

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRATI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO TRABALHO DO SUAS



**PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**2018-2021**

IRATI-PR

2017

Prefeitura Municipal de Irati-PR

Secretaria de Assistência Social de Irati-PR

**JORGE DAVID DERBLI PINTO**

Prefeito Municipal de Irati

**AMILTON KOMINSKI**

Vice-prefeito de Irati

**SYBIL DIETRICH**

Secretária Municipal de Assistência Social

**GESTÃO DO TRABALHO DO SUAS**

Rua Coronel Pires, nº 826

Centro Irati-PR

**CASA DOS CONSELHOS MUNICIPAIS**

Rua Coronel Pires, nº 826

Centro-Irati-PR

**EQUIPE DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
QUADRIÊNIO- 2018-2021**

**Denis Cezar Musial**- Assistente Social da gestão do trabalho do SUAS- CRESS 8848/11º região;

**Sybil Dietrich**- Secretária Municipal de Assistência Social

**Irailce Budziak** –Responsável pelo RH SUAS

**Márcia Bernadete Mores**- Coordenadora da Gestão Financeira do SUAS

**DOCUMENTO**

Plano Municipal de Assistência Social de Irati-PR- quadriênio: 2018-2021

IRATI(PR).Prefeitura Municipal. Plano Municipal de Assistência Social de Irati: quadriênio- 2018-2021. Org: Denis Cezar Musial. 1º ed. – Irati/PR. 2017.

Presidente do Conselho: Reinaldo Wagner

Inclui anexo e bibliografia.

1. Plano. 2. Assistência Social. 3. Planejamento.

## **DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**Nome do Órgão Gestor:** Secretaria Municipal de Assistência Social de Irati-PR (SMAS)

**Nome do Gestor da Assistência Social:** Sybil Dietrich

**Endereço:** Rua Coronel Pires, nº 826- Centro-Irati-PR. CEP: 84500-000

**Telefone:** (42) 3907-3102

**Email:** [gestaoirati@gmail.com](mailto:gestaoirati@gmail.com)

## **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (FMAS)**

**Nome do Gestor do FMAS:** Sybil Dietrich

**Lei de Criação do FMAS:** Lei n. 4011 de 12 de agosto de 2015.

**Decreto de Regulamentação do FMAS:** decreto nº 100/2012 com alterações através do decreto nº 419/2013

**CNPJ:** 15.553.309/0001-86

**Fonte dos Recursos:** Federal, Estadual e Municipal.

## **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS)**

**Endereço do Conselho:** Casa dos Conselhos Municipais, Rua Coronel Pires, nº 826- Centro-Irati-PR

**Telefone:** (42) 3907-3151

**E-mail do Conselho:** [casadosconselhos@irati.pr.gov.br](mailto:casadosconselhos@irati.pr.gov.br)

**Nome do Presidente:** Reinaldo Wagner

**Representação:** Não-Governamental- segmento Trabalhadores

## **COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

### REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-SMAS**

**Titular:** Denis Cezar Musial

**Suplente:** Sybil Dietrich

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SME**

**Titular:** Delci Cristina Schmidt Cararo

**Suplente:** Cleidenete Pereira Winkler Portela

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**

**Titular:**Marlla Crystine Amarante Rauch

**Suplente:** Ana Elisete Siatkowski

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER -**

**Titular:** Antonio Celso de Souza

**Suplente:** Moisés Neves

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO**

**Titular:** Cleide Aparecida da Cruz de Andrade

**Suplente:** Paulo José Chuproski

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**Titular:** Antônio Valmor Ferreira

**Suplente:** Lidia Szpak

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE AGROPECUÁRIA, ABASTECIMENTO E SEGURANÇA ALIMENTAR**

**Titular:** Marcelo Campello Ramos

**Suplente:** Maria Cristina Coltro

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, PATRIMÔNIO HISTÓRICO E LAGADO ÉTNICO**

**Titular:** Soeli Terezinha Zanlorenci Dietrich

**Suplente:** Elenita Chuproski Scharlau

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS URBANOS**

**Titular:**Pedro Eloirton dos Santos

**Suplente:** Jair Bispo Cantuario

## **REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL- SEGMENTO ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

### **APAE**

**Titular:** Thais Salvado Tartarotti

**Suplente:** Inês Úrsula Gross de Souza

### **INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA- SANTA RITA**

**Titular:** Viviane Woiski Gotlieb Beraldo

**Suplente:** Juliana Marinski

### **ANAPCI**

**Titular:** Teresinha Miranda Veres

**Suplente:** Neiva Mattos Sava

## **REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL- TRABALHADORES DO SETOR**

### **CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA**

**Titular:**Janaina Del Cielo

**Suplente:**Monica Van der Neut

### **CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL**

**Titular:** Ana Rute Dalzoto

**Suplente:** Elisane Aparecida Fernandes

### **REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DE PEDAGOGIA**

**Titular:** Reinaldo Wagner

**Suplente:** Sirlei Nedopetalski Brandalise

## **REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL- USUÁRIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

### **USUÁRIOS DO GRUPO DE MULHERES DA VILA SÃO JOÃO**

**Titular:** Maria Joana Cumin Alessi

**Suplente:** Andréia Aparecida Pereira dos Santos

### **USUÁRIOS DO MOVIMENTO ESTUDANTIL - UNICENTRO**

**Titular:** Dener Cristi dos Santos

**Suplente:** Gustavo Filipowski

### **REPRESENTANTES DO GRUPO ALCOÓLICOS ANÔNIMOS**

**Titular:**Mario Cesar Gerva

**Suplente:**Belmiro Lojinski

## SUMÁRIO

Apresentação	
Assistência Social: uma política de direitos!	
Aspectos da realidade social	
Identificação da rede de serviços de Assistência Social de Irati-PR	
Quadro síntese dos serviços socioassistenciais	
Monitoramento e Avaliação	

# *Apresentação*

---

O Plano Municipal de Assistência Social, quadriênio 2018-2021, tem seu embasamento no Plano Plurianual (PPA) para o quadriênio 2018-2021, nas deliberações da Conferência Municipal de Assistência Social realizada em 2017 nos dias 21 e 22 de junho de 2017, no Pacto de Aprimoramento- quadriênio 2014-2017, bem como, as vozes dos usuários, trabalhadores, entidades sobre suas necessidades no aprimoramento do SUAS, que expressa prioridades, metas nacionais e compromissos para a gestão municipal do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Assim, em conformidade com as discussões e avaliações realizadas, envolvendo gestores, trabalhadores da área e usuários, nas instâncias de controle social e nos espaços institucionais, este Plano contempla um conjunto de ações em andamento ou a serem implantadas direcionadas a famílias em situação de vulnerabilidade social, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e de outras formas de violação de direitos, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, pessoas em situação de rua, mulheres em situação de violência, pessoas com deficiência, idosos em situação de abandono ou negligência, dentre outras situações.

Por fim, objetiva-se com este Plano organizar, regular e nortear a gestão e a execução da política pública de assistência social da cidade de Irati, vislumbrando-se a redução de riscos e vulnerabilidades sociais e pessoais e a ampliação da provisão de condições de autonomia dos usuários dos serviços socioassistenciais e o seu protagonismo social.

## **1. Assistência Social: uma política de direitos!**

Construir o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) ancorado no direito implica em forte mudança cultural no modelo de gestão da política de assistência social. A concepção de direito supõe continuidade e certeza, e isto ainda é muito recente no campo da gestão da assistência social devido às marcas históricas de trato subjetivo que recebeu ao longo de sua trajetória. Significa, antes de tudo, resgatar a responsabilidade e presença da autoridade pública em todos os níveis da gestão da assistência social. Isto é, investir em uma ação planejada capaz de consolidar o papel regulador e provedor que cabe ao Estado na condução e gestão dessa política, tendo como horizonte a consolidação do SUAS.

É pertinente ressaltar que a política de assistência social da cidade de Irati orienta-se por compromissos éticos, técnicos e políticos com os usuários, na perspectiva de romper com o assistencialismo ainda muito presente na realidade brasileira. Afirmar esses compromissos, por si só, é um processo de grandes desafios, diante da conjuntura política, econômica e social brasileira tem trazido uma trama perversa no âmbito do SUAS, a exemplo disso, seria a ameaça rompimento do pacto federativo.

Trazer a responsabilidade pública para a gestão e para o entendimento de cada trabalhador da área exige romper com características que se interpõe à cultura de direitos. É preciso desconstruir a equivocada concepção da assistência social composta por iniciativas governamentais de cunho assistencialista e paternalista. Romper ainda com visões inadequadas para com os cidadãos demandatários de atenções dessa política que os desqualificam nominando-os de carentes ou necessitados, negando-lhes o reconhecimento enquanto sujeitos de direitos.

De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a assistência social é uma política pública que deve ser garantida a quem dela necessitar. Todavia, não cabe ao Estado, seja através da União, do Governo Estadual ou Municipal, reduzi-la a uma política parapobres, carentes e/ou necessitados. Tal perspectiva é discriminatória, ao mesmo tempo em que declina do verdadeiro papel do Estado como provedor de necessidades sociais para um papel reducionista, de concessão de mérito eventual em face de uma fragilidade do indivíduo, retirando sua responsabilidade preventiva e de constituição de direitos de seguridade social.

A configuração da assistência social enquanto política pública, conforme determina a Constituição Federal de 1988 e, sobretudo, a LOAS, lhe atribui um campo específico de ação, qual seja, a proteção social não contributiva como direito de cidadania no âmbito da seguridade social, desconstruindo o seu entendimento no campo de práticas e ações de caráter circunstancial, marcadas pelo pragmatismo, pelo imprevisto e pela descontinuidade. Indubitavelmente, esse processo exige que se fortaleça a luta no confronto com a cultura conservadora e liberal predominante na prática política dessa área, na medida em que esta compreensão se opõe à concepção da proteção social como política pública sob a primazia do Estado e direito do cidadão.

De fato, a concretude da política de assistência social na forma de um sistema único exige o fortalecimento do controle social, assegurando a participação dos usuários. Além disso, os trabalhadores

da área no desempenho de suas práticas profissionais, ao reconhecer as garantias que são próprias da política de assistência social, precisam ter clara definição de suas possibilidades e de seus limites, na perspectiva de contribuir para a consolidação do SUAS.

É importante que se construa a identidade social dessa política, priorizando o conhecimento sobre a realidade social da cidade, identificando territorialmente a incidência de vulnerabilidades, riscos e situações de violação de direitos na direção da universalidade da cobertura para os serviços socioassistenciais, a partir de padrões de qualidade e, ainda, incorporando seus usuários como sujeitos de direitos.

Assim sendo, compreende-se a gestão como um processo estratégico e político e é nesse sentido que o caráter público inerente aos serviços socioassistenciais exige também das entidades de assistência social que compõem a rede socioassistencial a comprovação de capacidade técnica e estrutura organizacional adequadas à prestação de serviços, segundo padrões de qualidade definidos, a partir dos quais possam servir de indicadores ao acompanhamento e avaliação, especialmente pelas instâncias de controle social.

Defende-se que a construção de uma parceria do Estado com as entidades de assistência social deve pautar-se em critérios objetivos de avaliação para o acesso aos recursos públicos, bem como em padrões de qualidade que regulem a prestação de benefícios, serviços, programas e projetos.

Com essas reflexões, a gestão (2018-2021) definiu ações estratégicas, enunciando, sobretudo, metas prioritárias que apontam para:

**A reestruturação dos equipamentos públicos e a qualificação dos serviços socioassistenciais, potencializando práticas coletivas no processo de trabalho, nos territórios com incidência de vulnerabilidades e riscos;**

**O reordenamento dos serviços socioassistenciais nas proteções sociais básica e especial e a adequação da legislação municipal à legislação do SUAS; e**

**A desprecarização das relações de trabalho dos profissionais que atuam nos serviços socioassistenciais e na gestão do SUAS, em observância às diretrizes da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS-2006), bem como, a discussão da implantação de uma política municipal de saúde do trabalhador do SUAS**

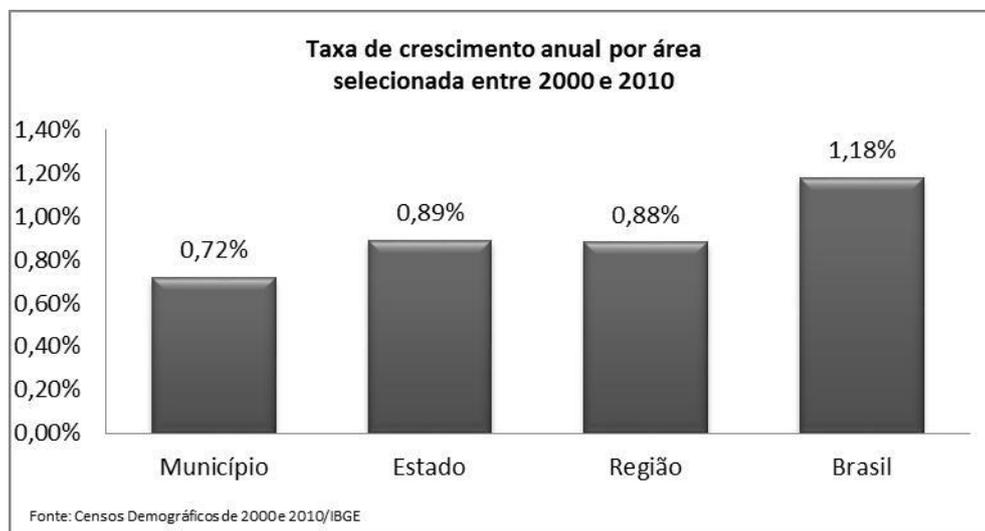
Em conclusão, a fundamentação deste Plano compartilha com as exigências de uma política pública de direitos à seguridade social, fato que traz para gestores, trabalhadores e representantes de entidades de assistência social o desafio permanente de afirmar o compromisso com a universalização do acesso a direitos a quem desta política necessitar.

**Sybil Dietrich**  
Secretária Municipal de Assistência Social

## 2. Aspectos da Realidade Social:

A população do Município de Irati ampliou, entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, a taxa de 0,72% ao ano, passando de 52.318 para 56.207 habitantes. Essa taxa foi inferior àquela registrada no Estado, que ficou em 0,89% ao ano, e inferior à cifra de 0,88% ao ano da Região Sul.

Gráfico 1: Taxa de crescimento anual por área selecionada entre 2000 e 2010.



Do total de habitantes, quem são os que necessitam dos serviços e atenções da assistência social? Quais são as áreas com maior concentração de riscos e vulnerabilidades sociais? Em outros termos, quem são e onde residem os demandantes das proteções sociais do SUAS?

É necessário reconhecer, para além da dinâmica demográfica e socioeconômica, os processos de desigualdades, vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios<sup>1</sup>, espaços privilegiados de intervenção da política de assistência social. Sendo assim, a presente análise situacional buscará também compreender algumas características, demandas e/ou necessidades sociais humanas desse universo de mais de 59.000 mil habitantes.

A taxa de urbanização apresentou alteração no mesmo período. A população urbana em 2000 representava 75,1% e em 2010 a passou a representar 79,94% do total.

A estrutura demográfica também apresentou mudanças no município. Entre 2000 e 2010 foi verificada ampliação da população idosa que, em termos anuais, cresceu 2,8% em média. Em 2000, este grupo representava 9,5% da população, já em 2010 detinha 11,6% do total da população municipal.

<sup>1</sup>Para Milton Santos, “o território é muito mais do que a paisagem física ou o perímetro que delimita uma comunidade, bairro ou cidade. O território é o espaço recheado pelas relações sociais passadas e presentes, a forma específica de apropriação e interação com o ambiente físico, as ofertas e ausências de políticas públicas, as relações políticas e econômicas que o perpassam, os conflitos e os laços de solidariedade nele existentes”. (Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS).

Pirâmide Etária (2000)

**52.352**

População Total

**19.933**

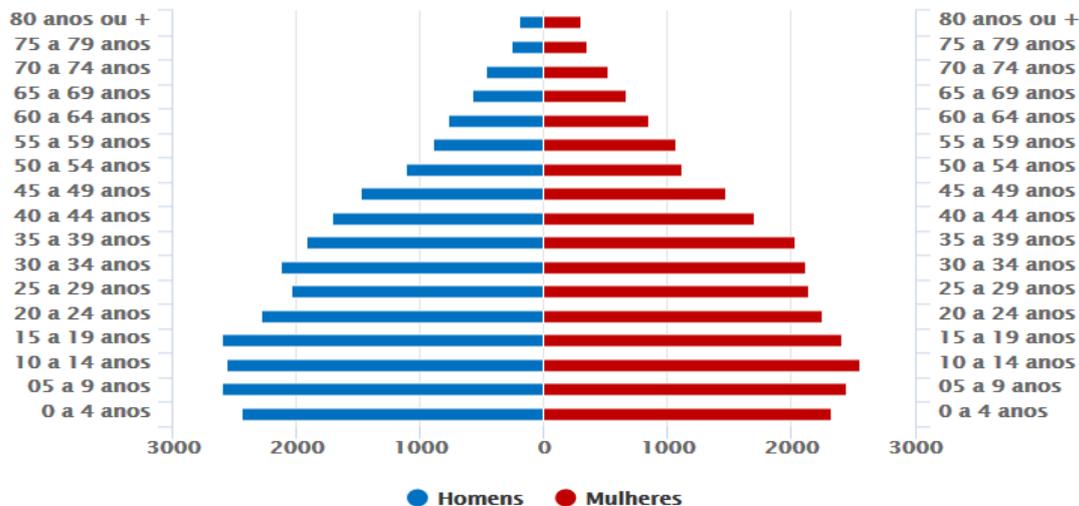
População abaixo de 20 anos

**29.102**

População entre 20 e 64 anos

**3.317**

População com 65 anos ou mais



Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Highcharts.com

Pirâmide Etária (2010)

**56.207**

População Total

**17.743**

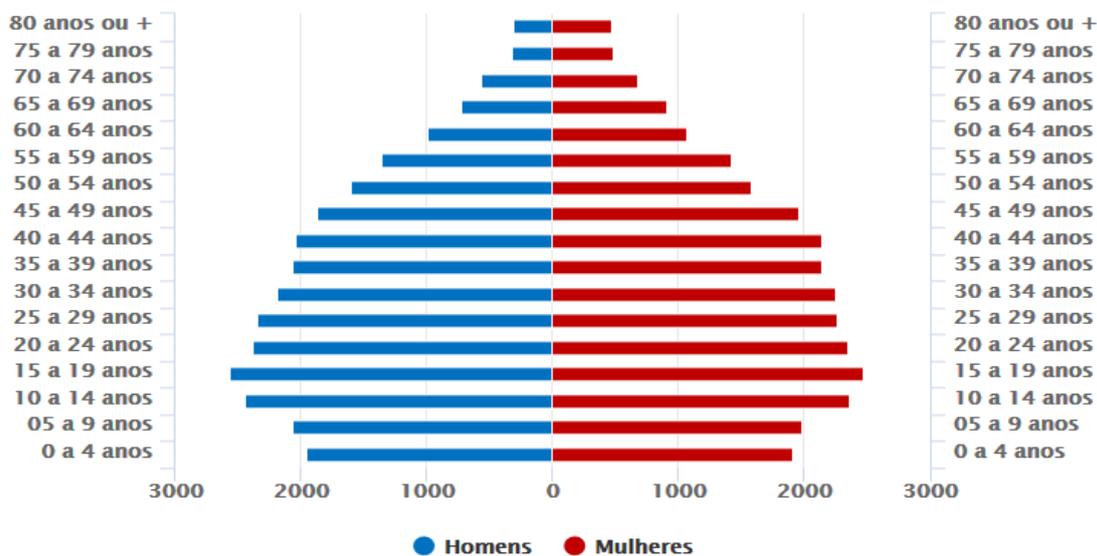
População abaixo de 20 anos

**34.003**

População entre 20 e 64 anos

**4.461**

População com 65 anos ou mais

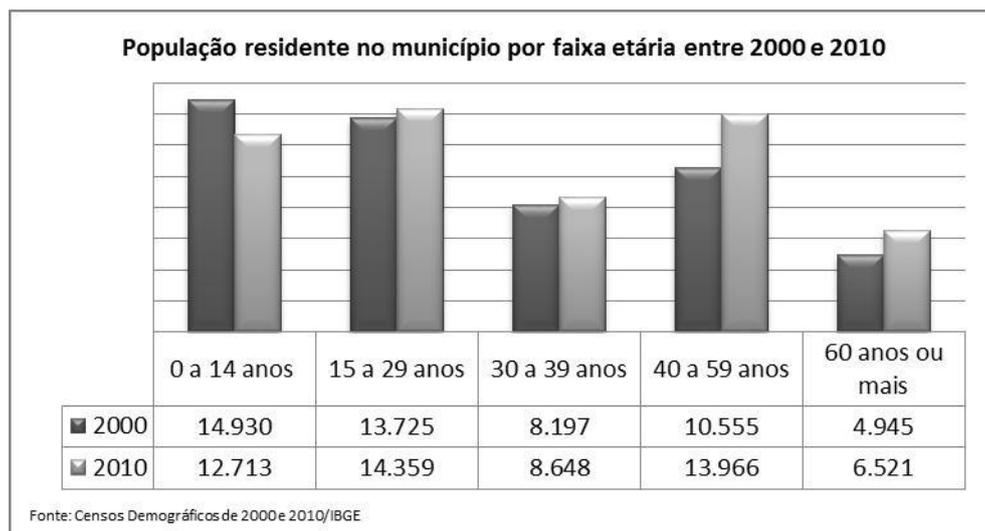


Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Highcharts.com

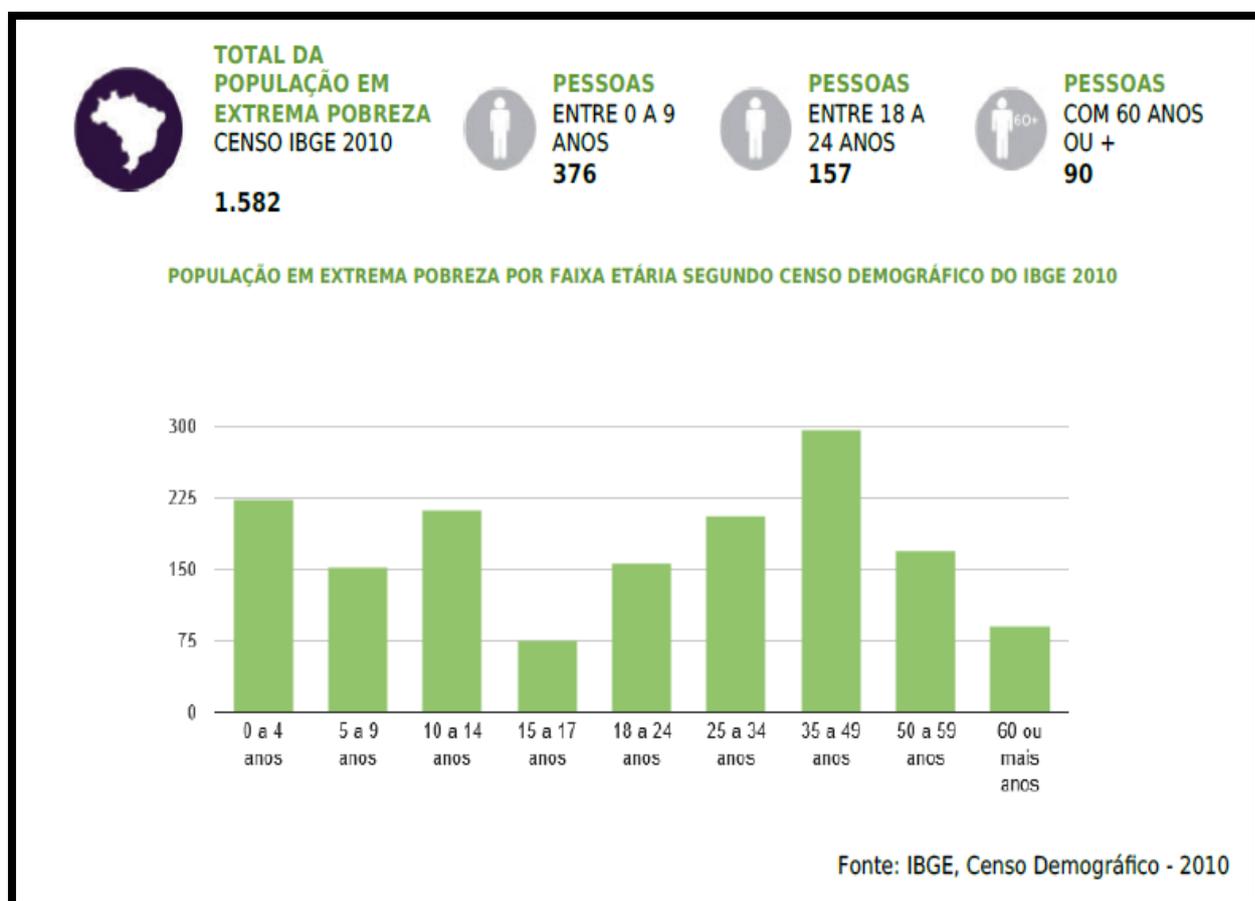
O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010 (-1,6% ao ano). Crianças e jovens detinham 28,5% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 14.930 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 22,6% da população, totalizando 12.713 habitantes.

Gráfico 2: População residente no município por faixa etária entre 2000 e 2010.



Isso demonstra que o município deve ter algumas prioridades na implantação de políticas públicas, considerando o aumento da população idosa e uma análise da população jovem, entre 15 e 29 anos.

Quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais, 2,7% da população está na extrema pobreza, com intensidade maior na área rural (6,4% da população na extrema pobreza na área rural contra 1,7% na área urbana). Tais dados indicam que as famílias do município se encontram em situação de vulnerabilidade social, concebida na sua forma multidimensional, ou seja, além da ausência de renda, as pessoas ou grupos nesta condição encontram-se socialmente fragilizadas, considerando sua exposição a fatores que geram privação de capacidades e potencialidades e prejudicam o acesso a bens e serviços, ao conhecimento, à renda e ao trabalho.



A vulnerabilidade implica ainda em exposição a riscos pessoais e sociais, como, por exemplo, à violência relacionada ao envolvimento com substâncias psicoativas, à exploração sexual, ao trabalho infanto-juvenil, abandono, bem como a fragilidade de vínculos familiares, o não acesso a lazer, cultura, trabalho, saúde, educação, habitação, infraestrutura urbana. Neste último sentido a vulnerabilidade relaciona-se ao desamparo institucional por parte do Estado, e a superação de tal condição demanda atenção do conjunto de políticas públicas.

Gráfico 3: Participação da população extremamente pobre no município e no Estado por situação do domicílio em 2010.



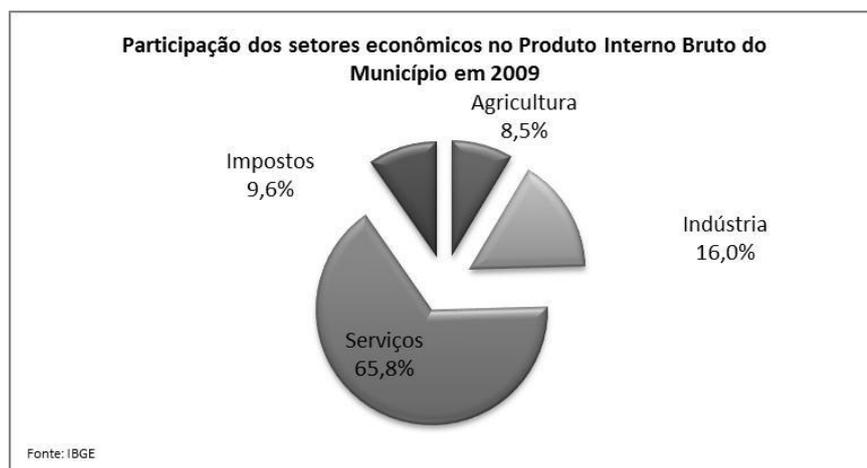
Nota-se, nesta análise comparativa de dados de 2000 a 2010, a necessidade de o município investir em políticas públicas de combate à pobreza, em especial na área rural, com investimento em políticas que cheguem até o usuário para conhecer a sua realidade e trabalhar de acordo com sua cultura e sua realidade.

Em relação à distribuição da população por sexo, de acordo com as informações do IBGE 2010, a população de Irati é composta por 50,7% do sexo feminino e 49,3% do sexo masculino.

No que se refere à população jovem, nota-se um número expressivo de pessoas na faixa etária de 15 a 24 anos, representando 17,4% da população, seguido de 23,6% de jovens na faixa entre 25 a 39 anos, conforme dados do IBGE. Este indicador sinaliza para a necessidade de efetivação da intersetorialidade, sobretudo, entre as políticas públicas de assistência social, trabalho e educação, visando contribuir para a ampliação das oportunidades de inserção desse segmento da população no mundo de trabalho, bem como, a oferta de ações voltadas a cultura, esportes e lazer.

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 63,2%, passando de R\$ 418,3 milhões para R\$ 682,7 milhões. O crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado que foi de 50,0%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual aumentou de 0,33% para 0,36% no período de 2005 a 2009.

Gráfico 4: participação dos setores econômicos do PIB em 2009



A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Serviços, o qual responde por 65,8% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 16,0% em 2009 contra 19,2% em 2005. Em sentido contrário ao verificado no Estado, em que a participação industrial cresceu de 19,2% em 2005 para 24,7% em 2009.

Gráfico 5: Taxa de crescimento do PIB nominal no município entre 2005 e 2009



Trazendo para a realidade da política de assistência social, os investimentos na assistência social têm aproximadamente uma margem de 4%, a saber:

Categoria	Ano			
	2013	2014	2015	2016
Porcentagem	4,11%	4,36%	3,54%	4,71%
Valores	R\$2.923.010,00	R\$4.278.970,00	R\$3.793.430,00	R\$ 5.499.258,09

Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional. Organizado por MUSIAL, Denis Cezar.

Um fator a problematizado são as oscilações é a viabilização do funcionamento dos FMAS. A julgar pelo investimento público, o município de Irati ainda possui inúmeros desafios a enfrentar e um longo caminho a percorrer na garantia da Assistência Social como direito de cidadania, pois está ainda é marcada pelo caráter seletivo e de atendimento às situações emergenciais e pontuais. Está ótica deve ser transformada

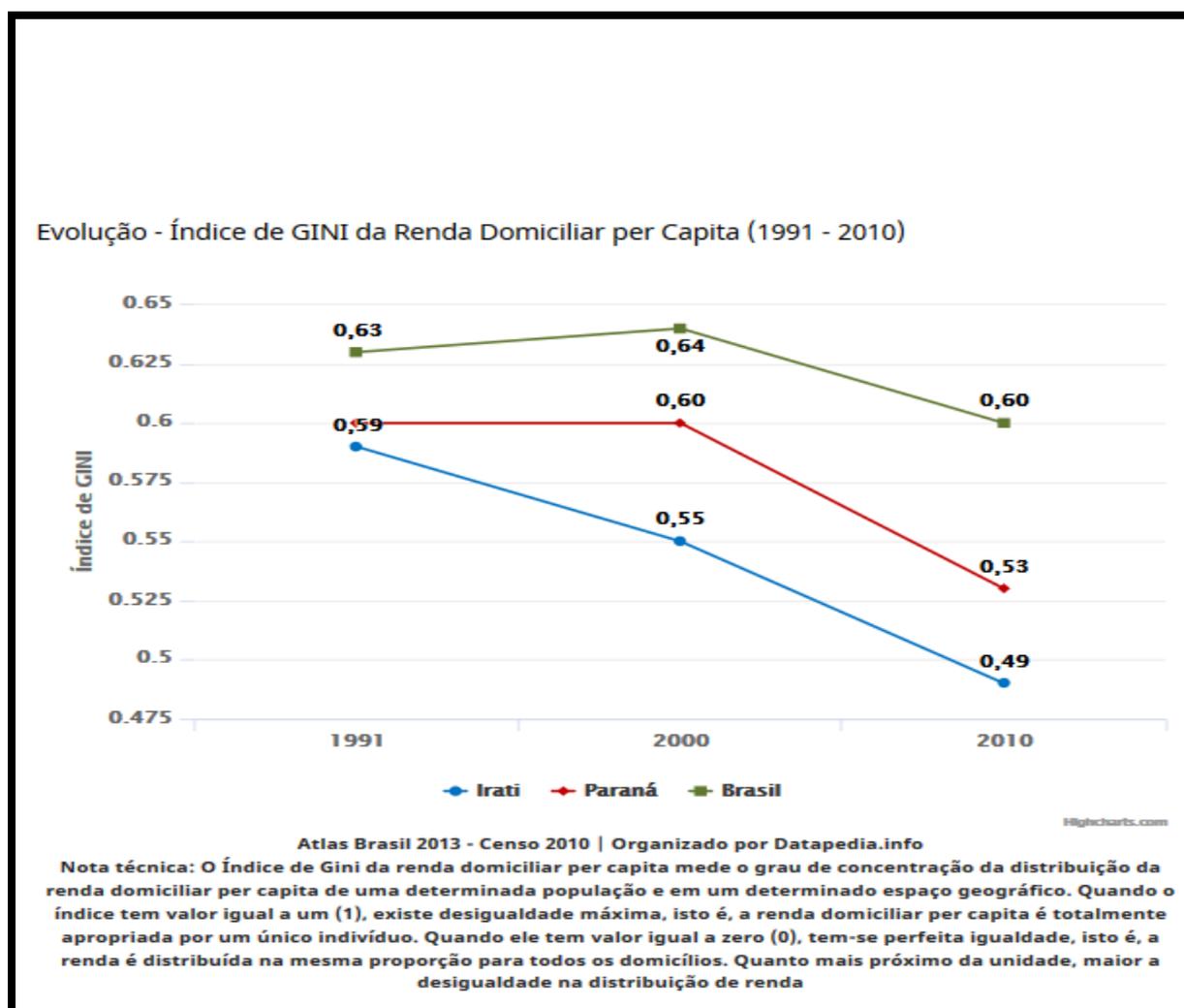
radicalmente para que possamos superar as “*diferentes formas de exclusão social e à garantia de padrões de cidadania e qualidade de vida*” (Raichelis 1998a:12).

Na perspectiva tradicional das ações que vêm sendo executadas, percebemos quão longe esta Política está do seu ideal, pois

*Normalmente, são as áreas de política econômica dos Estados que tomam as decisões de fundo sobre temas de grande impacto social e a “comunicam”, simplesmente, às áreas sociais, as quais têm uma participação organizacional muito limitada nos processos de tomada de decisões” (Kliksberg 1998: 56).*

Este enfoque vem reforçar a manutenção da situação de exclusão social. Temos que ter políticas sociais que levem em conta a complexidade dos serviços desta área, que considerem os níveis de pobreza, e que respondam a alguns princípios fundamentais como **o da equidade, da intersetorialidade e da integralização.**

Na mesma oportunidade, pode-se destacar o Índice de Gini do município. O Gini varia de 0 a 1: no seu mínimo todos são iguais, e no seu ápice uma pessoa detém todos os recursos da economia. Não existe medida, certa ou errada, são apenas óticas diversas que enxergam aspectos diferentes das mesmas situações.

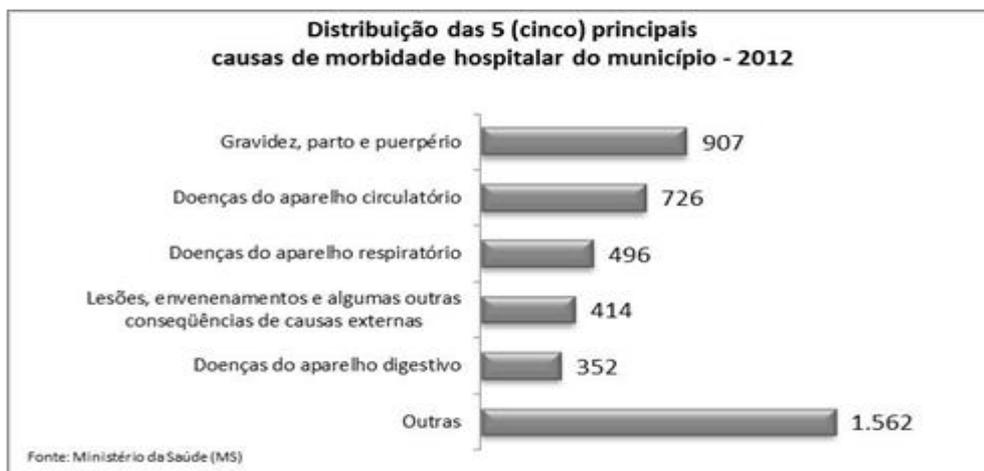


O que observa-se que no município de Irati, a existência de políticas redistributivas, ou seja, de transferência de renda que contribuem com o processo de igualdade. O Brasil é o décimo país mais desigual do mundo, segundo dados divulgados nesta terça-feira no Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH), elaborado pelas Nações Unidas. O levantamento usa como referência o chamado Índice de Gini, uma forma

de calcular a disparidade de renda. O indicador varia de 0 a 1 — quanto menor, melhor. No Brasil, ficou em 0,515 em 2015, mesmo número registrado pela Suazilândia, e maior que vizinhos da América Latina, como Chile (0,505) e México (0,482).

No que concerne à morbidade hospitalar, as 5 (cinco) principais causas de internação são as listadas abaixo:

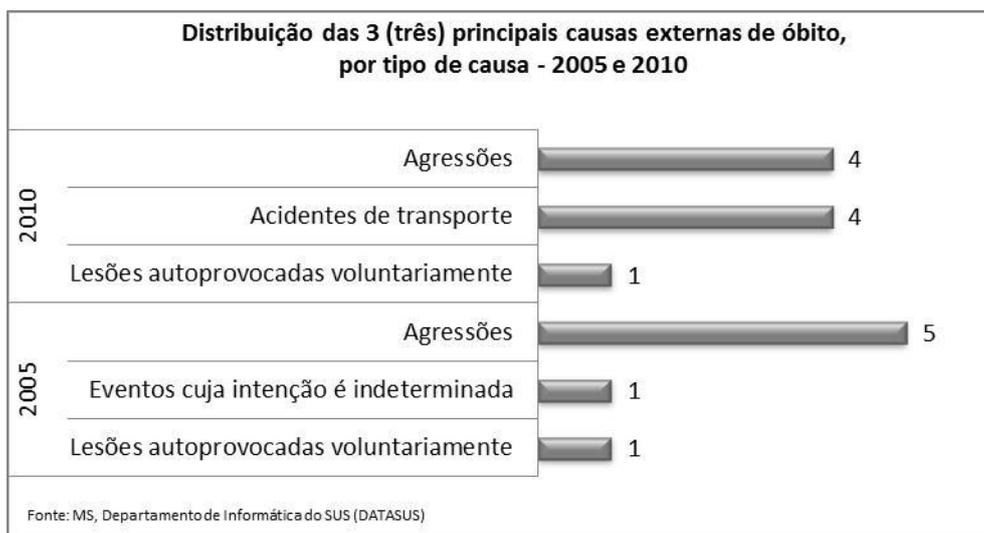
Gráfico 6: Distribuição das cinco principais causas de morbidade hospitalar no município-2012



Pensando nos dados de morbidade hospitalar, um apontamento de discussão importante são os 1562 que são outras, refletindo o que seriam essas outras, também, assinalando as principais causas externas de óbito relatadas pelo município. De acordo com o Censo Demográfico 2010, o total da população de 15 a 29 anos era de 14.359 indivíduos, sendo que 40 faleceram em função de eventos e/ou causas externas.

Quando se analisa essas informações, notamos que as causas de morte variam por município. No município, as 3 (três) principais causas externas de óbito dos indivíduos na faixa etária de 15 a 29 anos são, de acordo com dados do Ministério da Saúde, as que seguem no gráfico abaixo, tomando por base os anos de 2005 e 2010:

Gráfico 7: distribuição das três principais causas externas de óbito, por tipo de causa- 2005 e 2010.

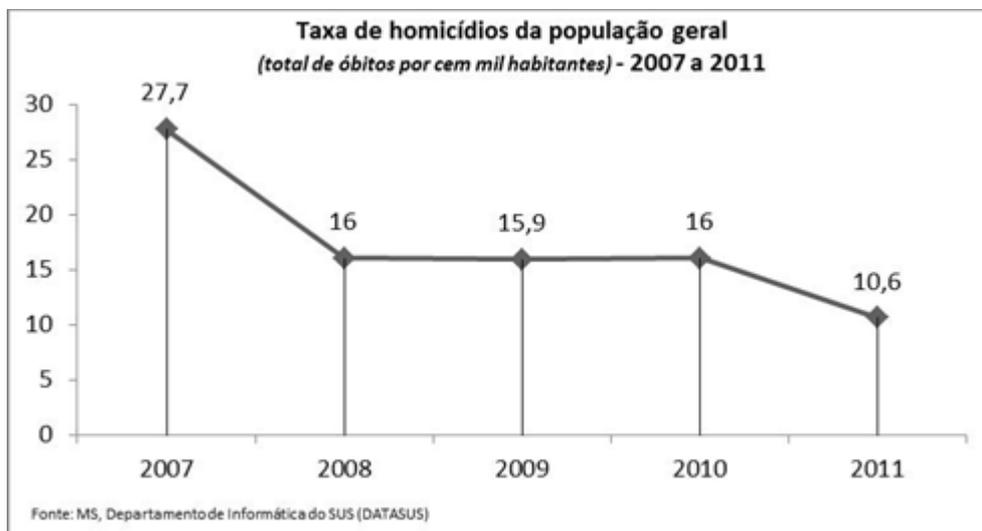


O resultado prevalente deste dados, que mensura uma das principais causas externa de óbito, sendo a agressão, faz refletir sobre esses atos que vêm acontecendo no município, corroborando com os fatores

sociais, econômicos, políticos e culturais que acabam influenciando essas práticas e pensando em ações de promoção de direitos.

De acordo com as taxas de homicídios no município apresentadas no gráfico a seguir, ocorreu uma redução nessa taxa de 16 em 2010 para 10,6 no ano de 2011.

Gráfico 8: Taxa de homicídios da população geral.



As taxas de homicídio diferem por faixa etária. As maiores taxas de homicídios no município são 27,9 para a faixa de 40 a 59 anos e de 14,9 para 60 ou mais de idade.

Gráfico 9: Taxa de homicídios segundo faixa etária- 2011



Sobre os dados do Cadastro Único, referentes a julho a setembro de 2017, revelam que, em Irati, existem **6.522** famílias inscritas no Cadastro Único para programas sociais cadastradas, e destas, **2.232** famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família, representando uma cobertura de **84,93%** do total previsto das famílias com o perfil de renda do programa no município. O valor médio recebido pelas famílias é de R\$ **135,75**, (cento e trinta e cinco reais e setenta e cinco centavos) perfazendo, em setembro, um total de R\$ **302.994,00** (trezentoe e dois mil, novecentos e noventa e quatro reais) transferidos às famílias beneficiárias do PBF. Ademais, de recurso do Programa Família Paranaense, sendo um

complemento para famílias que estão com alto índice de vulnerabilidade socioeconômica perfaz um valor de R\$ **14.675,00** (quatorze mil, seiscentos e setenta e cinco reais). Os grupos étnicos inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais são: 21 famílias ciganas, sendo destas, 18 famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família. De grupos relacionados ao meio rural, tem-se 150 famílias de agricultores familiares, sendo 29 beneficiárias do Programa Bolsa Família. Na mesma oportunidade, existe 6 famílias assentadas da reforma agrária e 03 famílias acampadas, sendo as 03 beneficiárias do Programa Bolsa Família. Em continuidade, existe 10 famílias com membros presos do sistema carcerário, sendo 08 beneficiárias do Programa Bolsa Família. De famílias que possuem membros em situação de rua, tem-se 07 cadastradas e 05 são beneficiários do Programa Bolsa Família. Enfim, existe ainda, 17 famílias de catadores de material reciclável cadastradas, sendo 14 beneficiárias do Programa Bolsa Família.

A gestão da política de assistência social realizou adesão espontânea ao Programa Família Paranaense, em 20 de junho de 2012, pois visualizou no referido Programa uma estratégia de desenvolver a intersetorialidade para superar as situações de vulnerabilidade vividas pelas famílias iratienses. Neste sentido, até o momento foram incluídas 93 famílias, ou seja, são acompanhadas a partir da metodologia proposta pelo Programa Família Paranaense.

Destaca-se ainda, a execução do AFAI - Atenção às Famílias dos Adolescentes Internados por Medida Socioeducativa, desde o ano de 2015, que objetiva estabelecer uma rede integrada de proteção às famílias dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, por meio da oferta de um conjunto de ações intersetoriais planejadas de acordo com a necessidade de cada família e das especificidades do território onde ela reside.

Em relação aos condicionais, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de maio de 2017, atingiu o percentual de 93,7% para crianças e adolescentes entre 06 e 15 anos, o que equivale a 1775 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 1894. Para jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 51,3% resultando em 172 jovens acompanhados de um total de 335.

Já o acompanhamento da saúde das famílias, na vigência de dezembro de 2016, atingiu 72,5% percentual equivale a 1291 famílias de um total de 1781 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

Quanto ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), o município conta atualmente com 379 idosos beneficiários (com 65 anos ou mais) e 789 pessoas com deficiência (de 0 a 64 anos de idade), perfazendo um total de 1168 beneficiários, transferido para os beneficiários no mês de agosto um valor de R\$ 1.090.481,00.

## BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA



**TOTAL DE BENEFICIÁRIOS  
PELA FONTE PAGADORA  
AGOSTO/2017**

**1.168**

	<b>Beneficiários</b>	<b>Repassado em Agosto/2017</b>	<b>Repassado em 2017</b>	<b>Repassado em 2016</b>
PCD	789	R\$ 735.358,00	R\$ 5.753.248,79	R\$ 7.935.618,81
Idosos	379	R\$ 355.123,00	R\$ 2.864.503,00	R\$ 4.105.941,20
<b>Total</b>	<b>1.168</b>	<b>R\$ 1.090.481,00</b>	<b>R\$ 8.617.751,79</b>	<b>R\$ 12.041.560,01</b>

Dessa forma, entende-se como indicadores de vulnerabilidades e riscos, situações que são decorrentes da pobreza, falta e/ou inexistência de acesso aos serviços públicos, fragilização dos vínculos familiares ou comunitários a exemplo de ocorrências de: composição familiar (presença de crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência), negligências, abuso e exploração sexual, situação de rua, trabalho infanto-juvenil, mendicância, violências, dentre outros.

Os dados e informações sobre os aspectos da realidade social do município de Irati evidenciam não apenas um quadro desafiante para o poder público e sociedade em geral, em suas diversas formas de expressão, mas se coloca para a gestão municipal um premente desafio de reverter essa situação, na direção da afirmação da assistência social entendida como uma política que, uma vez articulada às demais políticas sociais e à política econômica, deve oferecer condições dignas de vida e de trabalho. São essas pessoas em situação de pobreza, com seus direitos fundamentais violados, que demandam dentre outras iniciativas redistributivas, uma política social capaz de lhes garantir proteção social para enfrentar os riscos a que são submetidas, bem como a ampliação de sua autonomia.

Em análise inicial dos dados, aponta-se que apenas em 2009 a Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC), realizada pelo IBGE pontuou o levantamento de dados dos povos tradicionais, especificadamente da população cigana. Em 2011, esse estudo revelou que 40 dos 291 municípios com acampamento ciganos desenvolviam políticas públicas a este grupo étnico, o que corresponde a 13,7% do total dos municípios identificados, segundo análise do AMSK em 2013. Nesta revelação, apresenta-se o município de Irati-PR como apresentação desta demanda e com necessidade de implantar ações próprias para a população cigana.

**MUNICÍPIOS COM ACAMPAMENTO CIGANO E QUE POSSUEM PROGRAMAS E AÇÕES PARA CIGANOS BRASIL, 2011**

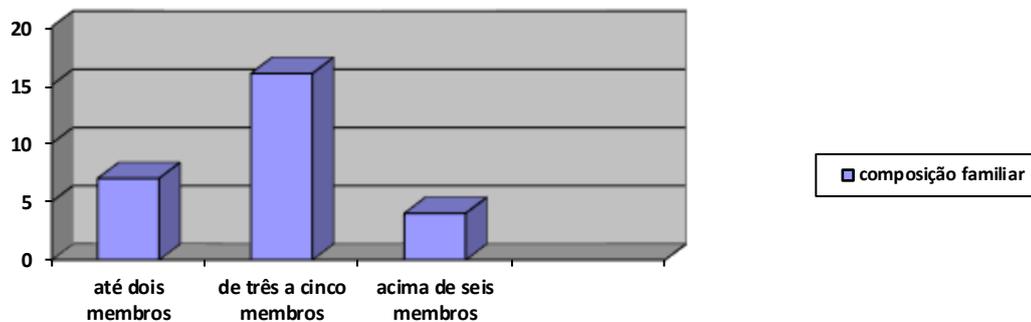
Unidade da Federação	Nome do Município
Maranhão	Barão de Grajaú
Piauí	Picos
Ceará	Pindoretama
Rio Grande do Norte	Tangará
Paraíba	Cajazeiras Sousa
Pernambuco	Arcoverde Manari
Alagoas	Carneiros
Sergipe	Itaporanga d'Ajuda
Bahia	Camaçari Cruz das Almas Mucuri Santo Amaro
Minas Gerais	Belo Horizonte Belo Oriente Itapagipe Lagoa Santa Pavão Pirajuba Ribeirão das Neves Timóteo
Espírito Santo	Baixo Guandu Itapemirim Serra
Rio de Janeiro	Itaperuna Natividade Resende Tanguá
São Paulo	Itaquaquecetuba
Paraná	Guamiranga Irati
Santa Catarina	Içara
Rio Grande do Sul	Gravataí Taquara
Goiás	Caldas Novas Goianira Morrinhos Piracanjuba Pontalina

Fonte: IBGE - Pesquisa de Informações Básicas Municipais  
Elaboração: AMSK/Brasil

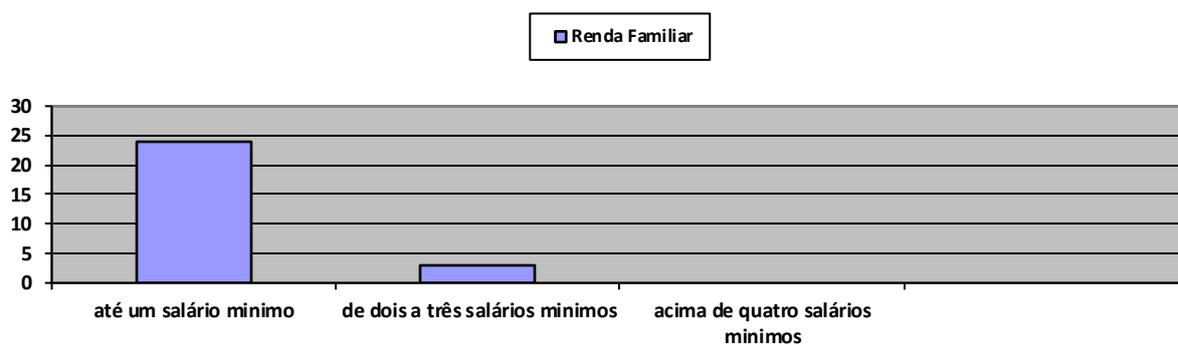
Copyright © AMSK/Brasil ISBN: 978-85-67708-00-3

Este dado demonstra, com o atendimento desta população nas políticas já existentes pelo sistema de garantia de direitos do município, no entanto, deve-se aprimorar os serviços para que possam compreender sua dinâmica e suas vivências, desenvolvendo ações que reconheçam essa população.

Com o objetivo de apresentar um perfil socioeconômico das famílias ciganas do município de Irati (27 famílias), foi identificado a composição familiar, renda, nível de escolaridade e se possui acesso há algum programa social.



Das famílias identificadas, há maioria apresenta uma composição familiar de três a cinco membros. No relatório do CRAS Lagoa, foi apresentado em relação a formação da família, costumam casar cedo, porém, buscam controle de natalidade, preferindo ter pouco filhos, tomando cuidados necessários para tal, como o uso de anticoncepcional.



Em relação a renda familiar é apresentado pelas famílias ciganas uma condição de até um salário mínimo, identificando a situação de vulnerabilidade econômica das famílias. Em analogia a este dado e a composição familiar, analisa-se um perfil de acesso a diversos programas sociais do governo federal, através do instrumental Cadastro Único para Programas Sociais.

Quanto ao nível de escolaridade, a comunidade cigana considera a escola importante para o processo de formação dos filhos, no entanto, enfrentam preconceito das pessoas em relação a sua etnia. Pode-se apontar não apenas essa dificuldade no espaço escolar, estendendo-se também em outros serviços.

Nota-se que 90% das famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Ademais, pode-se pontuar a necessidade de pensar em serviços socioassistenciais específicos para povos tradicionais, assegurando sua proteção social e acesso a garantia de direitos.

Nessa direção, a rede de serviços socioassistenciais deve estar instalada ou distribuída a partir de critérios que levem em conta a efetiva realidade social do município, ou seja, é necessária a existência de coerência territorial entre serviços prestados e agravamentos dos riscos e vulnerabilidades sociais.

Em síntese, o desafio da política de assistência social, ao se defrontar com essa realidade, é de prover as seguranças sociais de acolhida, convívio, provisão de rendimentos, equidade e protagonismo dos usuários. E, nesse sentido, o processo de atenção deve ser emancipador de potencialidades, de abrangência em todo território da cidade, com prioridade nas áreas com maior concentração de riscos e violação de direitos.

### 3. Identificação da rede de serviços de Assistência Social de Irati-PR

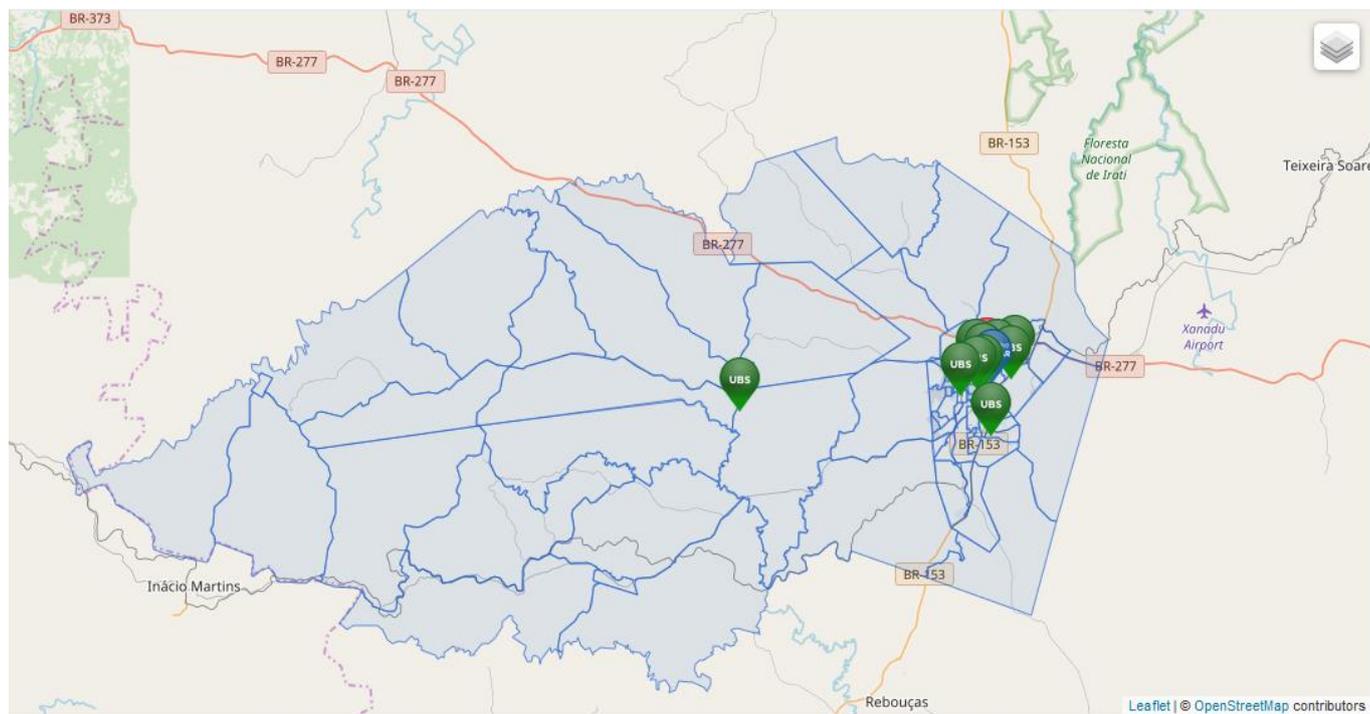
A SMAS, em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), executa serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial, voltados ao atendimento de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, bem como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e famílias, em risco social e com direitos violados.

A Proteção Social Básica compreende um conjunto de ações e serviços, socioassistenciais organizados e ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), com o objetivo de prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e de riscos sociais de famílias e indivíduos nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso a direitos. Ao afirmar-se como unidade de acesso a direitos socioassistenciais, o CRAS é, por excelência, uma unidade da rede de proteção social que se diferencia das demais, na medida em que além da oferta de serviços e ações, tem atribuições exclusivas, a exemplo de oferta do trabalho social com as famílias e de gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social. É importante destacar que dentre os serviços da proteção social básica desenvolvidos no território de abrangência do CRAS, em especial os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos devem ser a ele referenciados e manter articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF. Estar referenciado ao CRAS significa estabelecer vínculos com o SUAS, ou seja, ofertar o serviço em consonância com as orientações emanadas do poder público, alinhadas às normativas nacionais.

A Proteção Social Especial compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. Nesse sentido, destaca-se o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) que se fundamenta no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias e, configura-se como um serviço de apoio e acompanhamento a famílias com um ou mais membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Tem como unidade executora o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), cujo objetivo é coordenar e articular as Proteções Sociais Especiais de Média e Alta Complexidade, sendo responsável ainda pela orientação, apoio especializado e contínuo direcionados a famílias e indivíduos que se encontram com seus direitos violados, mas que não estejam com os vínculos rompidos.

A perspectiva do direito se expressa também na qualidade dos espaços e, nesse sentido, é necessário qualificar todos os equipamentos públicos e ampliar a cobertura dos serviços socioassistenciais, pautando-os por uma condição de atendimento e/ou acolhida com qualidade, a fim de garantir a efetividade das ações e a superação das condições de vulnerabilidade e a prevenção das situações de risco e violação de direitos.

Atualmente, a Rede Socioassistencial local é formada por serviços de proteção social básica e especial executados pela própria Secretaria e por entidades de assistência social inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)<sup>2</sup>, pactuadas com a SMAS, além das demais entidades, não conveniadas, de assistência social, que executam serviços socioassistenciais.



Fonte: MOPS. Mapa de Oportunidades e Serviços Públicos.

Neste mapa, conforme legenda, observa-se a identificação dos seguintes serviços: 01 agência de INSS, 01 Conselho Tutelar, 03 Centros de Referência de Assistência Social, 01 Centro de Referência Especializado de Assistência Social, 66 escolas contemplando as municipais e estaduais e 10 unidades básica de saúde.

---

<sup>2</sup> De acordo com registros da Casa dos Conselhos Municipais, as entidades que possui o vínculo SUAS são 15, sendo elas: 09 instituições de acolhimento institucional, 01 entidade que oferta serviço de média complexidade para pessoas com deficiência, 04 entidades que ofertam serviços de proteção social básica e 01 entidade de promoção e integração ao mundo do trabalho.

#### 4.Quadro síntese dos serviços socioassistenciais ofertados em Irati por proteção social

##### 4.1 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Equipamento Social/serviço	Localização	GOV	NÃO-GOV	Usuários	Atendimentos
CRAS Canisianas	Rua Antônio Lopes, nº 192, Canisianas	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social.	-
CRAS Lagoa	Rio Tocantins, nº50, Lagoa	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social.	
CRAS Vila São João	Rua Mato Grosso, nº 99, Vila São João	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social.	
Centro de Convivência do Rio Bonito	Parque Aquático	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social.	
Centro de Convivência da Vila Nova	Rua Maria Scheifer, s/n, Vila Nova	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social.	
Centro de Convivência do Nhapindazal	Loteamento Silva Jardim, nº 41, Nhapindazal	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social.	
Guarda Mirim	Parque Aquático		X	Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social	
PROVOPAR	Rua Alfredo Bufren, nº 334, Centro		X	Famílias em situação de vulnerabilidade social.	
Instituto Equipe de Educadores Populares	Rua Espírito Santo, nº 255, Vila São João		X	Famílias, em especial da área rural com vulnerabilidade social.	
Instituto Espirita Jesus e Maria	Rua Alfredo Bufren, nº 354, Centro		X	Famílias em situação de vulnerabilidade social.	

## 4.2 GESTÃO DO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS

Equipamento Social/serviço	Localização	GOV	NÃO-GOV	Usuários	Atendimentos
Gestão Cadastro Único	Rua Coronel Pires, 826	X		Família com renda percapita mensal de até meio salário mínimo ou renda familiar até 3 salários mínimos.	Responsável pela interlocução entre os setores, suporte aos cadastradores, execução financeira dos repasses do Governo Federal, atendimento aos usuários para manutenção do benefício.
CRAS Canisianas / Luan Felipe Biscaia e Ana Karolina Domingues Pereira	Rua Antonio Lopes, 192	X		Família com renda percapita mensal de até meio salário mínimo ou renda familiar até 3 salários mínimos.	Média mensal de aproximadamente 250 atendimentos (cadastros novos, atualizações, manutenção de benefício, encaminhamentos, etc.)
CRAS Lagoa / Eduarda Nunes e Fernando Chicalski	Rua Tocantins, 50	X		Família com renda percapita mensal de até meio salário mínimo ou renda familiar até 3 salários mínimos.	Média mensal de aproximadamente 160 atendimentos (cadastros novos, atualizações, manutenção de benefício, encaminhamentos, etc.)
CRAS Vila São João / Maria Eduarda P. Almeida	Rua Mato Grosso, 99	X		Família com renda percapita mensal de até meio salário mínimo ou renda familiar até 3 salários mínimos.	Média mensal de aproximadamente 180 atendimentos (cadastros novos, atualizações, manutenção de benefício, encaminhamentos, etc.)

### **4.3 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL-MÉDIA COMPLEXIDADE**

Equipamento Social/serviço	Localização	GOV	NÃO-GOV	Usuários	Atendimentos
CREAS	Rua Gasparino Blanca Silva, s/n, Rio Bonito	X		Famílias em situação de vulnerabilidade social em decorrência de violência física, psicológica, sexual, negligência, financeira, moral, dentre outras.	
Programa de Medidas Socioeducativas	Rua Gasparino Blanca Silva, s/n, Rio Bonito	X		Adolescentes e suas famílias em acompanhamento de medidas socioeducativas.	
Centro-Dia e/ou serviços similares	Rua Doutor Correia, nº 471, Centro		X	Acompanhamento de pessoas com deficiência e suas famílias.	

### **4.4 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL-ALTA COMPLEXIDADE**

Equipamento Social/serviço	Localização	GOV	NÃO-GOV	Usuários	Atendimentos
Casa Lar Arcanjo Gabriel	Rua Rebouças, nº 15, Alto da Glória	X		Acolhimento institucional de crianças e adolescentes	
Casa Lar Aconchego	Rua Joaquim Ferreira Guimarães, nº 74, São Francisco	X		Acolhimento institucional de crianças e adolescentes	

Casa de apoio a mulher em situação de violência;	Avenida Getúlio Vargas, nº 3008, São Francisco	X		Acolhimento institucional para mulheres em situação de violência	
Abrigo Institucional (Cidade da Criança)	Rua João de Barro, nº 105, Alto da Lagoa		X	Acolhimento institucional de crianças e adolescentes	
Residências Inclusiva- casa rosa	Rua Campo Largo, nº 390, Alto da Glória	X		Acolhimento institucional para pessoas com deficiência	
Residências Inclusiva-casa amarela	Rua André Filipak, nº 186, Alto da Glória	X		Acolhimento institucional para pessoas com deficiência	
Casa de Passagem	Rua Nereu Ramos, nº 188, Centro	X		Acolhimento para pessoas em situação de rua e para famílias em trânsito.	
ANAPCI	Rua Conselheira Zacarias, nº 156, Centro		X	Acolhimento para pessoas que fazem tratamento de doenças graves fora do domicílio	
Instituição de Longa Permanência para Idosos (Asilo Santa Rita)	Avenida Noé Rebesco, nº 1775, Lagoa		X	Acolhimento institucional para pessoas idosas.	
Comunidade Bethânia(Associação Fraternidade)	Estrada municipal Bethânia, nº 400.		X	Acolhimento para adultos e famílias.	

## 5. Detalhamento da execução do Plano

### 5.1: Ações e meta prioritárias para a Gestão do Trabalho do SUAS

Metas prioritárias	Prazos	Resultados esperados	Indicadores
Realizar a reforma administrativa com a formalização de áreas essenciais da Gestão do SUAS, em especial a vigilância socioassistencial.	Agosto/2018	- Implementação da vigilância socioassistencial e Monitoramento e Avaliação.	Nº de profissionais que compõe a equipe de Vigilância Socioassistencial
Instituir o Plano de Carreira para os Trabalhadores do SUAS	Agosto/2020	- Lei de criação do Plano publicada até 2020; - Adoção de carreira, possibilitando o crescimento profissional de forma horizontal e vertical; - Reconhecer o mestrado e doutorado; - Desprecarizar dos vínculos trabalhistas as equipes de referência de modo a ofertar serviços com caráter público de qualidade.	- Nº de cargos criados e/ou ampliados; - composição das equipes de referência.
Prover a instauração de concurso público, com adequação de cargos e funções de acordo com a PNAS e a NOBRH-SUAS.	Agosto/2019	- Assegurar concurso público para atender a necessidade da secretaria; - Criar o cargo de Sociólogo e Musicoterapeuta em lei municipal; - Consolidação da assistência social como política pública;	Nº de servidores noemados e empossados.
Implantar o Plano Municipal de Formação Continuada dos Trabalhadores do SUAS	Ação permanente: 2018/2021	- Elaboração do Plano Municipal até abril/2018; - qualificação teórico-metodológica do trabalho social; -Apropriação dos conceitos e diretrizes do PNAS; - Incentivo à produção teórica na assistência social.	- Plano de formação implementado; - Nº de trabalhadores do SUAS capacitados;
Efetivar de acordo com o art.38 da lei municipal nº 4206/2016, incentivo diferenciados aos Trabalhadores de Assistência Social, cujos serviços ofertam visitas em área insalubres e que coloquem em risco.	Ação permanente: 2018/2021	- Qualificar o serviço ofertado; - Reconhecimento do trabalho técnico-social;	Decretos publicados.

## 5.2: Ações e meta prioritárias no âmbito da Proteção Social Básica

Metas prioritárias	Prazos	Resultados esperados	Indicadores
Implantar um CRAS no Rio Bonito para atendimento e/ou acompanhamento de famílias que residem na área rural.	Setembro-2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestão do Território;</li> <li>- Ampliação do acompanhamento das famílias na área rural;</li> <li>- Ampliação da cobertura da Proteção Social Básica;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° de famílias acompanhadas pelo PAIF;</li> <li>- N° de encaminhamentos realizados;</li> <li>- N° de atividades por busca ativa;</li> </ul>
Reordenamento do serviço de convivência e fortalecimentos de vínculos.	Julho/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratação de Orientadores Sociais;</li> <li>- Ampliação na cobertura do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° de profissionais contratados;</li> <li>- N° de sujeitos em acompanhamento por processo grupal, em especial, os grupos prioritários;</li> </ul>
Ampliação do quadro de recursos humanos, em especial, Assistente Social, nos CRAS.	Agosto/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adequação do quadro funcional da equipe de referência, de acordo com a necessidade do serviço e o estabelecido na NOBRH-SUAS;</li> <li>- Ampliação da cobertura do atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° de profissionais contratados nos serviços socioassistenciais;</li> <li>- Índice de cobertura de 10% do acompanhamento</li> </ul>
Realizar 01 seminários anual com a rede de proteção social localizada nos territórios dos CRAS	2018/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecimento de ação integrada em rede intersetorial em cada CRAS;</li> <li>- Fortalecimento do Programa Família Paranaense;</li> <li>- Publicização dos serviços ofertados nos territórios para as famílias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° de seminários realizados em articulação com a rede socioassistencial;</li> <li>- N° de participantes do seminário.</li> </ul>
Acompanhar, monitorar e avaliar de forma sistemática os serviços socioassistenciais, no âmbito da proteção social básica, referenciados nos 03 CRAS.	Ação permanente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestão territorial dos serviços em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo órgão gestor;</li> <li>- Construção de fluxos de atendimento e encaminhamento entre os CRAS e as demais unidades de proteção social básica no território.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° de reuniões de avaliação e de visitas de monitoramento realizadas;</li> <li>- Adoção de fluxos de atendimento;</li> </ul>

Realizar o cadastramento e/ou atualização dos cadastros de 350 crianças e adolescentes no serviço, observando as situações prioridades.	Janeiro e julho/2018	- Identificação e atualização cadastral de crianças e adolescentes com perfil para o SCFV; - Inserção de crianças e adolescentes no SCFV;	Nº de cadastros realizados e/ou atualizados; - Nº de crianças e adolescentes inseridas no serviço;
Manter o Programa Vivendo nos Bairros em articulação com o serviço de convivência e fortalecimentos de vínculos;	Ação permanente	- Manutenção e/ou ampliação das oficinas como complemento do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos;	- Nº de crianças e adolescentes e acompanhamento pelas oficinas.
Promover oficinas intergeracionais dos usuários do SCFV, nas unidades de atendimento.	Ação permanente	- Possibilitar o convívio e a troca de experiências entre crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas com deficiência incentivando o respeito pela diversidade; - Estímulo ao protagonismo dos sujeitos do SCFV;	- Nº de encontros realizados; - Nº de participantes.
Promover e apoiar ações de formação continuada para a equipe técnica dos CRAS	Ação permanente- capacitações anuais	- Desenvolvimento e fortalecimento da visão crítica, autonomia dos profissionais no serviço; - Socialização dos trabalhos visando o fortalecimento do planejamento das ações; - Avaliação dos serviços com vistas ao reconhecimento dos impactos dos resultados.	- Nº de capacitações realizadas pelo órgão gestor; - Nº de técnicos capacitados por meio do estado e do MDS
Acompanhar e monitorar de forma sistemática os grupos e atividades desenvolvidas nos Centros de Convivência (Nhapindazal, Rio Bonito, Vila Nova)	Ação permanente	- Adequar as ações dos Centros de Convivência conforme o estabelecido na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais; - Fortalecer o referenciamentos dos serviços nos CRAS.	- Nº de reuniões realizadas com a rede e técnicos que participam.
Executar e acompanhar os benefícios eventuais, em conformidade com a lei municipal nº 3755/2013	Ação permanente	- Garantir cobertura de necessidades sociais e humanas relativas e situações de vulnerabilidades temporárias, ocorrências de incertezas, entre outras.	- Nº de benefícios ofertados; - nº de famílias acompanhadas.
Realizar, em parceria com as equipes dos CRAS, a aplicação os questionários do PBC na Escola.	Ação permanente	- Identificação das dificuldades enfrentadas pelos sujeitos do PBC na Escola; - Ampliação da cobertura do acompanhamento dos beneficiários do PBC na Escola.	- Nº de questionários aplicados; Nº de beneficiários acompanhados pelos CRAS.

Desenvolver ações para povos tradicionais e população indígena nos CRAS, estimulando a função protetiva da família, reconhecimento do território e acesso a serviços, programas e projetos que contemplem a socialização de culturas e o diálogo da paz.	Ação permanente	- Identificação dos povos tradicionais e população indígena nos territórios, fazendo referência com os CRAS; - Desenvolver ações nestes territórios para o fortalecimento do seu pertencimento.	- N° de participantes
Articular a proteção social básica com o Programa Criança Feliz, estimulando o desenvolvimento de ações para a Primeira Infância.	Ação permanente	- Estimular ações de Primeira Infância nos grupos do serviço de convivência;	- N° de participantes

### **5.3: Ações e metas prioritárias no âmbito da Proteção Social Especial- Média Complexidade**

Metas prioritárias	Prazos	Resultados esperados	Indicadores
Ampliar a equipe de recursos humanos, por meio de concurso público, conforme NPBRH-SUAS	Agosto/2019	- estruturação das equipes de referência, de acordo com a NOBRH-SUAS	N° de profissionais admitidos no CREAS.
Realizar em 100% do CREAS o acompanhamento de famílias com crianças ou adolescentes nos serviços de acolhimento, com presença de violação de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas, dentre outras situações de violações de direitos.	Ação permanente	- efetivo acompanhamento das famílias com crianças ou adolescentes em serviços de acolhimento; - acompanhamento pelo PAEFI das famílias com violações de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas.	N° de visitas domiciliares; - % de famílias acompanhadas.
Aprimorar o serviço Especializado em Abordagem Social, por meio de busca ativa, no sentido de identificar incidência de violações de direitos (trabalho infantil, exploração sexual, dentre outras).	Ação permanente	- Identificação no território, da incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras; - Enfrentamento as situações de violações dos direitos das crianças, adolescentes, dentre outros.	- N° de abordagens e de buscas realizadas; - N° de encaminhamentos realizados
Atualizar o diagnóstico sobre a situação dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas no município.	Ação permanente	- Diagnóstico atualizado; - Contribuir para a melhoria dos serviços de atendimento das medidas socioeducativas;	- Dados atualizados; - N° de demandas;
Elaborar e publicar uma cartilha com informações sobre as ações exitosas do serviço de medidas socioeducativas	Até dezembro/2018	- publicação e divulgação da cartilha; - mobilização e sensibilização de órgãos do judiciário, conselhos e instituições que atuam na área da criança e do adolescente.	- N° de cartilhas distribuídas.
Implementar práticas restaurativas nos serviços do CREAS.	Ação permanente	- Ressignificar o processo de trabalho;	- N° de profissionais capacitadas para este processo de trabalho;
Promover formações continuadas para o trabalho social	2018/2021	- Qualificar o serviço;	- n° de profissionais

do CREAS.			capacitados no CREAS.
Identificar, cadastrar e assegurar a inclusão de pessoas em situação de rua no Cadastro Único para programas sociais	Ação permanente	- Aumento da cobertura da demanda, - Garantia de acesso a direitos, por parte da população em situação de rua.	- N° de pessoas cadastradas no CadÚnico.
Implantar um CREAS para a oferta do serviço de medidas socioeducativas	Agosto/2018	- aprimoramento do serviço de medidas socioeducativas	- N° de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas atendidas

#### **5.4: Ações e metas prioritárias no âmbito da Proteção Social Especial-Alta Complexidade**

Metas prioritárias	Prazos	Resultados esperados	Indicadores
(re) estruturar o espaço físico de 02 Casas-Lares, com aquisição de novos equipamentos e materiais permanentes.	Dez/2018	- adequação e compatibilização do espaço físico, de acordo com a legislação vigente; - construção do espaço físico para a Casa-Lar.	- N° de materiais e equipamentos adquiridos.
Contratação de equipe de cuidadores sociais, via concurso público.	Agosto/2019	- composição das equipes de profissionais conforme NOBRH-SUAS.	- N° de profissionais admitidos no equipamento social.
Adequar a equipe técnico do Abrigo Institucional, bem como, reordenamento do serviço com apoio técnico da gestão.	Agosto/2018	- adequação dos profissionais de nível na instituição da Cidade da Criança.	- N° de profissionais admitidos na instituição.
Promover a articulação com a rede de proteção social.	Ação permanente	- Fortalecer a articulação dos serviços que compõem a rede de atendimento; - Aprimorar os fluxos de atendimento para o acolhimento de crianças e adolescentes.	- N° de eventos/ações de articulação com a rede de proteção.
Implantar o serviço de acolhimento familiar (Programa Família Acolhedora)	Agosto/2018	- Implantação de novas alternativas de acolhimento;	- Equipe contratada;
Aprimorar o apoiar a Instituição de Longa Permanência para Idosos em situação de dependência com rompimento de vínculos familiares, bem como, reordenamento do serviço de acolhimento para idosos.	Ação permanente	- acolhimento humanizado a idosos em situação de abandono, ausência da família ou convivência familiar.	- N° de idosos acolhidos na instituição.
Promover a articulação intersetorial na perspectiva de uma gestão integrada do serviço de Casa de Passagem	Ação permanente	- Melhoria da infraestrutura da Casa de Passagem; - Reordenamento do Albergue Municipal; - ampliar as oportunidades e o acesso da população de rua aos serviços da rede local;	- N° de atendimento realizados; - n° de profissionais contratados.

Aprimorar o serviço de acolhimento institucional exclusivo para pessoas com deficiência – modalidade Residências Inclusivas Regionalizados.	Ação permanente	- melhoria na infraestrutura do serviço de acolhimento; - quadro funcional ampliado;	- nº de profissionais contratados; - nº de acolhidas.
Aprimorar o serviço de acolhimento temporária para sujeitos e famílias que fazem tratamento fora do domicílio;	Ação permanentes	- pactuar com repasse de recursos para manutenção do serviço.	Nº de acolhidas.
Apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública com a oferta de atenções e provisões materiais, conforme as necessidades dectadas.	Ação pontual	- acompanhamento as famílias e/ou sujeitos através de atendimento social e psicossocial, com encaminhamento para a rede de serviços.	Nº de família desabrigadas; Nº de famílias acompanhadas.

#### **5.5: Ações e metas prioritárias no âmbito da Gestão do Cadastro Único para Programas Sociais e do Programa Bolsa Família**

Metas prioritárias	Prazos	Resultados esperados	Indicadores
Continuidade do Projeto Viver Bem	Ação permanente	Proporcionar ações de práticas esportivas e concomitantemente, bem-estar e qualidade de vida aos inscritos no Cadastro Único.	
Atingir a meta nacional nas condicionalidades da saúde	Ação permanente	Identificar e monitorar famílias em estado de vulnerabilidade, garantindo o acesso aos serviços de saúde.	SISVAN
Capacitação continuada para os operadores	Ação permanente	Qualificação e eficácia no desempenho profissional.	
Busca ativa	Ação permanente	Identificação das famílias em estado de vulnerabilidade, inclusão em programas e projetos sociais promovendo sua emancipação social e financeira.	SICON/CECAD
Reuniões intersetoriais	Trimestrais	Ampliar a inserção de famílias no Cadastro	

		Único e aprimorar os índices de acompanhamento através de ações planejadas conjuntamente.	
Manter equipe de acordo com a demanda	Ação permanente	Atendimento satisfatório para população.	
Espaço físico adequado	Ação permanente	Atendimento individualizado de forma a manter o sigilo das informações prestadas.	
Divulgação com informações do Cadastro Único	Mensal	Ações feitas através de materiais gráficos e digital para postagem nas redes sociais, programas de rádio, dentre outros.	

#### **5.6: Ações e metas prioritárias no âmbito do Controle Social**

Metas prioritárias	Prazos	Resultados esperados	Indicadores
Estruturação da Casa dos Conselhos Municipais com espaço central e adequado para a realização das reuniões	Agosto/2019	- fortalecimento do controle social - transparência nas ações	Nº de reuniões realizadas
Implementar um site para a Casa dos conselhos Municipais, para a divulgação das pautas, atas e deliberações das reuniões do CMAS	Agosto/2019	- fortalecimento do controle social - transparência nas ações	Nº de acessos pela população
Formação continuada para os conselheiros sobre o Controle Social e a Política de Assistência Social	Ação permanente	- fortalecimento do controle social - transparência nas ações	Nº de conselheiros capacitados
Realizar reuniões descentralizadas nos bairros para a participação da associação de bairros e comunidades	Ação permanente	- fortalecimento da participação social	Nº de participantes

## 6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano Municipal de Assistência Social do município de Irati/PR, é um documento que estabelece um planejamento de longo prazo, para os próximos quatro anos, inclusive à sociedade civil organizada, para que haja a congregação de esforços, recursos e ações, com metas e indicadores de monitoramento, integrando as políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e adolescentes.

Visando à efetiva implementação do Plano Municipal, com relação à efetivação da proteção social, há a necessidade de atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação bem estruturadas e desenvolvidas por equipe técnica de cada órgão envolvido, pelo Comitê Interinstitucional do Plano Municipal e pelo Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), indicando responsabilidades, formas de coleta e análise de dados e periodicidade.

O acompanhamento deve ser entendido como um processo permanente, que ocorrerá ao longo de todo o período de execução do Plano, sendo que os responsáveis pelas ações deverão acompanhar atentamente cada etapa de sua implementação, promovendo o registro contínuo da realização das ações, e criando, assim, bases estruturadas para o monitoramento.

O monitoramento é um importante instrumento para acompanhar metas e prazos de execução e a implementação das ações, visando mensurar se os resultados esperados foram alcançados. Já a avaliação é um momento reflexivo, que avalia todo o processo e resultado para verificar a efetivação das políticas públicas propostas no Plano Municipal. Assim, é necessário estabelecer um fluxo de monitoramento e avaliação das ações dos órgãos e instituições que possuem responsabilidade com relação às ações estabelecidas.

Por isso, a Secretaria de Assistência Social **deverá acompanhar suas ações semestralmente**, verificando se as metas instituídas estão próximas de serem atingidas, organizando a coleta e análise dos dados e mantendo os registros das ações previstas, bem como, apresentando ao Conselho Municipal de Assistência Social. Anualmente, a Secretaria Municipal de Assistência Social, através da gestão deverá fazer análise e uma reflexão, contendo informações quanto ao cumprimento das metas, de acordo com o prazo previsto e os indicadores de resultado escolhidos, tudo constante no Quadro descritivo de ações para que possa ser deliberado em plenária pelo CMAS.

A comissão, com base em todos os relatórios enviados, verificará se as ações previstas se desenvolveram adequadamente para a implementação do Plano Municipal e elaborará relatório único, a ser encaminhado ao CMAS. A referida Comissão, no período estipulado (2018,2019,2020 e 2021), avaliará cada uma das metas e elaborará uma análise comparativa da situação da política de assistência social, verificando se houve avanço, permanência ou retrocesso na realidade do SUAS em Irati, encaminhando o relatório ao CMAS. Ressalta-se que em 2021 será realizada uma avaliação final, considerando-se todo o período do Plano Municipal, a fim de se analisar os avanços e indicando os novos caminhos para a continuidade da política pública.

Ademais, cabe ressaltar que a Comissão pode realizar reuniões ampliadas, consultas públicas e audiências públicas para demonstrar a comunidade de Irati como que o plano vem sendo desenvolvido.

No exercício de sua atribuição de controle social, a sociedade civil organizada será convidada para participar de todo o processo de monitoramento e avaliação.

Aqui cabe reiterar que no Marco Situacional foi elaborado algumas reflexões sobre a situação da assistência social do município, retratando uma das proteções sociais do município. O Marco Situacional é o marco zero, ou seja, o ponto de partida para a elaboração do Quadro descritivo das ações, constituindo, portanto, a base para verificar os avanços obtidos nas políticas públicas propostas. Pensando nisso, será realizada em 2021 a avaliação final, com a atualização do Marco Situacional, evidenciando a efetividade do Plano Municipal. Como o Plano é um planejamento de longo prazo, elaborado com base na realidade da assistência social do município de Irati até 2016, para alguns indicadores, de acordo com a realidade socioeconômica analisada, deve-se acompanhar as mudanças sociais. Neste sentido, o Plano Municipal deve ser um processo dinâmico e flexível. Por isso, no momento da avaliação, poderão ser propostas alterações, redefinições, repactuações e ajustes necessários, sempre visando à eficácia e efetividade da política pública da criança e do adolescente.

Assim, a comissão fará o monitoramento e o CMAS fará o acompanhamento, por meio dos relatórios já citados, elaborados pelos responsáveis do quadro descritivo das ações, e as avaliações periódicas no período estipulado, quais sejam, os anos de 2018,2019,2020 e 2021 e a avaliação final também em 2021, momento em que serão avaliados todo o processo e o resultado, verificando a efetividade das políticas públicas e propondo novos redirecionamentos.

A fim de facilitar a visualização do processo de monitoramento e avaliação do Plano Municipal, apresenta-se o quadro abaixo, com as principais atividades

## **QUADRO 1**

### **Cronograma de monitoramento e avaliação**

<b>Ação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Implementação do Plano Municipal de Assistência Social</b>	X				
<b>Acompanhamento das ações</b>	X	X	X	X	X
<b>Monitoramento e avaliação</b>	X		X		X
<b>Reunião de apresentação de resultados</b>					X
<b>Avaliação Final</b>					X
<b>Atualização do marco situacional</b>					X

