversas da rede e reuniões com órgãos de proteção e garantia de direitos;
- Relatórios informativos para processos;
- Registro dos migrantes e imigrantes na rodoviária;
- Migração dos dados do Cadastro Único;
- Atividades do próprio grupo quando fazem parte de programas e projetos sociais;
- Acompanhamentos e depoimentos nas delegacias e varas especializadas;
- No envio de relatórios à rede;
- No envio de relatórios ao Poder Judiciário e ao Ministério Público.

Registram-se também todos os dados significativos do acompanhamento social e são utilizados os instrumentos técnico-operativos, conforme a necessidade e complexidade da situação.

1.3.7 Profissionais que realizam os registros nos CREAS

Observou-se que entre **os profissionais que realizam o registro de atendimento** nos CREAS destacam-se:

- O Assistente Social é referido pela totalidade de CREAS que responderam ao questionário;
- Os Psicólogos representam 95,8% (23) dos que realizam registro;
- Os Educadores Sociais representam 70,8% (17);
- Os agentes administrativos de nível médio representam 66,7% (14);
- 50,0% (11) dos CREAS referem que os Pedagogos realizam registros sobre os usuários;
- 54,5% (12) deles informaram que estagiários de nível superior também registram informações sobre usuários;
- Embora em menores proporções, em seis CREAS os registros são realizados por auxiliares administrativos e outros profissionais de nível fundamental (6 CREAS), seguidos por auxiliares de serviços gerais (1 CREAS) e por agentes comunitários (1 CREAS).

Nos CREAS ainda outros profissionais realizam registros de atendimento aos usuários:

- Em seis CREAS, advogados e assessores jurídicos;
- Em dois, fonoaudiólogos;
- Em dois, profissionais de letras; sendo que um deles possui especialização em atendimento a idosos e registra todo o acompanhamento deste público;
- Em dois, monitores;
- Um CREAS informa que profissionais que acompanham junto com o técnico programas e projetos executados realizam registro sobre o público atendido;
- Um CREAS aponta para a realização de registros pelo recepcionista, em livro de presença;
- Um CREAS menciona o registro feito por telefonista;
- Um CREAS informa que o técnico em gestão realiza registros;
- E por fim, um CREAS informa que o profissional de cozinha realiza registros sobre os usuários.

1.3.8 Organização e armazenamento de informações nos CREAS

Sobre os **meios utilizados para a organização e armazenamento** das informações:

- 69,6% (16) dos CREAS informaram manter arquivos das fichas de atendimento em meio físico e eletrônico;
- 30,4% (7) somente em meio físico;
- Nenhum CREAS armazena as fichas de atendimento somente em meio eletrônico.

Sobre como as **informações sigilosas** são registradas e armazenadas, os CREAS informaram que:

- 68,2% (15) o fazem em ficha própria destinada para este fim;
- 33,3% (6) registram em livro de uso restrito;
- 31,6% (6) em ficha comum a todos os registros do público usuário;

- 15,8% (3) não registra dados sigilosos;

50,0% (11) dos CREAS disseram que registram as informações sigilosas de outras formas:

- Os dados do prontuário da família que não são repassados para o sistema são arquivados em armários trancados a chave;
- Cada usuário tem uma pasta (meio físico), onde são armazenadas todas as informações sigilosas e não sigilosas, ressaltando que apenas a equipe técnica tem acesso a esse arquivo;
- Caderno do profissional e pasta do usuário;
- Dados sigilosos ficam em poder dos técnicos;
- Dados sigilosos da Psicologia não são registrados;
- Dados sigilosos ficam armazenados em arquivos eletrônicos e físicos de acesso restrito;
- Em fichas de uso restrito;
- Em relatórios informativos.

Nas entrevistas com gestores do programa de Proteção Social Especial de Belo Horizonte, foi informado que **os dados sigilosos** atualmente são acessados somente pelos próprios serviços e que pretendem construir formas de compartilhamento dessas informações, com critérios estabelecidos.

1.3.9 Padronização dos registros dos CREAS

Em relação à padronização das fichas, 19 (79,2%) CREAS informaram que possuem alguns modelos já padronizados.

Nas entrevistas com os gestores da Proteção Social Especial, esses relataram que os CREAS utilizam modelos padronizados de registros para serviços específicos e que também adotam modelos implementados pelo MDS acrescidos de modificações ou adaptações feitas pelos técnicos do próprio equipamento.

Em **Belo Horizonte**, existem fichas para todos os serviços virtuais (informatizados) ou organizados em protocolo de atendimento. Todos os serviços dos CREAS

possuem um protocolo. O sistema informatizado de BH foi pensado para sistematizar todos os dados dos usuários coletados em todos os serviços por onde eles passam no município. Originalmente se pensou que esse modelo poderia servir a todas as políticas sociais. No entanto, atualmente, o setor saúde não acessa os dados da assistência via este sistema, pois não existe um *link* entre os sistemas dos dois setores. Também foi mencionado que não realizam registro de referência e contrarreferência.

Em **Sumaré**, cada serviço existente no CREAS tem a sua própria ficha. Pretendem criar um modelo de ficha unificado do CREAS que funcione para todos os serviços.

- 14 CREAS informaram **possuir sistemas informatizados** para registro de dados, porém, assim como nos CRAS, a compreensão das equipes dos CREAS sobre o que seja um sistema de informação varia. Para alguns se trata de um simples banco de dados no computador, até sistemas integrados mais complexos. A utilização de modelos padronizados de fichas não significa que o serviço possua um sistema informatizado tal qual se concebe um sistema. Porém, alguns municípios informam que possuem sistemas informatizados e alimentados por registros padronizados possibilitando assim a recuperação e a utilização da informação sobre os usuários. Desta forma:
- Um CREAS utiliza um sistema informatizado municipal chamado “*Social Service*”;
- Outro CREAS utiliza um sistema informatizado da Secretaria Municipal de Assistência Social chamado IRSAS;
- Um CREAS utiliza um sistema municipal informatizado chamado BDC e banco de dados interno da própria unidade;
- Um CREAS utiliza um sistema informatizado municipal chamado SIGPS, especificando que se trata de um tipo de portal corporativo com banco de dados customizado;

As respostas, a seguir, referem-se a formas de registro de alguma forma padronizadas, porém não necessariamente ligadas a um sistema informatizado:

- Um CREAS declarou que realiza seus registros através de rede interna, do tipo “intranet”;
- Um CREAS utiliza planilha (em Excel) para registro das abordagens e atendimentos e do perfil dos usuários;
- Um CREAS utiliza o próprio CadÚnico;

- Um CREAS registra através de bancos de dados de todas as famílias atendidas e acompanhadas pela unidade;
- Um CREAS informou que um digitador organiza os dados dos usuários em arquivo interno.

1.3.10 Meios utilizados para o registro de informações de programas e serviços dos CREAS

- Dos registros em meio eletrônico destaca-se uma maior proporção (25,0%) dos dados das famílias inscritas no Cadastro Único de Programas Sociais do seu território de atuação e de beneficiários do Bolsa Família;
- Dos registros realizados em meio físico destacam-se os dados sobre abordagem de pessoas em situação de rua (43,5%);
- Em meio físico e eletrônico, destacam-se os dados sobre adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, (52,2%) e sobre abordagens de pessoas em situação de rua (39,1%).

1.3.11 Uso das informações dos CREAS pela gestão municipal

De acordo com **os gestores da Proteção Social Especial** entrevistados, as informações sistematizadas sobre os atendimentos nos CREAS chegam à Secretaria predominantemente através de relatórios mensais por meio físico e também por meio físico e eletrônico. Segundo os gestores, a maioria das Secretarias Municipais de Assistência Social das diferentes regiões do país se utiliza das informações recebidas para o planejamento e o monitoramento de suas ações.

Sobre a produção de relatórios, as equipes relataram nos questionários que:

- Todos os CREAS informaram elaborar relatório mensal do quantitativo dos seus atendimentos;
- 95,8% (23) dos CREAS relataram que elaboram periodicamente relatórios de atividades;
- 54,2% (13) dos CREAS relataram possuir diagnóstico de seu território de abrangência.

Em **Santo André**, a diretora esclarece que, apesar de informatizados, não há uma 'cultura' de estudo dos dados. Fazem apenas um relatório anual de gestão utilizando os dados do BDC.

No **Rio de Janeiro**, as informações chegam através de relatórios. O gestor deste município esclarece que a subsecretaria tem duas diretorias: uma cuida dos direitos humanos/CREAS - violação de direitos - a outra da questão da proteção especial, - rede de acolhimento- e que as informações de ambas as diretorias contidas nos relatórios não são cruzadas.

Em **Belo Horizonte**, a gestora relata que atualmente a Secretaria vem produzindo análises qualitativas acerca da dinâmica dos territórios, o que permite um diagnóstico dos fenômenos sociais que ali ocorrem, e uma vigilância social nas nove regionais municipais.

Em **Campo Grande**, a Secretaria é instada a divulgar seus dados para a Justiça e para a mídia. Atualmente, procuram tornar a informatização intersetorial com as diferentes políticas das áreas da saúde, educação e assistência. À época da visita ao município foi informado que seria inaugurado um sistema de informações informatizado alimentado e utilizado intersetorialmente pelos setores da assistência social e saúde.

2 Importância da Padronização dos Registros dos Atendimentos Realizados pelas Unidades no Processo de Acompanhamento das Famílias³

A padronização dos dados é um importante passo na busca da qualificação da informação e se coloca como etapa imprescindível na estruturação de uma base de dados que subsidie o desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a melhoria da operacionalização da Política Nacional de Assistência Social por todo o território do País. Quanto mais consistentes os dados, maior será a probabilidade de serem implementadas e incrementadas ações de monitoramento, vigilância e de avaliação da gestão e do próprio sistema.

Neste sentido, a padronização das informações dos registros dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) visa a contribuir para a qualificação das informações no âmbito do SUAS. As informações possuem fundamental papel no planejamento e na tomada de decisões no campo das políticas públicas de Assistência Social quando mostram dados relevantes sobre os indivíduos e grupos alvos das ações dessas políticas. Contudo, têm que estar organizados e disponíveis para gestores e equipes que estão à frente do trabalho.

Pensar os registros de informação no âmbito dos CRAS e CREAS - de acordo com a PNAS (2004) - pressupõe a produção, a sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias e pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos vítimas de exploração sexual, de outras formas de violência e de ameaças; pessoas vítimas de preconceitos racial, de gênero e sexual; vítimas de apartação social impossibilitadas de autonomia e integridade; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social. Os

³ Capítulo retirado do documento “Relatório de Pesquisa: Padronização Nacional de Modelos de Registros Nos CRAS E CREAS (CLAVES-MDS); Coordenação: Dr^a Kathie Njaine e Dr^a Miriam Schenker, Brasília, 2010”, *in mimeo*.

indicadores deverão mensurar, no território, as situações de riscos sociais e violação de direitos.

Neste contexto é que o estudo realizado pelo CLAVES/FIOCRUZ em parceria com o MDS buscou conhecer quais informações são registradas nos CRAS e CREAS de 20 municípios brasileiros, como esses registros são realizados, quais instrumentos são utilizados para registrar e quais são as necessidades e lacunas dos registros atuais.

2.1 Informação no âmbito da Proteção Social Básica e Especial

A informação e a socialização da Proteção Social Básica e Especial são compromissos que buscam garantir os direitos fundamentais que embasam a cidadania. Cepik (2000⁴) classifica o direito à informação como um direito civil, político e social e destaca a sua centralidade para a construção da cidadania contemporânea. A socialização da informação constitui-se, por um lado, como uma pré-condição para a incorporação plena de indivíduos e sujeitos coletivos, de forma organizada e qualificada, aos processos decisórios. Por outro, instaura a possibilidade de uma efetiva contraposição à lógica das grandes organizações, sejam elas estatais ou empresariais.

O conhecimento sobre as formas de registros de informações no âmbito dos CRAS e CREAS tem como premissa a busca de qualificação dos mesmos, e a necessidade de socializar as informações sobre famílias e indivíduos que buscam esses serviços. Apesar de o direito à informação estar contemplado na Constituição Federal de 1988, o Brasil enfrenta “o enorme desafio político, legal e administrativo de democratizar o acesso à informação, uma condição essencial para expansão e aprofundamento da própria cidadania” (CEPIK, 2000, p. 12).

A socialização das informações, de acordo com Silva (2000, p. 124⁵), é um componente fundamental para a viabilização de direitos, pois se apresenta como uma

⁴ CEPIK, M. Direito à informação: situação legal e desafios. Revista iP: informática pública, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 43-56, dez. 2000. Disponível em: <http://www.ip.pbh.gov.br/ANO2_N2_PDF/ip0202cepik.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2006.

⁵ SILVA, J. A. P. O papel da entrevista na prática do Serviço Social. Em pauta: Cadernos da Faculdade de Serviço Social da UERJ, Rio de Janeiro, n. 6, 2000.

ação de fortalecimento do usuário para acessar esses direitos e para mudar a sua realidade. Além disso, é uma alternativa para a “tradicional orientação” vinculada à normatividade legal e ao enquadramento institucional dos usuários. Para a referida autora, a perspectiva do Direito nessas ações é conferida por meio de dois aspectos: um atribuído ao compromisso com a cidadania e, portanto, entendida como um processo de politização; outro, que consiste na compreensão do usuário como um “sujeito de valores, interesses e demandas legítimas”.

Ressalta-se nessas considerações que o direito à informação não está restrito apenas ao conhecimento dos direitos e do legalmente instituído nas políticas sociais. Inclui-se aí o direito dos usuários de usufruírem de todo conhecimento socialmente produzido, especialmente os que são gerados no campo da ciência e da tecnologia e necessários para a melhoria das condições e qualidade de vida ou para que possam acessar determinados bens ou serviços em situações específicas. Acresce-se ainda que o direito à informação não se restringe ao acesso à informação. Ele pressupõe também a compreensão das informações, pois é ela possibilita seu uso na vida cotidiana. Dessa forma, o uso da informação ou a incorporação da informação pelos usuários torna-se um indicador importante de avaliação no processo de construção de sua autonomia e da autonomia dos grupos e das famílias.

Ademais, qualificar a informação é um passo importante também para que os trabalhadores que atuam na área da Proteção Social Básica e Especial ressignifiquem suas ações no sentido de valorizar suas práticas de registro, de reconhecerem-se no esforço de atender cotidianamente à população e de reivindicarem melhores condições de trabalho.

No caso específico dos CRAS, o acolhimento de todas as famílias inclui a sua recepção, a escuta de suas demandas, sua inserção nos serviços socioassistenciais e seu encaminhamento aos serviços públicos, a partir dos objetivos do trabalho desenvolvidos pelo PAIF e do levantamento das possibilidades existentes na rede de serviços. O acolhimento às famílias é estratégia fundamental para a criação e fortalecimento do vínculo entre serviço, família e comunidade. É importante que as famílias cheguem a identificar o CRAS como local de referência na busca de apoio e

acesso aos serviços socioassistenciais e que neles possam participar de atividades grupais e comunitárias.

O processo reflexivo é característico das ações socioassistenciais e se desenvolve no percurso que o profissional faz com os usuários para buscar respostas às suas necessidades, imediatas ou não. As demandas que chegam aos CRAS e se transformam em interação entre o profissional e o usuário geralmente são provenientes de indivíduos, grupos ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. Frente às circunstâncias, o profissional e o demandante em conjunto decidirão se elas serão atendidas por meio de vivências e ações coletivas e trabalhadas através do fortalecimento dos vínculos comunitários.

O conhecimento das demandas pelos profissionais se completa com as informações sobre o território onde vivem os usuários que buscam a instituição ou o serviço. Território é entendido, de acordo com Santos (1985), como o espaço geográfico, histórico e político construído socialmente e onde as relações entre os diferentes atores reproduzem ou modificam as condições em que vivem. A noção de território pressupõe articulação entre a dinâmica demográfica e a dinâmica socioterritorial e, em decorrência disso, também é entendida como espaço da intersectorialidade das ações e políticas públicas para solução dos problemas concretos de uma população (KOGA; RAMOS; NAKANO, 2007⁶). Por isso, o conhecimento do território é essencial tanto para elaborar, no próprio espaço institucional, respostas às necessidades dos usuários, como para inseri-los nas ações de participação sociopolítica e na rede de serviços.

Os espaços em que ocorrem as ações socioassistenciais são múltiplos. Geralmente o plantão social oferecido nos CREAS e em alguns CRAS abriga ações de caráter emergencial e tem sido a porta de entrada dos usuários para o acesso aos seus direitos, a começar pelo direito à informação. Como afirma Sarmento (2000, p. 106⁷):

⁶ KOGA, D.; RAMOS, F.; NAKANO, K. A disputa territorial redesenhando relações sociais nas cidades brasileiras. Revista Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 94, ano XXIX, 2008. Disponível em: <<http://www.polis.org.br/utilitarios/editor2.0/UserFiles/File/A%20disputa%20territorial%20redesenhando%20as%20relacoes%20sociais%20nas%0cidades%20brasileiras.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2010.

⁷ SARMENTO, H. B. M. Serviço social, das tradicionais formas de regulação sociopolítica ao redimensionamento de suas funções sociais. In: CAPACITAÇÃO em serviço social e política social: módulo 4: o trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília: UnB, 2000. p. 97-110.

“o atendimento emergencial àqueles que estão diante da falta de condições de produzir sua subsistência é um direito social”. O caráter educativo que se imprime a essas ações é importante no acesso a direitos que são cruciais para a vida dos usuários e também no processo de construção da cidadania. Além do plantão social, são incontáveis as possibilidades para a realização de ações socioassistenciais. Essas possibilidades se multiplicam quando se considera a diversidade de espaços em que circulam os profissionais da Assistência Social.

Resumindo, concebe-se que a lógica das ações socioassistenciais está centrada nos usuários, enquanto sujeitos de direitos.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS⁸) define as bases do novo modelo de gestão em todo o território nacional, como um sistema de organização do atendimento às necessidades sociais por meio de um conjunto articulado de serviços continuados, benefícios, programas e projetos.

Para analisar a realidade, a PNAS partiu da perspectiva de apontar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários desta política, qualificando e quantificando a realidade a partir das seguintes premissas:

- Incluir os sujeitos socialmente invisíveis, os culpabilizados individualmente pelo próprio sofrimento; as diferenças e os diferentes; as disparidades e desigualdades;
- Reconhecer os riscos e vulnerabilidades a que estão sujeitos, e os recursos e possibilidades de enfrentá-los;
- Captar as circunstâncias sociais do indivíduo e de sua família como determinantes para a sua proteção e autonomia.

Essas premissas tornam-se viáveis, inicialmente, a partir do registro, qualificação e sistematização das informações dos usuários dos CRAS e CREAS e demais dados coletados em seus serviços. O registro, a qualificação e sistematização de informações contribuem para o fortalecimento da PNAS e a padronização busca

⁸ **BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Política nacional de assistência social. **Brasília: MDS, 2004.**

contribuir para a implementação dessa política no âmbito nacional e a articulação da mesma com as demais políticas públicas. A padronização é passo fundamental para a criação de um sistema de informação que dará visibilidade aos dados coletados nos serviços da Proteção Social Básica e Especial.

2.2 Importância dos Modelos de Registros dos Atendimentos:

Modelos de registros podem ser úteis para:

- Conhecer e analisar a situação vivida por determinado sujeito ou família;
- Ser um suporte fundamental para a *tomada de decisões*;
- Propiciar conhecimento da realidade local e da situação específica para a ação profissional;
- Gerar uma cultura de registro e sistematização da informação de forma padronizada;
- Retroalimentar as experiências de trabalho;
- Contribuir para a construção do conhecimento;
- Valorizar a troca interdisciplinar;
- Adaptar e adquirir recursos atualizados de tecnologias da informação.

2.3 Ponderações apresentadas pelo CLAVES/FIOCRUZ sobre o formulário do Cadastro Único com base nos achados da pesquisa

A importância do Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, sob a gestão da Secretaria Nacional da Renda e Cidadania (SENARC) é reconhecida nacionalmente como um marco importante nas ações de mapeamento da população alvo da assistência social, na organização da transferência de renda como política social, no aprimoramento da tecnologia da informação, dentre outras conquistas de extrema relevância.

É possível observar a importância do CadÚnico como instrumento de registro que, muitas vezes, substitui fichas múltiplas. Contudo gestores e equipes também apontam dificuldades em relação ao CadÚnico, a saber: grande quantidade de dados a serem preenchidos, o que toma muito tempo dos profissionais; ausência de qualificação dos profissionais que realizam os registros, refletindo no preenchimento

das informações do CadÚnico; o CadÚnico não está acessível nos Centros porque seu preenchimento é centralizado na gestão municipal e alguns não possuem computadores ligados em rede online de forma a acessar e preencher o CadÚnico a partir de seu local de trabalho.

Além das dificuldades apresentadas, o CadÚnico apresenta lacunas ao não contemplar os seguintes registros:

- histórico pessoal familiar; plano de promoção familiar; benefícios eventuais; abuso sexual; violência; medida socioeducativa; usuários de substâncias psicoativas; situação de rua; modalidade de família substituta; famílias não-elegíveis aos programas ou benefícios de transferência de renda; famílias em situação de insegurança alimentar; pessoas elegíveis a passe de gratuidade para transporte; crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil; pessoas com demanda de inclusão produtiva; desabrigados de fortes chuvas e alagação; população cigana, acampados e assentados; idoso acamado sem família; moradores de áreas de risco, entre outros; situações de saúde como anemia falciforme, doenças crônicas e outros agravos da saúde; tipo de demanda; origem da demanda; inclusão em serviços; data de retorno; intervenções realizadas; histórico de acompanhamento; registro de visita domiciliar; registro redes de solidariedade; parecer social; tipos de programas, projetos e serviços e periodicidade em que os usuários são atendidos.

3 Prontuário SUAS

3.1 Conceito

É um conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinado ao estudo social da família ou indivíduo que estejam em acompanhamento pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) ou pelos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS). É um documento formado por um conjunto de informações escritas, relativas à determinada pessoa ou família, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

3.2 Justificativa da proposta de um modelo de Prontuário para o SUAS

Os achados da Pesquisa realizada em 2010 pelo CLAVES/FIOCRUZ em parceria com o MDS, conforme acima explicitado, demonstrou que o volume de fichas de registros coletadas nas unidades visitadas indica que há pulverização de registros de informações na amostra pesquisada.

Acrescenta-se que Sposati (2011⁹), após a realização de um estudo que se ocupou da análise da capacidade protetiva das famílias beneficiárias de programas federais de transferência de renda (Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada) em regiões periféricas metropolitanas, afirma que:

O estudo se situa no campo da proteção social e busca discutir uma dimensão da matricialidade sociofamiliar que constitui um dos princípios da proteção de assistência social de acordo com a Política Nacional de Assistência Social de 2004-PNAS/2004. Parte da **hipótese** de que a centralidade do trabalho com famílias ainda não está suficientemente explorada de modo a constituir uma orientação clara a ser aplicada pelo SUAS – Sistema Único de Assistência Social – em todo o território brasileiro.

2.1 Esta hipótese se assenta nos seguintes fatos: a) O Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC) não incluem nas respectivas avaliações de seus resultados a presença e a qualidade do trabalho social com famílias beneficiárias; b) o Programa de Atenção Integral

⁹ SPOSATI, A. Relatório Final e Sumário Executivo do Estudo, contendo dados e resultados da pesquisa, além de indicadores e índices para análise da capacidade protetiva das famílias, objeto deste estudo; Produto 2; Projeto PNUD BRA/04/046; Brasília, DF; 2011, *in mimeo*.

a Famílias (PAIF) faculta o trabalho social com famílias beneficiárias e não beneficiárias; **c) não existe instrumento padronizado para registro e avaliação de resultados do trabalho social com famílias;** **d) a ausência de esclarecimento ou objetivação do conteúdo do trabalho social com famílias pode levar a apreensões subjetivas dos operadores do programa;** e) as normativas da política de assistência social ao manter a dupla menção a função protetiva e a capacidade protetiva das famílias favorecem a presença do familismo no trabalho dos agentes institucionais; f) é ausente, ainda, o aprofundamento da categoria capacidade protetiva da família para orientar o trabalho social; g) a condição de direito socioassistencial exige que o trabalho social com famílias tenha por direção atingir alcance massivo, no mínimo para os 15 milhões de famílias beneficiárias, o que implica clara normatização para todos os gestores e agentes institucionais (p. 2-3, *grifo nosso*).

A autora supramencionada aponta, ainda, que o estudo recomenda que seja fortalecido na implementação no SUAS, dentre outras coisas:

(...) o princípio da matricialidade sociofamiliar necessita incorporar a concepção de capacidade protetiva da família, como um balanço de elementos compostos por fatores estruturais e conjunturais intra e extra familiares, conforme declina a Matriz Analítica de Indicadores da Proteção Social da Família. **Seus elementos são indicativos para a padronização de prontuário da família a ser utilizada em todos os CRAS, bem como, auxiliam a construção de análise coletiva e territorializada do perfil da capacidade protetiva de famílias beneficiárias** (p. 13, *grifo nosso*).

Ao discorrer sobre os achados da pesquisa, Sposati (2011) assevera que os resultados permitem afiançar que a generalidade das orientações normativas reverbera na disseminação da percepção dos agentes institucionais em muitos dos quesitos sobre os quais foram convidados a refletir. Para a autora, este fato permite interpretações distintas não só dos gestores, como também dos profissionais no desenvolvimento da atenção. Em seguida, afirma que a ausência de uma referência clara e constante do conteúdo do trabalho social dificulta que se estabeleçam direitos sociais reconhecíveis, palpáveis e reclamáveis por parte dos usuários.

Sposati (2011) assegura ainda que:

Como se pode inferir, os dispositivos elencados de atenção individual às famílias são intermediários ou mediadores de outra atenção no caso mais qualificada para assegurar proteção social. O cadastro de uma família é um passo inicial, mas não define se essa família será ou não incluída em um Programa de Transferência de Renda (PTR); a busca ativa é voltada para suprimir/superar situações de não cumprimento de condicionalidades para que a família mantenha o benefício, todavia esse julgamento não está na alçada do CRAS; e a prontidão é demandada, sobretudo, para dar encaminhamentos ou atenções eventuais. Nenhum deles apresenta resultados associados a trabalho social com famílias ou mesmo conferem

resultados efetivos de alteração do padrão de proteção social, ainda que sejam apoios nessa direção. **A atenção a ser constituída no âmbito da proteção social básica requer processualidade, regularidade e construção de referências coletivas próprias da natureza dos serviços socioassistenciais** (p. 47-48, *grifo nosso*).

Na Literatura sobre o uso do Prontuário no Sistema Único de Saúde, encontra-se o seguinte apontamento sobre a importância deste instrumento:

Pinheiro e Lobo (1999, p. 3-4¹⁰), afirmam que:

- a) Para o médico o prontuário bem elaborado representa um instrumento de amplo valor para o diagnóstico e tratamento definitivo da doença. Possibilita o fornecimento de laudos com maior segurança, servindo ainda como um instrumento da defesa de sua atividade profissional;
- b) Para o hospital a existência de bons prontuários, permite maior rotatividade de pacientes, reduz o uso indevido dos equipamentos e Serviços, evitando a repetição desnecessária de exames. O prontuário é o documento de maior valor para sua defesa contra possíveis acusações e permite a qualquer tempo um conhecimento exato do tratamento feito e do resultado alcançado;
- c) Para o ensino e pesquisa possibilita o conhecimento de inúmeros casos com todas as variáveis antecedentes, concomitantes e consequentes da enfermidade, sendo campo para pesquisa e fonte dos mais diversos dados estatísticos de incidência, prevalência e mortalidade;
- d) Quanto à equipe de saúde, este funciona como um instrumento bastante eficiente de intercomunicação, por meio do qual, os profissionais se comunicam, fornecendo informações dentro da própria especialidade. Assim, o prontuário é grande fator de integração da equipe multiprofissional.

Vasconcellos MM et al. (2008¹¹), por sua vez, advogam que o Prontuário destina-se ao subsídio dos processos de gestão, ao ensino e à pesquisa em saúde; à

¹⁰ PINHEIRO, R e LOBO, A.J.B.; A importância do prontuário do paciente; UNIVEN: Faculdades Integradas. 2012. Disponível em: < <http://www.univen.edu.br/revista/n007/A%20IMPORT%C2NCIA%20DO%20PRONTU%C1RIO%20DO%20PACIENTE.pdf>>. Acesso em: 29 de maio de 2012.

¹¹ Vasconcellos MM et al.; Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S173-S182, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/21.pdf>>. Acessado em: 27 de maio de 2012.

formulação, implementação e avaliação de políticas públicas; além de documentar demandas legais. Os usuários dos prontuários são, portanto, os profissionais diretamente envolvidos na prestação do cuidado e na gestão, pesquisadores, docentes, alunos do campo da saúde e o próprio paciente. Todos os registros preenchidos e organizados de forma a permitir sua localização, leitura e identificação de autoria deverão ser completos, acurados, objetivos e concisos. Dessa forma, potencializam o uso de bases de dados administrativas, que têm prontuários como fonte de dados, na avaliação da qualidade da assistência à saúde.

Por fim, acrescenta-se que a literatura especializada afirma que o Prontuário traz ganhos, não apenas, para as equipes multiprofissionais que trabalham nas Unidades, mas também para as próprias famílias, que ao passarem a ter preservado o seu histórico de atendimentos estrarão menos expostas ao “eterno recontar” de suas vidas, repetidas vezes e para diferentes profissionais;

É neste contexto que se insere a proposta do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social, de discutir um modelo de Prontuário, denominado “Prontuário SUAS”, que, após ser consensuado numa oficina realizada com diferentes atores do SUAS (representantes da gestão estadual, da gestão municipal, do Conselho Nacional de Assistência Social, pesquisadores e colaboradores), apresentado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), deverá ser impresso pelo próprio MDS e ofertado à todos os municípios que possuam CRAS e CREAS, independentemente da fonte de financiamento.

3.3 Objetivos de se instituir um Modelo de Prontuário para o SUAS

- Contribuir para o aprimoramento do processo de trabalho, dando visibilidade às múltiplas dimensões que devem ser consideradas no processo de acompanhamento famílias;
- Contribuir para a qualificação do processo de atendimento/acompanhamento, trazendo benefícios tanto aos usuários do serviço como aos profissionais e às unidades;
- Contribuir com o estudo social realizado com as famílias;

- Constituir-se como um documento sob guarda da Unidade no qual passam a estar registradas e arquivadas, de maneira organizada, todas as informações referentes às intervenções realizadas com a família;
- Possibilitar a identificação das ações desenvolvidas, incluindo os encaminhamentos realizados, o processo de evolução, a avaliação das ações promovidas e os resultados alcançados;
- Constituir-se em um instrumento que fortalecerá a rede socioassistencial, uma vez que este dará uma visão detalhada de todas as ações das unidades em relação a uma família específica e seus membros.
- Oferecer aos profissionais dos CRAS e dos CREAS um instrumento que auxilie e oriente a organização das informações relativas ao processo de acompanhamento das famílias e indivíduos;
- Padronizar nacionalmente os modelos de registros dos atendimentos realizados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) a fim de subsidiar a criação de um sistema de informação para a vigilância social;
- Contribuir para a diminuição de eventuais níveis de arbitrariedade e controle com relação à população usuária dos serviços sociais;
- Contribuir como fator de integração das equipes das unidades socioassistenciais do SUAS;
- Constituir-se como importante veículo de comunicação entre os membros da equipe de referência da unidade responsável pelo atendimento e acompanhamento das famílias.

3.4 Que Profissionais do SUAS utilizarão o Prontuário

Advoga-se que o prontuário deverá ser utilizado pela equipe de referência das unidades socioassistenciais do SUAS, para o registro dos atendimentos e ações de acompanhamento/encaminhamentos, entre outras, das famílias e indivíduos.

3.5 Etapas e Prazos para o desenvolvimento do Projeto PRONTUÁRIO SUAS

Período	Ação/Atividade
2010	Realização da Pesquisa sobre a Padronização dos Registros dos Atendimentos dos CRAS e CREAS realizada pelo CLAVES/FIOCRUZ em parceria com o MDS;
2011	Elaboração de um modelo do PRONTUÁRIO SUAS, para discussão, a partir da análise dos resultados da Pesquisa realizada pelo CLAVES/FIOCRUZ em parceria com o MDS, e, também, por meio da análise das 853 fichas coletadas na Pesquisa;
2012	Discussão e consolidação de um modelo nacional para o PRONTUÁRIO SUAS;
2012	Impressão do Prontuário SUAS para distribuição às quase 10 mil unidades públicas do SUAS (CRAS, CREAS e Centro POP)
2012	Elaboração e Impressão de manuais para distribuição à todas as unidades que receberão o Prontuário impresso - Segundo semestre de 2012;
2012/2013	Desenvolvimento de ações de capacitação permanente das equipes estaduais (que deverão ser multiplicadoras no âmbito do Estado) e elaboração de orientações técnicas relativas ao PRONTUÁRIO SUAS;
2013	Realizações de oficinas regionais e uma oficina nacional para avaliação do processo de implementação do Prontuário SUAS;
2013/2014	Desenvolvimento e Teste de um Sistema Informatizado para implementação do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO SUAS
2015	Implantação do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO SUAS em escala nacional.

3.6 Considerações sobre o sigilo das Informações contidas no Prontuário

Massad (2003, com adaptações) indica que “o profissional que recebe, registra, manipula, digita, armazena e processa dados e informações é responsável pela sua guarda e integridade e deve estar atento para a importância e significado de preservar o sigilo da informação e assegurar a privacidade da pessoa cujos dados estão sendo manuseados”.

As informações contidas no Prontuário são de propriedade do paciente. As instituições e os profissionais que têm acesso a elas são fiéis depositários do prontuário. Estas informações são fornecidas, pelo usuário do serviço

socioassistencial, em confidência durante o atendimento (MOTTA, 2003, com adaptações).

A confidencialidade das informações do Prontuário é um direito de todo cidadão, com respaldo na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso X que garante a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da imagem e da honra das pessoas. Este dever de preservação de segredo é previsto no nosso Código Penal, artigo 154, e na maioria dos códigos de ética profissional.

3.7 Considerações sobre a regulação relativa ao PRONTUÁRIO

- a) Não há nenhum precedente de regulação própria sobre prontuários, porém, ainda que indiretamente os direitos individuais, supostamente atingidos, estejam regulados na Constituição Federal e no Código Civil.
- b) Não há também nenhuma definição legal sobre a guarda de prontuário;
- c) O Código de Ética Médica indica no seu Capítulo V, sobre a relação com o paciente e seus familiares, artigo 69, que é vedado ao profissional “deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente”, bem como negar ao paciente acesso ao seu prontuário e deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão (Art. 70).

Diante do exposto, considera-se importante, a realização dessa discussão no âmbito da Política de Assistência Social no que diz respeito à obrigação do profissional elaborar o prontuário e o usuário ter o direito de acessar as informações contidas nele.

Para direcionar a elaboração da regulação do prontuário na Assistência Social, deve-se buscar alguns princípios bioéticos que fundamentam a proteção à parte vulnerável:

- a) **Princípio da Autonomia:** Para CLOTET, o princípio da autonomia, refere-se ao respeito às pessoas estando implícita a aceitação que as mesmas sejam autônomas na escolha dos seus atos. Desta forma, este princípio requer que o profissional da assistência respeite a vontade do usuário ou do seu representante legal, bem como seus valores morais e crenças, sendo o consentimento informado, a expressão deste princípio.
- b) **Princípio da Justiça:** Por este Princípio, o autor esclareceu a diferença entre a Justiça, que é um preceito moral e desta forma individual; e o Direito, que é

um preceito social. Ainda, pertinente, diz ser a diferença de interpretação da justiça distributiva, que busca a distribuição justa e equitativa na sociedade, sendo mais empregada na bioética; da compensatória, que fundamenta a compensação da parte vulnerável (BEAUCHAMP & CHILDRESS, 1994, p.326).

- c) **Princípio da Precaução:** Refere-se à garantia contra os riscos potenciais que, de acordo com o estado atual do conhecimento, ainda não podem ser identificados. Sustenta então, que na ausência da verdade científica, a existência de um alto risco ou dano irreversível requer a implementação de medidas que possam prever este dano (*Institut Servier*, 2001, pp. 15-16, 23-24).

Outros aspectos que devem ser considerados na construção da regulação dos prontuários são os que se seguem:

- O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (1996) 194/276, no agravo de instrumento nº 598434587, julgado em 16/12/1998, proveniente da 6ª Câmara Cível, tendo como relator o Desembargador Décio Antônio Erpen, entendeu que "... o prontuário médico é do profissional, mas seu conteúdo é do paciente".
- Quanto aos documentos complementares (aqueles que, por solicitação do profissional, auxiliam no diagnóstico e planejamento do atendimento; do prontuário, o qual só é validado com o registro do profissional sobre as informações levantadas) são partes integrantes de um prontuário, os quais isoladamente não o constituem, principalmente pelo fato que é a interpretação das informações levantadas a principal relevância do prontuário.
- Nos casos de atendimentos na rede privada como fica a propriedade do Prontuário? Conforme revisto na literatura da política de saúde (GAUDERER, 1988), a propriedade do prontuário clínico como direito do paciente pode ser sustentado sob o argumento que estabelece uma relação de causa efeito, "se o paciente pagou pelos exames complementares então eles lhe pertencem". Para assistência social, esta discussão não cabe, pois se trata de uma política integralmente gratuita para o usuário, o atendimento efetivado pela entidade é complementar à atuação estatal e de caráter público e gratuito. A decisão da propriedade documental e a regulação dos prontuários na rede privada merece reflexão.
- Quanto à proteção a parte vulnerável: Embora possa se argumentar que o paciente tem o direito à propriedade do prontuário por supostamente esta conduta ser favorável a ele, como parte vulnerável na eventualidade de uma ação judicial, deve ser considerado que o usuário não tem o conhecimento necessário para o arquivamento adequado dos documentos, podendo gerar a invalidação destes, pela indevida manipulação, extravio e deterioração, e, assim, o desfavorecendo.

O estado de vulnerabilidade do usuário, conforme requerem os princípios legais e bioéticos, parece ficar mais bem caracterizada com a guarda do prontuário pelo profissional, não como um direito, mas como uma responsabilidade, sem que este ato cause nenhum desfavorecimento ao usuário.