

**PLANO**  
MUNICIPAL DE  
**ASSISTÊNCIA**  
**SOCIAL**



**QUILOMBO – SC**  
2022/2025

### **Gestão Atual**

Prefeito Municipal	SILVANO DE PARIZ
Vice-prefeito	VANDERLEI BANDIERA
Secretária de Desenvolvimento Social	EDIANE DAIANE RAMOS
Presidente do CMAS	AMONI ROSSET

### **Comissão Municipal de Acompanhamento da Elaboração do Plano**

Ediane Daiane Ramos – Gestor Municipal

João Claudiomiro Nunes – Técnico da Gestão

Loreci Albani Dall’Acqua e Amoni Rosset – Representantes da Proteção Social Básica

Luciane Terezinha de Moraes – Representante da Proteção Social Especial

Daniele Otoni – Representante do Conselho Municipal de Assistência Social

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	7
2. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO .....	9
2.1 Órgão Gestor da Assistência Social .....	9
2.2 Controle Social .....	9
2.3 Gestão Financeira da Assistência Social .....	10
3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	11
3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social: .....	11
3.2. Representação .....	11
3.2.1 Representantes Governamentais .....	11
3.2.2 Representantes da Sociedade Civil .....	11
3.3 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de assistência social .....	12
3.4. Demais conselhos vinculados a secretaria de assistência social .....	13
4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL .....	14
4.1 Aspectos e características gerais do município .....	14
4.2 Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social e estruturação do SUAS no município. ....	20
4.3 Aspectos da Política de Assistência Social em Quilombo .....	26
4.4 Trabalho Social Com Famílias no âmbito da Política de Assistência Social: .....	38
5. OBJETIVOS .....	61
5.1. OBJETIVO GERAL .....	61
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	61
5.2.1 Da Gestão: .....	61
5.2.2 Da Proteção Social Básica: .....	62
5.2.3 Da Proteção Social Especial de Média Complexidade: .....	62
5.2.4 Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: .....	63
5.2.5 Do Controle Social: .....	63
6. DIRETRIZES: .....	64
7. EIXOS .....	65
8. DETALHAMENTO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS PARA O PERÍODO 2022 - 2025 .....	67
8.1. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA .....	67
8.2. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE .....	77
8.3. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE .....	82
8.4. GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS .....	85
8.5. CONTROLE SOCIAL .....	91
9. RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS .....	- 93 -

10. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO .....	- 95 -
10.1 Cofinanciamento Federal.....	- 97 -
10.1.1 Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único .....	- 97 -
10.1.2 Bloco da Gestão do SUAS.....	- 97 -
10.1.3 Bloco da Proteção Social Básica .....	- 98 -
10.1.3 Bloco da Proteção Social Especial.....	- 98 -
10.2 Cofinanciamento Estadual – FEAS .....	- 98 -
10.3 Cofinanciamento Municipal .....	- 98 -
11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	100
11.1.1. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	102
12 APROVAÇÃO DO CMAS:.....	103
13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	104
14. ANEXOS .....	107
14. 1 Resolução de criação de Comissão para elaboração do PMAS.....	107
14. 2 Lista de presença de atividade da Comissão para elaboração do PMAS.....	109

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Dados de crescimento populacional de 2000/2021 .....	16
Gráfico 2: Dados gerais sobre população .....	16
Gráfico 3: Dados populacionais .....	17
Gráfico 4: Evolução do IDH-M.....	18
Gráfico 5: Dados do IDH-M .....	19
Gráfico 6: Evolução IDH-M.....	19
Gráfico 7: Quantidade de pessoas em ciclos etários mais vulneráveis .....	30
Gráfico 8: Dados BPC.....	34
Gráfico 9: Dados Benefícios Eventuais .....	36
Gráfico 10: Dados de acompanhamento PAIF .....	44
Gráfico 11: Dados atendimento no SCFV .....	46
Gráfico 12: SCFV por ciclo etário.....	51
Gráfico 13: Famílias acompanhadas na média complexidade .....	56
Gráfico 14: Dados por idade e gênero de acompanhamento PSE .....	57
Gráfico 15: Tipos de violência contra crianças e adolescentes .....	57
Gráfico 16: Tipos de violência acompanhadas em pessoas idosas.....	58

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados Educação .....	20
Tabela 3: Situação do domicílio .....	29
Tabela 4: Faixa de renda total da família.....	29
Tabela 5: Faixa etária das pessoas no Cadunico .....	29
Tabela 6: Acompanhamento de condicionalidades.....	32
Tabela 7: Resultado do acompanhamento de condicionalidades .....	32
Tabela 8: Acompanhamento saúde.....	33
Tabela 9: Dados de Benefícios Eventuais .....	35
Tabela 10: Dados atendimento/acompanhamento CRAS .....	40
Tabela 11: Dados sobre alcance de objetivos CRAS .....	45
Tabela 12: Porcentagem de famílias PBF X Acompanhamento PAIF.....	47
Tabela 13: alcance objetivos SCFV.....	50
Tabela 14: Preocupações e dificuldades por ciclo etário .....	51
Tabela 15: Dificuldade em garantir as seguranças socioassistenciais .....	54
Tabela 16: Dados acolhimento de crianças e adolescentes .....	58
Tabela 17: Dasacolhimento de crianças e adolescentes .....	59
Tabela 18: Total de crianças por modalidade de Acolhimento (2021) .....	59
Tabela 19: Total de idosos em Acolhimento Institucional.....	59

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa de localização.....	15
Figura 2: Indicadores municipais .....	15
Figura 3: Benefícios do Bolsa Família .....	31
Figura 4: IGD PBF.....	33
Figura 5: Dados IGD SUAS.....	36
Figura 6: Dados auxílio emergencial.....	37
Figura 6:Fluxo atendimento CRAS/PAIF .....	44

## 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS vem se consolidando no município de Quilombo/SC ao longo da última década, efetivando-se enquanto política pública não contributiva de seguridade social, garantindo acesso aos direitos socioassistenciais e provendo a proteção social à população que vivencia situações de vulnerabilidade e/ou risco social.

A Secretaria Municipal de Assistência Social, órgão gestor da política de assistência social em Quilombo/SC vem aprimorando e expandindo sua cobertura às diversas situações de desproteção social que afetam as populações mais vulneráveis que vivem no município, fundamentando-se nos princípios da universalidade, gratuidade, equidade, intersetorialidade e integralidade da proteção social, preconizados pela Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS (2012).

O SUAS no município de Quilombo/SC, busca responder de forma efetiva às diversas situações de vulnerabilidades e riscos sociais das famílias e indivíduos, ampliando o acesso à rede de proteção social do SUAS, pautando sua gestão de modo a fortalecer o atendimento integral, a intersetorialidade e a articulação em rede com as diferentes políticas públicas, instituições e setores da sociedade, assegurando uma gestão democrática e participativa da Política de Assistência Social no município.

Os Planos Municipais de Assistência Social se estruturam a partir da necessidade da incorporação pela política pública de assistência social de práticas planejadas, baseadas em diagnósticos e estudos da realidade de cada município. Referidas práticas exigem avaliação e monitoramento sistemático e continuado.

A Norma Operacional Básica do SUAS estabelece em seu artigo 2º a base estruturante do plano de assistência social, composta dos seguintes elementos: diagnóstico socioterritorial; objetivos gerais e específicos; diretrizes e prioridades deliberadas; ações e estratégias correspondentes para sua implementação; metas estabelecidas; resultados e impactos esperados; recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários; mecanismos e fontes de financiamento; cobertura da rede prestadora de serviços; indicadores de monitoramento e avaliação e espaço temporal de execução.

Desse modo, o Plano de Assistência Social se apresenta como um importante e complexo instrumento de gestão que organiza, regula e norteia a execução da Política de Assistência Social na perspectiva do SUAS, contemplando as prioridades de ações,

serviços, programas, projetos e benefícios a serem prestados à população usuária na esfera do território local, estabelecendo consonância com o Plano Plurianual – PPA do município, assim como com os Plano Decenal da Assistência Social na esfera nacional, e com as deliberações da conferência municipal de assistência social.

A elaboração do plano municipal se efetivou por meio da formação da “Comissão para Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social”, criada através de resolução específica do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, constituída por membros do poder público e da sociedade civil.

O conteúdo exposto reafirma a importância da centralidade da participação ativa da população usuária no processo crescente e efetivo de apropriação da direção política da Política de Assistência Social. A Secretaria Municipal de Assistência Social, caracterizada como comando único da política, coordena as ações do poder público e da sociedade civil de modo a garantir o financiamento e implementação da referida política. Nesse enfoque, o que se busca evidenciar é a importância estratégica do fortalecimento de uma cultura pública de afirmação de direitos, sem a qual, avalia-se que não será possível avançar na afirmação da Política de Assistência Social enquanto direito assim reconhecido, assegurado e exercido com o protagonismo da população.

Por fim, o monitoramento e a avaliação deste plano municipal se dará de forma contínua durante os quatro anos de sua vigência.

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO

Título PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PMAS	Vigência 2022 -2025
Portaria de criação da Comissão de Elaboração do Plano: Portaria nº 0947/2021 de 21 de outubro de 2021.	
Comissão de Elaboração (nome e representação) Ediane Daiane Ramos – Gestor Municipal João Claudiomiro Nunes – Técnico da Gestão Loreci Albani Dall’Acqua e Amoni Rosset – Representantes da Proteção Social Básica Luciane Terezinha de Moraes – Representante da Proteção Social Especial Daniele Otoni – Representante do Conselho Municipal de Assistência Social	
Colaboração e Apoio: - Secretaria Municipal de Saúde; - Secretaria Municipal de Educação; - Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Telefone para contato: (49) 3346 - 3242	E-mail: social@quilombo.sc.gov.br

### 2.1 Órgão Gestor da Assistência Social

<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>		
Lei/Data de criação da SMAS - Lei 1316/1996 de 10/12/1996		
Endereço: Rua Jose Marocco, 2173	Bairro: centro	Município: Quilombo - SC
DDD/Telefone: Rua Duque de Caxias, 165	e-mail: social@quilombo.sc.gov.br	
Site: www.quilombo.sc.gov.br		
Secretário Municipal: Ediane Daiane Ramos de Mello		

### 2.2 Controle Social

Lei/Data de criação do CMAS: Lei 1316/1996 de 10/12/1996, reestruturado pela Lei 2529 de 16 de julho de 2015.		
Endereço: Rua Duque de Caxias, 165	Bairro: Centro	Município/UF: Quilombo - SC
DDD/Telefone: (49) 3346-3242	Site	E-mail: cmas@quilombo.sc.gov.br
Número de Membros: 20membros	Secretária Executiva:	Formação:

### 2.3 Gestão Financeira da Assistência Social

Lei de criação do FMAS: Lei 1316/1996 de 10/12/1996, reestruturado pela Lei 2529 de 16 de julho de 2015	CNPJ: 12.808.584/0001-05
Gestor do FMAS Nome: Ediane Daiane Ramos de Mello	Cargo/Função Secretária Municipal de Assistência Social
Gestor Financeiro: Nome: Ediane Daiane Ramos de Mello	Cargo/função Secretária Municipal de Assistência Social
Recursos orçados PPA 2022/2025 R\$ 23.485.000,00	
Percentual de recursos em relação do PPA Municipal % 0,10	

### 3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

#### 3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social:

Nome do Presidente: Amoni Rosset

E-mail institucional: cmas@quilombo.sc.gov.br

Possui Secretaria Executiva ( X ) sim ( ) não

O Secretário (o) Executivo (a) possui nível superior ( X ) sim ( ) não

O CMAS é Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família: SIM

#### 3.2. Representação

##### 3.2.1 Representantes Governamentais

<b>Secretaria Municipal de Assistência Social</b>	
Titular	Amoni Rosset
Suplente	João Claudiomiro Nunes

<b>Secretaria Municipal de Educação</b>	
Titular	Jonas Selivan
Suplente	Ivanete Bison

<b>Secretaria Municipal de Saúde</b>	
Titular	Pamella Pansera
Suplente	Sandra Sttefens

<b>Secretaria Municipal de Administração</b>	
Titular	Diogo Alvaro Backes
Suplente	Sidney Campagnaro

<b>Secretaria Municipal de Agricultura</b>	
Titular	Victor Garcia Gato
Suplente	Enio Francisco Copatti

##### 3.2.2 Representantes da Sociedade Civil

<b>Usuários da Assistência Social</b>	
Titular	Delazir Meira Sagas Bazzi
Suplente	Odete Lando
Titular	Marlene Dalmás
Suplente	Iracy Sutil

<b>Representantes das entidades</b>	
Titular	Fabiane Gandin
Suplente	Deonice Zanatto Backes

<b>Representantes dos trabalhadores</b>	
Titular	Luciane Terezinha de Moraes
Suplente	Deisi Calderan Fornazier
Titular	Danieli Otoni
Suplente	Loreci Albani Dall'Acqua

### 3.3 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de assistência social

<b>Atribuições</b>	<b>Ações</b>
Encaminhar as deliberações da conferência aos órgãos competentes e monitorar seus desdobramentos;	Realização de monitoramento das deliberações da conferência municipal de Assistência Social
Zelar pela implementação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos representativos dos Conselhos;	Realizar o acompanhamento da execução do Plano Municipal de Assistência Social.
Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal;	Discutir e propor junto com o órgão gestor da Assistência Social o reordenamento do controle social do programa bolsa família.
Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de	Acompanhar e fiscalizar a gestão dos benefícios eventuais.

Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal;	
Convocar a Conferência Municipal de Assistência Social, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), bem como aprovar as normas de funcionamento das mesmas, constituir a comissão organizadora e o respectivo Regimento Interno;	Convocação da conferência, divulgação e mobilização para conferência
Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipal;	Garantir o acesso à informação dos direitos socioassistenciais

#### 3.4. Demais conselhos vinculados a secretaria de assistência social

Nome do Conselho	Conselho Municipal de Assistência Social
Presidente	Amoni Rosset
Representação	Secretaria Municipal dos Trabalhadores do SUAS
E-mail	amonirsst@gmail.com
Contato telefônico	(49) 988202959

Nome do Conselho	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Presidente	Sidinei Marcos Scatolin
Representação	Entidades de Assistência Social
E-mail	cmdca@quilombo.sc.gov.br
Contato telefônico	(49) 3346-3242

## **4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL**

O conhecimento da realidade é a base fundamental à construção do Plano de Assistência Social, que visa responder efetivamente as necessidades e anseios da população e obter impactos positivos nos grupos familiares e sociais nos seus territórios de vida. A noção de território é, portanto, compreendida como “espaço habitado”, fruto da interação entre os homens, ou seja, síntese de relações sociais (Santos, 1996).

O território (...) só se torna um conceito utilizável para análise social quando consideramos a partir de seu uso, a partir do momento em que o pensamos juntamente com aqueles atores que dele se utilizam (Santos, 2007, p. 22). O importante nesta perspectiva territorial/regional, é descrever, analisar e explicar a realidade social na qual se pretende intervir, no seu contexto geral e nas áreas priorizadas, assegurando-se conexões nos níveis micro (microterritórios, regiões) e macro (município, estado, nação).

Assim, estudos e diagnósticos devem caracterizar, de um lado, as necessidades e demandas sociais (expressões da questão social presentes) de um dado território, que serão objetos do planejamento e intervenção e, de outro, identificar recursos a serem mobilizados para sua execução.

### **4.1 Aspectos e características gerais do município**

Os primeiros colonizadores, descendentes de alemães, italianos e poloneses, vindos do Rio Grande do Sul, chegaram em 1940. O local onde está hoje o município de Quilombo<sup>1</sup> já era povoado por um grupo de pessoas que, iludidas por um falso profeta, acreditava estar próximo o fim do mundo e que seriam elas as únicas sobreviventes. Um soldado do governo, ao encontrar o grupo de fanáticos na mata, às margens do rio Chapecó, afirmou que eles pareciam os sobreviventes do Quilombo dos Palmares – daí o nome da cidade.

No início da colonização a principal fronteira econômica foi o extrativismo vegetal, praticado pelas serrarias espalhadas por toda região. A principal espécie vegetal era o pinho, extraído do pinheiro- do Paraná. Essa madeira, em forma de tábuas ou toras, era transportada em carroções ou caminhões até as margens do Rio Uruguai. Lá eram construídas balsas com 700 a 1.200 dúzias de toras e a partir da enchente de São Miguel

---

<sup>1</sup> Informações obtidas no site: [www.quilombo.sc.gov.br](http://www.quilombo.sc.gov.br)

(30/09) desciam o curso do Rio Uruguai rumo às do Prata (Argentina e Uruguai). Iniciando o desmatamento a região foi entregue a COLONIZADORAS que lotearam as terras e as venderam para filhos de imigrantes italianos (principalmente), que começaram uma nova fronteira econômica: a agricultura.

Figura 1: Mapa de localização



Fonte: www.amosc.org.br

No tocante aos dados de indicadores sociais, população e outros dados podem ser ainda verificados na próxima tabela. As informações disponíveis no PNUD não comportam dados populacionais atualizados, situação que será discutida e analisada no decorrer do texto.

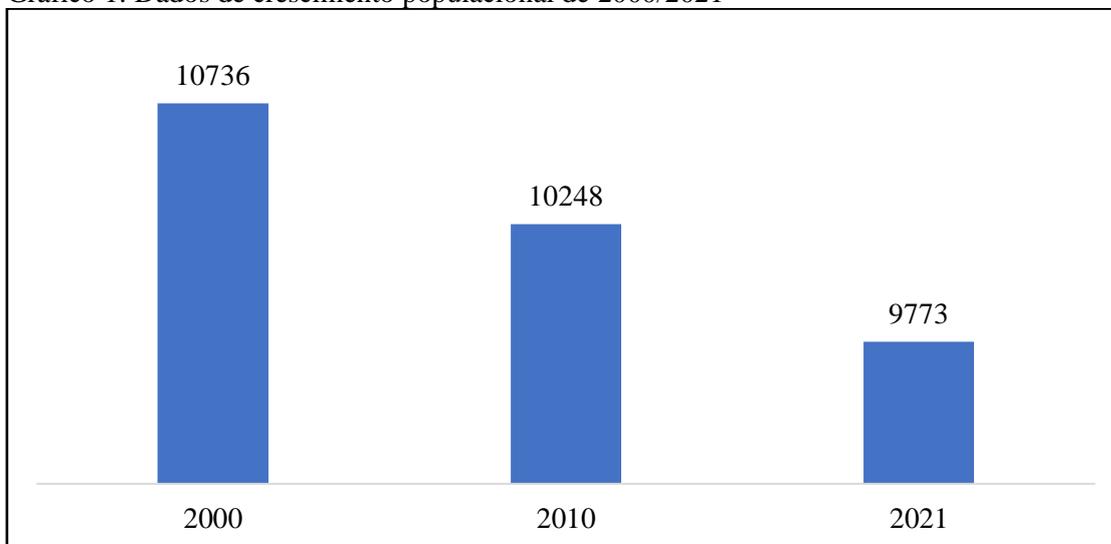
Figura 2: Indicadores municipais



Fonte: PNUD 2013

A população do município diminuiu, entre os anos de 2000 até 2021 conforme podemos verificar no gráfico a seguir:

Gráfico 1: Dados de crescimento populacional de 2000/2021

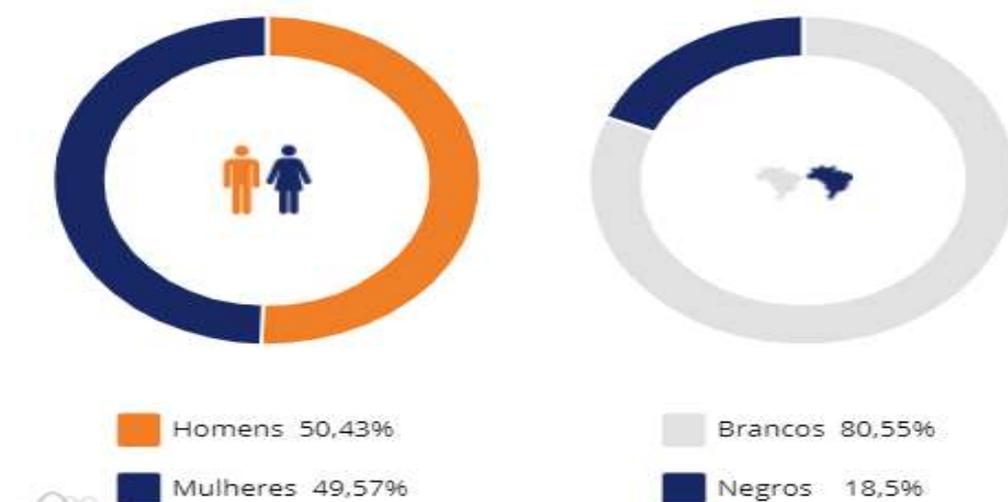


Fonte: IBGE, 2021

Podemos constatar que houve uma gradativa diminuição populacional entre 2000 e 2010, mantendo-se nos anos seguintes até a estimativa populacional do IBGE para o ano de 2021 que foi de 9773 habitantes. Conforme dados do PNUD verifica-se que a distribuição por gênero ocorre conforme gráfico a seguir.

Gráfico 2: Dados gerais sobre população

### População por sexo e cor no município - Quilombo/SC - 2017



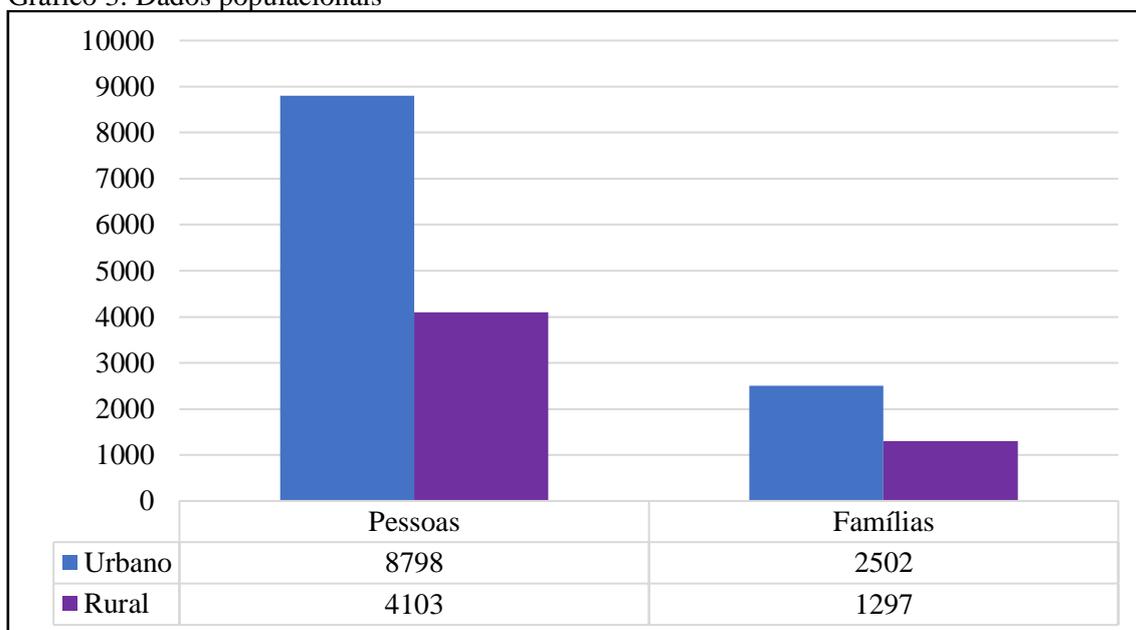
Fonte: Perfil Municipal (PNUD, 2021)

A proporção denota que a maioria da população local é de homens somando 50,43% seguido de 49,57% de mulheres. Ainda, pode-se observar que a população que se identifica com branca é de 80,55% seguida de 18,5% de negros.

Conforme informação dos dados da Secretaria Municipal de Saúde o município possui um total de 3799 famílias cadastradas e destas 1297 residem na área rural e 2502 na área urbana do município.

Podemos ainda, trazer dados da Secretaria de Saúde que através dos Agentes Comunitários de Saúde possuem um controle da população em cadastro do Ministério da Saúde. No gráfico a seguir, podemos verificar o quantitativo de famílias e pessoas residentes no município de Quilombo.

Gráfico 3: Dados populacionais



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2021)

O total de pessoas residentes no município de Quilombo pelos dados da Secretaria de Saúde é 12.901, bem maior que a estimativa populacional do IBGE para o município. A região vem recebendo pessoas de diversas regiões do país e também imigrantes em busca de trabalho e melhores condições de vida.

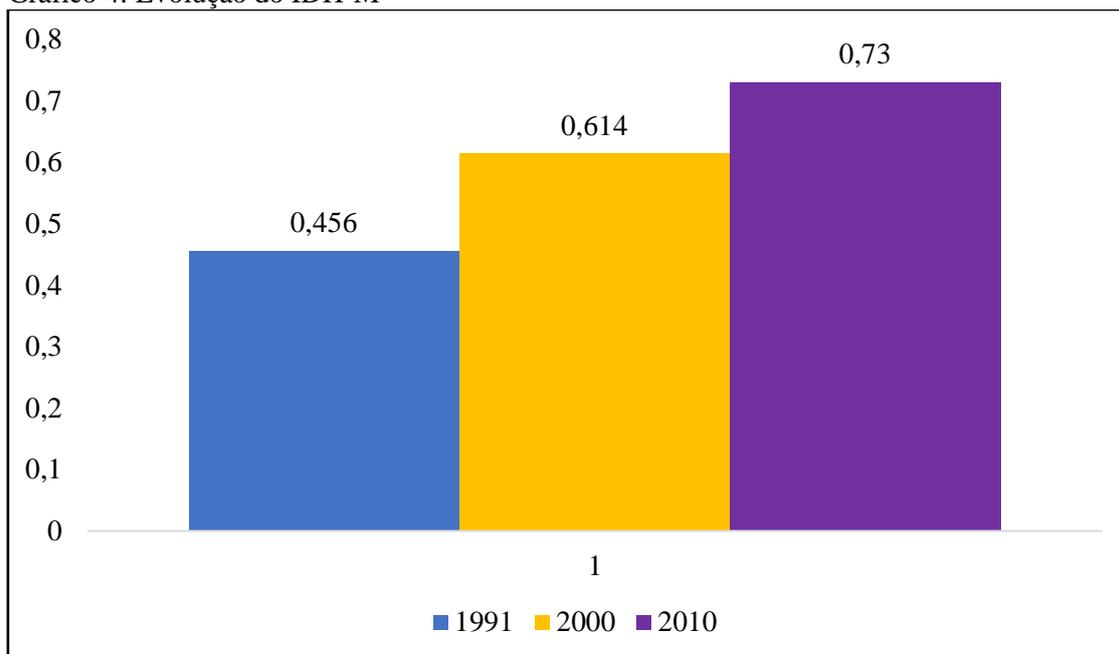
Além dos dados já apresentados é necessário trazer dados do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) que é uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito

utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. (PNUD, 2000)

Criado por Mahbu Bul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.

Em 1991, o IDH-M do município foi de 0,456; já em 2000 foi de 0,614 e em 2010 foi para 0,73 conforme nos mostra o gráfico a seguir.

Gráfico 4: Evolução do IDH-M

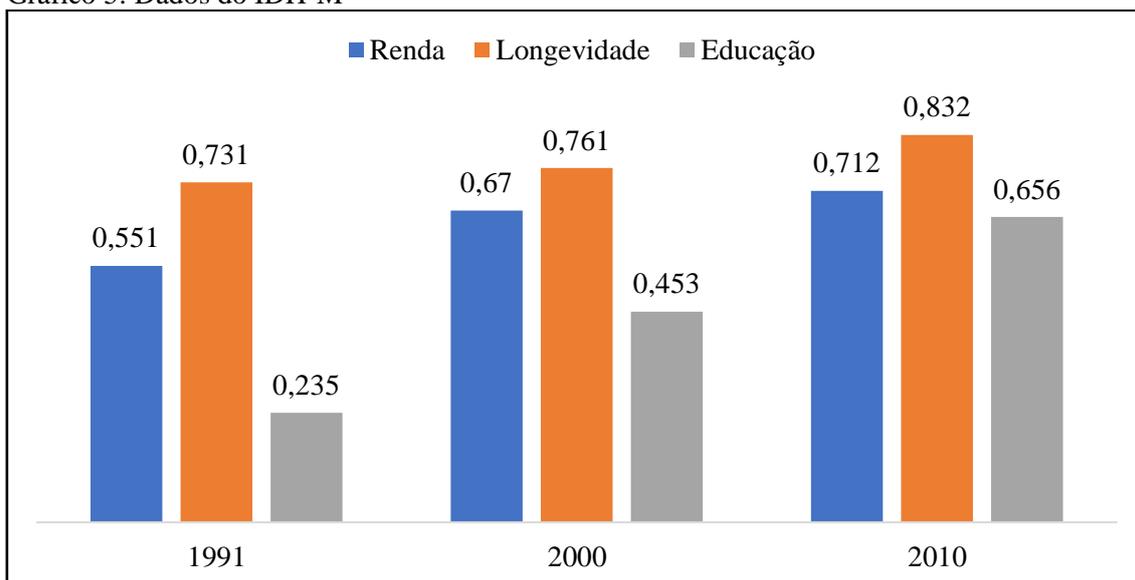


Fonte: PNUD (2010)

Com base nos dados do censo de 2010 o município eleva consideravelmente seu IDH-M passando de IDH baixo para IDH alto conforme nos mostra o gráfico a seguir.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – Quilombo foi 0,73 em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é a Longevidade, com índice de 0,876, seguida de Renda, com índice de 0,753, e de Educação, com índice de 0,605. Nota-se que ao longo dos anos os indicadores de educação aumentaram significativamente contribuindo para melhoria no IDH-M.

Gráfico 5: Dados do IDH-M



Fonte: PNUD

Em 2010, o IDHM do município – Quilombo - ocupava a 1021ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros e a 158ª posição entre os municípios de seu estado.

Gráfico 6: Evolução IDH-M



Fonte: PNUD

O índice de Gini é uma das medidas de desigualdade de renda constantes do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Seu valor pode variar entre 0 e 1 e, quanto maior, maior a desigualdade de renda existente. O índice de Gini no município passou de 0,61 em 2000, para 0,39 em 2010, indicando, portanto, houve redução na desigualdade de renda.

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do IDHM e faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Saúde e Bem-estar. O valor dessa variável no município - Quilombo - era de 70,65 anos, em 2000, e de 74,93 anos, em 2010. Em Santa Catarina, a esperança de vida ao nascer era

73,69 anos em 2000, e de 76,61 anos, em 2010. A taxa de mortalidade infantil, definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos, passou de 26,50 por mil nascidos vivos em 2000 para 13,70 por mil nascidos vivos em 2010 no município. Em Santa Catarina, essa taxa passou de 16,79 para 11,54 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período.

Na área de Educação o município possui escola municipais e estadual conforme segue:

Tabela 1: Dados Educação

<b>Quantidade de alunos da rede pública</b>	
Educação infantil	421
Ensino Fundamental	950
Ensino Médio	289
Educação de Jovens e Adultos	242

<b>Escola Integral</b>	
Nome da Escola	Quantidade de alunos atendidos
Escola Municipal Santo Agostinho	34
Nei Creche Municipal Pingo de Gente	195

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

A educação de jovens e adultos oferta do EJA, durante a pandemia, teve suas aulas suspensas devido aos participantes estarem em grupos de risco.

Após apresentar dados gerais referentes ao município passamos a debater de discutir dados referente a política de assistência social com a construção do diagnóstico socioterritorial.

#### **4.2 Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social e estruturação do SUAS no município.**

No Brasil, ao se falar em Assistência Social rapidamente fazemos conexão com a Constituição Federal de 1988, marco fundamental que reconhece a assistência social enquanto política pública e assim juntamente com a Saúde e Previdência Social, compõem o sistema de seguridade social brasileiro. Portanto, pensar em assistência social é algo muito recente.

Na Constituição Federal de 1988, integrando o tripé da Seguridade Social Brasileira a Política de Assistência Social no artigo 203 e 204 tem preconizado como seus objetivos:

Art.203 A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:  
I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;  
II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;  
III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;  
IV- a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;  
V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

E

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:  
I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;  
II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 2013, p.34).

Apesar de ser garantida enquanto política pública pela Constituição Federal de 1988, a assistência social necessitou de uma lei específica que regulamentasse a organização desta política pública em nível de Brasil, desta forma, com a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS em 1993 que passa a regulamentar os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos seus Artigos 203 e 204, que definem e garantem o direito à assistência social.

A LOAS institui benefícios, serviços, programas e projetos destinados ao enfrentamento da exclusão social dos segmentos mais vulnerabilizados da população. Com a aprovação da LOAS os municípios passam a constituir uma esfera fundamental de atuação na política de assistência social não só em sua execução, mas também no controle social através da necessidade de constituição do Conselho Municipal de Assistência Social, Fundo Municipal de Assistência Social e elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.

A assistência social em Quilombo começou a ser organizada a partir da metade da década de 90, quando foi criada a Secretaria de Saúde e Promoção Social, com a implantação de atividades na área da terceira idade, no atendimento a criança e ao adolescente e na organização do Setor de Serviço Social que era responsável pelo Plantão Social.

No Brasil, de fato a assistência social passa a se organizar após aprovação da LOAS, na década de 1990, mais precisamente nos anos de 1993, quando na região oeste os municípios menores começam a contratação de assistentes sociais no sentido de legitimar a política pública de assistência social, principalmente no que tange a colocar em prática as prerrogativas estabelecidas na LOAS.

Com a LOAS, houve a necessidade de os municípios contratarem profissionais para garantir o acesso da população a serviços e benefícios aprovados com a LOAS. De acordo com Salvador e Boschetti (2002), através do conceito e organização do sistema da Seguridade Social houve a institucionalização de benefícios previdenciários (contributivos) e assistenciais (não-contributivos). Como benefícios socioassistenciais podemos citar o Benefício de Prestação Continuada<sup>2</sup> (BPC), eventuais e de transferência de renda, todos possuem recorte de renda e critério de acesso, alguns são nacionais e outros municipais.

Ainda em 1996, o município em cumprimento do que rege a LOAS aprova a Lei de criação do CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal de Assistência Social, Lei 1316/1996 de 10/12/1996, reestruturado pela Lei 2529 de 16 de julho de 2015.

Quanto aos recursos financeiros para execução dos serviços, programas e benefícios na assistência social de Quilombo sempre foram escassos, muitas vezes dependendo de recursos de outras políticas públicas para efetivar ações a população, como por exemplo, os pagamentos de professores que atuam no programa de jornada ampliada do PETI, hoje tipificado como Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o ciclo etário de 6 a 15 anos.

Em 2003, após a realização das conferências municipais de Assistência Social e com aprovação das deliberações municipais na IV Conferência Nacional De Assistência Social<sup>3</sup> que indicam a necessidade de implantação de um sistema público, descentralizado e participativo na política de assistência social. De posse das deliberações da conferência nacional, o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS aprova em 2004 a Política

---

<sup>2</sup> O Benefício de Prestação continuada da Assistência Social - BPC foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 7/12/1993; pelas Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011, que alteram dispositivos da LOAS e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008.

<sup>3</sup> A IV Conferência Nacional de Assistência Social foi realizada em Brasília, no período de 7 a 10 de dezembro de 2003, e representou um significativo passo na direção da sedimentação dos novos termos da Política de Assistência Social no Brasil. O evento foi coordenado pelo Ministério da Assistência Social (MAS) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). A Conferência teve como tema geral a Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania – Loas 10 anos.

Nacional de Assistência Social que se caracteriza como uma política que junto com as políticas setoriais, considera as desigualdades sócio territoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais. O público dessa política são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção (PNAS, 2004).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)<sup>4</sup>, criado em 2005 tendo como base na Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) significa um avanço qualitativo no ordenamento político-institucional da Assistência Social, dando visibilidade a uma política pública de Estado responsável por garantir os direitos de proteção social não contributivos. Desta forma, esta nova matriz de gestão da política de Assistência Social, na perspectiva do SUAS apresenta-se como uma proposta inovadora de superação das práticas e concepções tradicionais, burocráticas e patrimonialistas que caracterizam a Assistência Social, especialmente na primeira década de implementação da LOAS.

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social e conseqüentemente a aprovação da NOB/SUAS, o município de Quilombo buscou habitar-se na Gestão Básica, o que aconteceu em 2009.

Para garantir um atendimento organizado e hierarquizado, o SUAS se estrutura tendo como conceitos norteadores a “vulnerabilidade” e o “risco”. Dessa forma, prevê a classificação dos usuários em “situação de vulnerabilidade social” e “situação de risco social”, tendo como parâmetro às conseqüências da pobreza, da privação e da falta de acesso aos serviços existentes sobre a vida, a aquisição de potencialidades e os vínculos sociais e familiares do cidadão. Assim, consegue garantir a referência ao atendimento em unidades públicas de atendimento e equipes técnicas conforme o nível de complexidade que exige o atendimento.

No que tange a organização dos serviços de acordo com os níveis de proteção social básica e especial é que o município busca se adequar as normativas legais no SUAS. A implantação do CRAS ocorre em meados de 2008 e visa garantir ações de prevenção, até então pouco realizadas na assistência social é que a NOB/SUAS prevê na

---

<sup>4</sup> O Sistema Único de Assistência Social (Suas) é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Proteção Social Básica (PSB). Este nível de proteção tem um caráter preventivo, visando evitar situações de risco, desenvolvendo potencialidades e aquisições dos usuários e fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e destina-se à população que vive em “situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (...), e/ ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (...)” (NOB/SUAS, 2005).

Nesse sentido, a proteção social básica se materializa nas unidades públicas estatais, a qual denomina de Centros de Referência de Assistência Social<sup>5</sup> (CRAS) ao qual prevê o atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade e de fragilização de vínculos familiares com serviços socioassistenciais como: Serviço de Atenção Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Atendimento no Domicílio para Pessoas Idosas e com Deficiência.

Dentre as ações desenvolvidas, cabe ao CRAS a função de organizar e coordenar a rede de serviços socioassistenciais locais da política de Assistência Social, objetivando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário das pessoas e famílias referenciadas.

Quando falamos em situação de risco, observamos que as ações e os serviços ultrapassam as ações de prevenção. Desta forma, o SUAS estrutura a Proteção Social Especial (PSE) que se configura em uma “modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social”, decorrentes de situações de abandono, violência, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil etc. Neste sentido, o município não possui CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social e os acompanhamentos são realizados por profissionais ligados ao órgão gestor municipal.

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para

---

<sup>5</sup> O Centro de Referência de Assistência Social (Cras) é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). O Cras atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o Cras possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos. O principal serviço ofertado pelo Cras é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja execução é obrigatória e exclusiva. Este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas (MDS/NOB/SUAS, 2005).

De acordo com as normativas da NOB/SUAS, diferentemente da Proteção Social Básica que tem um caráter preventivo, a Proteção Social Especial atua com natureza protetiva. São ações que requerem o acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções e processos que assegurem qualidade na atenção ao usuário devido aos direitos que foram violados. Cabe salientar a necessidade de ter duas unidades públicas de atendimento à população pode-se verificar o quanto é necessário a organização desta política pública no sentido de qualificar a oferta dos serviços socioassistenciais, uma que atende proteção social básica (CRAS) e outra que atende proteção social especial que em Quilombo, ocorre no CREAS. Contudo, a equipe do CREAS compartilha profissionais com a proteção social básica e também com a Alta Complexidade. Desta forma, não possui equipe completa e exclusiva em nenhum dos equipamentos.

Atuar nesta nova lógica de trabalho nos serviços socioassistenciais requer mudança de paradigma na área da assistência social, definida como política pública e como direito social, cujas ações, visam superar a fragmentação e a segmentação, tomando como principal estratégia a família, que passa ser considerada como eixo central dos serviços. Além da família, outros cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco tem destaque, tais como: Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagem a pessoal resultante de deficiência; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 33).

É importante salientar que, essa definição é a mais expressiva das mudanças na área, sob um olhar de prevenção. A política de Assistência Social, enquanto política de Estado, passa a considerar a perda ou a fragilidade vínculos de afetividade como foco de intervenção dos serviços socioassistenciais de proteção social básica. Sob esta ótica a assistência social constitui-se “como estratégia fundamental no combate à pobreza, à

discriminação, às vulnerabilidades e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira” (YAZBEK, 2008, p. 20-21), o que nos possibilita ampliar seu campo de intervenção.

Com a implantação do SUAS, temos algumas superações sobre a noção de pobreza sob o olhar exclusivo da questão de ausência ou precariedade de renda, pois temos a definição de vulnerabilidade e risco social como uma multiplicidade de manifestações das desigualdades sociais, passando a ser compreendida com um fenômeno multidimensional e com modos de expressão. Embora ainda timidamente, estamos buscando unir informações produzidas na assistência social no sentido de efetivar a vigilância socioassistencial.

### **4.3 Aspectos da Política de Assistência Social em Quilombo**

Neste item, nosso objetivo é discorrer sobre a assistência social no município de Quilombo, trazendo ao centro do debate dados de atendimento na proteção social básica, especial, informações sobre a gestão e demais dados relevantes para aprofundar o conhecimento da realidade social.

O estudo que compõe este item visa avaliar a realidade da Política de Assistência Social no município de Quilombo. A intenção foi apresentar e analisar dados relacionados ao atendimento nos programas, serviços, programas e benefícios da Assistência Social, produzindo um retrato atual da situação apresentada, bem como os desafios para garantir o atendimento das seguranças sociassistenciais na atual conjuntura.

Para representar a realidade foram empregados indicadores que permitissem tanto um panorama socioeconômico quanto a respeito de indicadores específicos, que retratam particularidades, sobre a realidade municipal. Como afirma Jannuzzi (2010), todo indicador traz uma representação simplificada da realidade, fato que deve ser considerado e explorado de modo que as limitações do estudo sejam consideradas, levando à seleção de interpretações condizentes com o material disponível.

Inicialmente, vamos abordar dados relativos a vulnerabilidade social. Assim, cabe-nos de antemão ressaltar o conceito de vulnerabilidade social na perspectiva da assistência social, haja vista esta categoria ser primordial para entender o público alvo que atendemos. Sendo que o termo *vulnerabilidade social*, está ligado a uma questão fundamental: a qualidade do termo deve-se a sua capacidade de captar situações intermediárias de risco localizadas entre situações extremas de inclusão e exclusão, dando

um sentido dinâmico para o estudo das desigualdades, a partir da identificação de *zonas de vulnerabilidades* que envolvem desde os setores que buscam uma melhor posição social, até os setores médios que lutam para manter seu padrão de inserção e bem estar, ameaçados pela tendência a precarização do mercado de trabalho.

Para Abramovay (2002) a vulnerabilidade social é definida como situação em que os recursos e habilidades de um determinado grupo social são insuficientes e inadequados para lidar com as oportunidades oferecidas pela sociedade. Essas oportunidades constituem uma forma de ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deterioração das condições de vida de determinados atores sociais. Assim, [...] o conceito de vulnerabilidade social está indiretamente vinculado com o de mobilidade social, posto que as possibilidades que indivíduos em vulnerabilidade social possuem de se movimentarem nas estruturas sociais e econômicas são restritas (GUARESCHI, 2007, p.48).

A política de Assistência Social conta atualmente com importantes ferramentas de coleta de informações, onde torna-se possível o acesso a dados muito importantes com relação às famílias de baixa renda existentes no município. Esta ferramenta é o Cadastro Único<sup>6</sup> para Programas Sociais do Governo Federal o qual permite conhecer a realidade socioeconômica das famílias cadastradas, de todo o seu núcleo familiar, além de características do domicílio e formas de acesso aos serviços públicos disponíveis.

A utilização do Cadastro Único possibilita ao poder público formular e implementar políticas específicas para o seu município de acordo com as principais vulnerabilidades sociais a que essas famílias estão expostas. A partir do cadastramento da família no Cadúnico, o Governo Federal efetua a análise da situação familiar a fim de inseri-la em Programas Sociais que possibilitem a melhoria de sua condição de vida.

No município de Quilombo, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em julho de 2021 era de 558 famílias, totalizando 1514 pessoas. Um dos principais programas que utiliza como base de dados o Cadúnico, é o Bolsa Família o qual é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e extrema

---

<sup>6</sup> O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm: renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de até três salários mínimos. O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família. O Cadastro Único é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), devendo ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários de programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família.

pobreza<sup>7</sup> em todo o país. A Medida Provisória nº 1.061, de 09 de agosto de 2021, cria um novo programa social, chamado Auxílio Brasil, além do Alimenta Brasil, que substitui o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). O Auxílio Brasil aprimora a política de transferência de renda do Governo Federal, integrando benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego. Ao mesmo tempo em que garante uma renda básica às famílias em situação de vulnerabilidade, oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica.

O Programa Bolsa Família disponibilizava cinco tipos de benefícios sendo eles: **Benefício Básico**, pago às famílias em situação de extrema pobreza, ou seja, que possuem renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa. O **Benefício Variável**, pago às famílias que possuem em sua composição familiar crianças e adolescentes com idade de 0 à 15 anos, gestantes e nutrizes (limitado ao pagamento de até 05 benefícios por família). O **Benefício Variável Vinculado ao Adolescente** pago às famílias que possuem adolescentes com idade entre 16 e 17 anos, desde que, estejam devidamente matriculados e frequentando a escola (limitado ao pagamento de 02 adolescentes). O **Benefício Variável de Caráter Extraordinário** concedido às famílias migradas de Programas Remanescentes ao PBF, sendo que o valor é calculado caso a caso. E por último o **Benefício para Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância**, pago a todas as famílias, que possuem em sua composição familiar crianças de 0 à 6 anos e que mesmo recebendo o benefício do Bolsa Família, não conseguiram superar a renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa. Este benefício é pago de forma diferenciada, de acordo com a situação econômica de cada família.

A Medida Provisória nº 1.061, de 09 de agosto de 2021, cria um novo programa social, chamado Auxílio Brasil, além do Alimenta Brasil, que substitui o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). O Auxílio Brasil aprimora a política de transferência de renda do Governo Federal, integrando benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego. Ao mesmo tempo em que garante uma renda básica às famílias em situação de vulnerabilidade, oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica.

O município de Quilombo possui 10.248 habitantes, de acordo com informações do Censo 2010, realizado pelo IBGE, com uma estimativa populacional em 2021 de 9.773 pessoas. O Ministério da Cidadania - MC, possui ferramentas de acesso a informações

---

<sup>7</sup> A extrema pobreza é caracterizada pela renda per capita mensal inferior a R\$ 89,00.

através de relatórios sociais que irão subsidiar a análise de dados deste diagnóstico e de acordo com as informações obtidas neste relatório.

Na tabela a seguir podemos observar distribuição das famílias cadastradas por área urbana e rural de acordo com o último dado do Cead em julho de 2021.

Tabela 2: Situação do domicílio

	Situação do domicílio (Famílias)			Total
	Urbanas	Rurais	Sem Resposta	
Quilombo/SC	391 (70,07%)	167 (29,92%)	0%	558 (100%)

Fonte: CECAD (MC,2021).

Podemos observar que 70,07% das famílias cadastradas no CadÚnico residem na área urbana de Quilombo e 29,92% na área rural. Ao analisar estes dados cabe-nos compará-los com a renda total da família conforme tabela a seguir.

Tabela 3: Faixa de renda total da família

Faixa de renda total da família	Situação do domicílio		Total
	Urbanas	Rurais	
Até 1 S.M	337	133	470
Entre 1 e 2 S.M	43	26	69
Entre 2 e 3 S.M	9	6	15
Acima de 3 S.M	2	2	4

Fonte: CECAD (MC,2021).

Observamos que das famílias com renda até um salário mínimo 71,70% residem na área urbana e 28,29% na área rural. Das famílias com renda total entre um e dois salários mínimos 62,31% residem na área urbana e 37,68% na área rural. É importante destacar que no município existe uma situação de pobreza maior na área urbana. Diante disso, torna-se necessário buscar alternativas e articulações entre demais secretarias municipais para buscar estratégias conjuntas no sentido de superar esta situação, como o acesso ao trabalho e renda.

Das pessoas residentes em áreas urbana e rural podemos constatar que a divisão por faixa etária se dá conforme mostra a tabela a seguir.

Tabela 4: Faixa etária das pessoas no Cadunico

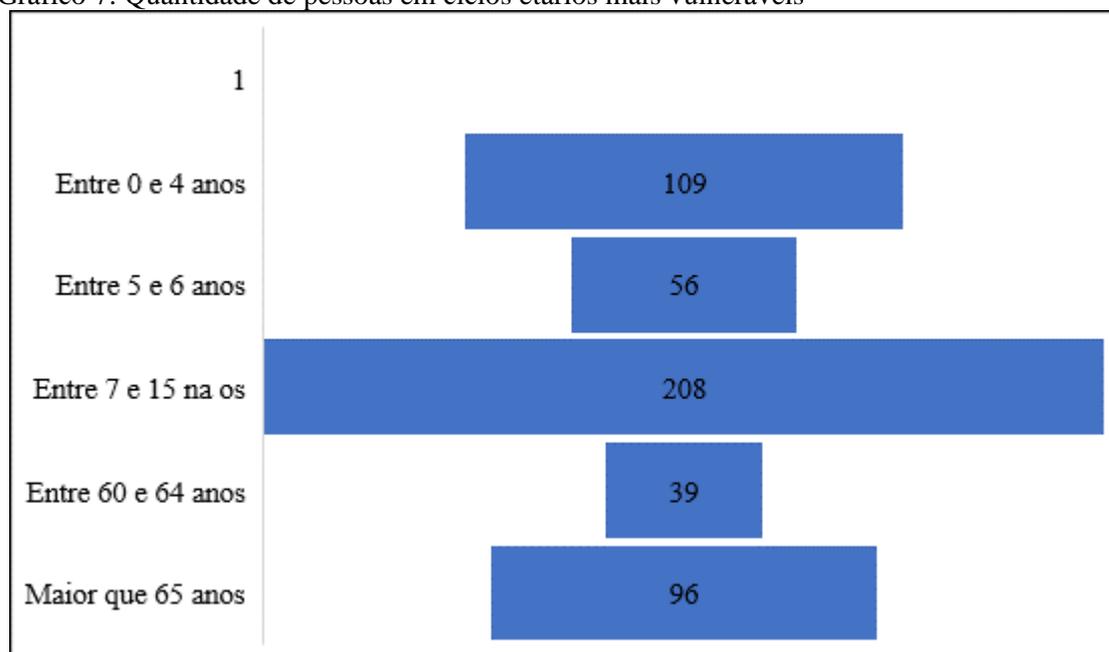
Faixa etária das pessoas cadastradas no Cadastro Único	
Entre 0 e 4	109
Entre 5 a 6	56
Entre 7 a 15	208
Entre 16 a 17	74

Entre 18 a 24	150
Entre 25 a 34	162
Entre 35 a 39	89
Entre 40 a 44	82
Entre 45 a 49	84
Entre 50 a 54	91
Entre 55 a 59	61
Entre 60 a 64	39
Maior que 65	96
Total	1301

Fonte: CECAD (MC,2021).

Os dados demonstram que a faixa etária que se sobressai é entre 7 a 15 anos de idade com 15,98%, seguido da faixa etária entre 25 e 34 anos com 12,45%, em seguida 18 a 24 anos com 11,52%. Cabe analisar que, as faixas etárias mais vulneráveis sob o ponto de vista de idade (0 a 4 anos, de 5 a 06 anos, de 7 a 15 anos, de 60 a 64 anos e maior que 65 anos) totalizam 508 pessoas, que juntas equivalem a 39,04% do total de pessoas cadastradas. E ao analisar individualmente os ciclos etários mais vulneráveis, a partir dos dados do cadastro único, podemos identificar que o público de pessoas crianças e adolescentes somam o maior número, porém as pessoas idosas, vem representando um indicador importante de análise para os trabalhadores do SUAS, devido às limitações de atendimento que temos neste ciclo etário. Verifica-se a seguir dados quantitativos da população considerada mais vulnerável no cadastro único.

Gráfico 7: Quantidade de pessoas em ciclos etários mais vulneráveis



Fonte: CECAD (MDS,2021).

A faixa etária também nos remete aos dados de escolaridade, fator importante na análise socioterritorial. Dos dados do cadastro único constata-se que a maioria das pessoas cadastradas não possui ensino fundamental completo o que também contribui para a baixa qualificação da mão de obra e conseqüentemente maior dificuldade em inserção no mercado de trabalho em setores que exigem qualificação. Também nos mostra que para acessar cursos profissionalizantes e de qualificação profissional, sejam os oferecidos a partir do Pronatec ou do Sistema 5S, estas pessoas apresentam dificuldades em acessar e permanecer nos cursos até sua conclusão.

Este dado corrobora com os dados apresentados pelo programa bolsa família, no qual temos no mês de setembro de 2021, um total de **303 famílias** recebendo o benefício do Programa Bolsa Família. O valor do bolsa família organiza-se por benefícios e os dados podem ser verificados na imagem a seguir:

Figura 3: Benefícios do Bolsa Família



Fonte: Relatório de Informações Sociais MC (2021)

O total de 909 benefícios foram distribuídos para 303 famílias e o benefício básico atendeu a 273 famílias do total. Já os benefícios variáveis somaram 352 atendendo crianças e adolescente de 0 a 15 anos, 71 benefícios jovem de 16 a 17 anos, nutriz foram 7 benefícios e gestante 1. Nos benefícios de superação de extrema pobreza foram 205 benefícios.

Para receber o benefício as famílias precisam cumprir condicionalidades nas áreas de saúde e educação. É importante afirmar que as condicionalidades do Programa Bolsa Família resultam de ações que acompanham as famílias nas áreas de educação e saúde.

A seguir, podemos verificar como ocorre o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família no município, a partir das condicionalidades do programa Bolsa Família. Para fins explicativos o mês de referência para o acompanhamento dos beneficiários é o mês de dezembro/2019 referente à educação e saúde, caracterizando-se da seguinte maneira:

Tabela 5: Acompanhamento de condicionalidades

<b>Público para acompanhamento</b>	<b>Quantidade</b>
Beneficiários com perfil educação (6 a 15 anos)	175
Beneficiários com perfil educação (16 a 17 anos)	34
Pessoas com perfil saúde (çças. até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos)	432

Fonte: Relatório de Informações Sociais MC (2021)

Cabe salientar a necessidade de observar os dados acima descritos no sentido de compreender a necessidade de garantir o acompanhamento de condicionalidades do Programa Bolsa Família. No quadro abaixo é possível constatar o resultado do acompanhamento realizado com as famílias beneficiárias do programa com perfil educação e saúde.

Tabela 6: Resultado do acompanhamento de condicionalidades

<b>Resultado do acompanhamento</b>	<b>Quantidade</b>
Total de beneficiários com frequência acima da exigida (6 a 15 anos – 85%)	172
Total de beneficiários com frequência abaixo da exigida (6 a 15 anos – 85%)	2
Total de beneficiários sem informação de frequência escolar (6 a 15 anos)	1
Total de beneficiários com frequência acima da exigida (16 a 17 anos – 75%)	30
Total de beneficiários com frequência abaixo da exigida (16 a 17 anos – 75%)	4
Total de beneficiários sem informação de frequência escolar (16 a 17 anos)	0

Fonte: Relatório de Informações Sociais MC (2021)

Ao analisar a tabela podemos constatar no mesmo Relatório de Informações Sociais do Programa Bolsa Família e Cadastro Único que do total de 209 beneficiários com perfil educação, 208 são acompanhados e destes 202 possuem frequência acima da exigida. Apenas 5 apresentam frequência abaixo da exigida e 1 não possui informação de frequência.

O mesmo pode-se notar com os adolescentes na faixa etária de 16 a 17 anos que somam um total de 34 adolescentes, sendo que 30 destes, apresentam frequência satisfatória com relação às exigências das condicionalidades para a família.

No que tange à política pública de saúde que também realiza acompanhamento de famílias, são 432 pessoas com perfil saúde que precisam de acompanhamento e destas 416 foram acompanhadas, as quais podemos observar o acompanhamento no quadro a seguir:

Tabela 7: Acompanhamento saúde

<b>Público para acompanhamento na saúde</b>	<b>Quantidade</b>
Total de gestantes acompanhadas	10
Total de gestantes com pré-natal em dia	10
Total de crianças acompanhadas	117
Total de crianças com vacinação em dia	117
Total de crianças com dados nutricionais	117
Total de pessoas não acompanhadas pela saúde	16

Fonte: Relatório de Informações Sociais MC (2021)

Os últimos dados referem-se a dezembro de 2019, após esse período em virtude da pandemia covid/19 as condicionalidades ficaram suspensas. As condicionalidades possibilitam ao município receber recursos financeiros por meio do índice de gestão descentralizada, o IGD Bolsa Família<sup>8</sup> e é com base nesse indicador que o Ministério da Cidadania (MC) repassa recursos aos municípios para que realizem a gestão do Programa. É importante observar que quanto maior o valor do IGD, maior será o valor do recurso transferido ao município. Por meio da construção do IGD, o MDS incentiva o aprimoramento da qualidade da gestão do Programa Bolsa Família em âmbito local, contribuindo para que os municípios executem as ações que estão sob sua responsabilidade.

Figura 4: IGD PBF



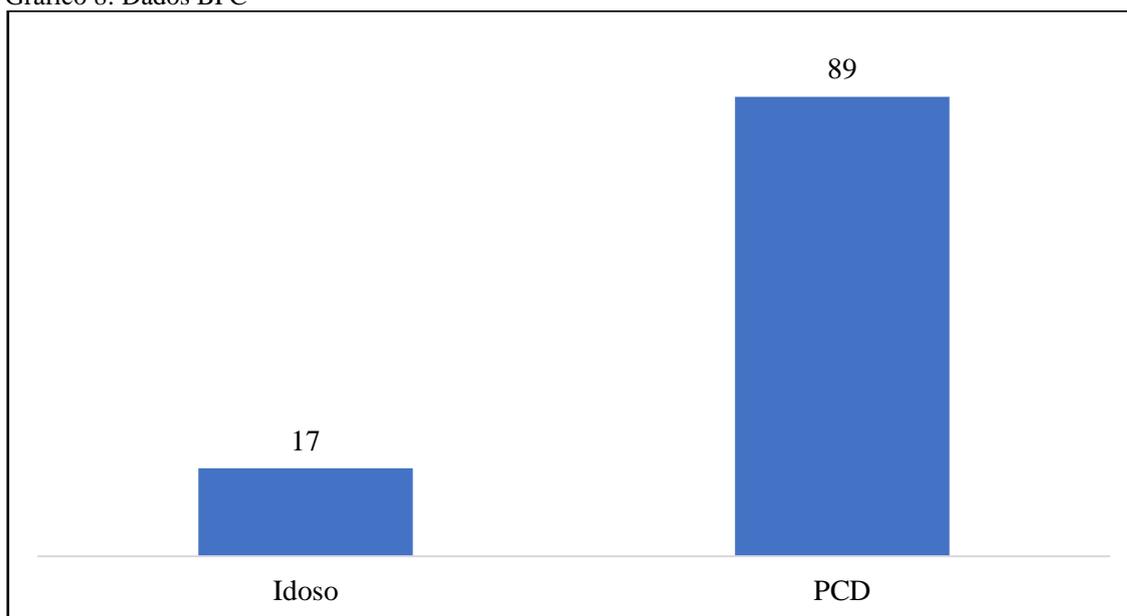
Fonte: Relatório de Programas e Ações do MDS (2021).

Apesar do Programa Bolsa Família se caracterizar como o maior programa de transferência de renda, não podemos deixar de ressaltar outro benefício da política de assistência social, regulamentado pela LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social que é o BPC – Benefício de Prestação Continuada<sup>9</sup>. Sendo que o município de Quilombo possui beneficiários conforme gráfico a seguir.

<sup>8</sup> O Índice de Gestão Descentralizada (IGD), regulamentado pela Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009, é um número indicador que varia de 0 a 1 e mostra a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família (PBF) no âmbito municipal, além de refletir os compromissos assumidos pelos municípios no Termo de Adesão ao Bolsa Família (Portaria GM/MDS nº 246/05).

<sup>9</sup> O BPC é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo a idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de

Gráfico 8: Dados BPC



Fonte: Relatório de Programas e Ações do MDS (2021).

Percebe-se que a demanda de BPC é relacionada a pessoa com deficiência que atinge 83,96% do total de beneficiários no município, mostrando o desafio no cadastramento dos beneficiários e suas famílias no cadastro único, devido a incorporação de renda e possível suspensão do benefício. Os dados mostram que no município de Quilombo existem 106 pessoas beneficiárias do BPC sendo que 90 já possuem cadastro no cadunico.

Ainda, ao citar os benefícios da Política de Assistência Social podemos citar os Benefícios Eventuais, que são previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e oferecidos pelos municípios e Distrito Federal aos cidadãos e às suas famílias que não têm condições de arcar por conta própria com o enfrentamento de situações adversas ou que fragilize a manutenção do cidadão e sua família. O benefício deve ser oferecido nas seguintes situações:

- **Nascimento:** para atender as necessidades do bebê que vai nascer; apoiar a mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou morre logo após o nascimento; e apoiar a família em caso de morte da mãe.

---

longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) do salário mínimo vigente. Disponível em [www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br).

- **Morte:** para atender as necessidades urgentes da família após a morte de um de seus provedores ou membros; atender as despesas de urna funerária, velório e sepultamento, desde que não haja no município outro benefício que garanta o atendimento a estas despesas.
- **Vulnerabilidade Temporária:** para o enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos à integridade da pessoa e/ou de sua família e outras situações sociais que comprometam a sobrevivência.
- **Calamidade Pública:** para garantir os meios necessários à sobrevivência da família e do indivíduo, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia das pessoas e famílias atingidas.

O município de Quilombo, oferta os benefícios eventuais, conforme prevê a legislação do SUAS com benefícios eventuais, especialmente de vulnerabilidade social e auxílio funeral. Vejamos a seguir, os dados relativos a concessão de benefícios eventuais no município.

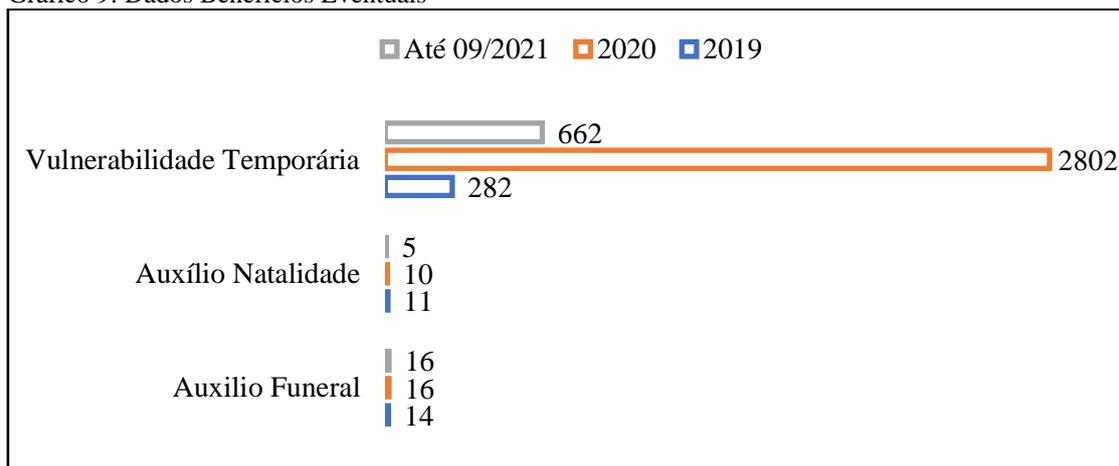
Tabela 8: Dados de Benefícios Eventuais

<b>BENEFÍCIOS EVENTUAIS CONCEDIDOS NO MUNICÍPIO</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Até 30/07</b>
Auxílio Funeral	14	16	16
Vulnerabilidade Temporária	282	2802	662
Auxílio Natalidade	11	10	05

Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

Podemos observar que, a maior demanda atendida de benefícios eventuais refere-se ao Auxílio Vulnerabilidade Temporária, seguido de Auxílio Funeral e depois Auxílio Natalidade. Tal situação decorre do agravamento da pobreza e extrema pobreza decorrente do Covid 19, necessitando intervenção da assistência social para atendimento das necessidades mais básicas da população.

Gráfico 9: Dados Benefícios Eventuais



Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

Merece destaque que a regulamentação dos Benefícios Eventuais e a organização do atendimento aos beneficiários é de responsabilidade dos municípios, os quais devem observar os critérios e prazos estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social. Os estados são responsáveis pelo cofinanciamento dos Benefícios Eventuais junto aos municípios. Em Santa Catarina este cofinanciamento ocorreu em 2020 pactuado pelo Estado visando atender as demandas do covid 19.

Ademais, o município de Quilombo recebe ainda recursos oriundos do IGD SUAS que é o Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social – IGDSUAS e que foi instituído pela Lei n.º 12.435/2011, que altera a Lei n.º 8.742/1993 (LOAS) e regulamentado pelo Decreto n.º 7.636/2011 e Portaria n.º 07 de 30 de janeiro de 2012. Porém, desde o ano de 2019 ocorre interrupção de repasse deste recurso.

O IGDSUAS é o instrumento de aferição da qualidade da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no âmbito dos municípios, DF e estados, e mede o resultado da gestão descentralizada do SUAS com base na atuação do gestor, na implementação, execução e monitoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, bem como na articulação intersetorial.

Figura 5: Dados IGD SUAS



Fonte: Relatório de Programas e ações do MDS (2021).

Na tabela observamos que o ID Médio do CRAS de Quilombo é de 0,83, o índice de execução financeira ajustada é 0,85 possibilitando ao município um IGD/SUAS de 0,83.

O CRAS – Centro de Referência de Assistência Social<sup>10</sup> de Quilombo atua com serviços socioassistenciais de proteção social básica e é cofinanciado com recursos do MDS através do Bloco de Proteção Social Básica. Na proteção social básica o município ainda recebe recursos para o SCFV. Já na Proteção Social Especial, como o município possui CREAS, recebe cofinanciamento federal e estadual.

Ainda, durante o período da Pandemia Covid 19 o município recebeu o auxílio emergencial aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República é um benefício para garantir uma renda mínima aos brasileiros em situação mais vulnerável durante a pandemia do Covid-19 (novo coronavírus), já que muitas atividades econômicas foram gravemente afetadas pela crise.

Do público atendido pelo auxílio emergencial o município teve os seguintes dados:

Figura 6: Dados auxílio emergencial

Pessoas Elegíveis			Valor Total		
2 mil			R\$ 8,1 milhões		
330	168	1,5 mil	R\$ 1,4 milhão	R\$ 662,7 mil	R\$ 6 milhões
BOLSA FAMÍLIA	CADASTRO ÚNICO	APLICATIVO Caixa	BOLSA FAMÍLIA	CADASTRO ÚNICO	APLICATIVO Caixa
3 elegíveis por Dec. Judicial			R\$ 9 mil a ser repassado aos elegíveis por Dec. Judicial		

Fonte: Relatório de Programas e ações do MDS (2021).

O programa também foi capaz de recompor grande parte daqueles que, devido à crise da pandemia, perderam suas demais fontes de renda. Contudo, a pobreza e a extrema pobreza alcançaram em 2020 na América Latina níveis que não foram observados nos últimos 12 e 20 anos, respectivamente, bem como uma piora dos índices de desigualdade

<sup>10</sup> O Centro de Referência de Assistência Social (Cras) é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). O Cras atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o Cras possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.

na região e nas taxas de ocupação e participação no mercado de trabalho, sobretudo das mulheres, devido à pandemia da COVID-19 e apesar das medidas de proteção social emergenciais que os países adotaram para freá-la.

#### **4.4 Trabalho Social Com Famílias no âmbito da Política de Assistência Social<sup>11</sup>:**

Com a implantação do SUAS, temos algumas superações sobre a noção de pobreza sob o olhar exclusivo da questão de ausência ou precariedade de renda, pois temos a definição de vulnerabilidade e risco social como uma multiplicidade de manifestações das desigualdades sociais, passando a ser compreendida como um fenômeno multidimensional e com modos de expressão.

Segundo Abramovay (2000) os primeiros trabalhos ancorados na perspectiva da vulnerabilidade social foram desenvolvidos motivados pela preocupação de abordar de forma mais integral e completa o fenômeno da pobreza e as diversas modalidades de desvantagem social. A vulnerabilidade é um conceito que pede recorrência as diversas unidades de análise - indivíduos, domicílios e comunidade, além de recomendar que se identifiquem cenários e contextos (CASTRO & ABRAMOVAY, 2002).

O conceito de vulnerabilidade ressalta que os eventos que vulnerabilizam as pessoas são determinados por aspectos de natureza econômica e por outros “fatores como a fragilização dos vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência) ou vinculadas à violência, [...] a representação política, dentre outros, também afetam as pessoas” (ALMEIDA, 2006).

Analisando a vulnerabilidade percebe-se que esta, pode ter mudanças que predispõe ao risco e através das proteções sociais há meios de prevenir ou até mesmo compensar situações vivenciadas pelas famílias de acordo com a complexidade da situação. Entende-se que a renda constitui um elemento da vulnerabilidade, porém não é o único. Outras circunstâncias como idade, sexo, raça/etnia e orientação sexual também precisam ser analisados no contexto da vulnerabilidade social. Assim, percebe-se que o recorte vulnerabilidade não é apenas o da precariedade, mas também da resiliência.

---

<sup>11</sup> Parte do texto foi retirado do Projeto de Mestrado da Mestranda Roselaine Klaus Camatti, apresentado no Mestrado em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Unochapeco sob o título: Vulnerabilidade e fragilização de vínculos familiares: um olhar a partir do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (2013).

Contudo, a situação de vulnerabilidade em que se encontra uma família pode ser considerada um conjunto de fatores que predispõe as famílias ao risco. Quanto ao risco entende-se que ocorre quando o vínculo foi rompido ou o direito violado. Quando o profissional não intervém nas situações de vulnerabilidade, ou seja, na prevenção, observa-se que situações mais graves podem desencadear um risco social, que é mais grave que a vulnerabilidade e está relacionado a ao rompimento de direitos como trabalho infantil, abuso sexual, exploração sexual infanto-juvenil, violência doméstica, entre outros.

Para Guareschi (2000) a pobreza, fome, miséria, violência e exploração ainda são significantes poderosos a construir nossas sociedades. Enquanto tais, eles resistem e perpetuam uma ordem social que deve ser radicalmente questionada. Questionada quanto às suas condições históricas de produção e reprodução, quanto aos efeitos catastróficos que produz na vida de centenas de milhares de pessoas e também quanto aos seus efeitos simbólicos.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS tem como objetivo promover o acesso à assistência social às famílias em situação de vulnerabilidade social com ações articulada nas três esferas de governo. Para que a política pública seja concretizada buscou-se uma estratégia de atuação que está hierarquizada em dois eixos: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial.

Neste primeiro momento, nosso objetivo é descrever sobre a Proteção Social Básica que, conforme estabelece a Política Nacional de Assistência Social tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Este nível de proteção social destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Através dos serviços socioassistenciais, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada busca-se superar a situação apresentada pelas famílias garantindo o acesso e usufruto dos direitos sociais. Na perspectiva da proteção social básica os serviços e programas deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas.

O município de Quilombo, conforme já foi citado recebe cofinanciamento federal, e podemos observar os recursos transferidos da união para cofinanciar ações da proteção social básica.

Tabela 9: Dados atendimento/acompanhamento CRAS

<b>Programas e Ações</b>	<b>Metas de atendimento</b>	<b>Valor repassado</b>
PAIF	500 famílias ano	R\$ 6.000,00/mês
SCFV	180 (capacidade de atendimento)	Até R\$ 9.000,00/mês <sup>12</sup>

Fonte: Relatório de Programas e ações do MDS (2021).

De acordo com as prerrogativas instituídas pela legislação em vigor, observa-se que, na política de assistência social, sempre se buscou a realização de programas e projetos que envolvessem a família, público prioritário de atendimento desta política pública. Porém, somente na NOB/SUAS (2005) é que a matricialidade sociofamiliar passa a ser concebida como eixo estruturante da gestão do SUAS. Ao analisar a lógica da matricialidade sociofamiliar observa-se em todos os serviços, projetos ou programas executados pela política pública estão vinculados a família. Assim, a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (NOB/2005, p.17).

Ao nos remeter ao eixo estruturante da política de assistência social que é a matricialidade sociofamiliar, a centralidade da família como matriz de atuação dos serviços socioassistenciais, cabe-nos compreender que família é essa, quais suas configurações e qual o lugar que ela ocupa na vida das pessoas.

Sabe-se que a família tem sofrido profundas transformações ao longo da história. Ao analisar sob uma perspectiva jurídica observamos grandes avanços no que diz respeito à família. No marco legal, as constituições até 1988, reconheciam apenas a família denominada legítima, aquela formada a partir do casamento. No entanto, apenas com a Constituição de 1988 é que a família é reconhecida como base da sociedade, no qual o Estado deve oferecer proteção social, evidenciado no art. 226 da CF/88.

É necessário, analisar a partir de uma perspectiva social a família sendo um palco dos fatos mais marcantes de nossas vidas, pois de acordo com Rosa (2006) é partir da família que nos constituímos como grupo social e ocupamos um lugar na sociedade.

Mesmo com as transformações ocorridas na sociedade no que tange a família, com diferentes arranjos familiares, ainda prevalece um modelo idealizado de família: a chamada família nuclear, onde a divisão das tarefas é bem definida, a mãe cuida da casa

<sup>12</sup> O valor refere-se à capacidade de atendimento e pode variar a cada trimestre, dependendo da quantidade de crianças e adolescentes em atendimento pelo SCFV.

e dos filhos, e o pai é o chefe da família. É a tradicional família heterossexual, monogâmica e patriarcal. Esse modelo acaba servindo como sistema de controle, que gera classificações e preconceitos (ROSA, 2006).

Para defender a matricialidade sociofamiliar como eixo estruturante do SUAS, a NOB/2005 aponta o seguinte conceito de família:

[...] Núcleo afetivo, vinculada por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, onde os vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e gênero (2005, p.17).

Quando a assistência social reconhece a centralidade de atuação na família passa a conceber que a intervenção no trabalho social a família tem a possibilidade de se dar de forma integral e não fragmentada, como vinha ocorrendo historicamente. Analisando a centralidade na família, parte-se do princípio que a família tem necessidades em diferentes áreas da vida social, bem como, nas diferentes faixas etárias, atingindo, portanto, toda a família e não apenas um de seus membros (ROSA, 2006).

Cabe destacar, que nas legislações como Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA<sup>13</sup> e no Estatuto do Idoso<sup>14</sup> fica clara a responsabilidade que a família assume perante a infância, juventude e da terceira idade. Portanto, cabe-nos ressaltar a importância do grande avanço que a NOB 2005 apresenta quando registra a necessidade do Estado dar conta de propiciar ao núcleo familiar às condições básicas para que este assuma seu papel descrito nas legislações em vigor.

A família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência (NOB/2005, p. 17).

De acordo com Rosa (2006, p.8),

[...] a família pode ser um espaço que propicia bem-estar de seus componentes, ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e humanitários e onde se aprofundam laços de solidariedade, é também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados os valores culturais. Porém, esta família pode oferecer condições para o desenvolvimento e também pode ser um espaço permeado de conflitos, contradições e tensões não sendo uma ilha de virtudes e de consensos.

Assim, percebemos a família como um núcleo importante de acolhida e afetividade, também o percebemos enquanto um espaço de conflitos e contradições.

---

<sup>13</sup> Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990.

<sup>14</sup> Lei Federal 10.741 de 1º de outubro de 2003.

Desse modo, temos a convicção que este espaço se trata de um campo importante de atuação da política de assistência social na perspectiva do que é apresentado na NOB/SUAS, no sentido de potencializar a proteção social do Estado.

Sendo um campo privilegiado de atuação das políticas sociais, a família representa um espaço de análise importante quanto a realização do trabalho social com a família, reiterado pela política de assistência social na PNAS (2004), NOB/SUAS (2005) e Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009).

No discurso de atuação com famílias no âmbito do SUAS, temos como principal eixo de atuação a Proteção Social Básica, no sentido de prevenir situações de risco de famílias em situação de vulnerabilidade social<sup>15</sup>. Nesta perspectiva, o trabalho com famílias deve ser concebido como um trabalho interdisciplinar no qual devemos afastar a ideia de que pode ser realizado de forma pragmática, aleatória ou voluntarista (GUIMARÃES, 2008). E, ao mesmo tempo cobrando do Estado políticas públicas voltadas ao atendimento à esta população.

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), a Proteção Social Básica se caracteriza pela execução de três serviços socioassistenciais que buscam a prevenção, sendo eles: Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas Idosas e com Deficiência. O objetivo é discorrer sobre cada serviço socioassistencial instituído pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais relativos à Proteção Social Básica.

O município possui equipe de referência exclusiva no CRAS e avança no acompanhamento familiar e principalmente no reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. No SCFV com público alvo crianças e adolescentes com idade entre de 6 a 15 anos há participação efetiva do CRAS no serviço, e busca constante reordenamento visando atender as necessidades e orientações do SCFV. Atuar neste serviço socioassistencial a partir dos ciclos etários é um desafio a ser enfrentado pela equipe técnica e gestores do município.

Ao CRAS cabe executar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família – PAIF, considerado como carro chefe da proteção social básica. O PAIF é pedra fundamental e se caracteriza como eixo basilar para a política de assistência social que se

---

<sup>15</sup>Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou pelo acesso às demais políticas públicas (PNAS, 2004).

propõe a superar a tradição histórica de assistencialismo, clientelismo, segmentada alcançando patamar de política a pública.

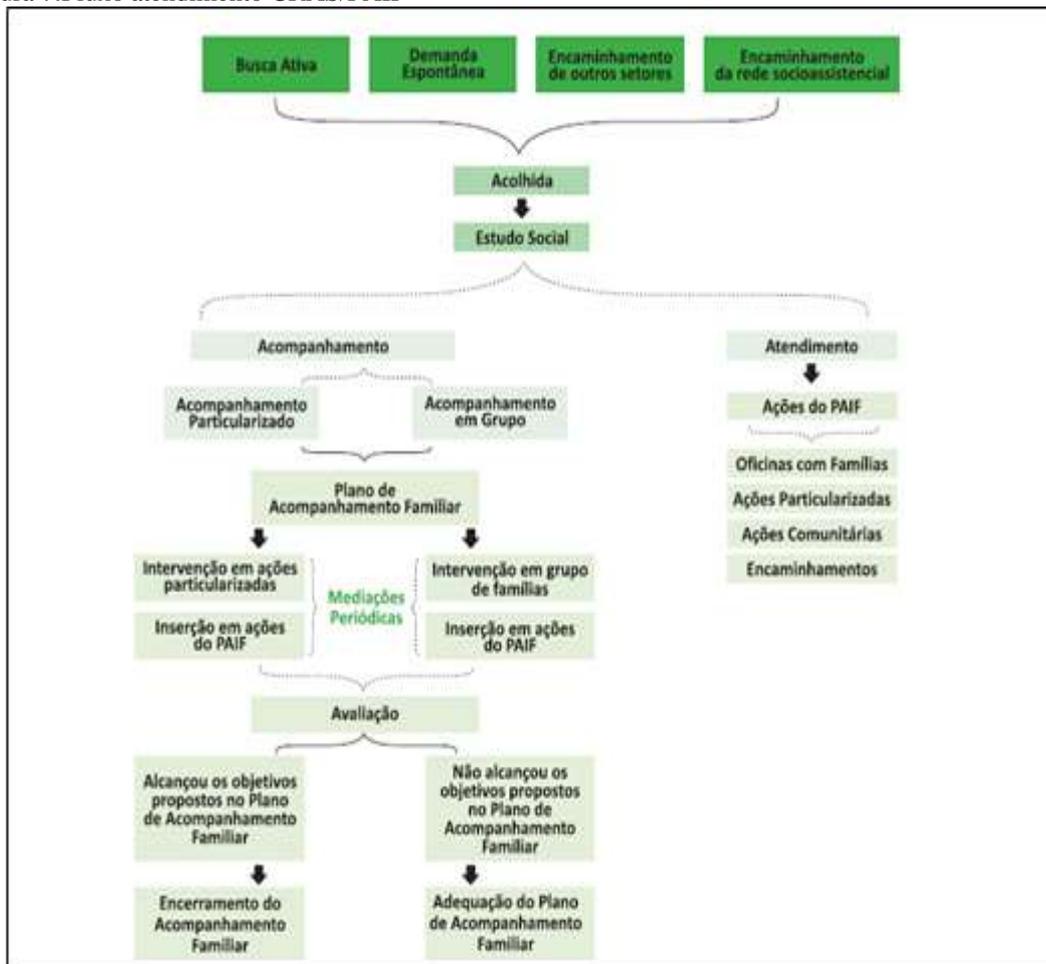
Ao PAIF, cabe a necessidade de realizar um trabalho social com famílias o qual se caracteriza como:

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (BRASIL, 2012, p. 13).

O trabalho social com famílias se materializa através de ações que são realizadas para atender os objetivos previstos pela equipe técnica com a família atendida. Estas ações se constituem na acolhida, oficinas com famílias; ações comunitárias; ações particularizadas e encaminhamentos.

No diagrama a seguir é possível observar a metodologia de trabalhos no CRAS do qual o município possui 2500 famílias referenciadas. Ainda, no que tange as ações desenvolvidas pelo PAIF, mostrando a diferença entre atendimento e acompanhamento.

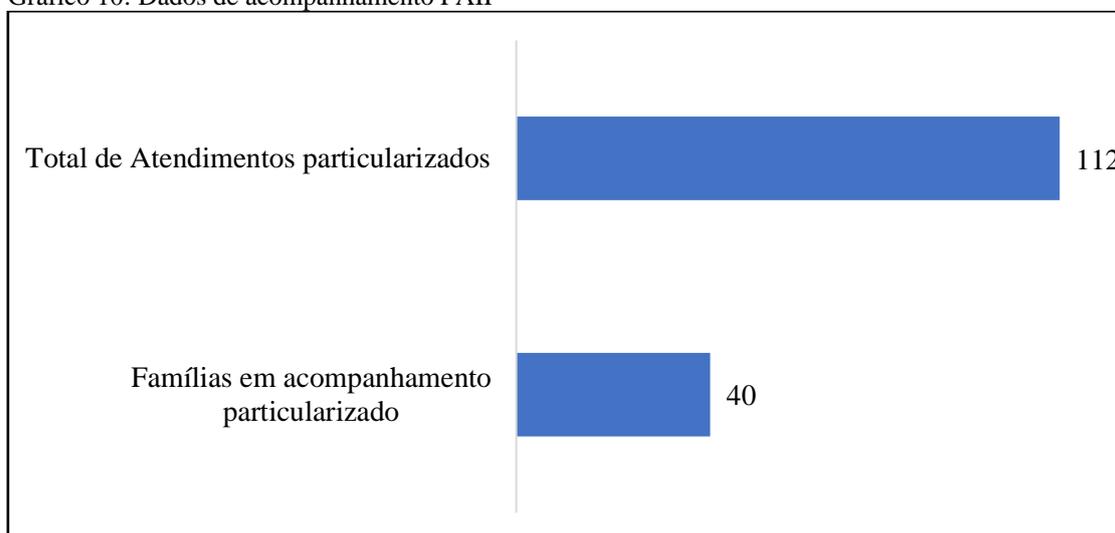
Figura 7: Fluxo atendimento CRAS/PAIF



Fonte: Manual de Orientações Técnicas sobre o PAIF. Volume 2. MDS/2012.

Desta forma, Quilombo executa o PAIF com um total de 40 famílias em acompanhamento particularizado e 112 atendimentos particularizados.

Gráfico 10: Dados de acompanhamento PAIF



Fonte: SMAS CRAS (2021)

O trabalho social com famílias no âmbito do PAIF, muitas vezes precisa ser complementado com os demais serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica. Assim, temos garantido pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, de acordo com os ciclos etários.

Aos profissionais questionamos sobre os objetivos, descritos na Tipificação e sobre o seu alcance no município. Vejamos como o município avalia o alcance destes objetivos.

Tabela 10: Dados sobre alcance de objetivos CRAS

ALCANCE DOS OBJETIVOS	Atingidos	
	SIM	NÃO
Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social no território de abrangência do CRAS.	X	
Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência no território de abrangência do CRAS.	X	
Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais.	X	
Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS.	X	

Fonte: CRAS de Quilombo (2021).

Nota-se que, os trabalhadores da Proteção Social Básica consideram que alcançam os objetivos propostos na tipificação para a execução do PAIF. Citam que houve significativo aumento de usuários em acompanhamento nos serviços e muitos já conseguiram inserção no mercado de trabalho.

De acordo com o MDS (2013) todos os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos organizam-se em torno do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), sendo a ele articulados, portanto não ocorrem de forma isolada. Dentre os objetivos do serviço temos como maior foco de intervenção a necessidade de prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e oportunizam o acesso às informações sobre direitos e participação cidadã.

A organização desse serviço acontece por meio do trabalho em grupos ou coletivos e organizam-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária (MDS, 2013). Observa-se então, o quanto é importante ao município a estruturação do CRAS e conseqüentemente dos serviços da proteção social básica.

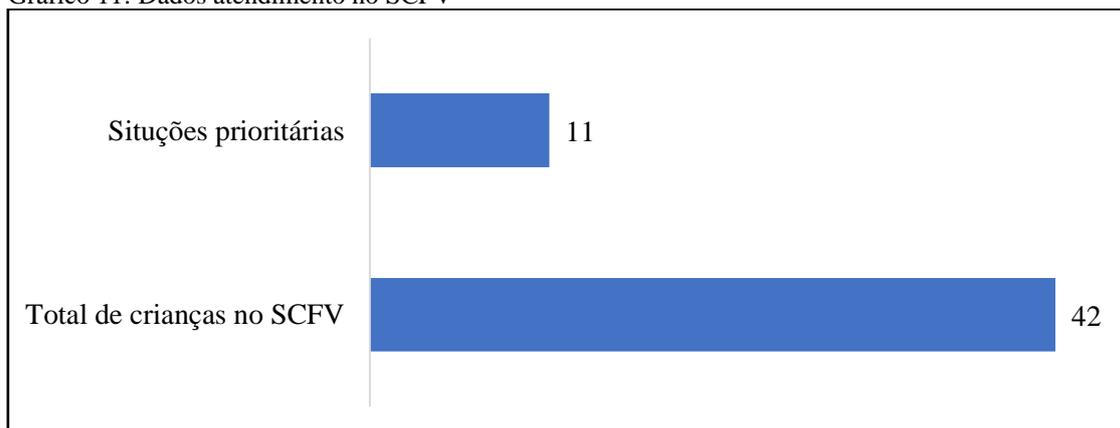
Outro serviço desenvolvido é o Serviço De Convivência E Fortalecimento De Vínculos Familiares que está organizado a partir de ciclos etários sendo eles: até 6 anos de idade, de 6 a 15 anos, de 16 a 17 anos e idosos. Cada ciclo etário se orienta a partir de objetivos e metodologias específica que irão nortear a intervenção da equipe técnica, composta por assistente social, psicólogo e orientador social.

A organização deste serviço pode ser por ciclo de vida ou ser intergeracionais, tendo sempre a centralidade na família. Sendo estes serviços organizados com pessoas em determinadas faixas etárias, não caracteriza fragmentação de ações. Este trabalho volta-se a abordar as características de vulnerabilidade, de potencialidades e de desenvolvimento, relativas às faixas etárias e aos contextos sociofamiliares, como suporte ao trabalho com famílias realizado pelo PAIF (MDS, 2010).

O desenvolvimento deste serviço se caracteriza no sentido de possibilitar o “fortalecimento e empoderamento da família”. Tais fatores devem ser potencializados “por políticas de apoio sociofamiliar, em diferentes dimensões que visem a reorganização do complexo sistema de relações familiares, especialmente no que se refere ao respeito aos direitos da criança” e na possibilidade de desenvolvimento saudável e protegido (SEDH / PR, 2006). Cabe destacar aqui, que nem todas as famílias atendidas no CRAS participarão do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos uma vez que, a situação de vulnerabilidade e risco será fator preponderante para inserir ou não a família no serviço.

Neste serviço de convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários podemos observar a quantidade de pessoas inseridas e acompanhadas em grupos são realizados por mês no CRAS, sendo um total de 42 crianças e adolescentes com 11 em situação de prioritária conforme dados da Secretaria.

Gráfico 11: Dados atendimento no SCFV



Fonte: CRAS de Quilombo (2021).

No gráfico é possível verificar que do total de crianças e adolescentes que frequentam o SCFV 26,19% estão em situação prioritária de acordo com as normativas vigentes.

Merece destaque que, a concretização da prevenção no âmbito do SUAS precisa reconhecer a articulação entre PAIF e SCFV, dois serviços da proteção social básica que precisam estar articulados visando desenvolver ações pró ativas, buscando sempre a prevenção de situações de vulnerabilidades sociais.

Entende-se que a atenção às famílias concretiza o avanço do trabalho de caráter preventivo de proteção social, voltado ao fortalecimento de vínculos sociais e de pertencimento entre os sujeitos que compõem as famílias de maneira a alcançar o respeito e a concretização dos direitos humanos e sociais (NOB-SUAS, 2005). Ao acompanhar uma família no serviço de proteção e atendimento integral a família tem-se a possibilidade da observação, da intervenção e também da orientação, sempre buscando compreender a família enquanto sujeito deste processo e não como objeto da intervenção. Para que seja possível um trabalho preventivo nos moldes que o SUAS preconiza é necessário romper com ações moralizadoras sobre a família, mas também é preciso que haja uma escuta qualificada da família para que seja possível compreender as necessidades e dificuldades por ela apresentada. Assim, a necessidade e articulação as ações do PAIF, de acompanhamento familiar com o SCFV potencializa a prevenção.

Quanto a articulação entre PAIF e SCFV o município possui dados para análise de como eles promovem esta articulação. Vejamos que em torno de 5% dos usuários do SCFV são de famílias que já vem sendo acompanhadas pelo PAIF e 95% dos participantes do SCFV são beneficiários do PBF.

Tabela 11: Porcentagem de famílias PBF X Acompanhamento PAIF

Descrição	Valor (%)
% de usuários do SCFV que estão inseridos em famílias acompanhadas pelo PAIF.	5%
% de usuários do SCFV que são beneficiários do PBF	95%

Fonte: CRAS de Quilombo (2021).

As vulnerabilidades e as fragilidades da família, bem como suas potencialidades se mostrarão no momento onde a família é ouvida através de uma escuta qualificada inserindo esta família em serviços tornando-a sujeito e não apenas um objeto de nossa intervenção. A busca do atendimento à família como um todo vem se concretizando no município pelos dados apresentados na tabela anterior.

Dentre os ciclos etários, podemos citar a organização do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários para crianças até seis anos e suas famílias busca atuar de forma a atender as prerrogativas do SUAS diferentemente do que vem sendo realizados através de atividades tradicionais com o público dessa faixa etária.

Atualmente a PNAS preconiza a organização a partir da identificação das vulnerabilidades das famílias, de suas crianças e nos territórios, uma vez que o conceito de vulnerabilidade é mais complexo, abrangente intersetorial. A vulnerabilidade está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica, territorial e das qualificações específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias e das pessoas que as compõem, assim como às mudanças nos ciclos de vida familiar (BRASIL, 2004, p. 07).

Entende-se que o desenvolvimento de ações com crianças até seis anos de idade e suas famílias, caracteriza-se por um serviço relevante no sentido de intervir no contexto das vulnerabilidades, de prevenir risco e trabalhar questões de vínculos fragilizados e sociais. Para a realização de um trabalho neste serviço parte-se da concepção de que as famílias são capazes de reorganizar sua dinâmica familiar o que pode ocorrer de forma concreta e potencializada frente às necessidades de mudanças o qual o Estado possui uma fundamental importância no sentido de prevenir as situações de risco.

Na identificação de vulnerabilidade e fragilidades de vínculos familiares e comunitários cabe destacar que o potencial afetivo e de proteção oferecido pelas famílias está diretamente relacionado ao contexto sociocultural vivenciados pelas famílias, nos quais estão inseridos. É importante destacar que no contexto da família ainda temos presentes as redes de pertencimento<sup>16</sup> aos quais as famílias estão vinculadas.

De acordo com a NOB-SUAS (2005) devemos nos focar na atenção as famílias e seus membros com um olhar a partir do território buscado atingir as prioridades que são as situações de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimização. Considerando que atuar com foco no território compreende que a “concretização do modelo de proteção social sofre forte influência da territorialidade, pois ele só se instala, e opera, a partir de forças vivas e de ações com sujeitos reais” (MDS, 2013, p.7, ).

Dentre as atividades desenvolvidas para este ciclo etário tem-se a necessidade de trabalhar o lúdico como forma de expressão privilegiada no sentido de identificar

---

<sup>16</sup> A rede de pertencimento é aquela composta por relações ao núcleo familiares, mas que compõem a rede relacional da família. Essas relações externas formam então um “sistema de ajuda mútua” muitas vezes assumindo funções que prioritariamente seriam exercidos por pessoas pertencentes à família (Fávero Vitale e Baptista 2008; Sarti, 2003; Guerreiros, 2007).

potencialidades, fragilidades e de possibilitar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Outro ciclo etário deste serviço é o de 6 a 15 anos, desenvolvido no município que deve ser organizado de forma complementar ao PAIF possibilitando o fortalecimento de vínculos e devem ser ofertados nos territórios de vulnerabilidade com objetivo de prevenir ocorrência de situações de risco social, prevenindo a institucionalização, garantir acesso a informação e participação cidadã incentivando o protagonismo além de atividades intergeracionais. Quanto ao atendimento ao ciclo de vida de 6 a 15 anos de idade torna-se indispensável a garantia de,

[...] constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes a partir de interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária. Estabelece ainda que as intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social. O Serviço deve incluir crianças e adolescentes com deficiência, retirados do trabalho infantil ou submetidos a outras violações de direitos (BRASIL, 2010, p. 18).

A organização deste serviço visando o atendimento à crianças e adolescentes deve estar organizado a partir de grupos em núcleos vinculados e referenciados ao CRAS o qual deve possibilitar um trabalho articulado. Este serviço traz um desafio importante para a política de assistência social que é reordená-lo na perspectiva do SUAS, uma vez que, a grande maioria dos municípios já vem executando este trabalho há anos, nos moldes da jornada ampliada do Programa PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, desenvolvido desde 1996<sup>17</sup>.

Esta jornada ampliada<sup>18</sup> após o SUAS reordena-se em Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários no ciclo etário de 6 a 15 anos de idade e também está referenciado ao CRAS no sentido de complementar o trabalho social executado pelo PAIF.

---

<sup>17</sup> Em 1996, fruto da ampla mobilização de diversos segmentos da sociedade, é firmado o Protocolo Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil no Brasil, assinado pelo então presidente Fernando trabalhadores e pela Fundação Abrinq. Ainda nesse ano, é criado o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil sob inspiração do Fórum Nacional de Prevenção do Trabalho Infantil. O Programa tem por objetivo retirar as crianças e adolescentes do trabalho, mediante o pagamento de uma bolsa vinculada à frequência à escola regular e às atividades complementares realizadas nas jornadas ampliadas, no turno subsequente à escola.

<sup>18</sup> Entende-se por Jornada Ampliada a execução de atividades lúdicas por meio de atividades culturais, esportivas, artísticas e de lazer no período complementar à escola.

A PNAS prevê que a cada ciclo etário passado, o usuário terá acesso a continuidade dos atendimentos e acompanhamentos realizados no âmbito da proteção social básica possibilitando desta forma uma sequência no SCFV neste caso aos adolescentes de 15 a 17 anos. Este ciclo de vida se dá de forma a possibilitar o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho. A organização deste ciclo de vida deve estar pautada nas orientações técnicas do Projovem Adolescente e de acordo com o traçado metodológico buscando perpassar os eixos estruturantes, denominados temas transversais, abordando conteúdos necessários para compreensão da realidade e para a participação social (MDS,2009, p.16).

Além dos ciclos já descritos, temos a população idosa que historicamente é público alvo da assistência social. Hoje o município não oferta do SCFV para a pessoa idosa. Esta população vem sendo atendida através de grupos de convivência tradicionais. Porém, no SUAS as ações e intervenções com este público rompem com ações assistencialistas e clientelistas, no qual muitos municípios ainda pautam suas ações com esta população.

O serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos tem como foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social (MDS, 2013).

Foi possível avaliar com os trabalhadores da proteção social básica, se estes avaliam se conseguem alcançar os objetivos descritos na tipificação para o SCFV. Vejamos a tabela a seguir.

Tabela 12: alcance objetivos SCFV

ALCANCE DOS OBJETIVOS	Atingidos	
	SIM	NÃO
Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social	X	
Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência	X	
Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais	X	
Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais	X	
Melhoria da qualidade de vida dos usuários e suas famílias	X	

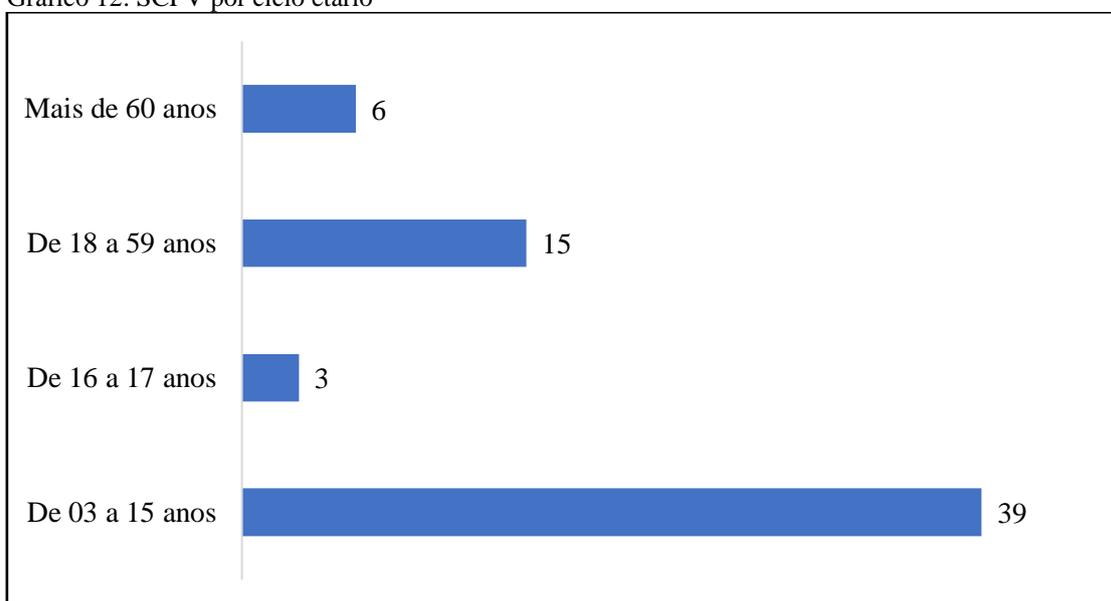
Aumento no número de jovens que conheçam as instâncias de denúncia e recurso em casos de violação de seus direitos	X	
Aumento no número de jovens autônomos e participantes na vida familiar e comunitária, com plena informação sobre seus direitos e deveres	X	
Reduzir índices de: violência entre os jovens; uso/abuso de drogas; doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.	X	

Fonte: CRAS de Quilombo (2021).

De acordo com os profissionais, os objetivos são alcançados potencializando a prevenção no município, diminuindo as situações de violações de direitos. Porém, é necessário reavaliar as atividades ofertadas e, especialmente a relação com o motivo do encaminhamento e inserção da família no serviço. Tal ação visa qualificar a intervenção articulando-a com demais serviços socioassistenciais.

Atualmente no SCFV os grupos são desenvolvidos nos seguintes ciclos etários:

Gráfico 12: SCFV por ciclo etário



Fonte: CRAS de Quilombo (2021).

Nestes ciclos etários, os profissionais foram instigados a pensar sobre preocupações e dificuldades em executar os SCFV para que fosse possível identificar demandas para compor o planejamento da assistência social para os próximos quatro anos.

Tabela 13: Preocupações e dificuldades por ciclo etário

<b>CICLO DE VIDA</b>	<b>PREOCUPAÇÕES DA EQUIPE NESTE CICLO ETÁRIO</b>	<b>DIFICULDADES/LIMITAÇÕES PARA ATENDIMENTO</b>
<b>CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS DE IDADE</b>	- Indisponibilidade do SCFV neste ciclo etário;	- Equipe qualificada; - Espaço adequado;

	- Falta de vagas em creches públicas;	
<b>CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 6 A 15 ANOS</b>	- Falta de adesão aos acompanhamentos pelas equipes dos serviços socioassistenciais;	- Falta de interesse; - Atividades pouco atrativas;
<b>ADOLESCENTES DE 15 A 17 ANOS</b>	- Falta de qualificação e acesso ao mercado de trabalho; - Evasão escolar; - Acesso fácil à drogas; - Vício no celular e redes sociais; - Gravidez na adolescência;	- Ensino médio integral que impossibilita a inserção no mercado de trabalho; - Falta de autoridade dos pais; - Falta de políticas públicas efetivas;
<b>DE 19 A 59 ANOS DE IDADE</b>	- Falta de qualificação profissional; - Baixa escolaridade; - Desemprego	- Falta de entendimento às orientações da equipe; - Falta de oferta de vagas de trabalho; - Falta de adesão aos serviços;
<b>60 ANOS OU MAIS</b>	- Idosos em isolamento social; - Índice em ascensão de violência contra o idoso; - Ausência de cuidadores;	- Falta de políticas públicas de inclusão

Fonte: Trabalhadores do SUAS (2021)

<b>SEGURANÇAS AFIANÇADAS</b>	<b>DIFICULDADES PARA EFETIVAÇÃO</b>
<b>SEGURANÇA DE ACOLHIDA</b> Supõe ações de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência – alojamentos, vagas de albergagem e abrigos.	- Não disponibilidade de espaço de acolhimento para mulheres vítimas de violência; - Não disponibilidade de espaço adequado para alojamento de pessoas em trânsito.
<b>SEGURANÇA SOCIAL DE RENDA</b> Operada por meio da concessão de bolsas, auxílios financeiros sob determinadas condicionalidades, com presença (ou não) de contrato de compromissos; e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida	- Falta de capacitação das equipes de atendimento dos serviços socioassistenciais para operar o BPC; - Dificuldade de acesso aos sistemas do INSS, tanto para requerimentos, agendamentos, acompanhamento e resultados de perícias; - Falta de informação aos beneficiário do BPC sobre a

<p>e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.</p>	<p>obrigatoriedade em cadastrar/atualizar o Cadastro Único;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de programa municipal de geração de emprego e renda tanto para adultos e adolescentes;</li> <li>- Obscuridade nos critérios para acesso e concessão de programas de transferências de renda, como o Auxílio Brasil.</li> </ul>
<p><b>SEGURANÇA DE DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA, INDIVIDUAL, FAMILIAR E SOCIAL</b></p> <p>Exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários);</li> <li>✓ Exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de recursos humanos para compor as equipes mínimas dos serviços;</li> <li>- Capacitações das equipes para o desenvolvimento das ofertas dos serviços socioassistenciais;</li> <li>- Dificuldade de adesão pelas famílias nos grupos de PAIF e SCFV;</li> </ul>
<p><b>SEGURANÇA DE CONVÍVIO OU VIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL</b></p> <p>Exige ações profissionais e sociais para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo da cidadania;</li> <li>✓ A conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão, a família e a sociedade;</li> <li>✓ Conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e cidadãs sob contingências e vicissitudes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausência de cursos profissionalizantes ou projetos sociais que possibilitem a inclusão no mercado de trabalho. Ex: Pronatec;</li> <li>-Baixa escolaridade;</li> <li>-Desemprego;</li> <li>- Falta de adesão aos serviços ofertados pela assistência social;</li> </ul>
<p><b>SEGURANÇA DE SOBREVIVÊNCIA A RISCOS CIRCUNSTANCIAS</b></p> <p>Exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia em caráter transitório, denominados “benefícios eventuais” para as famílias, seus membros e indivíduos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de espaço referência para atender demandas de pessoas em situação de trânsito;</li> <li>- Desatualização da lei dos benefícios eventuais;</li> </ul>

No que tange ao atendimento as seguranças socioassistenciais foi realizada uma atividade com equipe técnica em que buscou-se evidenciar as principais dificuldades para atender as seguranças socioassistenciais no município. Vejamos como a equipe compreende:

Tabela 14: Dificuldade em garantir as seguranças socioassistenciais

<b>SEGURANÇAS AFIANÇADAS</b>	<b>DIFICULDADES PARA EFETIVAÇÃO</b>
<p><b>SEGURANÇA DE ACOLHIDA</b> Supõe ações de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência – alojamentos, vagas de albergagem e abrigos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não disponibilidade de espaço de acolhimento para mulheres vítimas de violência;</li> <li>- Não disponibilidade de espaço adequado para alojamento de pessoas em trânsito.</li> </ul>
<p><b>SEGURANÇA SOCIAL DE RENDA</b> Operada por meio da concessão de bolsas, auxílios financeiros sob determinadas condicionalidades, com presença (ou não) de contrato de compromissos; e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de capacitação das equipes de atendimento dos serviços socioassistenciais para operar o BPC;</li> <li>- Dificuldade de acesso aos sistemas do INSS, tanto para requerimentos, agendamentos, acompanhamento e resultados de perícias;</li> <li>- Falta de informação aos beneficiário do BPC sobre a obrigatoriedade em cadastrar/atualizar o Cadastro Único;</li> <li>- Falta de programa municipal de geração de emprego e renda tanto para adultos e adolescentes;</li> <li>- Obscuridade nos critérios para acesso e concessão de programas de transferências de renda, como o Auxílio Brasil.</li> </ul>
<p><b>SEGURANÇA DE DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA, INDIVIDUAL, FAMILIAR E SOCIAL</b> Exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários);</li> <li>✓ Exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de recursos humanos para compor as equipes mínimas dos serviços;</li> <li>- Capacitações das equipes para o desenvolvimento das ofertas dos serviços socioassistenciais;</li> <li>- Dificuldade de adesão pelas famílias nos grupos de PAIF e SCFV;</li> </ul>

<p>personais e sociais de vida em sociedade.</p>	
<p><b>SEGURANÇA DE CONVÍVIO OU VIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL</b>  Exige ações profissionais e sociais para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo da cidadania;</li> <li>✓ A conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão, a família e a sociedade;</li> <li>✓ Conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e cidadãs sob contingências e vicissitudes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausência de cursos profissionalizantes ou projetos sociais que possibilitem a inclusão no mercado de trabalho. Ex: Pronatec;</li> <li>-Baixa escolaridade;</li> <li>-Desemprego;</li> <li>- Falta de adesão aos serviços ofertados pela assistência social;</li> </ul>
<p><b>SEGURANÇA DE SOBREVIVÊNCIA A RISCOS CIRCUNSTANCIAS</b>  Exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia em caráter transitório, denominados “benefícios eventuais” para as famílias, seus membros e indivíduos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de espaço referência para atender demandas de pessoas em situação de trânsito;</li> <li>- Desatualização da lei dos benefícios eventuais;</li> </ul>

Na Proteção Social Especial Quilombo evidencia ações no sentido de executar o acompanhamento de famílias com direitos violados e o Serviço de Proteção Social ao Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de LA e PSC e Acolhimento Familiar.

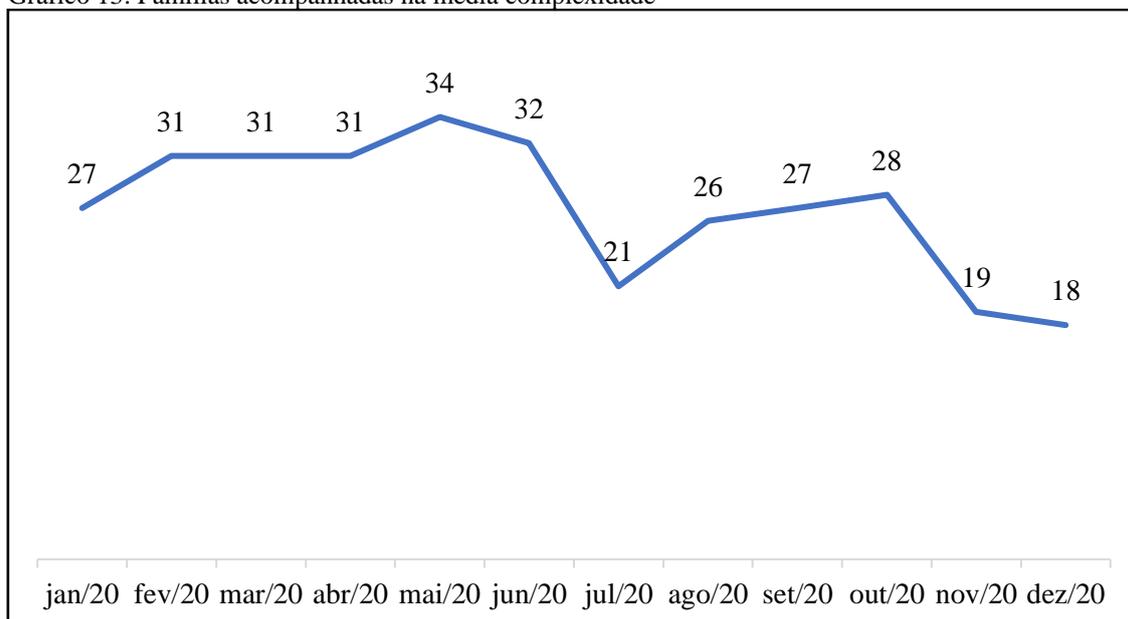
Quando falamos em situação de risco, observamos que as ações e os serviços ultrapassam as ações de prevenção. Desta forma, o SUAS estrutura a Proteção Social Especial (PSE), que se configura em uma “modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social”, decorrentes de situações de abandono, violência, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil etc.

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso

ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas (MDS/NOB/SUAS, 2005).

Na média complexidade do SUAS, atualmente tem-se somente um profissional de psicologia para atender as demandas. Podemos verificar como é o acompanhamento familiar de acordo com os dados a seguir, em que se buscou uma média anual dos acompanhamentos.

Gráfico 13: Famílias acompanhadas na média complexidade

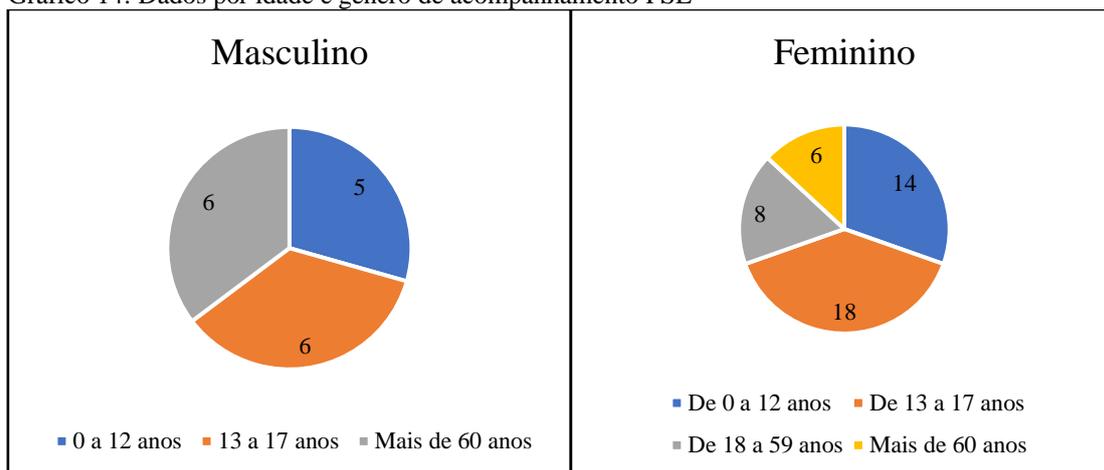


Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

Observa-se que, se mantém uma média de atendimentos chegando a ter 34 acompanhamentos no mês de maio/2020, dado significativo para um município de pequeno porte. Merece destaque que, este dado não mostra necessariamente que a cada mês são casos novos, pelo contrário, os meses demonstram casos em acompanhamento e nas situações de violência sabe-se que muitos casos são acompanhados durante meses.

É importante também, apresentar dados para traçar o perfil das pessoas vítimas de violência em Quilombo e a partir dos atendimentos e acompanhamentos obteve-se o seguinte resultado.

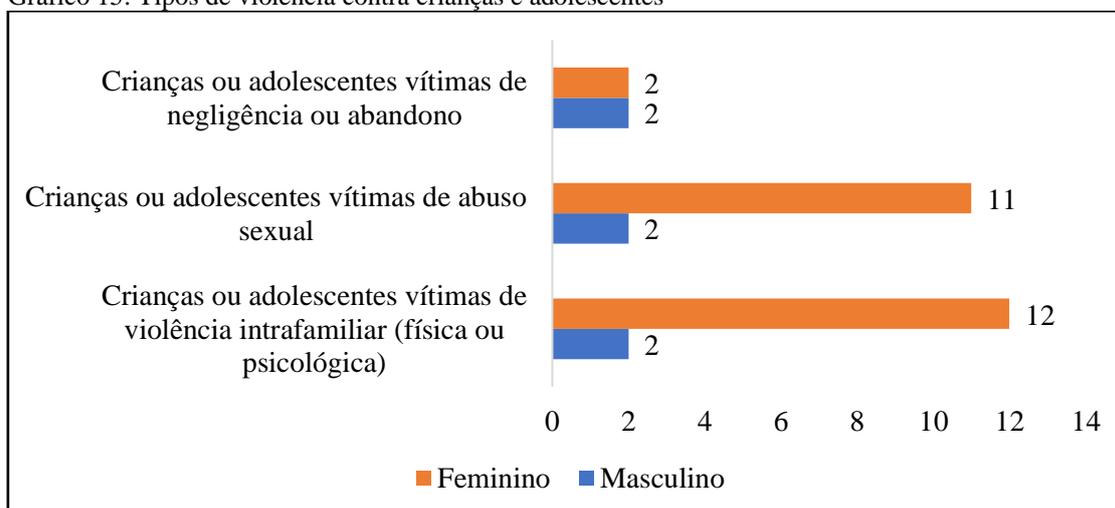
Gráfico 14: Dados por idade e gênero de acompanhamento PSE



SMAS de Quilombo (2021).

As violações de direitos no município concentram-se em ambos os sexos, no ciclo etário de 13 a 17 anos. No entanto, percebe-se que o maior número de acompanhamentos é realizado ao público feminino. Com relação a violência contra o idoso nota-se que o público feminino mais uma vez é o que sobressai de acordo com o dado repassado neste determinado período. Nota-se que, o público em acompanhamento no que se refere a idade é bem distribuído, com acompanhamento neste período para todos os ciclos etários. Ainda quanto ao perfil, buscou-se identificar quais os tipos de violências, e com os dados disponíveis no município foi possível classificar por segmento etário. Inicialmente vamos apresentar os tipos de violência praticados contra crianças e adolescentes que foram acompanhadas pela equipe. Vejamos o gráfico.

Gráfico 15: Tipos de violência contra crianças e adolescentes

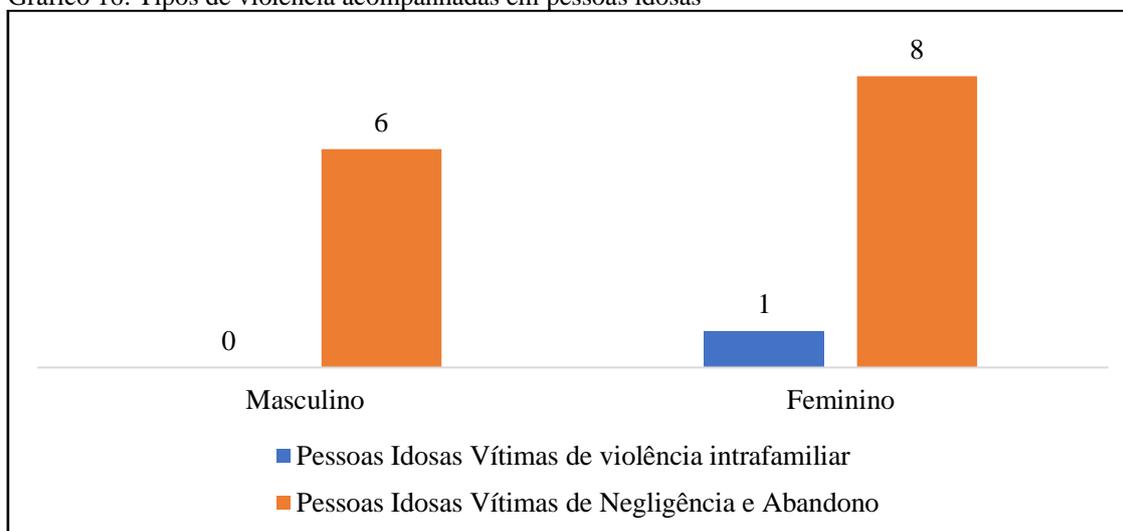


Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

Podemos verificar que, no público de crianças e adolescentes a maior demanda se caracteriza pela violência intrafamiliar, seguido de para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.

Em seguida, os dados referem-se ao público de pessoas idosas com 60 anos ou mais e que foram vítimas de violências. Vejamos os dados:

Gráfico 16: Tipos de violência acompanhadas em pessoas idosas



Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

Nota-se que, no caso dos idosos a maior incidência é de negligência ou abandono seguida de violência é intrafamiliar (física, psicológica ou sexual).

Quanto as pessoas com deficiência e vítimas de violência podemos verificar que o município registrou 1 caso de uma criança na faixa etária dos 0 aos 12 anos, do sexo masculino o qual foi vítima de violência intrafamiliar.

Com relação as medidas socioeducativas, atendidas pela equipe da média complexidade podemos constatar que foram acompanhados 23 adolescentes em cumprimento de medida, sendo 21 em cumprimento de PSC e 2 em LA.

Na Alta Complexidade do SUAS o município adota o acolhimento familiar para crianças e adolescentes através da Lei Municipal nº 2732/2018 de 20 de novembro de 2018.

Tabela 15: Dados acolhimento de crianças e adolescentes

Ciclo etário	Média de acolhimento em 2020
Crianças	08
Adolescentes	04

Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

A média de acolhimento no município é de 12 acolhimentos no ano de 2020 e deste público tem-se como forma de desacolhimento uma proporção mais ao retorno a família biológica como mostra tabela a seguir.

Tabela 16: Dasacolhimento de crianças e adolescentes

<b>Tipo de desacolhimento</b>	<b>Quantidade (quant. 2020)</b>
Adoção	01
Retorno à família biológica	09
Retorno à família extensa	02
Destituição	01

Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

No ano de 2021 os dados mostram que as modalidades para atender crianças, adolescentes e suas famílias tiveram a inserção do subsídio para Família Extensa que proporciona a manutenção da criança ou adolescente no âmbito da família com três situações de atendimento em família extensa.

Tabela 17: Total de crianças por modalidade de Acolhimento (2021)

<b>Modalidade</b>	<b>Crianças</b>	<b>Adolescentes</b>
Acolhimento Institucional	08	04
Acolhimento Familiar	02	00
Família extensa (CT)	01	02

Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

O município de quilombo vem ampliando as modalidades de acolhimento, especialmente após implantar o Serviço de Acolhimento Familiar pela Lei nº 2732 de 20 de novembro de 2018.

No Acolhimento Institucional para a pessoa idosa o município possui parceria com uma entidade de acolhimento para idosos na qual possui um total de 10 idosos do município em Acolhimento.

Tabela 18: Total de idosos em Acolhimento Institucional

Homens	8
Mulheres	2

Fonte: SMAS de Quilombo (2021).

Os dados revelam que homens passam a ser inseridos em maior número em serviços de acolhimento institucional.

Nota-se que, os acolhimentos estão presentes tanto em crianças, adolescentes e também idosos, sendo que as negligências e o abuso sexual foram os motivos que levaram ao acolhimento.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1. OBJETIVO GERAL**

Consolidar o Sistema Único de Assistência Social no município de Quilombo/SC, de forma a garantir os direitos socioassistenciais aos usuários, nos diferentes níveis de proteção, tendo como referência as normativas nacionais da Política de Assistência Social.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

#### **5.2.1 Da Gestão:**

- ✓ **APRIMORAR** as estratégias de gestão a fim de garantir a execução das ações previstas no Plano Municipal de Assistência Social, em todos os níveis de proteção;
- ✓ **IMPLEMENTAR** de forma continuada o Plano Municipal de Capacitação para trabalhadores e conselheiros, viabilizando também a participação destes operadores do SUAS em eventos regionais, estaduais e outros;
- ✓ **CONTRATAR** as equipes técnicas dos serviços socioassistenciais, em consonância com a NOB-RH do SUAS, com especial atenção a equipe de proteção social especial de média complexidade;
- ✓ **PROMOVER** ações que viabilizem a instalação da equipe da Proteção Social Especial no município;
- ✓ **VIABILIZAR** condições para que a vigilância social ocorra, de forma a produzir informação, monitoramento e avaliação, necessárias à identificação das vulnerabilidades e riscos que demandem ações no campo da defesa social e institucional e no provimento da proteção social básica e/ou especial;
- ✓ **APRIMORAR** o funcionamento da rede socioassistencial, definindo mecanismos efetivos e ágeis de referência e contrarreferência, bem como os fluxos e procedimentos de encaminhamentos entre a proteção básica e especial;
- ✓ **QUALIFICAR** a gestão dos recursos destinados ao financiamento da Política Municipal de Assistência Social.

### **5.2.2 Da Proteção Social Básica:**

- ✓ EFETIVAR a gestão territorial da proteção social básica respondendo ao princípio de descentralização do SUAS, promovendo a atuação preventiva de forma a disponibilizar serviços próximo do local de moradia das famílias;
- ✓ REALIZAR a gestão da rede socioassistencial de proteção social básica a fim de viabilizar a ampliação do acesso efetivo da população aos serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social;
- ✓ PROMOVER a articulação da rede socioassistencial com as demais instituições e políticas setoriais presentes no território do CRAS, propiciando o diálogo da política pública de assistência social com as demais políticas e setores e o acesso das famílias ao conjunto dos serviços existentes.
- ✓ PRODUZIR e manter atualizado o diagnóstico socioterritorial a fim de identificar e atuar preventivamente frente as situações de vulnerabilidades e potencialidades das famílias referenciadas ao CRAS;
- ✓ APRIMORAR E MPLIAR os serviços socioassistenciais da proteção social básica referenciados ao CRAS, em conformidade com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/2009) e demais normativas específicas por ciclo de vida;
- ✓ IMPLEMENTAR mecanismo de monitoramento dos impactos sociais produzidos pelo conjunto dos serviços vinculados ao CRAS;
- ✓ PRODUZIR materiais socioeducativos, com intuito de dar concretude às atividades coletivas/comunitárias, sensibilizar a comunidade para questões específicas, bem como mobilizar para a realização do conjunto das ações do CRAS;
- ✓ ADOPTAR a busca ativa como estratégia central do CRAS, tendo por foco os potenciais usuários do SUAS cuja demanda não é espontânea ou encaminhada por outras instâncias.

### **5.2.3 Da Proteção Social Especial de Média Complexidade:**

- ✓ OFERTAR E REFERENCIAR serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;
- ✓ PRODUZIR e manter atualizado o diagnóstico das principais situações de risco e violações de direitos presentes no território, a fim de possibilitar a implementação

- de ações de reparação/redução de danos, bem como de proteção socioassistencial aos usuários demandantes de atendimento/acompanhamento;
- ✓ IMPLEMENTAR mecanismo de monitoramento dos impactos sociais produzidos pelo conjunto dos serviços da proteção social de média complexidade;
  - ✓ CONSTITUIR e definir o papel e a delimitação das competências da equipe de proteção social especial de média complexidade, promovendo o mapeamento da rede e a construção de fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento, com definição de papéis e responsabilidades;
  - ✓ DESENVOLVER estratégias de intervenção técnica que promovam o rompimento de ciclos intergeracionais de violência intrafamiliar ou até mesmo o agravamento da violência, evitando rupturas dos vínculos familiares;
  - ✓ ATUAR de forma direta na implementação do Plano de SIMASE a fim de qualificar o atendimento/acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;

#### **5.2.4 Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade:**

- ✓ IMPLANTAR o serviço de Família Acolhedora a fim de evitar a institucionalização de crianças, adolescentes e pessoas idosas que necessitam de acolhimento;
- ✓ PROMOVER ações regionalizadas a fim de viabilizar a implantação de Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa, Pessoa com Deficiência e Mulheres, através de consórcios intermunicipais;

#### **5.2.5 Do Controle Social:**

- ✓ REALIZAR capacitação contínua à todos os conselhos ligados administrativamente a Secretaria Municipal de Assistência Social;
- ✓ AMPLIAR os recursos humanos da secretaria executiva dos conselhos municipais com vistas ao fortalecimento e qualificação do controle e participação social;
- ✓ GARANTIR o suporte técnico, de equipamento e financeiro ao CMAS a fim de que o mesmo possa cumprir o conjunto de suas atribuições;
- ✓ MANTER e qualificar a atuação da comissão dos Programa de Transferência de Renda vinculada ao CMAS.

## **6. DIRETRIZES:**

As diretrizes da Política Municipal de Assistência Social estão estabelecidas em consonância à Política Nacional de Assistência Social e suas normativas e legislações:

- ✓ Fortalecimento da rede de serviços do SUAS e intersetorialidade com demais política;
- ✓ Aprimoramento da gestão do SUAS a nível municipal;
- ✓ Descentralização político administrativa;
- ✓ Financiamento partilhado entre os entes federados;
- ✓ Qualificação dos recursos humanos;
- ✓ Efetivação da Vigilância socioassistencial.
- ✓ Promoção da relação democrática entre Estado e Sociedade Civil;
- ✓ Valorização da presença do controle social;
- ✓ Participação popular/cidadão usuário;
- ✓ Consolidação da Proteção Social Básica como espaço de proteção efetiva e prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais;
- ✓ Matricialidade sociofamiliar;
- ✓ Territorialização.
- ✓ Fortalecimento da Proteção Social Especial de Média Complexidade como espaço de proteção, apoio, orientação e acompanhamento de indivíduos e famílias em situação de ameaça e/ou violação de direitos.
- ✓ Efetivação da Proteção Social Especial de Alta Complexidade como espaço de garantia de proteção integral, orientação e acompanhamento de indivíduos e/ou famílias com vínculos familiares rompidos ou fragilizados.

## 7. EIXOS

Para permitir maior visibilidade e controle à Política Municipal de Assistência Social, os objetivos, em consonância com as diretrizes, foram desmembrados em eixos de atuação. Cada eixo abarca serviços, programas e funções que compõem a Política de Assistência Social ou mesmo outras políticas.

Para maior compreensão e monitoramento das ações deste PMAS, optamos em organizar a matriz de planejamento em 4 eixos:

1. Gestão do SUAS
2. Proteção Social Básica
3. Proteção Social Especial
4. Controle Social

Neste sentido, o quadro traz, além dos elementos mencionados, o órgão, equipamento social ou entidade responsável por cada serviço.

<b>Objetivo</b>	<b>Eixo</b>	<b>Serviço, programa, ou projeto</b>	<b>Órgão/ Equipamento</b>
1	GESTÃO DO SUAS	a. Gestão Municipal do SUAS	SMAS
		b. Gestão do Trabalho	SMAS
		c. Benefícios Eventuais	SMAS
		d. BPC - Benefício de Prestação Continuada	SMAS
		e. Programa Bolsa Família e Cadastro Único	SMAS
		f. Vigilância Socioassistencial e Defesa Social	SMAS
		g. Gestão do Trabalho	SMAS
2	PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	a. PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento à Família	CRAS
		b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Até 6 anos	CRAS
		c. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – 6 a 15 anos	CRAS

		d. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – 15 a 17 anos	CRAS
		e. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Idoso.	CRAS
		f. Serviço de Proteção Social no Domicílio para pessoas idosas e com deficiência.	CRAS
3	PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	a. Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos vítima de violências.	SMAS
		b. MSE/PSC/LA – Medidas Socioeducativas	SMAS
		c. Serviço de Acolhimento Institucional – Criança e Adolescente.	SMAS
		d. Serviço de Acolhimento Institucional – Idosos.	SMAS
		e. Serviço de Proteção à Situação de Calamidade Pública.	SMAS
4	CONTROLE SOCIAL	a. Conselho Municipal de Assistência Social	SMAS

## 8. DETALHAMENTO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS PARA O PERÍODO 2022 -2025

### 8.1. PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

PROGRAMA	AÇÃO ESTRATÉGICA	META	PERÍODO				FONTE DE FINANCIAMENTO		
			2022	2023	2024	2025	M	E	U
<b>GESTÃO DO CRAS</b>	Coordenar a alimentação de sistemas de informação de âmbito local e monitorar o envio regular das informações sobre os serviços socioassistenciais referenciados, encaminhando-os à SMAS.	Sistemas alimentados e monitorados	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividades de avaliação e monitoramento da implementação dos serviços do CRAS.	Atividades de monitoramento e avaliação realizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Planejar e coordenar o processo de busca ativa no território de abrangência do CRAS, em consonância com o planejamento dos serviços da PSB.	Busca ativa realizada	X	X	X	X	X	X	X
	Acompanhar e promover o aprimoramento e fortalecimento da atuação em rede.	Rede fortalecida e aprimorada	X	X	X	X	X	X	X

Viabilizar junto a SMAS a realização de capacitação continuada para os trabalhadores do CRAS.	Capacitação para 100% dos trabalhadores	X	X	X	X	X	X	X
Realizar reuniões de planejamento semanal do CRAS.	Reuniões semanais	X	X	X	X	X	X	X
Providenciar junto a SMAS os recursos humanos, materiais e equipamentos necessários para o pleno desenvolvimento das ações do CRAS.	Recursos garantidos	X	X	X	X	X	X	X
Garantir equipe de recursos humanos de acordo com a NOB/RH, garantindo monitor social para executar os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para cada faixa etária.	Trabalhadores contratados	X	X	X	X	X	X	X
Produzir materiais socioeducativos voltados a dar concretude às atividades coletivas/comunitárias, sensibilizar a comunidade para questões específicas, bem como mobilizar para a realização do conjunto das ações do CRAS.	Materiais produzidos	X	X	X	X	X	X	X
Realizar e manter atualizado o mapeamento de rede comunitária pertencente ao território de abrangência do CRAS.	Rede mapeada e atualizada	X	X	X	X	X	X	X

<b>SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA - PAIF</b>	Elaborar e manter atualizado o diagnóstico socioterritorial do público prioritário do PAIF, focalizando os beneficiários do Programa Bolsa Família e cadúnico.	Diagnóstico socioterritorial elaborado e atualizado	X	X	X	X	X	X	X
	Manter a implementação do PAIF o instrumental técnico específico deste serviço, o Plano de Acompanhamento Familiar (PAF).	Plano de Acompanhamento Familiar implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir equipe de apoio (artesãos, oficinairos, monitores sociais, entre outros) para a realização de oficinas complementares ao PAIF e demais ações desenvolvidas nos CRAS.	Equipe de apoio garantida	X	X	X	X	X	X	X
	Garantia da oferta do serviço PAIF, com prioridade para o acompanhamento coletivo, em quantidade e qualidade correspondentes às demandas territoriais, com prioridade para as beneficiárias do PBF.	Grupos de PAIF organizados	X	X	X	X	X	X	X
	Acompanhar pelo PAIF as famílias com até 1/2 salário registradas no Cadastro Único	Famílias acompanhadas	X	X	X	X	X	X	X
	Acompanhar pelo PAIF as famílias com membros integrantes do BPC	Famílias acompanhadas	X	X	X	X	X	X	X

	Criar novos grupos de PAIF voltados a atender o público com idade entre 19 a 59 anos, respeitando as especificidades.	Grupos de PAIF organizados	X	X	X	X	X	X	X
	Dar continuidade a ofertar o PAIF Particularizado.	Acompanhamento realizado							
	Garantir contratação equipe técnica com carga horária estabelecida pela NOB-RH	Equipe contratada	X	X	X	X	X	X	X
	Elaborar e implantar protocolos de atendimentos – rotinas, encaminhamentos, fluxo dos usuários, entre outros.	Implementação de protocolos	X	X	X	X	X	X	X
	Realização de apoio técnico pela equipe técnica do PAIF no processo de planejamento e avaliação do SCFV.	Apoio técnico efetivado	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir transporte coletivo gratuito para o público usuário acessar o serviço.	Transporte gratuito garantido	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade de monitoramento de impacto social produzido pelo serviço junto a população usuária.	Monitoramento de impacto efetivado	X	X	X	X	X	X	X
	<b>CRIANÇA DE 0 A 06 ANOS</b>								
	Implantar o serviço de 0 a 06 anos.	Nº crianças atendidas	X	X	X	X	X	X	X

<b>SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - SCFV</b>	Capacitar recursos humanos para atuação no serviço.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir recursos materiais para apoio às atividades do serviço.	Recursos garantidos	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir a realização de oficinas lúdicas, culturais, esportivas, dentre outras.	Oficinas ofertadas	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar busca ativa do público prioritário do SCFV, bem como das crianças pertencentes a famílias beneficiárias Programas de Transferência de Renda.	Busca ativa realizada	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir transporte coletivo gratuito para o público usuário acessar o serviço.	Transporte gratuito garantido	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade de monitoramento de impacto social produzido pelo serviço junto a população usuária.	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar o aprimoramento da gestão do SISC de forma a garantir a correspondência entre frequência no SCFV e inserção no SISC, bem como o cumprimento de meta do público prioritário, estabelecido pela resolução 01/2013 do CNAS.	Gestão do SISC aprimorado	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividades intergeracionais.	Atividades realizadas	X	X	X	X	X	X	X

		<b>CRIANÇA E ADOLESCENTES DE 06 A 15 ANOS</b>							
<b>SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - SCFV</b>	Ampliar a cobertura do atendimento do serviço.	Nº de atendimento ampliado	X	X	X	X	X	X	X
	Capacitar recursos humanos para atuação no serviço.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir recursos materiais para apoio às atividades do serviço.	Recursos garantidos	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar busca ativa do público prioritário do SCFV, bem como das crianças pertencentes a famílias beneficiárias de Programas de Transferência de Renda.	Busca ativa realizada	X	X	X	X	X	X	X
	Ampliação do espaço físico do centro de convivência ou viabilização de novos espaços físicos para oferta do serviço.	Espaço físico ampliado	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir transporte coletivo gratuito para o público usuário acessar o serviço.	Transporte gratuito garantido	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade de monitoramento de impacto social produzido pelo serviço junto a população usuária.	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X

	Realizar o aprimoramento da gestão do SISC de forma a garantir a correspondência entre frequência no SCFV e inserção no SISC, bem como o cumprimento de meta do público prioritário, estabelecido pela resolução 01/2013 do CNAS.	Gestão aprimorada	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividades intergeracionais.	Atividade realizada	X	X	X	X	X	X	X
	<b>ADOLESCENTES DE 15 A 17 ANOS</b>								
	Reordenar e ampliar a cobertura do atendimento do serviço.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Implementar programas, projetos e oferta de cursos profissionalizantes, com incentivo ao programa menor aprendiz.	Programas, projetos e cursos profissionalizantes ofertados	X	X	X	X	X	X	X
	Capacitar recursos humanos para atuação no serviço.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir recursos materiais para apoio às atividades do serviço.	Recursos garantidos	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar busca ativa do público prioritário do SCFV, bem como das crianças pertencentes a	Busca ativa realizada	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - SCFV</b>									

	famílias beneficiárias Programas de Transferência de Renda.								
	Ofertar oficinas socioeducativas de interesse da faixa etária.	Oficinas ofertadas	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir transporte coletivo gratuito para o público usuário acessar o serviço.	Transporte gratuito garantido	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade de monitoramento de impacto social produzido pelo serviço junto a população usuária.	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar o aprimoramento da gestão do SISC de forma a garantir a correspondência entre frequência no SCFV e inserção no SISC, bem como o cumprimento de meta do público prioritário, estabelecido pela resolução 01/2013 do CNAS.	Gestão aprimorada	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividades intergeracionais	Atividade realizada	X	X	X	X	X	X	X
	<b>IDOSOS</b>								
	Capacitar recursos humanos para atuação, conforme diretrizes nacionais estabelecidas para o serviço.	Atividade de capacitação realizada	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir a realização de oficinas lúdicas, culturais, esportivas, dentre outras.	Oficinas ofertadas	X	X	X	X	X	X	X

<b>SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - SCFV</b>	Garantir recursos materiais para apoio às atividades do serviço.	Recursos garantidos	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar o aprimoramento da gestão do SISC de forma a garantir a correspondência entre frequência no SCFV e inserção no SISC, bem como o cumprimento de meta do público prioritário, estabelecido pela resolução 01/2013 do CNAS.	Gestão aprimorada	X	X	X	X	X	X	X
	Identificar e realizar a busca ativa dos idosos em situação de vulnerabilidade que não estejam incluídos em grupos tradicionais.	Busca ativa realizada	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividades intergeracionais.	Atividade realizada	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA PESSOAS COM</b>	Elaborar e manter atualizado o diagnóstico socioterritorial do público prioritário do serviço, focalizando os beneficiários de programas de transferência (BPC e Programas de Transferência de Renda).	Diagnóstico elaborado e atualizado	X	X	X	X	X	X	X
	Implementar o serviço com a adoção do instrumental técnico específico – Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU)	PDU implementado	X	X	X	X	X	X	X

<b>DEFICIENCIA E IDOSAS</b>	Realizar parceria com a Secretaria Municipal de Saúde a fim de organizar busca ativa de idosos e pessoas com deficiência que encontram-se em situação de vulnerabilidade.	Busca ativa realizada	X	X	X	X	X	X	X
	Organizar um grupo municipal de cuidadores.	Grupo organizado	X	X	X	X	X	X	X
	Viabilizar junto com as equipes técnicas do CRAS, CREAS a retomada do Projeto Idoso Amigo.	Projeto Idoso Amigo implementado		X	X	X	X		
	Realizar atividade de avaliação dos impactos sociais do serviço	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X

## 8.2. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

PROGRAMA	AÇÃO ESTRATÉGICA	META	PERÍODO				FONTE DE FINANCIAMENTO		
			2022	2023	2024	2025	M	E	U
<b>GESTÃO DA PSE</b>	Buscar a ampliação de recursos para o financiamento do Centro de Referência Especializado – CREAS junto ao Município, Estado e União.	Recursos ampliados	X	X	X	X	X	X	X
	Aprimorar a implementação de políticas intersetoriais integradas de atendimento às vítimas de violência ou com violação de direitos (especialmente crianças, adolescentes e idosos, desenvolvendo parcerias entre Assistência Social, educação, saúde, sistema de garantia de direitos, etc)	Políticas intersetoriais aprimorada	X	X	X	X	X	X	X
	Equipar adequadamente com mobiliário, equipamentos de informática, recursos audiovisuais e tecnológicos dentre outros.	Equipamentos adequados			X	X	X	X	X
	Garantir a urgente contratação da equipe técnica do CREAS conforme previsão da NOB-RH.	Equipe contratada	X	X			X	X	X
	Realizar educação e formação permanente dos recursos humanos.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Buscar o estabelecimento do cofinanciamento junto ao governo de estado e federal.	Cofinanciamento estabelecido	X	X	X	X	X	X	X

<b>SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI)</b>	Realizar e manter atualizado o diagnóstico socioassistencial e territorial com identificação de riscos e vulnerabilidades.	Diagnóstico elaborado e atualizado	X	X	X	X	X	X	X
	Manter a implementação do serviço PAEFI com a adoção do instrumental técnico específico – Plano de Acompanhamento Familiar (PAF).	PAF implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Organizar e implementar o serviço PAEFI, priorizando o acompanhamento coletivo, a partir da formação de grupos.	Grupos organizados	X	X	X	X	X	X	X
	Acolher e incluir crianças, adolescentes e famílias contrarreferenciadas (desligadas) pelo sistema de acolhimento, nos grupos de PAEFI.	Crianças inseridas no PAEFI	X	X	X	X	X	X	X
	Pactuar o fluxo e as estratégias de referência e contrarreferência entre os serviços da média e alta complexidade.	Fluxo e as estratégias pactuadas	X	X	X	X	X	X	X
	Referenciar as crianças e adolescentes acompanhados pelos CREAS ao SCFV	Crianças referenciadas	X	X	X	X	X	X	X
	Identificar e referenciar para o CRAS os idosos com possibilidade e necessidade de inclusão em SCFV para Idosos.	Idosos referenciados	X	X	X	X	X	X	X
	Manter o acompanhamento do PAEFI – particularizado.	Acompanhamento realizado	X	X	X	X	X	X	X

	Realizar de forma sistemática reuniões de estudo de caso.	Reuniões realizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Elaborar e implantar protocolos de atendimentos – rotinas, encaminhamentos, fluxo dos usuários, etc.	Protocolos implementados	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade de monitoramento de impacto social do PAEFI	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X
	Criar mecanismo de monitoramento da efetividade dos encaminhamentos realizados pelos Serviços da PSE de média complexidade.	Mecanismo efetivado	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SÓCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À</b>	Garantir equipe técnica conforme a necessidade do serviço, NOB-RH e SINASE.	Equipe contratada	X	X	X	X	X	X	X
	Revisão do plano político pedagógico a partir da normatização nacional – SINASE.	Plano revisado	X	X	X	X	X	X	X
	Ampliação e fortalecimento da rede de parcerias.	Rede fortalecida	X	X	X	X	X	X	X
	Implementação do Plano Individual de Atendimento – PIA, conforme SINASE	PIA implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir o acompanhamento psicossocial e jurídico coletivo para os adolescentes em PSC e LA.	Acompanhamento psicossocial e jurídico efetivado		X	X	X	X	X	X

<b>COMUNIDADE (PSC)</b>	Revisão e qualificação dos projetos para cumprimento do PSC.	Revisão dos projetos	X	X	X	X	X	X	X
	Organizar de forma conjunta com o CMDCA o sistema de monitoramento da efetivação do Plano do SINASE	Efetivação do monitoramento	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade de monitoramento de impacto social do serviço.	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS E SUAS FAMÍLIAS</b>	Organizar e manter atualizado banco de dados sobre o atendimento da demanda apresentada ao serviço.	Banco de dados organizado e atualizado	X	X	X	X	X	X	X
	Implementar o serviço com a adoção do instrumental técnico específico – Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU)	PDU implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Estabelecer pactuação com a rede municipal de proteção sobre o fluxo a ser estabelecido para o atendimento aos idosos e pessoas com deficiência com direito violado.	Fluxos pactuados	X	X	X	X	X	X	X
	Organizar de forma conjunta com o CRAS e a Secretaria de Saúde um grupo de cuidados, enquanto ação de caráter intersetorial e continuado.	Grupo organizado	X	X			X	X	X

	Realizar atividade de monitoramento de impacto social do serviço junto aos usuários do serviço, através de instrumental específico.	Monitoramento de impacto realizado	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL</b>	Realização de abordagem social, conforme os casos que se apresentarem por demanda espontânea.	Abordagens realizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Referenciar as situações atendidas pela abordagem social para equipe técnica de referência da PSE realizar o atendimento /encaminhamentos devidos.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar debate e pactuação junto a rede municipal de proteção social sobre as diferentes 'situações de rua', a fim de definir os fluxos de atendimento e responsabilidades de cada órgão.	Fluxos pactuados	X	X	X	X	X	X	X
	Fortalecer e ampliar a rede de apoio ao serviço de Abordagem Social.	Rede ampliada	X	X	X	X	X	X	X

### 8.3. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

PROGRAMA	AÇÃO ESTRATÉGICA	META	PERÍODO				FONTE DE FINANCIAMENTO		
			2022	2023	2024	2025	M	E	U
<b>SERVIÇO FAMÍLIA ACOLHEDORA</b>	Implantar e aprimorar o serviço de família acolhedora para crianças, adolescentes e pessoas idosos, conforme normativas nacionais.	Serviço implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Manter cadastro reserva de famílias acolhedoras e realizar seleção de novas famílias acolhedoras habilitadas conforme a necessidade.	Famílias cadastradas	X	X	X	X	X	X	X
	Organizar e manter atualizada informações das crianças, adolescentes e pessoas idosas acolhidas.	Informação organizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Manter a articulação com a rede de serviços e Sistema de Garantia de Direitos;	Rede articulada	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar atividade para definir com o CT e Poder Judiciário a organização do fluxo de atendimento do processo de acolhimento e desacolhimento.	Fluxo pactuado	X	X			X	X	X
	Desenvolver atividades de orientações técnicas e capacitação continuada para as famílias acolhedoras.	100%	X	X	X	X	X	X	X

	Organizar e manter atualizada a documentação para inscrição do serviço Família Acolhedora junto ao CMDCA, CMI e CMAS	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Elaborar projeto de captação de recurso para aquisição de carro próprio para o serviço de acolhimento.	Projeto encaminhado	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL</b>	Manter a oferta de acolhimento institucional conforme a necessidade e demanda apresentada.	Acolhimento efetivado	X	X	X	X	X	X	X
	Estabelecer convênio ou compra de vaga em instituições de Acolhimento para atender as situações de idosos, pessoas com deficiência, em que o Serviço de Família Acolhedora não atender as necessidades.	Vagas garantidas	X	X	X	X	X	X	X
<b>SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E EMERGENCIAIS</b>	Fortalecer a parceria com a Defesa Civil.	Parceria fortalecida	X	X	X	X	X	X	X
	Prover benefícios eventuais nos casos solicitados e, de acordo com legislação municipal específica.	Benefícios garantidos	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir que o SUAS esteja presente desde o início do planejamento das ações intersetoriais de enfrentamento nos contextos de desastres e emergências diversas, resguardando a sua especificidade através de normatizações de	SUAS integrado na gestão das situações de emergência e calamidade pública	X	X	X	X	X	X	X

	serviços e benefício para situação de emergência e calamidade pública;								
	Aprimorar a gestão local do SUAS para o cumprimento e garantia da proteção social, da vigilância socioassistencial e da defesa de direitos da população mais vulnerável e na sua capacidade em momentos críticos de emergência.	Gestão local do SUAS aprimorada	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir o encaminhamento e o acompanhamento das famílias que sofreram situações de calamidade, em conformidade com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e legislação municipal.	Famílias acompanhadas	X	X	X	X	X	X	X

#### 8.4. GESTÃO MUNICIPAL DO SUAS

PROGRAMA	AÇÃO ESTRATÉGICA	META	PERÍODO				FONTE DE FINANCIAMENTO		
			2022	2023	2024	2025	M	E	U
<b>GESTÃO</b>	Implementar e aprimorar os fluxos entre os níveis de proteção socioassistenciais, bem como da gestão.	Fluxos estabelecidos	X	X			X	X	X
	Manter e qualificar o Sistema de Informação integrado e interligado com toda a rede de serviços da SMAS.	Sistema aprimorado	X	X	X	X	X	X	X
	Promover ações de capacitação, articulação e fortalecimento da atuação da rede municipal de proteção social.	Ações realizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Implantar a Vigilância Socioassistencial do SUAS, conforme orientações nacionais.	Ações implementadas	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar a gestão do trabalho no âmbito do SUAS, garantindo as contratação dos recursos humanos necessários a implementação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme diretrizes da NOB-RH.	Equipes completas	X	X	X	X	X	X	X

Implementação de plano municipal de capacitação permanente, diferenciada e continuada para o conjunto dos trabalhadores e conselheiros.	100%	X	X	X	X	X	X	X
Apoiar tecnicamente as entidades de Assistência Social.	100%	X	X	X	X	X	X	X
Aprimorar as estratégias de divulgação e comunicação das ações e serviços do SUAS	Divulgação efetivada	X	X	X	X	X	X	X
Fomentar ações intersetoriais voltadas para a juventude, mulher, direitos humanos, LGBT, diversidade racial, dentre outros.	Ações realizadas	X	X	X	X	X	X	X
Criar comissão de acompanhamento e monitoramento permanente do Plano Municipal de Assistência Social.	Comissão criada	X	X	X	X	X	X	X
Aprimorar a gestão financeira do Fundo Municipal de assistência social.	Gestão aprimorada	X	X	X	X	X	X	X
Ampliar o volume de recursos próprios para o financiamento da política municipal de assistência social, através de lei municipal que defina um percentual mínimo para a política de Assistência Social.	Recursos ampliados e lei aprovada	X	X	X	X	X	X	X
Realizar a atualização da legislação municipal, referente a Lei de Plano de Carreira, Cargos e	Lei aprovada	X	X	X	X	X	X	X

	Salários, incluindo a criação de cargo adequando com as orientações da NOB/RH;								
	Assegurar em lei municipal um percentual mínimo obrigatório, definido a partir de estudo, para a política de assistência social.	Lei aprovada	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir financiamento para aquisição de transporte coletivo para os serviços e ações da Política de Assistência Social, para maior acesso da população rural, para que haja independência das demais secretarias municipais.	Aquisição de transporte coletivo		X			X	X	X
	Estruturar as SMAS com formalização de áreas essenciais	Instituir as seguintes áreas: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e área de Gestão do SUAS com competência de Vigilância Socioassistencial	X	X			X	X	X
	Articular junto as demais políticas públicas a elaboração e instituição da Política Municipal de Atendimento à Pessoa Idosa; a Pessoa com Deficiência e a Mulher.	Políticas transversais elaboradas e instituídas.	X	X	X	X	X	X	X

	Implantar e implementar programas e protocolos de gestão integradas de políticas de atendimento, a partir de diagnósticos socioterritoriais atualizados, a fim de qualificar o atendimento a segmentos sociais em situação de vulnerabilidade e risco pessoal/social.	Programas e protocolos de gestão integradas de políticas de atendimento implementados.	X	X	X	X	X	X	X
	Criar e implementar programas de enfrentamento a pobreza, qualificação profissional e inclusão no mercado de trabalho.	Programa implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir a atualização da legislação orçamentária municipal (LOA, LDO, PPA) a fim de adequar as orientações do Tribunal de Contas e legislação do SUAS.	Leis atualizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Ampliação da estrutura física, com a ampliação de uma sala de reuniões na SMAS e construção de espaço físico próprio para o SCFV.	Estrutura física ampliada	X	X	X	X	X	X	X
	Manter atualizada a legislação Municipal à Legislação do SUAS.	Legislação do SUAS atualizada	X	X	X	X	X		
<b>CADASTRO ÚNICO</b>	Equipar adequadamente o setor de atendimento do CADÚNICO com mobiliário, telefone, internet dentre outros.	Setor equipado adequadamente	X	X	X	X	X	X	X

	Capacitação permanente da equipe.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Inserir no CadÚnico os beneficiários do BPC	100%	X	X			X	X	X
<b>PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA</b>	Garantir a continuidade do acompanhamento aos beneficiários que apresentam descumprimento às condicionalidades.	Beneficiários acompanhados	X	X	X	X	X	X	X
	Elaborar e implementar o plano de gestão intersetorial.	Plano implementado	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir os fluxos de informação entre o programa e a rede de proteção social, especialmente assistência social, educação e saúde.	Fluxo funcionando	X	X	X	X	X	X	X
	Capacitação permanente da equipe.	100%	X	X	X	X	X	X	X
<b>BENEFÍCIOS EVENTUAIS</b>	Garantir a efetivação do conjunto dos benefícios e rede dos serviços socioassistenciais, através de financiamento assegurado.	Lei efetivada e publicizada	X	X	X	X	X	X	X
	Implementação e aprimoramento da lei dos benefícios socioassistenciais, das melhorias habitacionais e do aluguel social.	Leis atualizadas e aprimoradas	X	X	X	X	X	X	
	Realizar ampla divulgação do conjunto dos benefícios e rede dos serviços socioassistenciais à população usuária, promovendo o acesso a informação.	Divulgação realizada	X	X	X	X	X	X	X

	<p>Pactuar com as equipes técnicas do CRAS e PSE, a gestão descentralizada dos benefícios eventuais às famílias e indivíduos que estiverem em acompanhamento.</p>	<p>Gestão descentralizada dos benefícios</p>	<p>X</p>	<p>X</p>			<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	---	--	----------	----------	--	--	----------	----------	----------

## 8.5. CONTROLE SOCIAL

PROGRAMA	AÇÃO ESTRATÉGICA	META	PERÍODO				FONTE DE FINANCIAMENTO		
			2022	2023	2024	2025	M	E	U
<b>CONTROLE SOCIAL</b>	Estruturar a sala executiva dos conselhos, com a contratação de técnico de nível superior com carga horária definida para realizar o apoio e suporte técnico aos conselhos ligados administrativamente a SMAS.	Sala executiva estruturada	X	X			X	X	X
	Criar estratégias de comunicação e de informação para ampla divulgação dos direitos socioassistenciais e de seu reconhecimento por parte dos usuários da política, estimulando a participação dos usuários no controle social a partir dos serviços em que se encontram inseridos.	Divulgação dos direitos ampliada	X	X	X	X	X	X	X
	Encaminhar as adequações necessárias nas legislações de regulamentam os conselhos ligados administrativamente a SMAS	Legislações adequadas	X				X		
	Garantir a capacitação permanente e continuada dos Conselhos.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Implementar a divulgação das ações e importância dos Conselhos.	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Garantir a aplicação dos índices de recursos do IGD – SUAS e outros recursos com essa requisição	100%	X	X	X	X	X	X	X

	Viabilizar a realização de conferências municipais conforme calendários definidos no âmbito estadual e federal.	Conferências realizadas	X	X	X	X	X	X	X
	Viabilizar recursos financeiros para custear despesas dos Conselheiros tanto governamentais quanto da sociedade civil em eventos oficiais fora do município	100%	X	X	X	X	X	X	X
	Dar suporte técnico para a elaboração e execução do plano de trabalho do CMAS e demais conselhos ligados a SMAS.	Plano elaborado e executado	X	X	X	X	X	X	X

## 9. RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS

### 9.1 Recursos humanos disponíveis no órgão gestor

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Ediane Daiane Ramos de Mello	Secretária Municipal de Assistência Social	40 h	Comissionada
Daniele Otoni	Assessora de Secretaria	40 h	Comissionada
João Claudiomiro Nunes	Assistente Social	40 h	Concursado
Cristiano de Albuquerque Dias	Atendente CADUN	40 h	Concursado
Deisi Calderan Fornazier	Diretora de Departamento	40 h	Comissionada

### 9.2 Recursos humanos disponíveis no CRAS e SCFV

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Amoni Rosset	Psicóloga	16 h	Concursada
Loreci Albani Dall'Acqua	Assistente Social	32 h	Concursada
Maisa Regina Maraga	Estagiária	30 h	Estágio Remunerado
Roseli Fátima Paveukiwicz	Chefe de Programas	40 h	Comissionada
Nelson Antônio de Lima	Agente de Manutenção	40 h	Concursado

### 9.3 Recursos humanos disponíveis na Proteção Social Especial - CREAS

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Amoni Rosset	Psicóloga	12 h	Concursada
Luciane Teresinha de Moraes	Assistente Social	40 h	Concursada

### 9.3 Recursos humanos disponíveis na Proteção Social Especial Alta Complexidade

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Amoni Rosset	Psicóloga	08 h	Concursada
Loreci Albani Dall'Acqua	Assistente Social	08 h	Concursada

#### 9.4 Quadro de recursos humanos disponíveis e necessários

<b>Recursos Humanos</b>	<b>Disponíveis</b>	<b>Necessários</b>
Assistente Social	03	01
Psicólogo	01	02
Pedagogo	00	02
Orientador Social	00	04
Advogado	00	01
Recepcionista	00	03
Motorista	00	01

#### 9.5 Quadro de equipamentos/materiais disponíveis e necessários

<b>Recursos Materiais</b>	<b>Disponíveis</b>	<b>Necessários</b>
Veículo	04	00
Computador	11	04
Notebook	02	00
Data show	02	00
Máquina fotográfica	01	01
Celular	00	02
Armários	12	12
Mesa para refeitório SCFV	04	04
Mesas de atendimento	10	02
Bebedouro	02	02
Forno	01	01
Microondas	02	01
Máquina de lavar roupa	01	02
Geladeira	03	00
Tanque para lavar roupas	01	02
Freezer	02	00
Liquidificador	01	01
Batedeira	01	01
Chaleira elétrica	00	04
Fogão	03	00
Ar condicionado	09	02

## 10. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

Dentro de um inegável processo de profissionalização e qualificação que vive a Política de Assistência Social, o financiamento aparece ainda como elemento desafiador, em geral, tem-se ainda dificuldade em compreender os processos do SUAS e prever com precisão o que será realizado e quanto de recurso será despendido. Para o MDS:

Observa-se que na área da assistência social há pouco acúmulo na definição de metas e no estabelecimento da relação entre custo e benefício das ações. Em decorrência, dificulta-se a previsão realista de custos para produtos parcialmente obtidos e, conseqüentemente, para o financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios definidos no Plano. (Capacita SUAS vol 3, 2008, p. 56).

A orientação do MDS é que, dentro do nível gerencial e técnico de cada município, deve-se ao máximo descrever e relacionar objetivos, metas e custos, buscando aí contemplar todos os elementos que garantam qualidade aos serviços, programas, projetos e benefícios.

Por se tratar de recurso público, sua previsão e aplicação, deve contar com a participação e conhecimento dos mais variados atores envolvidos com o SUAS, desde usuários, trabalhadores, entidades e gestores do SUAS, até parceiros, representantes de outras políticas públicas e outras instituições. “A previsão de custos deve se fazer, ainda, de forma transparente, viabilizando o controle por parte da sociedade civil e dos usuários, nos espaços públicos em que este se realiza”. (Capacita SUAS vol. 3, 2008, p. 57).

Art. 46. O orçamento é instrumento da administração pública indispensável para a gestão da política de assistência social e expressa o planejamento financeiro das funções de gestão e da prestação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais à população usuária. Parágrafo único. A elaboração da peça orçamentária requer: a definição de diretrizes, objetivos e metas; a previsão da organização das ações; a provisão de recursos; a definição da forma de acompanhamento das ações; e a revisão crítica das propostas, dos processos e dos resultados. (NOB/SUAS, 2012).

Neste sentido, o presente capítulo vem discorrer especificamente sobre a provisão de recursos, detalhando as fontes de financiamento e o montante de recursos alocados para cada serviço ou programa da Política Assistência Social, assim como as despesas, divididas por Blocos de Financiamento, conforme preconizado na NOB/SUAS 2012.

Art. 56. O cofinanciamento federal de serviços, programas e projetos de assistência social e de sua gestão, no âmbito do SUAS, poderá ser realizado por meio de Blocos de Financiamento [...] se destinam a cofinanciar: as Proteções Sociais Básica e Especial, em seu conjunto de serviços socioassistenciais tipificados nacionalmente; a gestão do SUAS; a gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único; e outros, conforme regulamentação específica. (NOB/SUAS, 2012).

É conveniente mencionar que, em nosso município, todos os recursos destinados à Assistência Social são alocados no FMAS corroborando com as orientações da política de assistência social.

O Fundo de Assistência Social deve reunir a totalidade dos recursos destinados ao financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios da assistência social. Assim sendo, o processo de elaboração do orçamento do Fundo tem relação direta com o Plano de Assistência Social, que é o instrumento básico para subsidiar as propostas de aplicação dos recursos dessa área. (Capacita SUAS vol. 3, 2008, p. 59).

Salientamos que tal prática, contribui para o controle social e a deliberação, por parte do CMAS, sobre a aplicação dos recursos.

Neste sentido, o novo desenho de gestão para a Assistência Social está articulado em três eixos norteadores de acordo com MDS (2009): a gestão; o financiamento e o controle social, elementos estes que materializam o financiamento da Assistência social na atual configuração.

A **gestão financeira na Assistência** – os instrumentos de gestão da política são o Plano de Assistência Social, o Fundo de Assistência Social, Monitoramento e avaliação e Relatório anual de gestão os quais indicam a necessária complementaridade entre eles, visando dar maior eficiência e eficácia ao processo de planejamento no âmbito da Assistência Social nos níveis de governo.

O **financiamento** – com relação ao financiamento da Assistência Social, a CF/1988 preconiza em seu artigo 204 “as ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da Seguridade Social, previstos no artigo 195, além de outras fontes e organizadas com base nas seguintes diretrizes: descentralização político administrativa e participação popular, por meio de organizações representativas na formulação e no controle das ações em todos os níveis”.

Os Fundos de Assistência Social, mais do que uma exigência legal, são instrumentos fundamentais de gestão dos recursos para a garantia da oferta de serviços do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Isto torna a estruturação e a organização dos fundos e conseqüentemente o aprimoramento da gestão orçamentária e financeira necessidades prementes e um desafio a ser enfrentado pelos gestores em cada esfera de governo.

A transferência fundo a fundo é um instrumento de descentralização de recursos disciplinados em leis específicas que caracterizam-se pelo repasse diretamente de fundos

da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal, dispensando a celebração de convênios.

Os repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS aos fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal, ou pelo fundo estadual de assistência aos fundos municipais, de forma regular e automática, propiciando que os gestores disponham dos recursos previamente pactuados nas comissões intergestoras (CIB e CIT) e deliberados nos conselhos de assistência social, para o cumprimento de sua programação de ações e serviços.

Existem algumas condições necessárias para recebimento de recursos do FNAS, por parte dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, conforme Art. 30 da LOAS que são:

- a) a constituição do conselho de assistência social;
- b) a elaboração do plano;
- c) a instituição e funcionamento do fundo, com alocação de recursos próprios do tesouro em seu orçamento;
- d) constituir Unidade Orçamentária para cada Fundo de Assistência Social nas respectivas esferas de governo contemplando os recursos destinados às Ações/Serviços de Assistência Social (as parcelas do cofinanciamento federal, estadual e municipal).

O **controle social** é realizado pelos Conselhos, conferências, audiências públicas e outras instâncias de participação. Os Conselhos por sua vez, possuem o papel de vigilância de direitos e fiscalização dos recursos públicos.

## 10.1 Cofinanciamento Federal

### 10.1.1 Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único

<b>Bloco do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família</b>	
<b>IGD - PBF</b>	
<b>Valor mês</b>	<b>Valor ano</b>
R\$ 1.430,00	R\$ 15.730,00

### 10.1.2 Bloco da Gestão do SUAS

<b>Bloco do Índice de Gestão Descentralizada do SUAS</b>	
<b>IGD- SUAS</b>	
<b>Valor mês</b>	<b>Valor ano</b>

R\$ 0,00 (sem repasse desde 2019)	R\$ 0,00
-----------------------------------	----------

### 10.1.3 Bloco da Proteção Social Básica

Serviço	Valor ano/20
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família	R\$ 170.382,42 (inserido os dados do recurso extraordinário)
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	R\$ 41.248,41

### 10.1.3 Bloco da Proteção Social Especial

Serviço	Valor médio mês/20
Proteção Social Especial de Média Complexidade	R\$ 212.587,07 (inserido os dados do recurso extraordinário)
Proteção Social Especial de Alta Complexidade	R\$ 0,00
Medidas Socioeducativas	R\$ 16.073,55

### 10.2 Cofinanciamento Estadual – FEAS

Cofinanciamento	Valor em 2020
Proteção básica	R\$ 0,00
Proteção Especial	R\$ 19.387,75
Benefícios Eventuais	R\$ 0,00
PSE – Alta	R\$ 0,00

### 10.3 Cofinanciamento Municipal

ANO	Planejamento orçamentário do município (em reais)	Orçamento da Assistência Social (em reais)	Percentual da Assistência Social em Relação ao Orçamento do Município
2022	70.793.814,91	15.388.500,00	0,21%
2023	49.256.772,00	2.546.500,00	0,05%
2024	51.004.940,00	2.691.500,00	0,05%
2025	52.843.207,00	2.858.500,00	0,05%

<b>Planejamento Orçamentário (em reais)</b> <b>Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social</b>
<b>Despesas Correntes (custeio)</b>

Fonte (Municipal, Estadual, Federal)	2022	2023	2024	2025
	2.334.500,00	2.489.500,00	2.634.500,00	2.801.500,00
Total Geral	2.334.500,00	2.489.500,00	2.634.500,00	2.801.500,00
<b>Despesas de Capital (investimento)</b>				
Fonte (Municipal, Estadual, Federal)	2022	2023	2024	2025
	13.054.000,00	57.000,00	57.000,00	57.000,00
Total Geral	13.054.000,00	57.000,00	57.000,00	57.000,00
<b>Total Geral</b>				
Fonte (Municipal, Estadual, Federal)	2022	2023	2024	2025
	15.388.500,00	2.546.500,00	2.691.500,00	2.858.500,00
Total Geral	15.388.500,00	2.546.500,00	2.691.500,00	2.858.500,00

## 11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Dado o caráter estratégico do Plano Municipal de Assistência Social, suas diretrizes, objetivos e seu plano de ação deverão ser monitorados sistematicamente e seus avanços analisados anualmente. Para o alcance da efetiva implementação do presente plano é condição fundamental a realização de atividades de monitoramento e avaliação, de forma sistemática, com a definição das formas/instrumentos de coleta de dados, periodicidade, bem como a constituição de uma equipe técnica responsável pela coordenação e implementação das referidas ações de monitoramento e avaliação.

O monitoramento deve ser entendido como um processo permanente, que ocorrerá ao longo dos quatro anos de execução do Plano Municipal de Assistência Social – PMAS, visando mensurar em que medida os objetivos, diretrizes, ações e metas estabelecidas estão sendo alcançadas. As equipes de trabalhadores específicas de cada serviço, juntamente com os coordenadores de unidades e gestor municipal, deverão acompanhar atentamente cada etapa de sua implementação, promovendo o registro contínuo da realização das ações e, criando assim, bases estruturadas para o processo de monitoramento. Para que isto seja possível serão utilizadas ferramentas de informação já criadas pelo SUAS, a exemplo do Relatório Mensal de Atividades – RMA do CRAS, que informa os atendimentos realizados segundo tipos de público e serviço ofertado. Para proteção social especial, considerando que o município não possui a unidade CREAS, será criado relatório mensal específico para registro das atividades, devendo ser alimentado mensalmente pela equipe de referência da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

A outra ferramenta a ser usada pelo monitoramento e avaliação é o CensoSUAS, que indica os avanços e os desafios para o cumprimento do pacto de aprimoramento da gestão, das normativas já pactuadas no âmbito das instâncias de pactuação e de deliberação, da organização dos serviços e, o desenvolvimento das equipes.

O Plano Plurianual de Assistência Social deverá ainda, se desdobrar em Planos Anuais de caráter operacional. Com o plano operacional, pretende-se realizar o detalhamento das ações e estabelecer as estratégias específicas, bem como os prazos dentro do espaço temporal de 12 meses. Decorrente do plano operacional anual, a secretaria municipal de assistência social deverá produzir o relatório de monitoramento e avaliação e ser encaminhado ao Conselho Municipal de Assistência Social, contendo

informações quanto ao cumprimento dos objetivos, metas, prazo previsto e os indicadores de resultado expressos no Plano Municipal de Assistência Social – PMAS.

Dessa forma, cada equipe de trabalhadores, por nível de complexidade e unidade pública instalada, sob a coordenação geral do órgão gestor da política municipal de assistência social, deverá registrar e acompanhar suas ações constantemente, verificando se as metas instituídas estão próximas de serem atingidas, organizando a coleta e análise dos dados e mantendo os registros das ações previstas.

Assim, a cada ano será possível conhecer os avanços alcançados por meio de análises simplificadas, realizada órgão gestor municipal e CMAS que mostrem as metas estabelecidas e o estágio alcançado, bem como indiquem os desafios que estão sendo enfrentados para o cumprimento das metas esperadas.

Outra dimensão a ser considerada refere-se a dinâmica da realidade social e as mudanças constantes sobre as condições de vida da população usuária da Política Municipal de Assistência Social. Portanto, o Plano Municipal de Assistência Social – PMAS deve ser compreendido enquanto processo dinâmico e flexível. Para tanto, no momento da avaliação, poderão ser propostas alterações, redefinições, repactuações e ajustes necessários, sempre visando à eficácia e efetividade da política pública de assistência social.

Destaca-se também, além da centralidade da atuação do Conselho de Assistência Social, a realização das Conferências Municipais de Assistência Social no acompanhamento e controle das diretrizes e metas pactuadas no Plano Municipal de Assistência Social. Diante do exposto, é de suma importância a valorização da gestão democrática no SUAS e a participação popular na efetivação do controle social. Dessa maneira, o monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Assistência Social, bem como, o monitoramento e avaliação dos instrumentos de operacionalização do Plano transpassa as barreiras da máquina pública e alcança os usuários da política.

A seguir, se descreve alguns dos resultados e impactos sociais pretendidos com a execução do presente Plano Municipal de Assistência Social – PMAS:

- ✓ Consolidação do SUAS como Política Pública de Assistência Social em conformidade com as normativas legais;
- ✓ Plena universalização do SUAS, tornando-o completamente acessível a todo cidadão que demandar atendimento/acompanhamento de assistência social, com respeito à diversidade e à heterogeneidade dos indivíduos, famílias e territórios.

- ✓ Aprimoramento da rede SUAS;
- ✓ Integralidade da proteção social por meio do desenvolvimento de estratégias de gestão que viabilizem abordagens articuladas e intersetoriais, com a produção de protocolos e estabelecimento de fluxos de atendimento;
- ✓ Valorização dos trabalhadores do SUAS, garantindo as condições adequadas de trabalho;
- ✓ Publicização dos serviços ofertados pelo município.
- ✓ Aperfeiçoamento do SUAS por meio da plena consolidação dos dispositivos de gestão do trabalho, de gestão da vigilância socioassistencial, da gestão orçamentária e financeira, do pacto federativo como forma de assegurar a integralidade da proteção social, com o comprometimento de todos os entes federados;
- ✓ Plena gestão democrática e participativa através do fortalecimento e qualificação do exercício do controle social;

#### 11.1.1. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

AÇÃO	2022	2023	2024	2025
1. Criação de comissão municipal de monitoramento do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS.	x			
2. Elaboração de instrumentais padronizados para coleta de dados para monitorar a execução do plano de metas do PMAS.	x			
3. Elaboração e execução do planejamento anual operacional com detalhamento necessário para execução do PMAS.	x	x	x	x
4. Implementação do Plano Municipal de Assistência Social – PMAS	x	x	x	x
5. Produção de relatório mensal e anual de monitoramento do PMAS.	x	x	x	x
6. Realização de reunião da SMAS e do CMAS para monitoramento e avaliação dos resultados alcançados	x	x	x	x
7. Avaliação final				x

## 12 APROVAÇÃO DO CMAS:

Parecer do Conselho Municipal de Assistência Social
Data da assembleia de deliberação:
Número da Resolução:
Nome do Presidente:
Assinatura:

### 13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, M; WAISSELFISZ, J. J.; ANDRADE, C. C.; RUA. (2000). Gangues, galeras, chegados e rappers: juventude, violência e cidadania nas cidades da periferia de Brasília. Rio de Janeiro: UNESCO, Instituto Ayrton Senna, SETUR e Garamond.

ALMEIDA, Laura Maria Pedrosa de. Vulnerabilidade social. Desenvolvimento Humano no Recife, Atlas Municipal. Recife: 2006. Disponível em:<<http://www.recife.pe.gov.br/pr/secplanejamento/pnud2006>.

BOSCHETTI, Ivonete, SALVADOR, Evilásio. A reforma da previdência social no Brasil e os impactos sobre o mercado de trabalho. Revista Serviço Social e Sociedade, nº. 70. São Paulo: Cortez Editora, julho/2002

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Publicações do Senado Federal. 2013.

BRAVO, M.I.S. O Trabalho do Assistente Social nas Instancias Públicas de Controle Democrático. In: Serviço Social, Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

CALVI, K. U. O Controle Social nos Conselhos de Políticas e de direitos. In: Revista Emancipação, Ponta grossa, v.8, n.1, 09-20, jan/jun, 2008.

\_\_\_\_\_. *Serviço Social e Conselhos de Políticas e de Direitos: contradição entre o projeto Ético-Político e a condição do assalariamento*. Dissertação de mestrado em Política Social – UFES, 2007, 330p.

CRAS. Materiais disponíveis e necessários. 2021 [informações fornecidas pela equipe do CRAS para fins deste relatório, enviadas por e-mail].

CECAD/SAGI. Frequência simples com uma variável (Famílias). MDS, 2021.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Materiais disponíveis e necessários. 2021. [informações fornecidas pela equipe da Secretaria para fins deste relatório, enviadas por e-mail].

DIEESE. Aspectos Conceituais da Vulnerabilidade Social Convênio TEM. Projeto de Qualificação Social para Atuação de Sujeitos ou Grupos Sociais na Negociação Coletiva e na Gestão de Políticas Públicas. Convênio MTE/SPPE/CODEFAT – N°. 075/2005 e Primeiro Termo. DIEESE. 2007

GUARESCHI, PEDRINHO (org). Textos em representações sociais. 12ª Edição. Petrópolis, 2008.

IBGE. Pesquisa Nacional por amostra. Síntese de indicadores 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/>. Acesso em 07 outubro de 2021.

IBGE. Perfil dos Estados Brasileiros 2012. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

WIKIPEDIA. Mapa de localização de Herval D'Oeste. Wikipedia, 2013. Acesso em 10 de outubro de 2021.

MDS. RI Bolsa Família. MDS, 2021. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 11 outubro de 2021.

MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. – 1. ed. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009

MDS. Orientações Técnicas sobre o PAIF. Trabalho Social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família. Volume 2. Brasília: 2012.

\_\_\_\_\_. Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS). Brasília: MDS\SNAS, 2005.

\_\_\_\_\_. Orientações técnicas Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos crianças de zero até seis anos. Versão preliminar. Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. Orientações técnicas Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos crianças de seis até quinze anos. Brasília, 2010.

MDS. Capacitação de Conselheiros de Assistência Social: guia de estudos. Brasília, DF; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009B

MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

PNUD. Mapa de desenvolvimento humano. 2013. Disponível em: [http://www.pnud.org.br/IDH/Atlas2003.aspx?indiceAccordion=1&li=li\\_Atlas2003](http://www.pnud.org.br/IDH/Atlas2003.aspx?indiceAccordion=1&li=li_Atlas2003). Acesso em 11 outubro de 2021.

ROSA, Elizabete Terezinha Silva. A centralidade da família na política de assistência social. Anais 1ª Congresso Internacional Pedagogia Social. Março, 2006.

SECRETARIA DE SAÚDE. Famílias cadastradas na ESF. Secretaria de Saúde, 20121  
[Informações enviadas via e-mail]

SEBRAE. Santa Catarina em Números: Florianópolis/ Sebrae/SC. Florianópolis: Sebrae/SC, 2010. 113p. Acesso em 11 outubro de 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Número de matrículas e docentes na rede municipal. 2021 [informações fornecidas pela equipe do CRAS, coletadas na SME, fornecidas por e-mail].

TATAGIBA, L. *Os Conselhos gestores e a democratização das Políticas públicas no Brasil*. IN: DAGNINO, E. (org) Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

YASBEK, M. C. Questão social: desigualdade, pobreza e vulnerabilidade social. São Paulo, 2008.

## 14. ANEXOS

### 14.1 Resolução de criação de Comissão para elaboração do PMAS



Estado de Santa Catarina  
MUNICÍPIO DE QUILOMBO  
Setor de Recursos Humanos

PORTARIA N° 0947/2021 - DE 21 DE OUTUBRO DE 2021,

CONSTITUI E NOMEIA A COMISSÃO MUNICIPAL RESPONSÁVEL PELO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE QUILOMBO/SC PARA O EXERCÍCIO DE 2022 A 2025, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito Municipal de Quilombo, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições que lhe confere o inciso IX do art. 65 da Lei Orgânica Municipal,

Considerando ser condição aos municípios para o repasse de recursos, a efetiva instituição do Plano Municipal de Assistência Social, conforme a Lei n° 8.742, de 7 de Dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, Art. 30;

Considerando as orientações da Norma Operacional Básica - NOB/SUAS/2012, em seu Capítulo III, que trata especificamente sobre o Plano Municipal de Assistência Social - PMAS;

Considerando o processo democrático e participativo, no qual deve ser elaborado o Plano Municipal de Assistência Social - PMAS, por meio de reuniões com a equipe técnica da gestão municipal, representação do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, com usuários e trabalhadores;

Considerando que o Plano Municipal de Assistência Social - PMAS é um instrumento de planejamento estratégico que organiza regula e orienta a execução da Política Municipal de Assistência Social na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, com referência ao Plano Nacional de Assistência Social - PNAS, Plano Decenal (2016-2026), o qual deve ser elaborado a cada quatro anos;

Considerando que a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS é de responsabilidade do órgão gestor da Política que o submete à aprovação do Conselho de Assistência Social, reafirmando o princípio democrático e participativo;

Considerando o Ofício n° 054/2021, expedido em 21 de Outubro de 2021 pela Secretária Municipal de Assistência Social, solicitando expedição de portaria para constituir e nomear Comissão Municipal responsável pelo processo de elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de Quilombo/SC para o exercício de 2022 a 2025, com indicação dos servidores que irão compor a referida comissão e repasse de minuta da portaria a ser expedida;

#### R E S O L V E:

Art. 1° Instituir e nomear a Comissão responsável pela elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de Quilombo/SC para o exercício de 2022 a 2025, conforme segue;



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE QUILOMBO**  
Setor de Recursos Humanos

- I. Ediane Daiane Ramos - Gestor Municipal;
- II. João Claudomiro Nunes - Técnico da Gestão;
- III. Loreci Albani Dall'Acqua e Asoni Rosset - Representantes da Proteção Social Básica;
- IV. Luciane Terezinha de Moraes - Representante da Proteção Social Especial;
- V. Daniele Otoni - Representante do Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 2º A Comissão definirá um coordenador entre os nomeados, os quais ficarão responsáveis pelo agendamento e registro das reuniões.

Art. 3º Até 15 de Dezembro de 2021, conforme pactuado na Comissão Intergestores Bipartite de Santa Catarina - CIB/SC, a Comissão deverá finalizar a elaboração do Plano Municipal e este ter sido aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS.

Art. 4º Após a finalização da elaboração do Plano Municipal e aprovação pelo Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, a comissão se extinguirá.

Art. 5º Os serviços da comissão ora instituída são considerados de caráter relevante, não sendo atribuída aos seus membros qualquer remuneração.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Executivo Municipal, em 21 de Outubro de 2021.

  
SILVANO DE PARIS  
Prefeito

Registrado e Publicado  
Em 25/10/2021  
Lei Municipal 1087/1993

  
Daylene Moura Bortolatto  
Servidora Designada

## 14. 2 Lista de presença de atividade da Comissão para elaboração do PMAS



### COMISSÃO MUNICIPAL DE ELABORAÇÃO DO PMAS

#### LISTA DE PRESEÇA

**Atividade:** Reunião da Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Assistência Social (2022 – 2025).

**Data:** 29 de outubro de 2021

**Município:** Quilombo/SC

Nome	Representação
Letícia Albani Dall'Acqua	CRAS
Luciene T. de Moraes	CREAS
Daniel Ottoni	CMAS
Araci Ronet	CRAS
João CL. Nunes	GESTÃO
Ediane Daviane Ramos	Gestão