PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

2026/2029

Irani - SC



Gestão Atual

Prefeito Municipal	Vanderlei Canci
Vice-prefeito	Adelmo Mauro Lohmann
Gestora da Assistência Social	Nelci Terezinha Pedroski Canci
Presidente do CMAS	Laura Mayer Lopez

Comissão Municipal de Acompanhamento da Elaboração do Plano

Nelci Terezinha Pedroski Canci
Gestora Municipal

Geovania Ruth Montag Giombelli
Técnica da Gestão

Elisangela de Jesus
Proteção Social Básica

Aline Bonamigo
Proteção Social Especial

Jaine Camila Zenatti Krindges Romancini
Entidade de Assistência Social

Jaçanã Inês Andreis
CMAS

Sidinéia Ferreira
Usuária do SUAS

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 -
2.4 Quadro de trabalhadores do SUAS ..... - 10 -
2.4.1 Quadro de recursos humanos da SMAS (órgão gestor) ..... - 10 -
2.4.2 Quadro de recursos humanos da Proteção Social Básica (CRAS e SCFV) ..... - 10 -
2.4.3 Quadro de recursos humanos da Proteção Social Especial ..... - 11 -
3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ..... - 12 -
3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social: ..... - 12 -
3.2 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de assistência social ..... - 12 -
3.4. Demais conselhos vinculados a secretaria de assistência social ..... - 14 -
4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL ..... - 16 -
4.1 Aspectos e características gerais do município ..... - 16 -
4.2 Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social e estruturação do SUAS no município ..... - 27 -
4.3 Aspectos da Política de Assistência Social em Irani ..... - 33 -
4.4 Trabalho Social Com Famílias no âmbito da Política de Assistência Social: ..... - 45 -
4.4 Processo participativo de construção do PMAS ..... - 66 -
4.4.1 Resultados do grupo focal com conselheiros do CMAS ..... - 66 -
4.4.2 Resultados do grupo focal com usuários do SUAS ..... - 68 -
4.4.3 Resultados do grupo focal com trabalhadores do SUAS ..... - 71 -
5. OBJETIVOS ..... - 73 -
5.1 OBJETIVO GERAL ..... - 73 -
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: ..... - 73 -
5.2.1 Da Gestão: ..... - 73 -
5.2.2 Da Proteção Social Básica: ..... - 74 -
5.2.3 Da Proteção Social Especial de Média Complexidade: ..... - 75 -
5.2.4 Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: ..... - 75 -
5.2.5 Do Controle Social: ..... - 75 -
6. DIRETRIZES: ..... - 77 -
7. PRIORIDADES, METAS E ESPAÇO TEMPORAL DE EXECUÇÃO ..... - 78 -
7.1 Quadro 1: EIXO GESTÃO DO SUAS ..... - 79 -
7.2 Quadro 2: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA ..... - 84 -
7.3 Quadro 3: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL ..... - 87 -
7.4 Quadro 3: EIXO CONTROLE SOCIAL ..... - 88 -

8. RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS 90
8.1 Quadro de recursos materiais disponíveis e necessários 90
8.2 Quadro de recursos humanos disponíveis e necessários 90
9. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO 91
9.1 Cofinanciamento Federal 93
9.1.1 Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único 93
9.1.2 Bloco da Gestão do SUAS 94
9.1.3 Bloco da Proteção Social Básica 94
9.1.4 Bloco da Proteção Social Especial 94
9.2 Cofinanciamento Estadual – FEAS 94
9.3 Cofinanciamento Municipal 94
10. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS 96
10.1 Rede Socioassistencial: 96
11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 98
11.1. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 100
12. APROVAÇÃO DO CMAS: 101
13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 102
13. ANEXOS 105
13.1 Resolução de Aprovação do PMAS 105

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Monumento do Contestado ..... - 17 -
Figura 2: Prainha Lago Municipal de Irani ..... - 18 -
Figura 3: Mapa de localização do município ..... - 20 -
Figura 4: Dados sobre a autodeclaração de cor da população de Irani ..... - 21 -
Figura 5: Ideb do município ..... - 25 -
Figura 6: Benefícios do Bolsa Família ..... - 39 -
Figura 7: IGD PBF ..... - 41 -
Figura 8: Dados IGD SUAS ..... - 44 -
Figura 9:Fluxo atendimento CRAS/PAIF ..... - 51 -
Figura 10: Registro de ocorrência de violência contra a mulher em Irani ..... - 63 -
Figura 11: Dados de registro de ocorrência violência contra a mulher por mês ..... - 64 -

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Dados de crescimento populacional de 1991/2025 ..... - 20 -
Gráfico 2: Dados gerais sobre população ..... - 21 -
Gráfico 3: Faixa etária da população ..... - 22 -
Gráfico 4: Evolução do IDH-M ..... - 23 -
Gráfico 5: Dados do IDH-M ..... - 23 -
Gráfico 6: Ranking nacional e estadual do IDHM ..... - 24 -
Gráfico 7: Evolução do Ideb municipal ..... - 25 -
Gráfico 8: Quantidade de pessoas em ciclos etários mais vulneráveis ..... - 38 -
Gráfico 9: Dados BPC ..... - 42 -
Gráfico 10: Mapa de localização dos equipamentos sociais ..... - 44 -
Gráfico 11: Dados atendimento no SCFV ..... - 53 -

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados Educação ..... - 24 -
Tabela 2: Oficinas ofertadas por entidades e parcerias com o município ..... - 26 -
Tabela 3: Benefícios do Programa Bolsa Família ..... - 34 -
Tabela 4: Situação do domicílio ..... - 36 -
Tabela 5: Faixa de renda total da família ..... - 36 -
Tabela 6: Faixa etária das pessoas no Cadúnico ..... - 37 -
Tabela 7: Acompanhamento de condicionalidades ..... - 40 -
Tabela 8: Resultado do acompanhamento de condicionalidades ..... - 40 -
Tabela 9: Dados de Benefícios Eventuais ..... - 43 -
Tabela 10: Dados atendimento/acompanhamento CRAS ..... - 47 -
Tabela 11: Dados de atendimento e acompanhamento no CRAS (média do último semestre/25) - 51 -
Tabela 12: Dados sobre alcance de objetivos CRAS ..... - 52 -
Tabela 13: Grupos e periodicidade de atendimento no SCFV ..... - 54 -
Tabela 14: Prioridades de atendimento no SCFV ..... - 54 -
Tabela 15: Porcentagem de famílias PBF X Acompanhamento PAIF ..... - 55 -
Tabela 16: Alcance objetivos SCFV ..... - 57 -
Tabela 17: Dados de atendimento de vítimas de violência e suas famílias ..... - 59 -
Tabela 18: Perfil das pessoas em acompanhamento na PSE vítimas de violência ..... - 60 -
Tabela 19: Perfil de violação de direitos das novas famílias em acompanhamento (ago/25) . - 60 -
Tabela 20: Violações de direitos em crianças e adolescentes ..... - 60 -
Tabela 21: Pessoas idosas em situação de violência ..... - 61 -
Tabela 22: Pessoas com deficiência atendidas na PSE ..... - 62 -
Tabela 23: Mulheres adultas vítimas de violência ..... - 62 -
Tabela 24: Adolescentes em cumprimento de MSE ..... - 65 -
Tabela 25: Dados de acompanhamento alta complexidade ..... - 65 -
Tabela 26: Dados de atendimento da rede socioassistencial 96
Tabela 27: Distribuição etária dos alunos da APAE 96
Tabela 28: Serviços especializados aos usuários 96
Tabela 29: Atividades desenvolvidas 97
Tabela 30: Acesso dos usuários do APAE ao BPC e benefício do Estado de SC 97

1. INTRODUÇÃO

O Plano Plurianual de Assistência Social (PPA-SUAS) 2026-2029 constitui um instrumento estratégico de planejamento que orienta as ações da Política de Assistência Social no município do Irani/SC ao longo do quadriênio 2026/2029, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e do Plano Decenal de Assistência Social. Seu objetivo central é garantir a consolidação e o aprimoramento da proteção social, por meio da oferta qualificada, contínua e integrada de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, assegurando os direitos dos usuários e a equidade no acesso.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS em Irani/SC vem se consolidando no município ao longo das últimas duas décadas, 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.

O órgão gestor da política de assistência social vem aprimorando e expandindo sua cobertura através da rede socioassistencial, fundamentando-se nos princípios da universalidade, gratuidade, equidade, intersetorialidade e integralidade da proteção social, preconizados pela Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS (2012).

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.

Mais do que um documento técnico, o Plano traduz o compromisso da gestão pública com a garantia de direitos socioassistenciais, expressando as necessidades identificadas na realidade local e definindo metas, prioridades e estratégias de intervenção para o período de sua vigência. Sua elaboração possibilita a integração entre a gestão municipal, trabalhadores do SUAS, entidades da sociedade civil e usuários, em um processo que busca ampliar a proteção social e assegurar a equidade no acesso aos serviços.

Desse modo, o Plano de Assistência Social de Irani 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.

O presente Plano Plurianual é resultado de um processo participativo, construído com a contribuição dos trabalhadores do SUAS, gestores, conselhos de assistência social e representantes da sociedade civil, respeitando os princípios da gestão democrática e do controle social. A partir da análise situacional da realidade local, são estabelecidas metas, prioridades e estratégias que visam ao fortalecimento da rede socioassistencial e à superação das vulnerabilidades sociais que afetam indivíduos, famílias e comunidades.

Por fim, 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. 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.

2. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO

Título	Vigência
PLANO MUNICIAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PMAS	2026-2029
Resolução de aprovação pelo CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social Resolução nº 11 de 12 de novembro de 2025.	
Comissão de Elaboração Nelci Terezinha Pedroski Canci – Gestora Municipal Geovania Ruth Montag Giombelli – Técnica da Gestão Elisangela de Jesus – representante da Proteção Social Básica Aline Bonamigo – representante da Proteção Social Especial Jaine Camila Zenatti Krindges Romancini – representante da entidade de Assistência Social Jaçanã Inês Andreis – representante do CMAS Sidinéia Ferreira – usuária do SUAS	
Telefone para contato: (49) 34323222	e-mail:socihab@gmail.com assistenciasocial@irani.sc.gov.br
Colaboração e Apoio: Juliana Fernanda Kades – Diretora de Assistência Social Amanda Carolina dos Santos – Auxiliar Administrativo	

2.1 Órgão Gestor da Assistência Social

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HABITAÇÃO		
Lei/Data de criação da SMAS Lei n°1858 de 2017 de 05/12/2017		
Endereço: Rua Jose Kades	Bairro: Centro	Município: Irani
DDD/Telefone: (49) 34323222	Site:	e-mail:socihab@gmail.com assistenciasocial@irani.sc.gov.br
Secretário Municipal: Nelci Terezinha Pedroski Canci		

2.2 Controle Social

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Lei/Data de criação do CMAS Lei n° 838/1996 de 02/ 07/1996.		
Endereço: Rua Jose Kades	Bairro: Centro	Município: Irani /SC
DDD/Telefone (49) 34323222	Site	e-mail:socihab@gmail.com assistenciasocial@irani.sc.gov.br
Número de Membros 16	Secretária Executiva Carolina de Paris	Formação Serviço Social

2.3 Gestão Financeira da Assistência Social

Lei de criação do FMAS 838/96	CNPJ 13.382.1080001-38
Gestor do FMAS Nome: Vanderlei Canci	Cargo/Função Prefeito
Gestor Financeiro Nome: Susane Devens	Cargo/função Contador
Recursos orçados PPA 2026/2029 Total PPA = R$ 338.031.032,12 Total PPA FMAS = R$ 17.472.201,64	
Percentual de recursos em relação do PPA Municipal 5,17 %	

2.4 Quadro de trabalhadores do SUAS

2.4.1 Quadro de recursos humanos da SMAS (órgão gestor)

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Nelci Terezinha Pedroski Canci	Secretária	40	Comissionada
Amanda Carolina dos Santos	Auxiliar Administrativo	40	Concursado
Juliana Fernanda Kades	Diretora	40	Comissionado
Silvia Marasca	Assessor de Programas Sociais	40	Comissionado
Geovania Ruth Montag Giombelli	Assistente Social	40	Contratada
Amanda Guindani	Estagiária	20	Contratada
Jhony Everton Gomes De Freitas	Estagiário	20	Contratado
Juliana Ferreira da Silva	Agente De Copa e Limpeza	40	Concursada
Jackson Willian Melo	Assessor de Prog. De Inclusão social e cidadania	40	Comissionado

2.4.2 Quadro de recursos humanos da Proteção Social Básica (CRAS e SCFV)

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Elisangela De Jesus	Assistente Social	40	Concursada
Jaçanã Inês Andreis	Psicóloga	40	Concursada
Daiane Schimitt	Assessora de Programas para jovens e adolescentes	40	Comissionado
Rosemar Botega Fabris	Pedagoga	40	Concursada
Liandra do Amaral Mariano	Agente de Copa e Limpeza	40	Concursada
Ana Paula Alves Correa Ferreira	Agente de Copa e Limpeza	40	Concursada

Irce Salete Dos Santos Fabricio	Agente de Copa e Limpeza	40	Concursada
Silvana Hirt Prestes	Agente de Copa e Limpeza	40	Concursada
Carlos Tiago Nascimento	Facilitador de Oficina de música	40	Contratado
Jardel Santos Da Silva	Facilitador de Oficina de Capoeira	40	Contratado
Raul Magnaguagno Guareski	Facilitador de Oficina de Informática	40	Contratado
Andiara Dias Gallas	Estagiária	20	Contratada
Anna Clara Fabricio De Souza	Estagiária	20	Contratada

2.4.3 Quadro de recursos humanos da Proteção Social Especial

Nome	Função	Carga horária	Vínculo
Aline Bonamigo	Assistente Social	40	Concursada
Laura Mayer	Psicóloga	40	Concursada
Evilyn Iara Pereira	Estagiária	20	Contratada
Vaniel Henrique Voss Braatz	Estagiário	20	Contratada
Simão Schmith	Assessor Jurídico	4	Comissionado

3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social:

Nome do Presidente**:** Laura Mayer Lopez

E-mail institucional: socihab@gmail.com

Possui Secretaria Executiva (X) sim ( ) não

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

3.2 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de assistência social

I. Exercer a orientação e o controle do Fundo Municipal;

II. Aprovar a política municipal de assistência social, elaborada em consonância com a política estadual de assistência social na perspectiva do SUAS e as diretrizes estabelecidas pelas conferências de assistência social;

III. Aprovar o plano municipal de assistência social e suas adequações;

IV. Zelar pela implementação e pela efetivação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos de representação dos Conselhos;

V. Acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados na Política Municipal de Assistência Social;

VI. Regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no âmbito do município, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da política estadual de assistência social, as proposições da conferência municipal de assistência social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços;

VII. Aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a todas as ações de assistência social, tanto os recursos próprios do município quanto os oriundos de outras esferas de governo, alocados no respectivo Fundo Municipal de Assistência Social;

VIII. Aprovar o plano de aplicação do Fundo Municipal e acompanhar a execução orçamentária e financeira anual dos recursos;

IX. Aprovar critérios de partilha de recursos, respeitando os parâmetros adotados na LOAS e explicitar os indicadores de acompanhamento;

X. Aprovar o plano integrado de capacitação de recursos humanos para a área de assistência social, de acordo com as Normas Operacionais Básicas do SUAS (NOB-SUAS) e de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS);

XI. Propor ao CNAS o cancelamento de registro das entidades e organizações de assistência social que incorrerem em descumprimento dos princípios previstos no artigo 4º da LOAS e em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes forem repassados pelos poderes públicos;

XII. Acompanhar o alcance dos resultados dos pactos estabelecidos com a rede prestadora de serviços da assistência social;

XIII. Aprovar o relatório anual de gestão;

XIV. Inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social no âmbito municipal;

XV. Informar ao CNAS sobre o cancelamento de inscrição de entidades e organizações de assistência social, para a adoção das medidas cabíveis;

XVI. Regulamentar a concessão e o valor dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios e prazos definidos pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS); - Estabelecer a forma de participação do idoso no custeio de entidade de longa permanência, na falta de Conselho Municipal do Idoso, observando-se o limite de até 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso;

XVII. Definir os programas de assistência social (ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais), obedecendo aos objetivos e aos princípios estabelecidos na Lei 8.742, de 1993, com prioridade para a inserção profissional e social;

XVIII. Divulgar e promover a defesa dos direitos socioassistenciais;

XIX. Acionar, quando necessário, o Ministério Público, como instância de defesa e garantia de suas prerrogativas legais;

XX. Elaborar e publicar seu regimento interno. (Lei 8.742, de 1993 - LOAS, art. 18, inciso XIII; NOB/SUAS, item 4.3, Resolução CNAS 237, de 2006, art. 3º, inciso I).

3.4. Demais conselhos vinculados a secretaria de assistência social

Nome do Conselho	Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa
Presidente	Nelci Terezinha Pedroski Canci
Representação	SMASH
E-mail	socihab@gmail.com
Contato telefônico	(49)34323222

Nome do Conselho	Conselho Municipal da Juventude
Presidente	Rosemar Botega
Representação	SMASH
E-mail	Rose.botega30@gmail.com
Contato telefônico	(49)999232578

Nome do Conselho	Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres
Presidente	Jaqueline dos Santos
Representação	APAE
E-mail	apaeirani@gmail.com
Contato telefônico	(49)991124113

Nome do Conselho	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Presidente	Jaçanã Inês Andreis
Representação	SMASH
E-mail	e-mail:socihab@gmail.com assistenciasocial@irani.sc.gov.br
Contato telefônico	(49) 991286713

Nome do Conselho	Conselho Municipal de Assistência Social
Presidente	Laura Mayer Lopez
Representação	CREAS

E-mail	lauramayer571@gmail.com
Contato telefônico	(49)991152411

Nome do Conselho	Conselho Municipal de Habitação
Presidente	Vanderlei Canci
Representação	Poder Executivo
E-mail	prefeitura@irani.sc.gov.br
Contato telefônico	(49)991653262

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

O município de Irani[1] foi criado pela Lei Estadual nº 916, de 11 de setembro de 1963, pertencente à Comarca do Município de Cruzeiro, hoje Joaçaba.

A cidade que hoje é conhecida como Berço do Contestado foi habitada inicialmente pelos grupos nativos Xoklengs e Kaigangs, responsáveis pelo povoamento do planalto catarinense. Além desses, os caboclos ou brasileiros também habitaram a região.

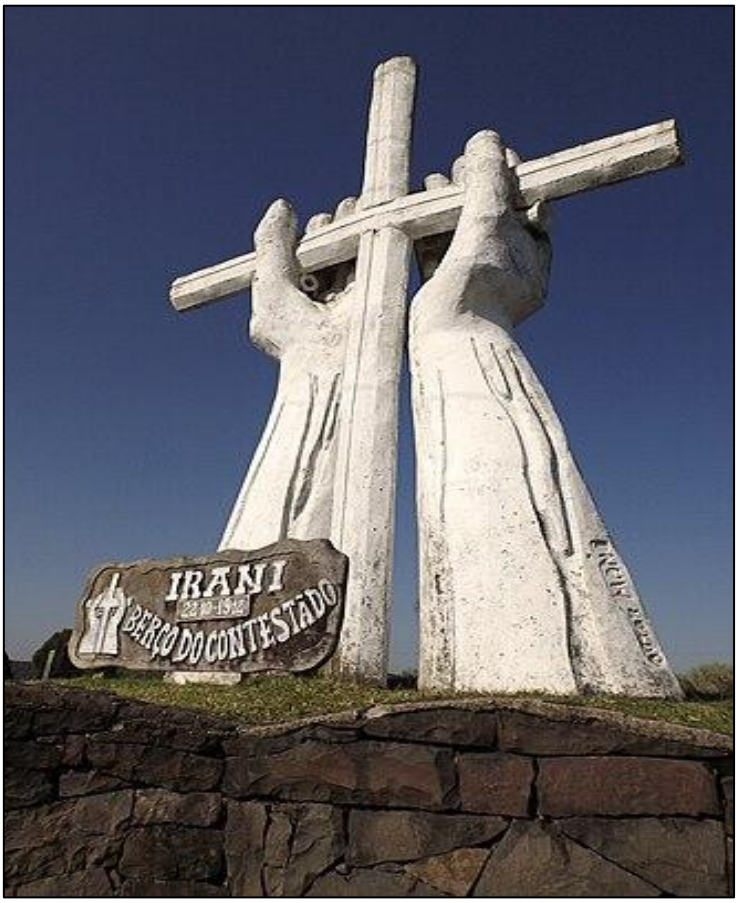
O município de Irani, localizado no meio oeste catarinense, começou a ser desbravado e ocupado no início do século XIX, por fazendeiros e colonos oriundos principalmente do norte do Rio Grande do Sul, que transformaram o cotidiano da população local.

[1] Histórico retirado do site do município de Irani, acesso em 04 de outubro de 2025: https://irani.sc.gov.br/pagina-7318/

Esta época foi marcada pelo predomínio dos coronéis que dominavam a região do Irani. Entre os colonizadores destacam-se: Leopoldino Fabrício das Neves, Dinarte Antunes, Pedro Kades, Alexandre Telles e Miguel Fabrício das Neves.

Na época da chegada dos primeiros colonizadores as terras pertenciam ao município de Palmas, Estado do Paraná, uma extensa área a margem direita do Rio do Peixe, pretendida pelos Estados do Paraná e Santa Catarina, e pelo país vizinho Argentina. Sendo que com a Argentina ficou conhecido como o "Tratado de Missiones", e os Estados do Paraná e Santa Catarina, a questão de "Palmas".

Figura 1: Monumento do Contestado



Fonte: Município de Irani (2025)

No final do século XIX, as terras do oeste catarinense foram alvo de uma série de disputas, que envolviam questões políticas, econômicas e sociais. Neste aspecto vale ressaltar o fato de que o Brasil e a Argentina se envolveram em conflitos políticos administrativos relacionados aos governos e aos fazendeiros, que por sua vez acabaram

ignorando a presença do caboclo. Esta situação foi se agravando com outros fatores, resultando na Guerra do Contestado.

A Guerra do Contestado teve início em 1912 e perdurou até 1916, de modo que a primeira batalha ocorreu nos campos do Irani, no dia 22 de outubro de 1912, a qual ceifou a vida de muitos sertanejos, caboclos e militares, espalhando pânico em grande parte da região, por isso, Irani ficou conhecido como o Berço do Contestado.

Durante esse conflito destaca-se o messianismo trazido pelos representantes religiosos conhecidos como monges. O papel deles foi importante na estrutura religiosa que se formava nos sertões do Contestado, pois eles representavam, de certa forma, os interesses dos caboclos.

Entre estes líderes religiosos o monge José Maria foi o que mais se sobressaiu, um dos personagens que marcaram a Guerra do Contestado. Seu poder de persuasão e força religiosa aumentava entre os caboclos e outros moradores da região, a tal ponto que ocasionou o surgimento de um movimento revolucionário liderado pelo monge José Maria.

Esta ação é interpretada como sendo uma invasão as terras, as quais estavam sendo disputadas pelos estados de Santa Catarina e Paraná. Dessa forma o governo paranaense enviou tropas comandadas por João Gualberto para expulsar o grupo liderado por José Maria. Assim na manhã de 22 de outubro de 1912, ocorreu o primeiro enfrentamento entre os caboclos de José Maria e as tropas paranaenses.

Figura 2: Prainha Lago Municipal de Irani



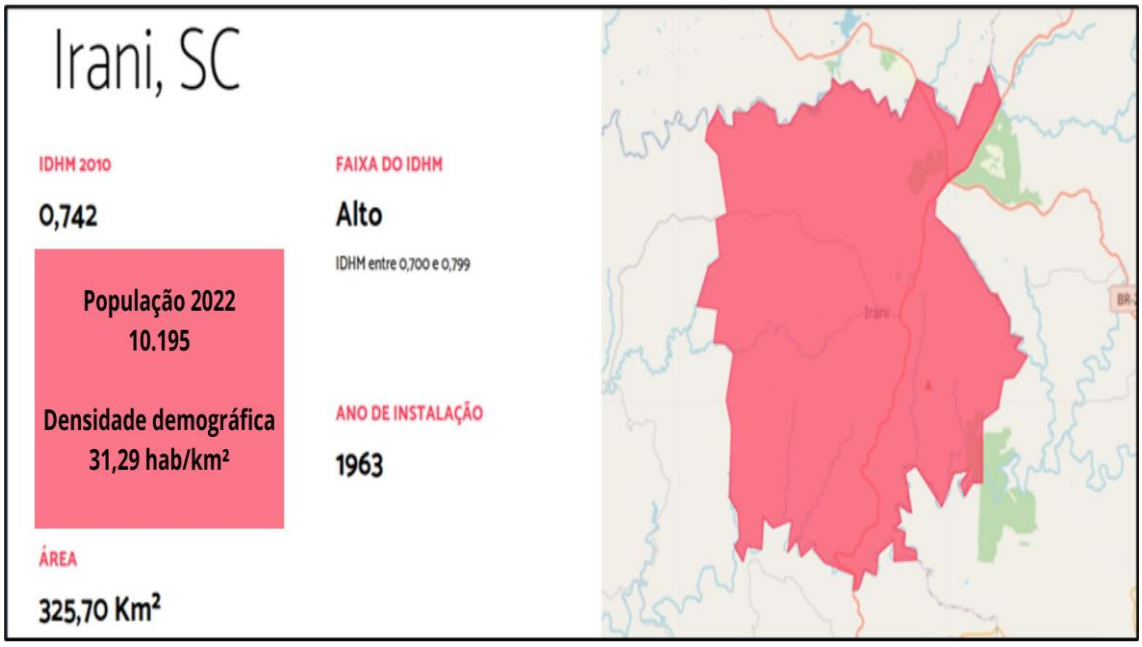
Fonte: Município de Irani (2025)

A imagem anterior traduz um dos pontos turísticos do município de Irani e tem área de 19,3 hectares onde é permitida a pesca esportiva e banhos, além de local para camping.

O topônimo Irani originou-se do rio que banha o município, nome originário da língua Tupi-Guarani, que significa “Mel Envelhecido”, que na referida língua tem o seguinte: IRA=mel e NHI=envelhecido, por tanto, o nome de Irani está relacionado à beleza da fauna e da flora.

Os aspectos relacionados 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. Com uma área territorial de 197,30 km², o município de Irani pertence a Região da AMAUC – Associação dos Municípios do Alto Uruguai Catarinense. A AMAUC é formada por 14 municípios que juntos somam 159 mil habitantes.

Figura 1: Indicadores municipais



Fonte: PNUD 2013

Sobre os dados do quadro, muito já foram atualizados pelo Censo do IBGE de 2024 que vamos apresentar em seguida. A seguir podemos verificar a localização do município no Estado de Santa Catarina.

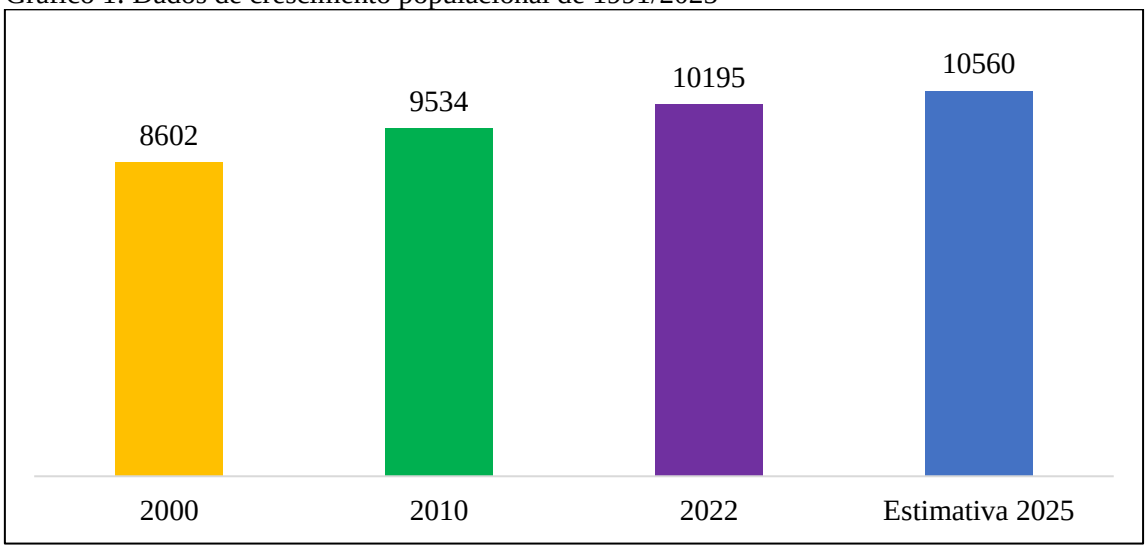
Figura 3: Mapa de localização do município



Fonte: IBGE (2025)

Com base nos dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a população de Irani, em Santa Catarina, apresentou um crescimento no período recente, comparando os dados do Censo de 2010 com o Censo de 2022. Podemos verificar os dados informados no gráfico a seguir:

Gráfico 1: Dados de crescimento populacional de 1991/2025

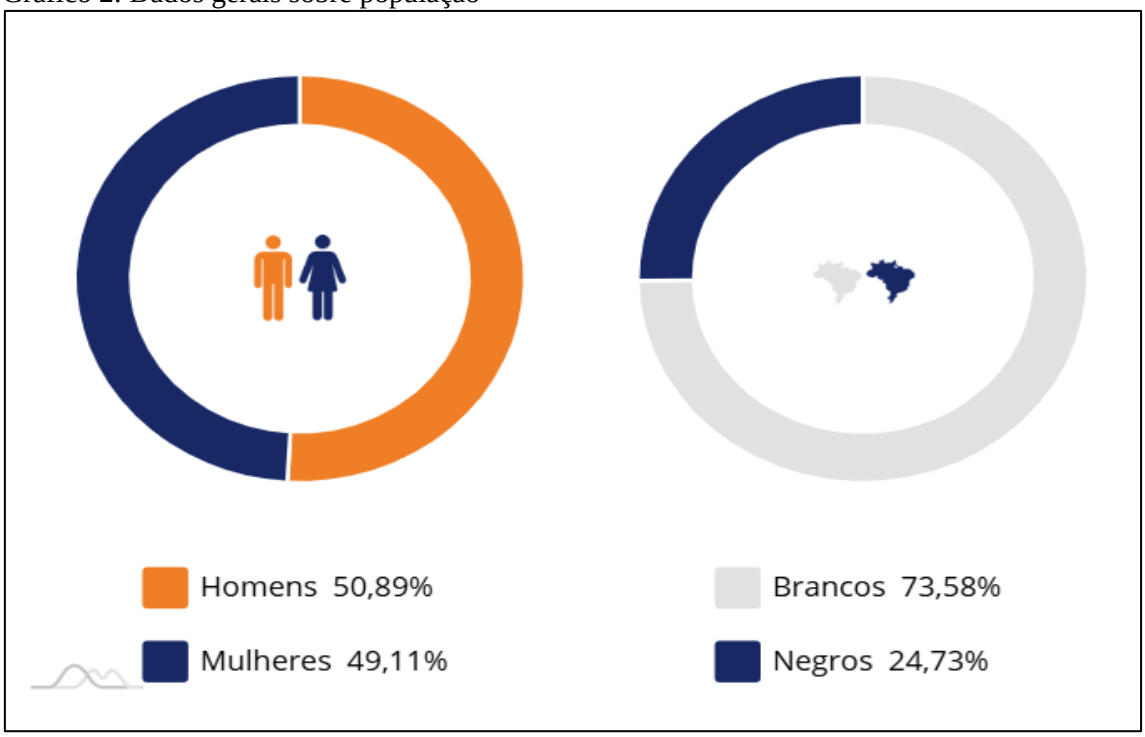


Fonte: IBGE (2025)

O IBGE também apresenta uma estimativa para 2025 de 10.560 pessoas, indicando uma projeção de continuidade no crescimento populacional para os próximos

anos. Conforme dados do PNUD verifica-se que a distribuição por gênero ocorre conforme gráfico a seguir.

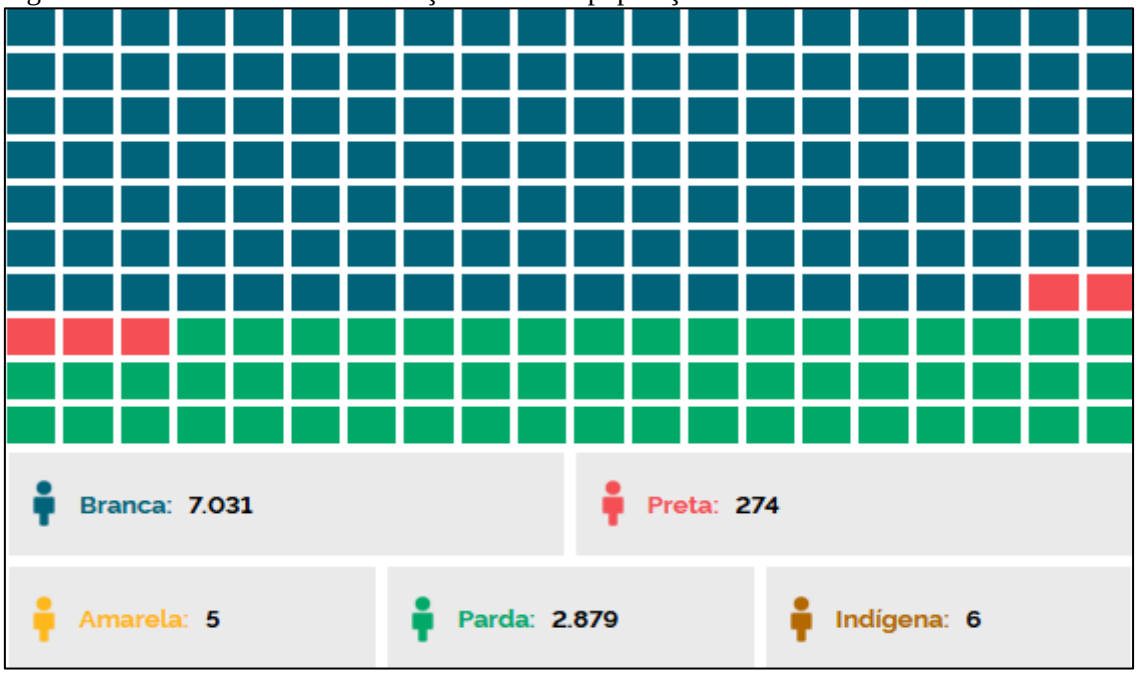
Gráfico 2: Dados gerais sobre população



Fonte: Perfil Municipal (PNUD, 2025)

Quanto a declaração de cor no Censo de 2022, obteve-se as seguintes informações decorrentes das respostas dos entrevistados:

Figura 4: Dados sobre a autodeclaração de cor da população de Irani

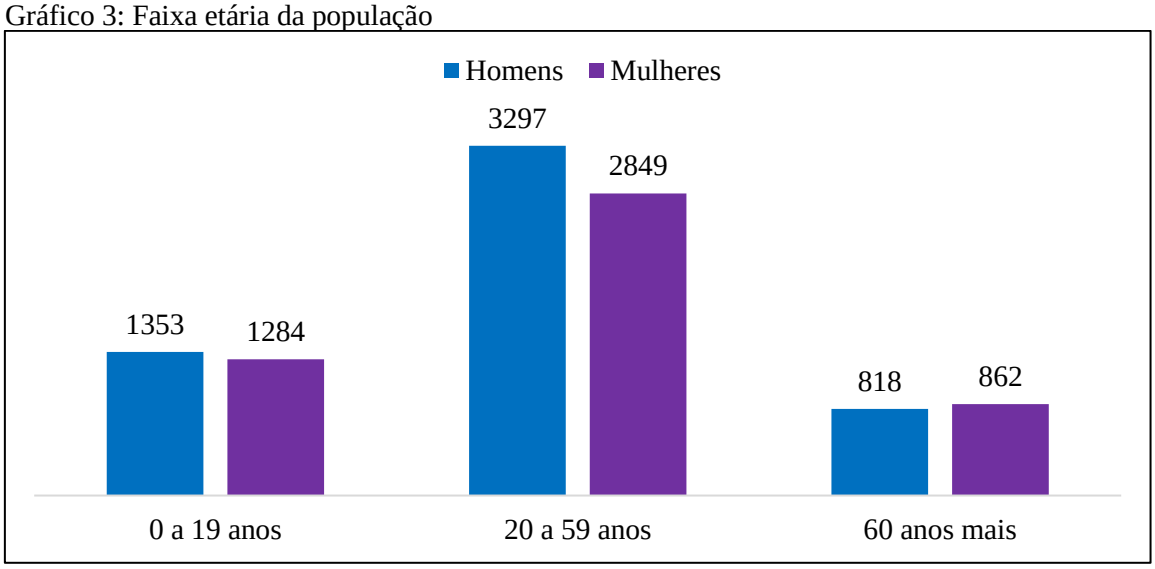


Fonte: IBGE (2025)

Os dados indicam que a maioria de autodeclara branco, seguido de parda e preta. Verificou-se em número menor amarela e indígena.

A partir dos dados do IBGE buscou-se conhecer a realidade local com base em indicadores conforme segue.

Gráfico 3: Faixa etária da população



Fonte: IBGE (2025)

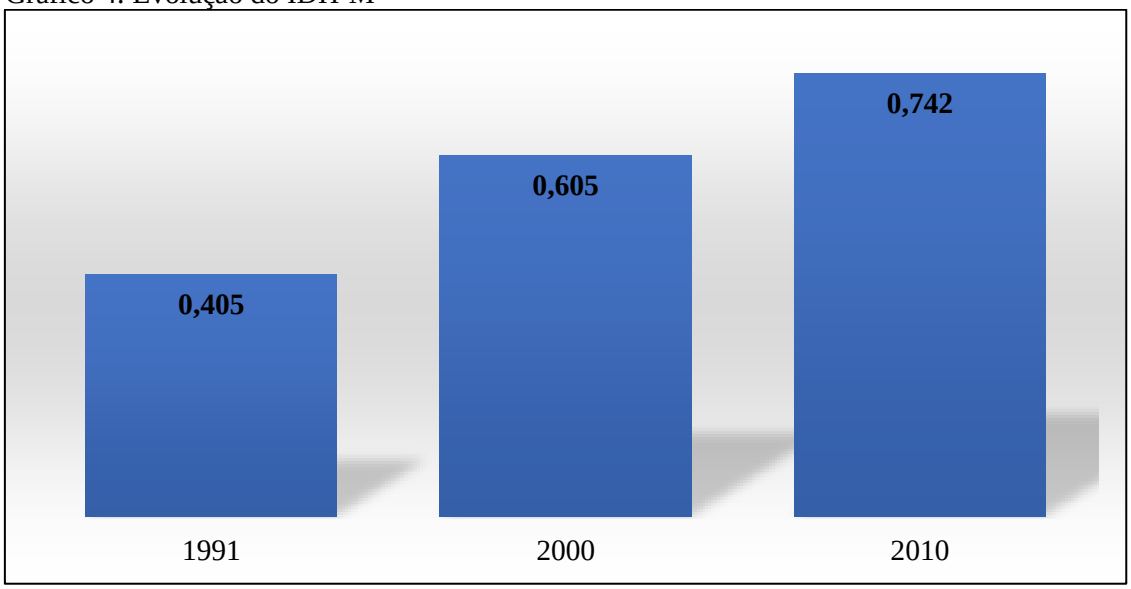
Ao analisar os dados pode-se constatar que a faixa etária com maior indicador é de adultos de 20 a 59 anos, representando 60,28% do total da população. Em seguida tem-se a população de até 19 anos, que representa 25,86% do total da população do município, seguido de 16,47% da população acima de 60 anos.

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 0,405; já em 2000 foi de 0,605 e em 2010 foi para 0,742 conforme nos mostra o gráfico a seguir.

Gráfico 4: Evolução do IDH-M

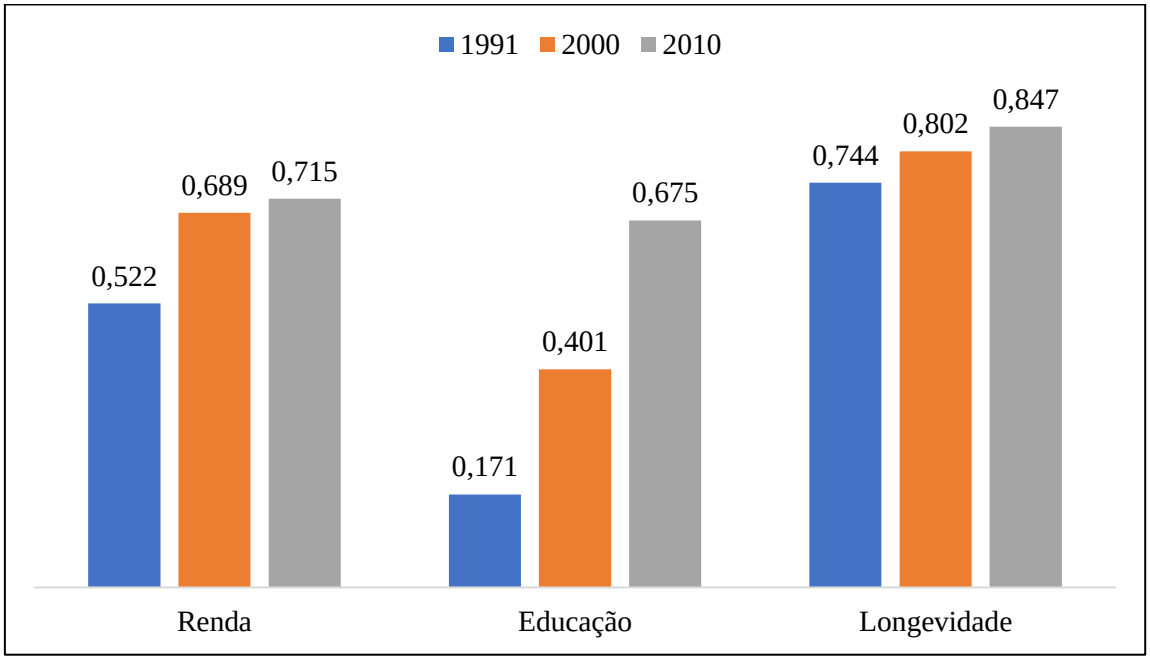


Fonte: PNUD (2010)

Com base nos dados do censo de 2010 o município eleva consideravelmente seu IDH-M passando de IDH médio para IDH alto. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 22,64% no município.

A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,806, seguida de Renda, com índice de 0,723, e de Educação, com índice de 0,625. 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 - Irani/SC - ocupava a 719ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros e a 119ª posição entre os municípios de seu estado.

Gráfico 6: Ranking nacional e estadual do IDHM



Fonte: PNUD

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 - Irani/SC - era de 73,12 anos, em 2000, e de 75,84 anos, em 2010. Em Santa Catarina, a esperança de vida ao nascer era 73,38 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 21,00 por mil nascidos vivos em 2000 para 16,79 por mil nascidos vivos em 2010 no município. No ano de 2023 o último indicador confirma 13,7 óbitos por mil nascidos vivos. 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:

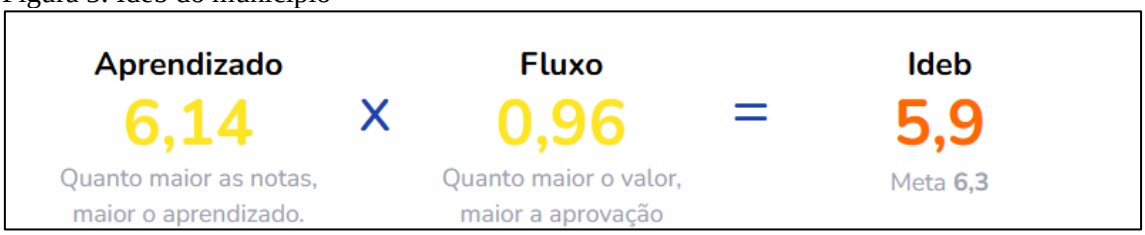
Tabela 1: Dados Educação

Quantidade de alunos da rede pública	
Educação infantil	599
Ensino Fundamental	834
Ensino Médio	350
Educação de Jovens e Adultos	58
Escola integral	
CMEI PEDACINHO DO CEU	9
CMEI RAIO DE LUZ	3
EBM SEBASTIAO	79
EMEB VALDECIR	71

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

Os dados educacionais de Irani, em Santa Catarina, mostram a situação das matrículas, a estrutura das escolas e o desempenho dos alunos nos principais indicadores nacionais, como o IDEB. O Ideb podemos constatar na figura a seguir:

Figura 5: Ideb do município

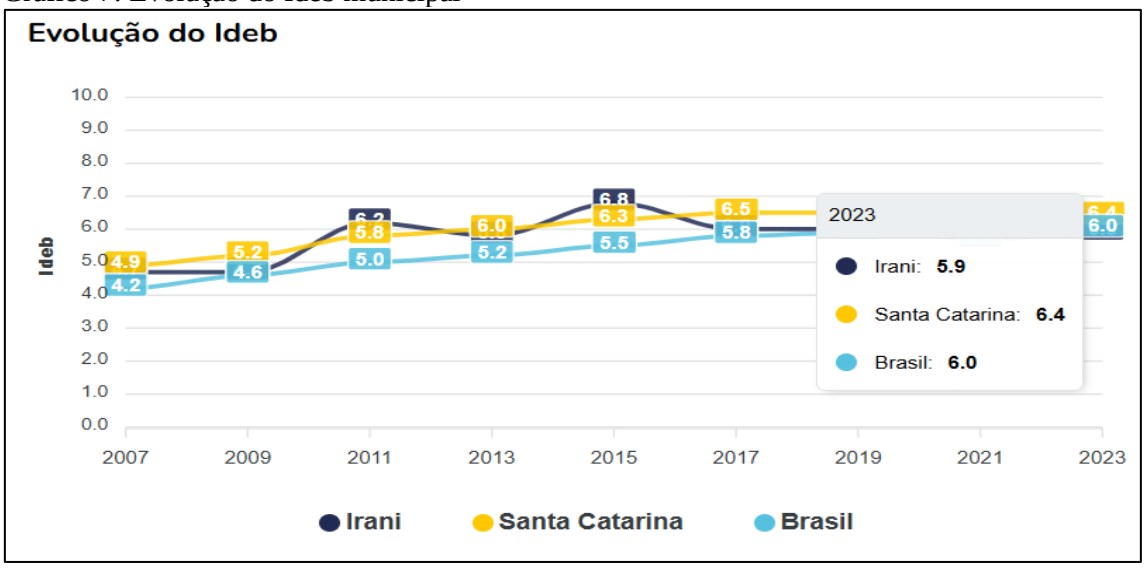


Fonte: Ministérios da Educação (2023)

O IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) é o principal indicador de qualidade da educação brasileira. Ele foi criado em 2007 pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão ligado ao Ministério da Educação (MEC). Seu objetivo é medir o desempenho do sistema educacional do país em três etapas: Anos Iniciais do Ensino Fundamental (1º ao 5º ano), Anos Finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano) e Ensino Médio.

No gráfico a seguir podemos constatar os dados do IDEB em comparação com o Brasil e Santa Catarina. Houve evolução do Ideb até o ano de 2019, havendo pequena queda em 2023.

Gráfico 7: Evolução do Ideb municipal



Fonte: Ministérios da Educação (2023)

Além da educação, a importância das atividades de cultura e esporte para o desenvolvimento de um município como Irani é vasta e abrange diversas áreas, indo muito além do lazer. Elas são fundamentais para o desenvolvimento social, humano e econômico da comunidade. Na cultura e esportes são ofertadas oficinas esportivas e lúdicas como:

Tabela 2: Oficinas ofertadas por entidades e parcerias com o município

Tipo de Oficina	Quem oferta	Quantidade atendida
Dança	Parceria Sesc Comunidade Irani e Prefeitura Municipal de Irani	103
Voleibol	Parceria Sesc Comunidade Irani e Prefeitura Municipal de Irani	72
Basquete	Parceria Sesc Comunidade Irani e Prefeitura Municipal de Irani	18
Coral	Parceria Sesc Comunidade Irani, Empresa Irani Papel e Embalagem e Prefeitura Municipal de Irani	17
Pilates (parceria)	Parceria Sesc Comunidade Irani e Prefeitura Municipal de Irani	145
Pilates	Sesc Comunidade Irani	46
Ginástica Mix	Sesc Comunidade Irani	94
Funcional Kids	Sesc Comunidade Irani	12
Futebol de salão	Sesc Comunidade Irani	91
Capoeira	Sesc Comunidade Irani	30
Futebol de salão	Prefeitura Municipal de Irani	320
Voleibol	Prefeitura Municipal de Irani	48

Fonte: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes

O município ainda possui praças e espaços de lazer para utilização da comunidade. A importância do espaço de lazer nos municípios é fundamental e vai muito além da simples recreação. Esses locais são essenciais para o desenvolvimento urbano sustentável e para a qualidade de vida dos habitantes. Os espaços de lazer incentivam a prática de atividades físicas e esportes ao ar livre, o que é crucial para a prevenção de doenças e para a melhoria da saúde geral da população. Além disso, o contato com a natureza e ambientes de convivência proporciona momentos de relaxamento, ajudando a reduzir o estresse e promovendo a saúde mental.

Além disso, parques e praças funcionam como verdadeiros pontos de encontro e interação social. Neles, pessoas de diferentes idades, classes e culturas se reúnem, fortalecendo os laços comunitários e o sentimento de pertencimento à cidade.

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 especifica 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 Irani 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, foi assim que a Assistência Social, propriamente dita estruturou-se nos municípios logo após a provação da LOAS.

Assim, 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[2] (BPC), eventuais e de transferência

[2] 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.

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 nº 838/1996 de 07 de julho de 1996 e atualizado pela Lei Municipal lei nº 15857/2017 e com nova alteração pela Lei nº 2.269 de 20 de agosto de 2025.

Quanto aos recursos financeiros para execução dos serviços, programas e benefícios na assistência social de Irani 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 atuaram 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. Irani tinha pactuado o PETI jornada rural e bolsa rural e ainda que perdurou até os anos 2008 e 2009 e o Agente Jovem que perdurou até 2012.

Com a realização das conferências municipais de Assistência Social em 2003 e com aprovação das deliberações municipais na IV Conferência Nacional De Assistência Social[3] 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 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)[4], criado em 2005 tendo como base na Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) significa um avanço qualitativo

[3] 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.

[4] 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.

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 consequentemente a aprovação da NOB/SUAS, o município de Irani buscou habilitar-se na Gestão Básica, o que aconteceu em 01/06/2009 situação que culminou com a pactuação para implantação do CRAS.

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 consequências 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 2009 e visa garantir ações de prevenção, até então pouco realizadas na assistência social e que a NOB/SUAS prevê na 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[5] (CRAS) ao

[5] 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

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 possui CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, implantado em 22/09/2005 e os acompanhamentos são realizados por profissionais vinculados a equipe de atendimento especializado para famílias e indivíduos vítimas de violências.

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).

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

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.

socioassistenciais, uma que atende proteção social básica (CRAS) e outra que atende proteção social especial que em Irani, ocorre no CREAS.

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 Irani

Neste item, nosso objetivo é discorrer sobre a assistência social no município de Irani, 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 Irani. 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 à 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 v*ulnerabilidade 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[6] 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 Irani, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em setembro de 2025 era de 1.334 famílias, totalizando 3.442 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 pobreza em todo o país. A Medida Provisória nº 1164, de 02 de março de 2023, retoma o Programa Bolsa Família com novos benefícios. O Bolsa Família aprimora a política de transferência de renda do Governo Federal, integrando benefícios de assistência social, saúde, educação ao mesmo tempo em que garante uma renda básica às famílias em situação de vulnerabilidade, oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica.

O novo Programa Bolsa Família para ter direito ao Bolsa Família, a principal regra é que a renda de cada pessoa da família seja de, no máximo, R$ 218,00 por mês. Todas as famílias receberão no mínimo R$600,00 e todas as crianças da família na idade entre 0 a 6 anos receberão um adicional de R$150,00. Todas as gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes até 18 anos incompletos recebem um adicional de R$50,00.

Tabela 3: Benefícios do Programa Bolsa Família

[6] 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.

Benefício	Pago às Famílias	Valor (R$)
Benefício de Renda de Cidadania	Pago a cada pessoa da família.	R$ 142,00
Benefício complementar	É um valor adicional para garantir que a soma dos benefícios da família chegue a, no mínimo, R$ 600.	Calculado caso a caso.
Benefício de Primeira Infância	Todas as crianças da família na idade entre 0 a 6 anos	R$ 150,00
Benefício Variável Familiar	pago a cada criança/adolescente entre 7 a 18 anos incompletos, gestantes e nutrizes.	R$ 50,00

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome.

Para que a família mantenha a condição de beneficiária, os dados cadastrais deverão estar sempre atualizados, podendo ficar no máximo 24 meses sem atualização. Sempre que houver mudança de endereço, de renda, do telefone de contato e na composição da sua família, como: nascimento de uma criança, casamento e adoção, estas informações precisam ser informadas ao setor responsável pelo cadastramento no município.

Entrou em vigor, no dia 12 de junho, a Portaria MDS 1.084/2025, que altera outra Portaria, a MDS 897/2023, com mudanças na regra de proteção do Programa Bolsa Família (PBF), bem como dispõe sobre a integração do prontuário eletrônico (Portaria SNAS 143/2017) no Cadastro Único.

A regra de proteção é um mecanismo que garante a continuidade do apoio financeiro do Programa Bolsa Família às famílias que tiveram aumento da renda acima do limite de entrada da política pública (R$ 218,00 per capita). Essas famílias podem seguir recebendo parte do benefício por um tempo determinado. Nesse aspecto, a normativa traz as seguintes determinações para a regra de proteção:

- Recebimento de 50% do valor dos benefícios a que for elegível;
- Permanência pelo período de 12 meses, contados a partir da atualização cadastral;
- Para regra de proteção à família, tem que ter renda entre R$ 218,00 e R$ 706,00 per capita;
- Famílias beneficiárias na regra de proteção que tenha em sua composição de renda, pensão por morte, aposentadoria, Benefício de Prestação Continuada (BPC) – idoso ou benefícios previdenciários irão receber somente pelo período de dois meses.

As famílias que já contavam como beneficiadas pela regra de proteção até o mês de junho de 2025 terão assegurada a permanência por até 24 meses no PBF, contados a partir da atualização cadastral, desde que a renda familiar per capita não ultrapasse o valor de R$ 759,00. Vale salientar que o sistema do prontuário eletrônico será integrado ao Cadastro Único, com acesso em tempo real às informações cadastrais previstas no art. 6º da Lei 8.742/1993.

O município de Irani possuí 10.195 habitantes, de acordo com informações do Censo 2022, realizado pelo IBGE, com uma estimativa populacional em 2025 de 10.560 pessoas. O Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social - MDS, possuí ferramentas de acesso a informações 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 Cecad em agosto de 2025.

Tabela 4: Situação do domicílio

	Situação do domicílio (Famílias)			**Total**
	Urbanas	**Rurais**	**Sem Resposta**	
SC Irani	1139	192	0	1334

Fonte: CECAD (MDS,2025).

Podemos observar que 85,38% das famílias cadastradas no Cadúnico residem na área urbana de Irani e 14,62% na área rural. Ao analisar estes dados cabe-nos compará-los com a renda total da família conforme tabela a seguir.

Tabela 5: Faixa de renda total da família

Faixa de renda total da família	**Situação do domicílio**			**Total**
	Urbanas	Rurais	Sem resposta	
Até 1 S.M	483	104	0	587
Entre 1 e 2 S.M	313	45	0	358
Entre 2 e 3 S.M	179	17	0	196
Acima de 3 S.M	164	29	0	193

Fonte: CECAD (MDS,2025).

Observamos que das famílias com renda até um salário-mínimo 82,28% residem na área urbana e 17,71% na área rural. Das famílias com renda total entre um e dois salários-mínimos 87,43% residem na área urbana e 12,56% 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, especialmente de administração para buscar estratégias conjuntas no sentido de superar esta situação, como o acesso à qualificação profissional e ao trabalho e renda.

O termo "baixa renda e baixa escolaridade" descreve um grupo populacional que enfrenta a combinação de uma situação econômica vulnerável e um baixo nível de instrução formal. Essa combinação é um foco importante das políticas sociais, pois a falta de escolaridade é frequentemente ligada à dificuldade em conseguir melhores oportunidades de trabalho e, consequentemente, a uma baixa renda. Em Irani podemos constatar pelos dados do cadastro único que 56,13% das pessoas inscritas não concluíram o ensino fundamental e somente 12,26% possuem ensino fundamental completo.

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 6: Faixa etária das pessoas no Cadúnico

Faixa etária das pessoas cadastradas no Cadastro Único	
Entre 0 e 4	315
Entre 5 a 6	164
Entre 7 a 15	612
Entre 16 a 17	113
Entre 18 a 24	347
Entre 25 a 34	472
Entre 35 a 39	206
Entre 40 a 44	209
Entre 45 a 49	205
Entre 50 a 54	173
Entre 55 a 59	161
Entre 60 a 64	138
Maior que 65	327
Total	3442

Fonte: CECAD (MDS,2025).

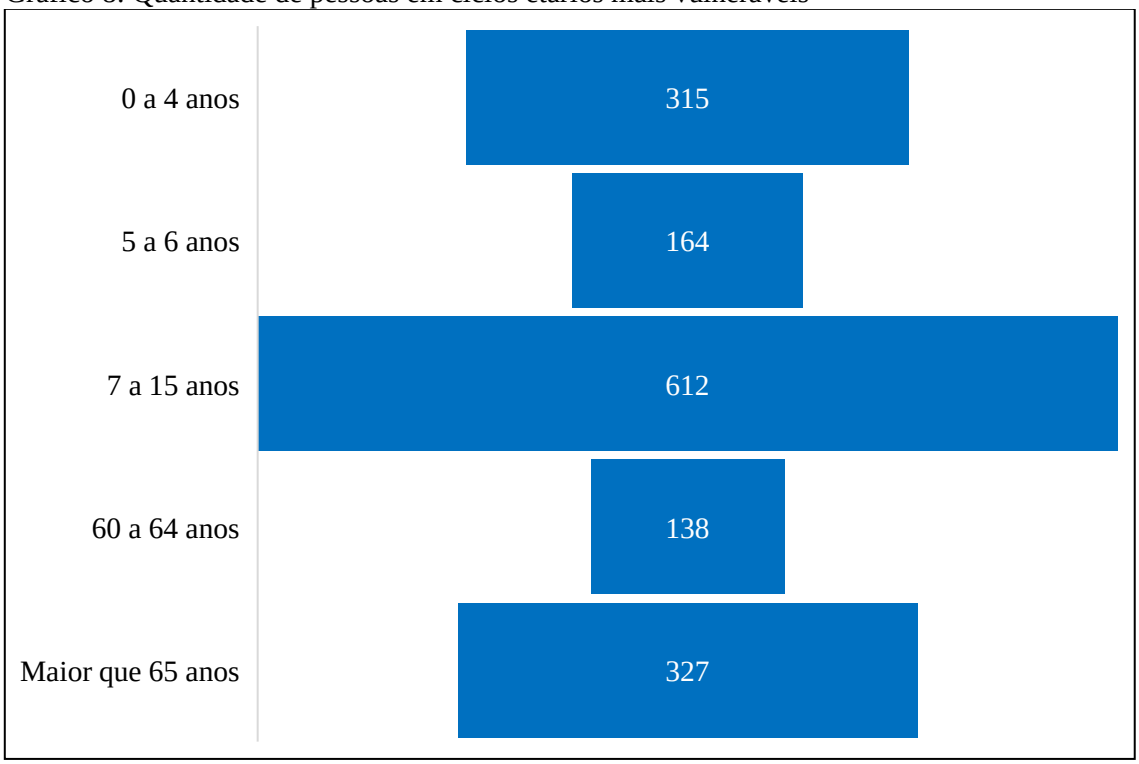
Os dados demonstram que a faixa etária que se sobressai é entre 7 a 15 anos de idade com 17,78%, seguido da faixa etária de 25 a 34 anos que representa 13,71%.

Cabe analisar que, as faixas etárias mais vulneráveis sob o ponto de vista de idade (0 a 4 anos, de 5 a 6 anos, de 7 a 15 anos, de 60 a 64 anos e maior que 65 anos) totalizam 1556 pessoas, que juntas equivalem a 45,20% 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. Podemos notar que, o público idoso (465 pessoas) mesmo menor, indica dados importantes de atuação, especialmente de prevenção, pois o público de 7 a 15 anos de idade (1091 pessoas) historicamente receberam uma maior intervenção das ações da assistência social. O envelhecimento da população é uma das transformações demográficas mais significativas do século XXI e impõe desafios complexos e urgentes para as políticas públicas em diversas áreas, especialmente da Assistência Social no que tange aos idosos mais vulneráveis.

Ademais, Verifica-se a seguir dados quantitativos da população considerada mais vulnerável no cadastro único.

Gráfico 8: Quantidade de pessoas em ciclos etários mais vulneráveis



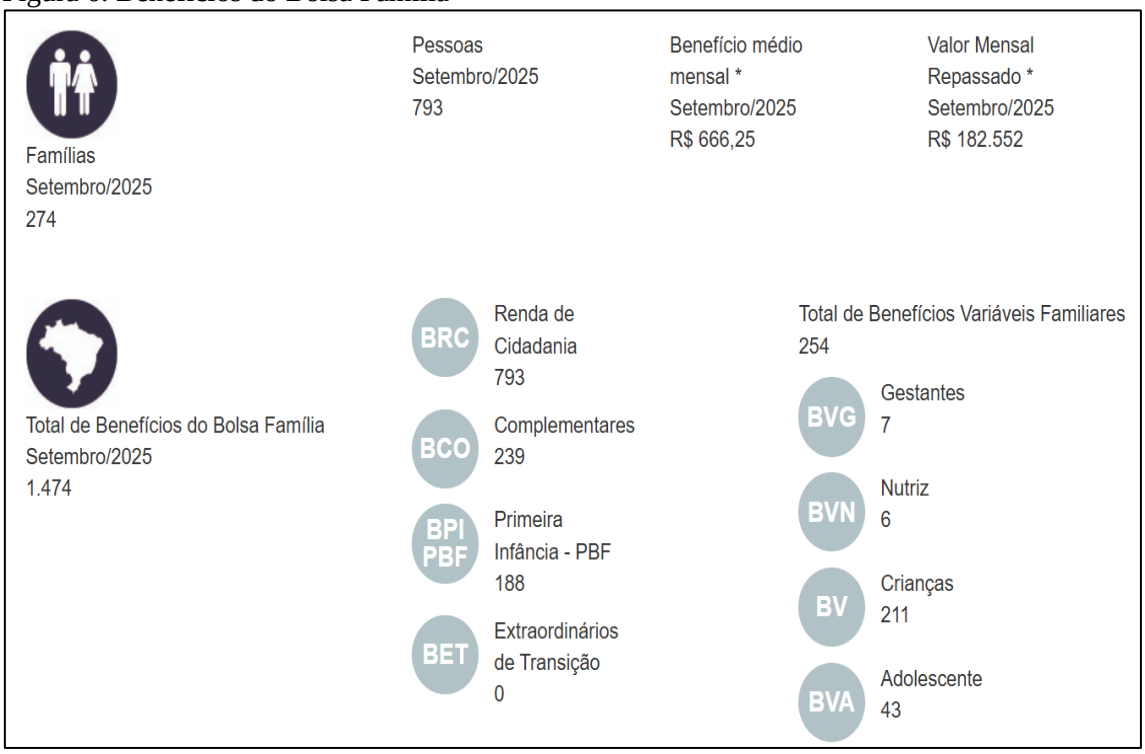
Fonte: CECAD (MDS,2025).

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 consequentemente maior dificuldade em inserção no mercado de trabalho em setores que exigem qualificação. A baixa escolaridade e a baixa renda estão profundamente interligadas, formando um círculo vicioso que é um dos principais motores da desigualdade social em países como o Brasil. A qualificação profissional é uma ferramenta essencial para a inclusão produtiva e a superação da

pobreza em famílias vulneráveis. Contudo, nos mostra que para acessar cursos profissionalizantes e de qualificação profissional, sejam os oferecidos a partir do Pronatec ou do Sistema 5S, estas pessoas podem apresentar 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 setembro de 2025, um total de 274 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 6: Benefícios do Bolsa Família



Fonte: Relatório de Informações Sociais MDS (2025)

O total de 1474 benefícios foram distribuídos para 274 famílias e o benefício renda de cidadania atendeu a 793 pessoas. Já os benefícios complementares somaram 239. O da primeira infância contemplou 188 crianças e os benefício para gestante atendou 7 pessoas. Com relação as nutrizes, foram 6 contempladas. Para as crianças os benefícios somaram 211 e de adolescentes 43. É importante afirmar que as condicionalidades do Programa Bolsa Família resultam de ações que acompanham as famílias nas áreas de educação e saúde. Mapear o público do programa é importante para acompanhamento da

proteção social básica, sendo indispensável conhecer quem são as pessoas que atendem este perfil para inserção nos serviços socioassistenciais.

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 maio/2025. Assim, podemos verificar os dados referente à educação e saúde, caracterizando-se da seguinte maneira:

Tabela 7: Acompanhamento de condicionalidades

Público para acompanhamento	**Quantidade**
Beneficiários com perfil educação (4 a 5 anos)	59
Beneficiários com perfil educação (6 a 15 anos)	218
Beneficiários com perfil educação (16 a 17 anos)	40
Famílias com perfil saúde (cças. até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos)	576

Fonte: Relatório de Informações Sociais MDS (2025)

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 8: Resultado do acompanhamento de condicionalidades

Resultado do acompanhamento	**Quantidade**
Total de beneficiários com frequência acima da exigida (4 a 5 anos)	53
Total de beneficiários com frequência acima da exigida (6 a 15 anos)	211
Total de beneficiários com frequência acima da exigida (16 a 17 anos)	32
Total de beneficiários com informação de frequência escolar	304

Fonte: Relatório de Informações Sociais MDS (2025)

Ao analisar a tabela podemos constatar no mesmo Relatório de Informações Sociais do Programa Bolsa Família e Cadastro Único que do total de 317 beneficiários com perfil educação, 304 são acompanhados e destes 295 possuem frequência acima da exigida. Ainda, pode-se notar com os adolescentes na faixa etária de 16 a 17 anos que

somam um total de 40 adolescentes, sendo que todos possuíam acompanhamento registrado e 32 com frequência acima da exigida.

No que tange à política pública de saúde que também realiza acompanhamento de famílias, são 576 pessoas com perfil saúde (crianças e mulheres) que precisam de acompanhamento e destas 517 foram acompanhadas, uma taxa de acompanhamento em saúde de 89,76%.

As condicionalidades possibilitam ao município receber recursos financeiros por meio do índice de gestão descentralizada, o IGD Bolsa Família[7] e é com base nesse indicador que o Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social 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 7: IGD PBF

IGD-M	Repassados em ago/2025	Somas das parcelas de 2025
0,88	R$ 3.410,00	R$ 27.030,00

Fonte: Relatório de Programas e Ações do MDS (2025).

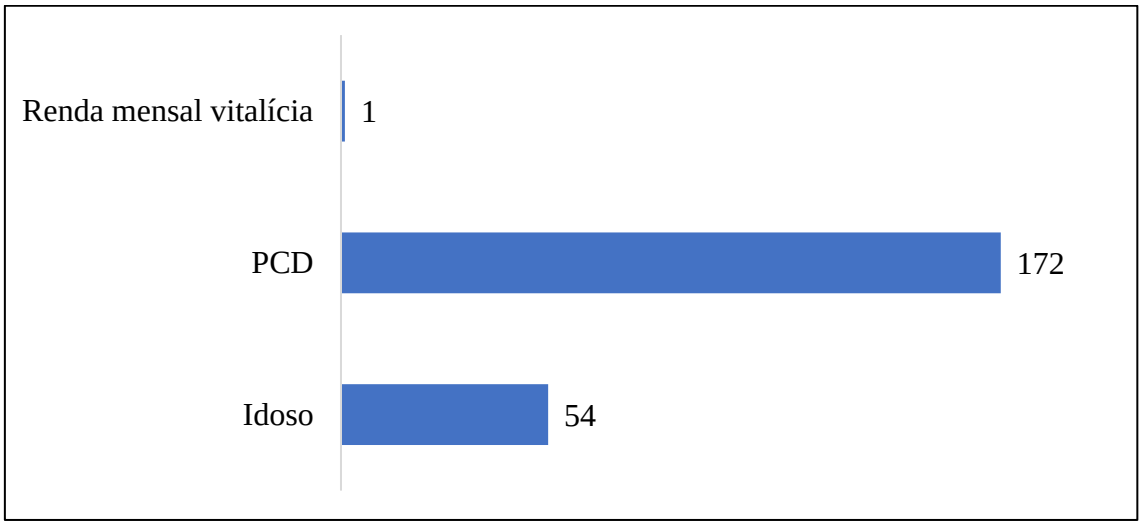
Nota-se que os indicadores do IGD/PBF são eficientes o que torna e o repasse de recursos total, especialmente pelo cumprimento do requisito de execução financeira.

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[8]. Sendo que o município de Irani possui beneficiários conforme gráfico a seguir.

[7] 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).

[8] 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 ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de 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 ¼ (um quarto) do salário-mínimo vigente. Disponível em www.mds.gov.br.

Gráfico 9: Dados BPC



Fonte: Relatório de Programas e Ações do MDS (2025).

Os dados de BPC são geralmente questionados pelos municípios devido a sua ineficácia, sendo que o governo federal não apresenta dados fidedignos sobre o benefício. Percebe-se, que a demanda de BPC é relacionada a pessoa com deficiência, que atinge 76,10% do total de beneficiários no município. Os dados mostram, que no município de Irani, existem 241 pessoas beneficiárias do BPC, sendo que 236 possuem cadastro no Cadúnico atingindo 102% da taxa de cadastramento, segundo os dados do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social de agosto/2025. Isto denota que o município possui em cadastro único três beneficiários do BPC a mais do que os dados indicados pelo Governo Federal.

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.
- **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.

Os Benefícios Eventuais são provisões suplementares e provisórias da Política de Assistência Social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Eles são um direito social garantido pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e têm como objetivo prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade social que surgem ou se agravam em momentos específicos da vida de indivíduos e famílias.

O município de Irani, oferta os benefícios eventuais, conforme prevê a legislação do SUAS com benefícios eventuais, especialmente de vulnerabilidade social e auxílio funeral. A lei municipal que regulamenta os benefícios eventuais no município é a Lei nº 2131/2023.

Vejamos a seguir, os dados relativos à concessão de benefícios eventuais no município.

Tabela 9: Dados de Benefícios Eventuais

BENEFÍCIOS EVENTUAIS CONCEDIDOS NO MUNICÍPIO	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Auxílio Funeral	16	18	24	23
Vulnerabilidade Temporária	328	257	421	425
Auxílio Natalidade	4	9	13	11
Calamidade Pública	0	0	0	0

Fonte: SMAS de Irani (2025).

Podemos observar que, a maior demanda atendida de benefícios eventuais refere-se ao Auxílio Vulnerabilidade Temporária, seguido de Auxílio Funeral e depois Auxílio natalidade. 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 cofinaciamento vem ocorrendo desde o ano 2020 pactuado pelo Estado visando atender as demandas municipais.

Ademais, o município de Irani não vem recebendo recursos oriundos do IGD SUAS Federal, 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. Tal situação ocorre desde o ano de 2019 com interrupção de repasse deste recurso pelo Governo Federal. 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. O governo federal ainda disponibiliza os indicadores, porém não tem cumprido com o repasse de recursos.

Figura 8: Dados IGD SUAS

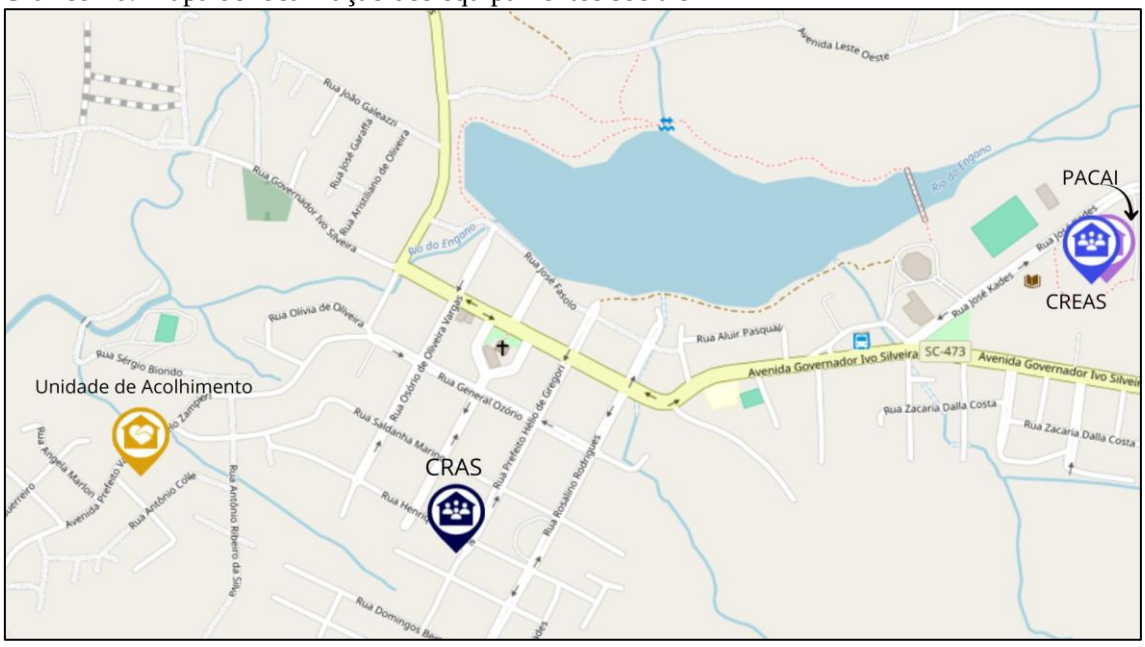
ID CRAS Médio	Execução financeira ajustada	IGD-Municipal
0,50	0,84	0,57

Fonte: Relatório de Programas a ações do MDS (2025).

Na tabela observamos que o ID Médio do CRAS de Irani é de 0,50, o índice de execução financeira ajustada é 0,84 possibilitando ao município um IGD/SUAS de 0,57.

Quanto a localização dos equipamentos podemos verificar a localização do CRAS, CREAS, unidade de acolhimento e o centro de convivência PACAI.

Gráfico 10: Mapa de localização dos equipamentos sociais



Fonte: MOPS (2025)

O CRAS – Centro de Referência de Assistência Social[9] de Irani 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 cofinanciamento do FEAS/SC.

4.4 Trabalho Social Com Famílias no âmbito da Política de Assistência Social[10]:

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 determinadas 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

[9] 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.

[10] 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).

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.

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 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 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 Irani, conforme já foi citado recebe cofinanciamento federal, e podemos observar os recursos transferidos da união para cofinanciar ações da proteção social básica. O pactuado em cofinanciamento não é o que vem sendo repassado pelo governo federal.

Na tabela a seguir, utilizou-se dos recursos pactuados na implantação do SUAS em 2005 e do reordenamento do SCFV em 2013 e que anualmente vem diminuindo enquanto as demandas aumentam e os custos para execução dos serviços também.

Tabela 10: Dados atendimento/acompanhamento CRAS

Programas e Ações	**Metas de atendimento**	**Valor repassado**
PAIF	4330 famílias ano	R$ 6.000,00/mês
SCFV	180 (capacidade de atendimento)	Até R$ 9.000,00/mês[11]

Fonte: Relatório de Programas a ações do MDS (2025).

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.

[11] 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.

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 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 de 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[12] e no Estatuto do Idoso[13] 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.

[12] Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990.
[13] Lei Federal 10.741 de 1º de outubro de 2003.

> 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 entras as gerações e são observados os valores culturais. Porém, esta família pode oferecer condições para o desenvolvimento e 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. 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[14]. 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

[14]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).

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

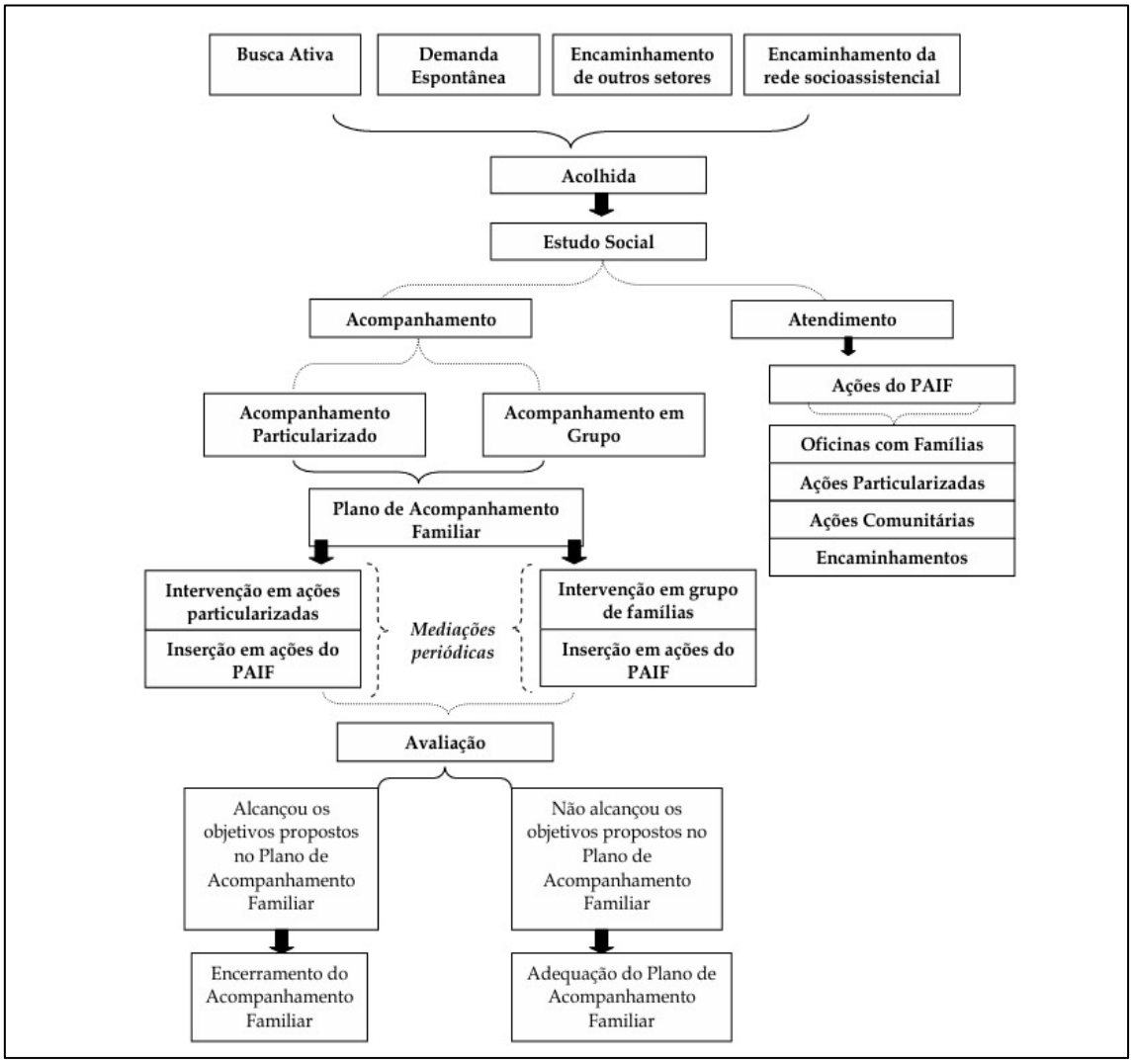
Ao PAIF, cabe a necessidade de realizar um trabalho social com famílias o qual se caracteriza como:

> 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 4330 famílias referenciadas. Ainda, no que tange as ações desenvolvidas pelo PAIF, mostrando a diferença entre atendimento e acompanhamento.

Figura 9:Fluxo atendimento CRAS/PAIF



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

Desta forma, Irani possui 4330 famílias referenciadas ao CRAS, sendo que na tabela a seguir podemos conferir os dados de e atendimento.

Tabela 11: Dados de atendimento e acompanhamento no CRAS (média do último semestre/25)

Total de famílias referenciadas	4330
Total de famílias acompanhadas em grupo	11
Total de famílias acompanhamento particularizado	36
Total de atendimentos particularizados	286

Fonte: RMA CRAS (2025)

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 12: 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.	Sim	
Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência no território de abrangência do CRAS.	Sim	
Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais.	Sim	
Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS.	Sim	

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

Nota-se que, os trabalhadores da Proteção Social Básica consideram que alcançam os objetivos propostos na tipificação para a execução do PAIF. 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 consequentemente 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 15 a 17 anos e idosos. Cada ciclo etário se orienta a partir de

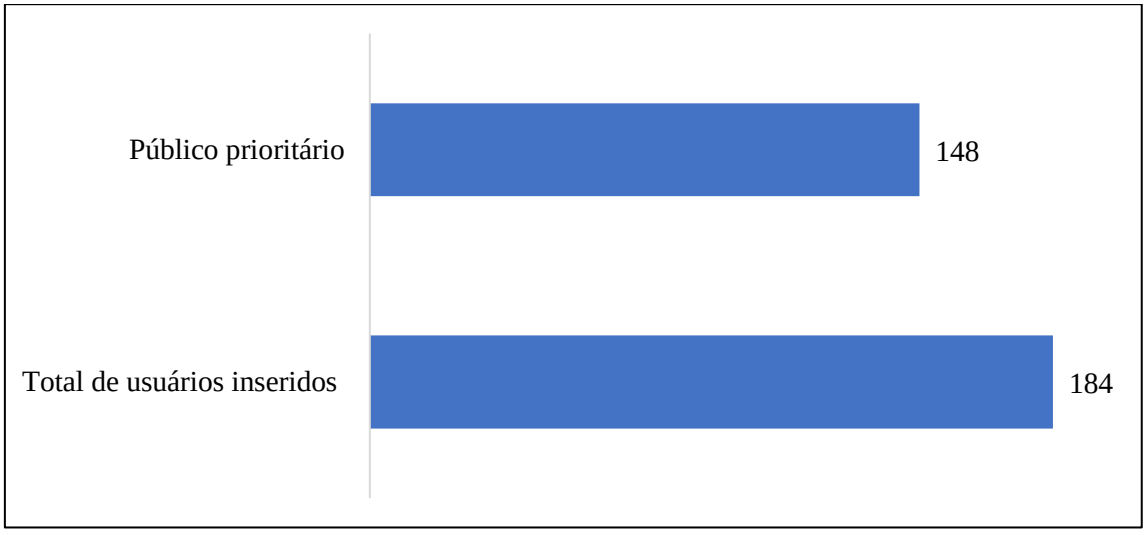
objetivos e metodologias específica que irão nortear a intervenção de profissionais sendo: um técnico de referência, e três facilitadores de oficinas, além de quatro auxiliares de serviços gerais.

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 184 usuários com 148 em situação de prioritária conforme dados do CRAS.

Gráfico 11: Dados atendimento no SCFV



Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

A organização dos grupos é feita considerando as especificidades do ciclo de vida dos usuários, mas também há a possibilidade de grupos intergeracionais. A organização dos grupos do SCFV se dá da seguinte forma:

Tabela 13: Grupos e periodicidade de atendimento no SCFV

Ciclo etário	Nº grupos	Periodicidade	Se semanal, quantas vezes por semana?
Até seis anos	02	semanal	02
De seis a 15 anos	05	semanal	02
De 15 a 17 anos	02	semanal	02
De 18 a 59 anos	-	-	-
60 anos ou mais	01	semanal	01

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

Na tabela é possível verificar que do total de crianças e adolescentes que frequentam o SCFV sendo que, 80,43% estão em situação prioritária de acordo com as normativas vigentes.

Tabela 14: Prioridades de atendimento no SCFV

Tipo de prioridade	Quantidade
Em situação de isolamento	04
Trabalho infantil ou dele retirado	0
Com vivência de violência e/ou negligência	0
Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 anos	0
Em situação de acolhimento	0
Em cumprimento de MSE em meio aberto	0
Egressos de medidas socioeducativas	0
Situação de abuso e/ou exploração sexual	0
Com medidas de proteção do ECA	139
Crianças e adolescentes em situação de rua	0
Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência	05

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

Merece destaque que, a concretização da prevenção no âmbito do SUAS ainda precisa reconhecer a articulação entre PAIF e SCFV, dois serviços da proteção social básica que precisam estar articulados visando desenvolver ações proativas, 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 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 80% dos usuários do SCFV são de famílias que já vem sendo acompanhadas pelo PAIF e 21% de famílias acompanhadas pelo PAEFI. Ainda, 70% dos participantes do SCFV são beneficiários do PBF.

Tabela 15: Porcentagem de famílias PBF X Acompanhamento PAIF

Descrição	Valor (%)
% de usuários do SCFV que estão inseridos em famílias acompanhadas pelo PAIF.	10,8%
% de usuários do SCFV que são beneficiários do PBF	28,6%

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

As vulnerabilidades e as fragilidades da família, bem como suas potencialidades se mostrarão quando 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 especificas 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 familias, nos quais estão inseridos. É importante destacar que no contexto da familia ainda temos presentes as redes de pertecimento[15] aos quais as familias estão vinculadas.

De acordo com a NOB-SUAS (2005) devemos nos focar na atenção as familias e seus membros com um olhar a partir do territorio buscado atingir sas 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 influencia 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 priveligiada no sentido de dentifciar potencialidades, fragilidades e de possibilitar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O município de Irani não executa o serviço neste ciclo etário.

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 à 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

[15] 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).

> 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 a crianças e adolescentes, deve estar organizado a partir de grupos, em núcleos vinculados e referenciados ao CRAS, o qual deve possibilitar um trabalho articulado.

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.

Além dos ciclos já descritos, temos a população idosa que historicamente é público-alvo da assistência social. Hoje o município oferta do SCFV para a pessoa idosa atendendo um público de nove pessoas em periodicidade semanal. 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 16: 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: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

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.

Diante dos dados, nota-se que o SCFV, tem caráter preventivo quando atua em situações de vulnerabilidade sociais presentes no território, e que, ao ser desenvolvido a partir de percursos metodológicos, contribui para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

O aumento de pessoas imigrantes no Brasil traz demandas para a política de Assistência Social. Irani, vem atendendo o público imigrante quando buscam atendimento na política pública de Assistência Social. No município, a demanda de atendimento aos imigrantes não é em grande quantidade e o município também, não possui dados específicos deste público para análise mais aprofundada. Sabe-se que, os imigrantes que chegam ao município, em sua maioria, são venezuelanos, porém já recebeu imigrantes do Paraguai e da Argentina. As demandas por eles apresentadas são relativas à documentação, habitação e necessidade de acesso à alimentação. Muitas das dificuldades para o atendimento à população imigrante na política de Assistência Social, estão relacionadas a comunicação.

Na Proteção Social Especial, Irani evidencia ações no sentido de executar o acompanhamento de famílias com direitos violados, através do PAEFI e do Serviço de Proteção Social ao Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de LA e PSC. 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).

O município tem CREAS, equipamento público em que ocorre os atendimentos as violações de direitos implantado no município no ano de 2005. Além do cofinanciamento federal, nos últimos anos o governo estadual através do Fundo Estadual de Assistência Social também tem cofinanciado o município neste nível de proteção.

Com relação aos dados de atendimento a equipe técnica traz as seguintes informações em que foi considerado o período de doze meses, contabilizando desde 01/06/2024 a 01/06/2025.

Os dados a seguir, são o total de famílias que estão vinculadas ao CREAS e não o total de acompanhamentos realizados no mês. Referente ao mês de agosto e setembro o número aumentou, pois não estava sendo incluídas as famílias dos meses anteriores. Nota-se um aumento significativo das demandas no CREAS e se verificarmos a proporção obteve-se um aumento de 527% no período de um ano, possivelmente devido a vinculação aos atendimentos.

Tabela 17: Dados de atendimento de vítimas de violência e suas famílias

Famílias acompanhadas pelo PAEFI (últimos 12 meses)											
Meses											
Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
11	11	15	75	45	49	64	70	75	75	78	69

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

O acompanhamento familiar na Proteção Social Especial da Assistência Social é um dos pilares do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ele se destina a famílias e indivíduos que já tiveram seus direitos violados ou estão em situação de risco pessoal e social, como violência, abandono, negligência, abuso sexual e situações de rua.

O objetivo principal desse acompanhamento é fortalecer a função protetiva da família, prevenindo o rompimento dos vínculos familiares e comunitários e contribuindo

para que as pessoas superem as situações de risco. Diferente da Proteção Social Básica, que tem um caráter preventivo, a Proteção Social Especial atua quando a vulnerabilidade já se transformou em risco ou violação de direitos.

Os dados serão relativos as novas famílias incluídas no mês de agosto de 2025. Assim, temos cinco novas famílias e o perfil das pessoas em situação de violações de direitos os dados do município referente ao mês de agosto indicam:

Tabela 18: Perfil das pessoas em acompanhamento na PSE vítimas de violência

Perfil das pessoas vítimas de violência que foram incluídas no mês de ago/25				
Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
Masculino	-	-	-	01
Feminino	01	-	03	-

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

Assim, das cinco novas situações de violência inseridas no mês de agosto de 2025 para acompanhamento temos o seguinte perfil:

Tabela 19: Perfil de violação de direitos das novas famílias em acompanhamento (ago/25)

Crianças ou adolescentes	01
Idoso	01
Mulher vítima de violência	01
Pessoa com deficiência	01
Pessoa em situação de rua	01

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

No atendimento as demandas de violência os dados indicam que aquelas novas famílias inseridas apresentam as seguintes situações de violações de direitos.

Tabela 20: Violações de direitos em crianças e adolescentes

Crianças e adolescentes atendidas no PAEFI				
Tipos de violência	**Total**	**Sexo**	**0 a 12 anos**	**13 a 17 anos**
Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica)	1	Masculino	-	-
		Feminino	1	-
Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual	0	Masculino	-	-
		Feminino	-	-
Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual	0	Masculino	-	-
		Feminino	-	-
Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono	0	Masculino	-	-
		Feminino	-	-

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

O trabalho infantil é uma das violações de direitos mais graves, pois afeta diretamente o desenvolvimento físico, psicológico, social e educacional de crianças e adolescentes. Ele é proibido por lei no Brasil e combatido por diversas políticas públicas. Com relação ao trabalho infantil o município não tem dados indicando sua ocorrência no mês de referência.

O envelhecimento da população é um fenômeno global e irreversível, caracterizado pelo aumento da proporção de pessoas idosas (geralmente com 60 anos ou mais) em relação ao total da população. Esse processo é resultado de dois fatores principais: a queda da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida.

A violência contra a pessoa idosa é uma grave violação de direitos, que pode ocorrer de diversas formas e em diferentes ambientes, sendo muitas vezes praticada por familiares ou pessoas próximas. É importante lembrar que a violência contra a pessoa idosa é um crime, e a denúncia é essencial para que as autoridades possam agir e garantir a segurança e a dignidade de quem já contribuiu tanto para a sociedade.

No município, o atendimento as violações de direito indicam que foram atendidas no mês de referência, um total de uma pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar, negligência ou abandono.

Tabela 21: Pessoas idosas em situação de violência

Idosos – 60 anos ou mais em situações de violência ou violações de direitos	**TOTAL**	**SEXO**	**60 anos ou mais**
Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	-	Masculino	-
	-	Feminino	-
Pessoas idosas vítimas de negligência ou abandono	1	Masculino	1
	-	Feminino	-

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

A violência contra a pessoa idosa é um problema social grave, caracterizado por qualquer ação ou omissão que cause danos, sofrimento ou morte a indivíduos com 60 anos ou mais. É um fenômeno complexo que, na maioria das vezes, ocorre dentro do próprio lar e é praticado por pessoas próximas, como filhos, netos ou cuidadores.

O tema do aumento da violência contra a pessoa com deficiência (PCD) é de extrema gravidade no Brasil. Embora o crescimento nas estatísticas possa ser

parcialmente atribuído à melhoria dos canais de denúncia e à maior conscientização, os dados revelam uma realidade preocupante de vulnerabilidade e agressão. No atendimento as pessoas com deficiência vítimas de violência têm-se o seguinte perfil de público atendido:

Tabela 22: Pessoas com deficiência atendidas na PSE

Pessoas com deficiência no PAEFI				
Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
Masculino	-	-	-	-
Feminino	-	-	1	-

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

Além disso, tem a violência contra mulheres é um problema social e de saúde pública que se manifesta de diversas formas, atingindo mulheres de todas as idades, classes sociais e etnias. Essa violência é resultado de desigualdades históricas e de uma cultura que, muitas vezes, ainda naturaliza a violência de gênero. O dado para acompanhamento neste segmento indica uma mulher inserida para acompanhamento em agosto de 2025.

Tabela 23: Mulheres adultas vítimas de violência

Mulheres adultas vítimas de violência intrafamiliar	Total
Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual).	09 últimos 12 meses
Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual).	01 no mês de agosto

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

A violência doméstica e familiar contra a mulher é um grave problema social e de direitos humanos, sendo definida pela Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) como "qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial".

A Lei Maria da Penha é o principal instrumento legal no Brasil para coibir e prevenir essa violência, e ela abrange diversos tipos de agressão, que podem ocorrer em diferentes contextos, não se limitando apenas à violência física:

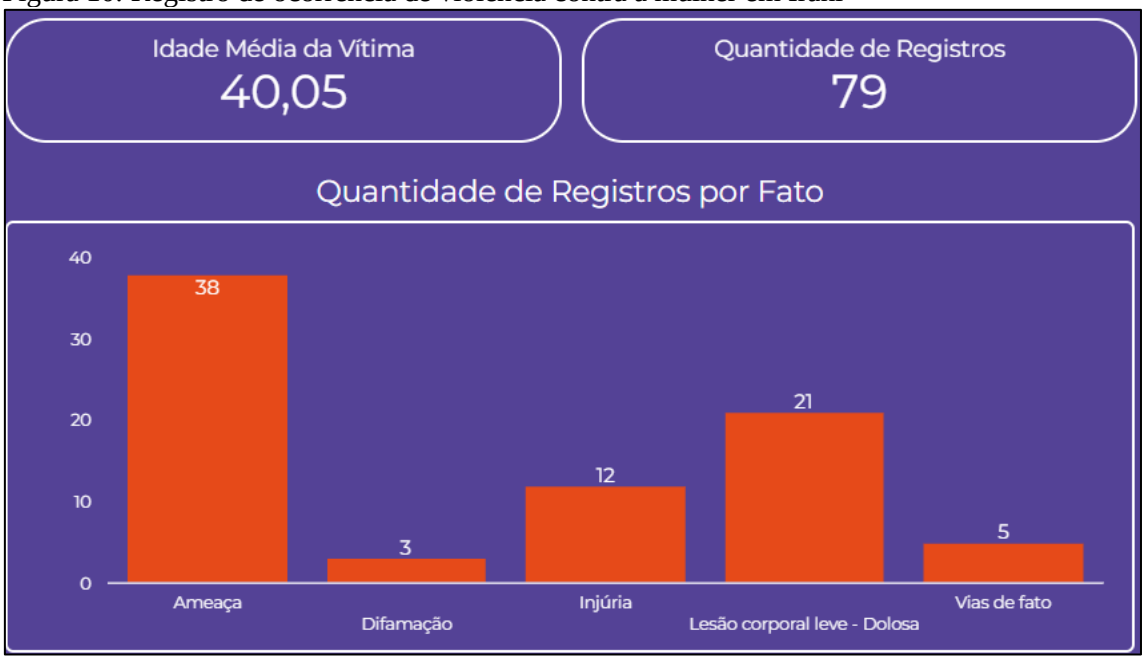
- Violência Física: Qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal (ex: tapas, socos, empurrões, queimaduras etc.).

- Violência Psicológica: Ações que causam dano emocional, diminuem a autoestima, prejudicam ou perturbam o desenvolvimento da mulher, ou visam a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões (ex: ameaças, humilhação, manipulação, isolamento, perseguição constante, ridicularização etc.).
- Violência Sexual: Qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada (ex: estupro, obrigar a atos sexuais que causem desconforto ou repulsa, impedir o uso de métodos contraceptivos etc.).
- Violência Patrimonial: Qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de bens, recursos econômicos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho etc.
- Violência Moral: Qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (ex: acusar de traição, xingamentos que ofendam a honra, expor a vida íntima etc.).

Nos anos de 2020 a 2024 foram registradas 631 situações de violência contra a mulher no município sendo a ameaça a que possui maior indicador.

Ainda, foram registrados pela Delegacia de Polícia de Irani um total de 79 situações de violência contra a mulher no ano de 2025. Podemos verificar o quadro a seguir como a violência contra a mulher se manifesta.

Figura 10: Registro de ocorrência de violência contra a mulher em Irani

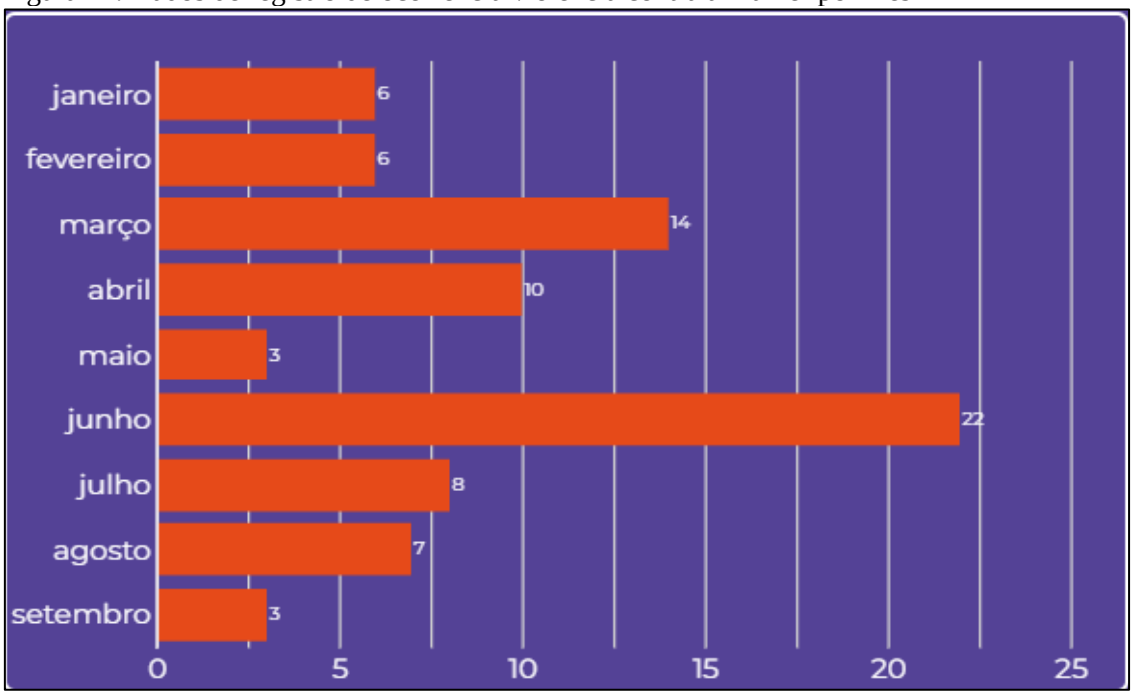


Fonte: Observatório de Violência Contra a Mulher em SC (2025)

A ameaça contra a mulher, especialmente no contexto de violência doméstica e familiar, é considerada um crime e uma das formas de violência psicológica previstas na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006). Neste indicador em 2025 foram 38 situações que envolveram registro de ocorrência em Irani. É fundamental entender que a ameaça vai além de um mero desentendimento e é um sinal de que a violência pode escalar.

Podemos constatar que em 2025 os dados indicam que ou meses de março e junho tiveram o maior indicativo de registro do ano até o momento.

Figura 11: Dados de registro de ocorrência violência contra a mulher por mês



Fonte: Observatório de Violência Contra a Mulher em SC (2025)

Assim, podemos constatar que, nem todos os casos que há registro de ocorrência vem para acompanhamento da média complexidade.

Com relação as pessoas em situação de rua o CREAS atendeu 5 usuários nos últimos 12 meses e no mês de agosto de 2025, inseriu para acompanhamento um usuário.

Seguindo com os dados da PSE, quando um adolescente comete um ato que a lei define como crime (chamado de ato infracional), ele não é julgado como um adulto. A resposta da Justiça, nesse caso, é a aplicação de uma medida socioeducativa, que tem como objetivo não apenas punir, mas principalmente educar e ressocializar. As medidas socioeducativas estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e fazem parte do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

Neste caso, a equipe do CREAS acompanha 5 adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, conforme segue:

Tabela 24: Adolescentes em cumprimento de MSE

Volume de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas	Total
Total de adolescentes em cumprimentos de MSE (PSC e/ou LA)	5
Quantidade de adolescentes em cumprimento somente de LA	1
Quantidade de Adolescentes em cumprimento somente de PSC	4

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

Com relação ao público atendido nas medidas socioeducativas são todos os adolescentes do sexo masculino.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade da Assistência Social é o nível de proteção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que oferece serviços de acolhimento e proteção integral a indivíduos e famílias que já tiveram seus vínculos familiares rompidos ou que estão em situação de grave risco pessoal e social, exigindo o afastamento do convívio familiar e comunitário.

Nos dados de proteção social especial de alta complexidade tem-se a seguinte situação:

Tabela 25: Dados de acompanhamento alta complexidade

Ciclo etário	**Quantidade 2024**	**Quantidade em 2025**
Crianças	4	2
Adolescentes	2	3
Idosos	0	0
PCD	0	0

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social (2025).

O município de Irani possui o serviço de acolhimento institucional instituído pela Lei Municipal 1570/2010. Os motivos que lavaram ao acolhimento são violências físicas, psicológicas e negligencias.

Diferente da Proteção Social Básica (que atua na prevenção) e da Proteção Social de Média Complexidade (que trabalha com violações de direitos sem a necessidade de afastamento do convívio familiar), a Alta Complexidade atua em situações extremas, onde a vida e a segurança das pessoas estão em risco iminente. Destes acolhimentos, tivemos um retorno a origem, um acolhido retornou para família extensa e um para

adoção. No mês de outubro de 2025, permaneciam em acolhimento duas crianças e três adolescentes em acolhimento.

4.4 Processo participativo de construção do PMAS

O desenvolvimento da metodologia de trabalho buscou conhecer demandas através de grupos focais com usuários e com membros do CMAS.

Os grupos focais, ou *focus groups*, são uma técnica de pesquisa qualitativa poderosa e versátil, utilizada para coletar informações profundas sobre as percepções, opiniões, crenças e atitudes de um grupo de pessoas em relação a um determinado tema, produto, serviço ou ideia. Ao contrário de uma entrevista individual, a dinâmica de um grupo focal permite que os participantes interajam entre si. Essa interação pode revelar novas perspectivas e discussões que talvez não surgissem em um ambiente de um para um. A riqueza dessa técnica está na observação da forma como as pessoas influenciam e são influenciadas umas pelas outras.

Foram realizados dois grupos focais que buscaram traduzir em informações dos participantes o contexto social da política de assistência social no município a partir do olhar dos membros do CMAS e dos usuários. Aos trabalhadores foi direcionado a potência de manifestar as necessidades para o planejamento de ações.

4.4.1 Resultados do grupo focal com conselheiros do CMAS

O Controle Social na Assistência Social é um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil e é fundamental para garantir a democracia participativa, a transparência e a efetividade da política pública. Apesar de ser nomeado recentemente as discussões foram importantes.

Segundo os participantes, o controle social consiste no exercício democrático de acompanhamento, fiscalização, monitoramento, avaliação e deliberação da sociedade civil sobre as ações, a gestão e os recursos financeiros da Política de Assistência Social.

Como objetivo de garantir a participação no processo de elaboração do plano municipal de assistência social, realizou-se no dia 24 de setembro de 2025 um grupo focal com os conselheiros municipais de assistência social que participaram assiduamente. Inicialmente os conselheiros falaram sobre o processo de aprendizado que tiveram após serem nomeados ao Conselho municipal de Assistência Social, em que puderam conhecer

mais sobre a política municipal e, especialmente garantir a instalação dos equipamentos socioassistenciais, avançar na contração de equipes técnicas, estruturas os serviços e organizar o trabalho da entidade Apae que passou a executar o serviço de assistência social ao qual se inscreveu como entidade.

Os conselheiros municipais enfatizaram a sua participação no fortalecimento da política de assistência social com ações de curto, médio e longo prazo e, percebem na sua atuação, o quanto conseguem impactar diretamente no processo de construção da política de assistência social, quando exercem efetivamente a sua função.

De forma muito contundente os conselheiros a afirmam que a assistência social é segurança social para as famílias que residem no território municipal. Ainda, completam que esta segurança social opera a partir de serviços programas, projetos e benefícios disponibilizados pela política de assistência social no município de Irani. Contudo, apontam para a necessidade de avançar nas legislações municipais, com terminologias ultrapassadas como “desvalidos” ao ser referir as famílias em situação de vulnerabilidade social.

Com relação às reuniões realizadas pelo conselho municipal, os conselheiros informaram que as mesmas acontecem com toda a infraestrutura necessária, disponibilizada pelo órgão gestor.

No que tange ao processo de tomada de decisão, o conselho municipal de assistência social informou que possui autonomia e que suas decisões são acatadas pela gestão municipal e que estas, sempre contribuem para melhorar o acesso dos usuários a política municipal de assistência social.

Em relação à prestação de contas dos recursos auferidos pela política de assistência social no município de Irani, o conselho municipal afirmou que é amplo fiscalizador da aplicação dos recursos financeiros e que toda a prestação de contas é apresentada pela contadora do município, com toda a documentação acostada e havendo dúvidas, as perguntas são efetivamente respondidas pelo órgão gestor.

Diante do grupo focal realizado, foi possível constatar o efetivo exercício do controle social no município, que é um processo importante para o fortalecimento da política pública, pois garante a transparência permitindo que os cidadãos saibam como os recursos públicos (verba) estão sendo aplicados e se o dinheiro está chegando a quem realmente precisa. Além disso, aumenta a eficiência já que a participação popular ajuda a identificar falhas na execução e a priorizar as demandas reais da população.

No trabalho desenvolvido pelo CMAS de Irani pode-se constatar que a atuação dos conselheiros contribui para fortalecer a cidadania e o direito transformando o usuário em um sujeito de direitos, que participa ativamente da gestão e exige a qualidade dos serviços, isso permite o empoderamento da sociedade civil no fazer cotidiano da assistência social.

Como sugestão o Conselho Municipal de Assistência Social enfatizou a necessidade constante de capacitação, para que cada vez mais possam qualificar a oferta do controle social, e a fiscalização com relação aos serviços ofertados aos usuários.

Ademais, o grande objetivo do controle social que é ampla e irrestrita participação social é o principal instrumento para que a sociedade civil fiscalize o poder executivo, garantindo que as ações estejam alinhadas com os princípios da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e da Constituição Federal.

4.4.2 Resultados do grupo focal com usuários do SUAS

A participação dos usuários foi menor, porém com ampla reflexão sobre os serviços ofertados.

O Trabalho Social com Famílias (TSF) é um dos pilares centrais da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Sua materialização principal se dá no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que é a porta de entrada da assistência social, ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

O trabalho social com famílias é um conjunto de ações e serviços de caráter continuado focado na unidade familiar e no seu território e tem como objetivos centrais:

- Fortalecer a Função Protetiva da Família: Apoiar a família no desempenho de seu papel protetor, não com a ideia de "obrigá-la" a cumprir uma função, mas sim de criar condições para que ela possa proteger seus membros.
- Prevenir a Ruptura de Vínculos: Agir para evitar que os laços familiares e comunitários se fragilizem ou se rompam devido a situações de vulnerabilidade e risco social (como pobreza, falta de acesso a serviços, desemprego, violência etc.).
- Promover o Acesso a Direitos: Orientar e encaminhar as famílias para benefícios, programas e serviços públicos (de saúde, educação, previdência etc.), garantindo o acesso à cidadania.

- Desenvolver Potencialidades e Autonomia: Estimular as capacidades, aquisições e o protagonismo das famílias e de seus membros para a superação das vulnerabilidades.

A participação dos usuários, deu-se na discussão inicial sobre a questão dos benefícios da política de assistência social e os reflexos na vida familiar quando estes são cortados. Apesar de muitas indicarem um momento difícil para ser superado no momento de ser afastado de um programa como o bolsa família, outras enfatizaram a grande oportunidade que tiveram de avançar no contexto socioeconômico familiar e não precisar mais utilizar os benefícios da assistência social. Além do bolsa família a reflexão deu-se também ao benefício de prestação continuada sendo que alguns usuários presentes perderam o benefício por conta do acesso à renda. Contudo, o debate foi muito profícuo no sentido do acesso a previdência social, tido por todos os presentes como importante e necessário.

Os serviços ofertados pela Secretaria municipal de assistência social foram muito bem avaliados pelos presentes. Contudo, o programa PIC, que é um programa de transferência de renda mensal para famílias que atuam na limpeza urbana recebeu indicações acerca do valor repassado que deveria ser maior. O debate entre os participantes também traz informações importantes sobre as necessidades emergentes das famílias com relação à sobrevivência. Para os participantes o acesso a benefícios eventuais como a cesta básica torna-se fundamental diante da complexidade que assumem no seu cotidiano para dar conta das demandas relativas à alimentação. A indicação sobre um limite de quantitativo de cestas básicas por família distribuídas anualmente acaba dificultando para aqueles que mais precisam.

As participantes dialogaram sobre o acesso ao Mundo do Trabalho. Enfatizaram o que no município existem ofertas de trabalho, porém há um grande preconceito na contratação da mão de obra. Algumas empresas escolhem e selecionam os profissionais que vão atuar e que geralmente não buscam famílias em situação de vulnerabilidade social. Ademais algumas empresas ofertam uma mão de obra extremamente sacrificante e que acaba adoecendo os trabalhadores que têm um curto período com saúde atuando dentro da empresa. Além do trabalho exaustivo e penoso muitos indicaram os baixos salários como um fator que acaba dificultando a sobrevivências às famílias devido ao alto custo de vida no município.

Dentre as sugestões indicadas pelos participantes o foco está nos adolescentes especialmente com relação ao mundo do trabalho. A indicação por cursos

profissionalizantes foi amplamente discutida. Indicaram que existem muitas possibilidades hoje dos jovens fazerem universidade, porém para as famílias em situação de vulnerabilidade ainda é difícil a manutenção desse filho nos cursos de graduação.

Os participantes ainda citaram, sobre a importância de desenvolver atividades sobre empreendedorismo, especialmente para adolescentes. O empreendedorismo é uma excelente ferramenta de inclusão social e produtiva para famílias em situação de vulnerabilidade, oferecendo a chance de gerar renda, ter autonomia e transformar a realidade.

Em resumo, para os participantes o empreendedorismo para adolescentes não é apenas sobre negócios; é sobre construir cidadãos mais preparados, responsáveis e capazes de criar valor em qualquer contexto que escolherem.

Destacaram ainda, necessidade de trabalhar Projetos para a Vida nos grupos, para todas as idades. Afirmam ser uma ferramenta essencial para o desenvolvimento pessoal e profissional, especialmente para adolescentes, pois ajuda a definir metas, identificar valores e traçar caminhos para o futuro. Não se trata apenas de escolher uma profissão, mas de planejar quem eles querem ser. Segundo os participantes, “a família não vai bem” e precisa de apoio no cuidado e proteção dos seus filhos.

Outra indicação importante tem relação com o transporte público dos bairros para o centro. Um dos grupos que participamos são as magnólias, o trabalho desenvolvido é excelente e favorece a convivência social entre os participantes. Como no grupo em questão, havia algumas pessoas idosas foi conversando sobre a participação delas nos grupos tradicionais de idosos. A fala foi unânime entre as participantes: “Existe muito preconceito nos grupos de idosos. Nós vamos até lá para limpar o banheiro pelo PIC. Não somos vistos como pessoas idosas. Somos vistos como pobres”.

No grupo em questão também havia a participação de pessoas imigrantes. A participante, que reside há 7 anos no município de Irani e veio da Venezuela enfatiza a acolhida que teve no município de Irani. A usuária fez menção ao excelente atendimento ofertado pelas políticas públicas no município. Uma das sugestões dos participantes foi com relação a explorar mais as questões culturais através de um trabalho integrado entre as políticas públicas. As participantes falaram sobre a importância de trazer para debate a história do município de Irani que é muito importante para entender o seu contexto social. As mesmas reforçaram: “A nossa história é muito linda a nossa história é muito rica”. Ainda como sugestão indicaram retomar o trabalho com os acolchoados. Eram

trabalhos manuais com mulheres que levavam os acolchoados para casa, outros eram doados ou vendidos.

Os participantes enfatizaram especialmente a qualidade do atendimento realizado pelos profissionais que atuam na Secretaria de assistência social. Citar o que os trabalhadores são prestativos atenciosos e que se sentem amplamente pertencidos aos espaços que frequentam.

A participação ativa e a manifestação de opinião nas políticas públicas são fundamentais para o funcionamento de uma democracia saudável e para a melhoria da qualidade de vida de toda a população. Assim podemos dizer que o objetivo deste grupo focal foi amplamente atingido e os participantes se sentiram especialmente participantes do processo de construção do plano municipal de assistência social, trazendo demandas e reflexões importantes para que a política de assistência social possa qualificar a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

4.4.3 Resultados do grupo focal com trabalhadores do SUAS

O grupo focal com os trabalhadores da política de assistência social trouxe a importância da estruturação da assistência social como secretaria e principalmente, a estruturação dos equipamentos e dos serviços socioassistenciais. Quando citam a estruturação relembram de quando precisavam buscar realizar visitas domiciliares sem carros suficientes através de agendamentos o que levava a demora do atendimento.

Indicaram ainda que falta amplo conhecimento de gestores municipais sobre a política de assistência social para que possamos avançar ainda mais.

No que tange aos usuários, os participantes indicaram que ainda desconhecem os serviços, programas, projetos e benefícios ofertados pela Política de Assistência Social. As participantes entendem que as pessoas que buscam a política de assistência social não compreendem como uma política pública de direito, mas sim assistencialista e, acabam buscando somente benefícios não conseguindo compreender todo o processo de trabalho social que pode contribuir para o desenvolvimento da família. Indicaram que ainda é muito recorrente no município a confusão entre a política de assistência social e a política de saúde. Outro fator que também contribui para dificultar o acesso dos usuários é a vergonha que eles sentem de participar de grupos na política de assistência social. Tal

situação pode ser reforçada pelo preconceito que as pessoas que precisam da assistência social sofrem pela comunidade de forma geral.

Os trabalhadores do SUAS indicam muita insegurança jurídica para as equipes técnicas atuarem em determinados casos. Do mesmo modo, o sistema de justiça não conhece a política de assistência social e acabam designando responsabilidades e atribuições que não competem.

As melhorias consistem urgentemente em avançar na quantidade de profissionais disponíveis para atendimento às famílias. As demandas têm aumentado e a complexidade das demandas também. Isto faz com que o número de profissionais disponíveis seja insuficiente para dar conta do quantitativo de famílias que precisamos atender.

Os participantes também citaram que o reconhecimento profissional tem melhorado com o passar dos anos. Sentem que os usuários reconhecem o trabalho dos profissionais e o governo também. Relataram também que sentem-se valorizados quando são convidados para cursos de capacitação profissional e quando são defendidos pelos gestores em relação à execução de seu trabalho.

Os trabalhadores do SUAS indicaram que existem momentos de troca e de diálogo entre os trabalhadores contribuindo para um convívio social mais efetivo no cotidiano de trabalho tão complexo. É absolutamente reconhecido que atuar na Assistência Social, especialmente em serviços como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), pode ser extremamente desgastante e adoecedor. Não se trata apenas de uma dificuldade individual, mas sim de um problema estrutural relacionado à natureza e às condições de trabalho dessa área.

Os novos profissionais que passam a integrar a política de assistência social, vem de uma graduação com pouco acesso as informações sobre a política pública. Segundo os participantes, a situação vem se agravando, pois, inúmeras profissões inseridas no SUAS, apresentam dificuldades para atuar na política de assistência social. Tal situação, advém da fragilidade de estudar a política de Assistência Social na graduação. Os trabalhadores enfatizaram que a formação dos profissionais não discute a política de assistência social nas grades curriculares.

Segundo os participantes, o apoio dos profissionais que já atuam na assistência social contribui com os que chegam novos, potencializando o fazer cotidiano.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Promover a consolidação e o fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), por meio da garantia da proteção social aos indivíduos, famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade e risco social, assegurando a universalização do acesso, a equidade na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, com foco na prevenção de riscos, na superação das desigualdades e na promoção da cidadania e dos direitos humanos.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

5.2.1 Da Gestão:

- Efetivar as estratégias de gestão a fim de garantir a implementação das ações previstas no Plano Municipal de Assistência Social, em todos os níveis de Proteção.
- Atuar na implementação do Plano Municipal de Capacitação para trabalhadores e Conselho Municipal de Assistência Social, viabilizando, de forma complementar a participação destes agentes públicos do SUAS em eventos regionais, estaduais e outros;
- Garantir a contratação das equipes técnicas dos serviços socioassistenciais, em consonância com a NOB-RH do SUAS;
- Promover ações que viabilizem a instalação e o aprimoramento da atuação da equipe de proteção social especial no município;
- Atuar na viabilização de 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;
- Qualificar de forma contínua 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;
- Promover o fortalecimento, a articulação e a gestão da rede municipal de proteção

social, a fim de garantir o atendimento mais integrado e integral a população usuária das políticas públicas.

5.2.2 Da Proteção Social Básica:

- Promover 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;
- Promover 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;
- Efetivar a articulação da rede socioassistencial de proteção social 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.
- Manter atualizado o diagnóstico socioterritorial a fim de identificar e atuar preventivamente frente as situações de vulnerabilidades e potencialidades das famílias referenciadas ao CRAS;
- Atuar na ampliação da cobertura do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atendendo todas as faixas etárias, em conformidade com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/2009) e demais normativas específicas por ciclo de vida;
- Organizar e implementar mecanismos 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 questão específicas, bem como mobilizar para a realização do conjunto das ações do CRAS;
- Garantir 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:

- Garantir a oferta de 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;
- 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;
- Efetivar mecanismo de monitoramento dos impactos sociais produzidos pelo conjunto dos serviços da proteção social de média complexidade;
- Atuar na definição do 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;
- Implementar 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 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:

- Qualificar de forma permanente o serviço de Família Acolhedora a fim de evitar a institucionalização de crianças e adolescentes que necessitam de acolhimento;
- Participar e contribuir na articulação de debate regionalizado a fim de viabilizar a implantação de Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa, Pessoa com Deficiência e Mulheres;

5.2.5 Do Controle Social:

- Promover capacitação contínua a todos os conselhos ligados administrativamente a Secretaria Municipal de Assistência Social;
- Viabilizar 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 ele possa cumprir o conjunto de suas atribuições;
- Qualificar a atuação da comissão do Programa Bolsa Família 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 políticas sociais;
- ✓ 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;
- ✓ Territorizalização.
- ✓ 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. PRIORIDADES, METAS E ESPAÇO TEMPORAL DE EXECUÇÃO

Após a divisão por eixos, chega o momento de elencar prioridades para cada serviço, programa, função ou política, identificando, além disso, indicadores e metas relacionados.

A proposta de ação deverá ser definida através do estabelecimento de prioridades hierarquicamente elencadas por ordem de necessidade, viabilidade e potencial estratégico, expressas através de programas, projetos, serviços e benefícios conforme definidos na NOB-SUAS (CapacitaSUAS Volume 3).

No quadro a seguir, buscamos inserir de acordo com os objetivos e eixos estabelecidos, ações que deverão ser executadas no período de 2026/2029, visando concretizar a política de assistência social no município.

7.1 Quadro 1: EIXO GESTÃO DO SUAS

Objetivo	**1**	**Eixo**	**GESTÃO DO SUAS**		**Equipamento: SMAS**	
Funções	a. Gestão Municipal do SUAS b. Gestão do Trabalho c. Cadastro Único d. Vigilância Socioassistencial e Defesa Social				Responsáveis: Gestor Municipal Equipe técnica Gestão	
GESTÃO						
PRIORIDADE	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS			PRAZO	META	MONITORAMENTO
1	Manutenção de todos os equipamentos públicos da assistência social de acordo com as demandas em cada nível de complexidade indicadas no planejamento como: Reformas, pinturas, aquisição de equipamento de informática, mobiliários etc.			2026/2029	Reformas e adequações realizadas	Anual
2	Articular com a administração a reforma administrativa com aumento no salário dos trabalhadores do SUAS.			2026/2029	Salários adequados	Anual
3	Realizar mediante concurso público a contratação de profissionais conforme segue: Proteção Social Básica: coordenador CRAS, estagiário para o SCFV (30hrs), auxiliar administrativo (40hrs), educadores sociais.			2026/2029	Concurso público e trabalhadores contratados	

	Proteção Social Especial Média Complexidade: coordenador CREAS, orientador social, pedagogo (40hrs), advogado (20hrs). Proteção Social Especial Alta Complexidade: equipe técnica exclusiva para os serviços de alta complexidade.			
4	Aquisição de veículo de passeio automático para viagens longas e de uma van com 24 lugares para atendimento aos usuários.	2026	Carro adquirido	Anual
5	Construção ou aquisição de sede própria para o CREAS	2026/2029	Sede própria disponível	Anual
6	Criar e implementar programa e/ou projetos de enfrentamento à pobreza, geração de trabalho, renda e inclusão social.	2026/2029	Programas implantados	Anual
7	Garantir o acesso à assistência social prioritariamente às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, respeitando o direito a equidade rural e urbana.	2026/2029	Usuário atendido	Anual
8	Implantar e qualificar o Sistema de Informação integrado e interligado com toda a rede de serviços da SMAS mesmo após troca de Gestão.	2026/2027	Sistema de Informação Integrado implantado	Anual
9	Realizar a gestão do trabalho no âmbito do SUAS, garantindo as contratações dos recursos humanos	2026/209	Profissionais contratados	Anual

	necessários a implementação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme diretrizes da NOB-RH.			
10	Implementação de plano municipal de capacitação permanente, diferenciada e continuada para o conjunto dos trabalhadores e conselheiros.	2026	Plano de Capacitação Permanente aprovado e em execução	Anual
11	Aprimorar a gestão financeira do Fundo Municipal de assistência social.	2026/2029	Gestão Financeira consolidada com as demandas	Anual
12	Garantir a implantação e implementação do serviço de Vigilância Socioassistencial, a partir da regulamentação nacional, com cofinanciamento das três esferas de governo.	2027	Vigilância Socioassistencial implantada	Anual
13	Realizar a atualização da legislação municipal do SUAS, respeitando a especificidade do território municipal, incluindo: - Lei de Plano de Carreira, Cargos e Salários; - Lei do SUAS que regulamenta a Política, o Conselho e o Fundo Municipal de Assistência Social.	2027	Leis atualizadas	Anual

	- Lei que estabeleça um percentual mínimo para a Assistência Social. - Revisar a lei que regulamenta o Programa PIC - Legislação orçamentária municipal (LOA, LDO, PPA) a fim de adequar as orientações do Tribunal de Contas e legislação do SUAS. -Adequar à lei da estrutura administrativa com nomenclatura adequadas da assistência social.			
CADASTRO ÚNICO				
1	Capacitar mais um trabalhador para ser entrevistador do Cadúnico.	2026/2029	Mais um trabalhador capacitado no Cadúnico	Anual
2	Atualização cadastral no domicílio para família do programa bolsa família.	2026/2029	25% dos cadastros	Anual
3	Inserir no Cadúnico os beneficiários do BPC 100%	2026/2029	100% dos BPC no Cadúnico	Anual
4	Equipar adequadamente o setor de atendimento do CADÚNICO com mobiliário, telefone, internet dentre outros.	2026/2029	Setor equipado	Anual
5	Capacitação permanente da equipe.	2026/2029	Capacitação realizada	Anual
PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA				

1	Garantir os fluxos de informação entre o programa e a rede de proteção social, especialmente assistência social, educação e saúde.	2026/2029	Fluxos estruturados	Semestral
2	Capacitação permanente da equipe.	2026/2029	Capacitação realizada	Anual
BENEFÍCIOS EVENTUAIS				
1	Adequar local específico para armazenamento de alimentos (cesta básica) de fácil acesso aos usuários.	2026/2029	Local definido	Semestral
2	Implantar o uso de cartão magnético para usuários.	2026/2029	Cartão disponibilizado	Anual
3	Garantia da efetivação da lei dos benefícios eventuais, através do financiamento e divulgação de todos os direitos socioassistenciais a população usuária.	2026/2029	Lei divulgada	Anual

7.2 Quadro 2: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Objetivo	**2**	**Eixo**	**PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**		**Equipamento: CRAS**	
Funções	a. PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento à Família b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos				Responsáveis: Equipe técnica de referência CRAS e SCFV	
PRIORIDADE	**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS**			**PRAZO**	**META**	**MONITORAMENTO**
1	Reforma no telhado do CRAS.			2026	Obra concluída	Semestral
2	Manutenção com pintura do CRAS.			2026	Obra concluída	Semestral
3	Mobiliários novos para sala administrativa do CRAS.			2026	Aquisição e instalação	Semestral
4	Construção de banheiros no espaço próximo à secretaria do SCFV.			2026	Obra concluída	Semestral
5	Ar-condicionado em todos os espaços do SCFV.			2027/2028	Aquisição e instalação	Semestral
6	Reforma completa do SCFV com acessibilidade.			2026/2028	Obra concluída	Semestral
7	Mobiliários novos para cozinha, salas de aula e refeitório do SCFV.			2026	Aquisição e instalação	Semestral
8	Equipar um Parque infantil no SCFV.			2029	Aquisição e instalação	Anual

9	Garantir materiais didáticos suficientes para a execução do SCFV	2026/2029	Aquisição efetivada	Semestral
10	Aumentar o número de acompanhamento familiar do PAIF	2026/2029	Famílias acompanhadas	Anual
11	Priorizar o acompanhamento familiar em grupos	2026/2029	Grupos executados	Anual
12	Atingir 100% de famílias acompanhadas pelo PAIF com PAF	2026/2029	Famílias acompanhadas	Anual
13	Acompanhar pelo PAIF 100% de famílias em descumprimento de condicionalidades	2026/2029	Famílias acompanhadas	Anual
14	Implantar projeto Juventude e Trabalho com os adolescentes do SCFV para orientação profissional, empreendedorismo e visitas técnicas à empresas.	2026/2029	Projeto realizado	Anual
15	Melhorar a busca ativa para inserção de público prioritário no SCFV	2026/2029	Busca ativa realizada	Anual
16	Envolver mais as famílias nas atividades do SCFV com encontros semestrais	2026/2029	Encontros realizados	Anual
17	Ampliar a participação comunitária das crianças e adolescentes incluindo mais atividades culturais e de lazer.	2026/2029	Participação comunitária efetivada	Anual

18	Capacitação continuada para os trabalhadores da PSB	2026/2029	Profissionais capacitados	semestral

7.3 Quadro 3: EIXO PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Objetivo	**2**	**Eixo**	**PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL**	**Equipamento: Órgão Gestor**	
Funções	a. PAEFI b. MSE/PSC/LA – Medidas Socioeducativas. c. Serviço de Acolhimento Institucional – Criança e Adolescente. d. Serviço de Acolhimento Institucional – Idosos. e. Serviço de Proteção à Situação de Calamidade Pública.			Responsáveis: Aline Bonamigo e Laura Mayer Equipe técnica de referência do CREAS: Aline Bonamigo e Laura Mayer	
PRIORIDADE	**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS**		**PRAZO**	**META**	**MONITORAMENTO**
MÉDIA COMPLEXIDADE					
1	Capacitação específica para os serviços de proteção social especial, especialmente sobre metodologias de trabalho no PAEFI.		2026/2029	Equipe capacitada	Anual
2	Capacitação específica para os serviços de proteção social especial, especialmente sobre metodologias de trabalho em MSE		2026/2029	Equipe capacitada	Anual
3	Capacitação em sistemas do governo federal (RMA, prontuário eletrônico simplificado)		2026/2029	Equipe capacitada	Anual
4	Elaborar Plano de Acompanhamento Familiar de todos os acompanhamentos da média complexidade		2026/2029	PAF para todas as famílias em acompanhamento	Semestral

5	Retomar metodologias de trabalho em grupos de PAEFI	2026/2029	Grupos em funcionamento	Anual
6	Elaborar e implantar protocolos de atendimentos	2026/2029	Protocolos implantados	Anual
ALTA COMPLEXIDADE				
1	Capacitação da equipe de cuidadoras do serviço de acolhimento institucional.	2026/2029	Cuidadoras capacitadas	Anual
2	Garantir a exigência de escolaridade mínima de ensino médio completo de equipe de cuidadoras	2026/2029	Cuidadoras com ensino médio	Anual
3	Estruturar um parque infantil no serviço de acolhimento.	2026/2029	Parque infantil	Anual
4	Garantir a aquisição de brinquedos e material didático.	2026/2029	Material adquirido	Anual
5	Mapeamento e credenciamento de instituições de Alta Complexidade (Residências Inclusivas e ILPI's)	2026/2029	Instituições identificadas	Anual

7.4 Quadro 3: EIXO CONTROLE SOCIAL

Objetivo	**3**	**Eixo**	**CONTROLE SOCIAL**	**Equipamento: Órgão Gestor**
Funções	a. Funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social			Responsáveis:

			Equipe técnica de referência da Gestão	
PRIORIDADE 1: Garantir o pleno funcionamento do CMAS potencializando o efetivo controle social no SUAS.				
PRIORIDADE	**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS**	**PRAZO**	**META**	**MONITORAMENTO**
1	Realizar reuniões de acordo com a lei e regimento interno do CMAS.	2026/2029	Nº de reuniões realizadas	Anual
1	Capacitar os membros do CMAS para o pleno exercício do Controle Social no SUAS.	2026/2029	100% dos conselheiros capacitados.	Anual
1	Elaboração de um Plano de Trabalho do CMAS.	2026/2029	Plano de Trabalho aprovado	Anual
1	Fortalecimento da secretaria executiva dos conselhos municipais.	2026/2029	Secretaria Executiva fortalecida	Anual
1	Ampliar o processo de discussão com os usuários sobre controle social, mostrando a importância de sua participação na consolidação da política de assistência social.	2026/2029	Usuários participantes	Semestral
1	Viabilizar a realização de conferências municipais conforme calendários definidos no âmbito estadual e federal.	2026/2029	Conferência realizadas	Anual

8. RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS

8.1 Quadro de recursos materiais disponíveis e necessários

Recursos Materiais	Disponíveis	Necessários
Veículo	5	+1
Computador	30	14
Notebook	31	+2
Data show	4	+ 1
Máquina fotográfica	1	0
Filmadora	0	1
Armários	24	+ 4

8.2 Quadro de recursos humanos disponíveis e necessários

Recursos Humanos	Disponíveis	Necessários
Secretária de Assistência Social	1	0
Auxiliar Administrativo	0	3
Diretora de Assistência Social	1	0
Assessor de Programas Sociais	1	0
Assessor de Ação Comunitária	1	0
Assessor de Programa para Jovens e Adolescentes	1	0
Assistente Social	3	1
Psicólogo	2	1
Pedagogo	1	1
Estagiários	4	2
Agente de copa e limpeza	5	0
Assessor de programa de inclusão social e cidadania	1	0
Assessor Jurídico	1	0
Advogado	0	1
Facilitador de oficinas	3	0
Orientador social	0	1

9. 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, consequentemente, 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 consequentemente 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 se caracterizam 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.

9.1 Cofinanciamento Federal

9.1.1 Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único

Incentivo	Ação Orçamentária	Teto Financeiro
IGD- Índice de Gestão Descentralizada do Bolsa Família	2.41 - Gestão do cadastro único	R$ 198.260,00 (quadriênio)

9.1.2 Bloco da Gestão do SUAS

Bloco do Índice de Gestão Descentralizada do SUAS IGD- SUAS	
Valor mês	**Valor repassado ano/25**
R$ 0,00	R$ 0,00

9.1.3 Bloco da Proteção Social Básica

BL PSB	**Valor**
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo	R$ 337.980,00 (quadriênio)
Piso Básico Fixo	R$ 231.700,00 (quadriênio)

9.1.4 Bloco da Proteção Social Especial

Piso fixo de Media Complexidade - PAEFI	R$ 264.430,48 (quadriênio)
Piso fixo de Média Complexidade - MSE	R$ 90.122,24 (quadriênio)
Piso de transição de Média Complexidade	R$ 27.036,67 (quadriênio)

9.2 Cofinanciamento Estadual – FEAS

Proteção Social Básica	R$ 215.506,25 (quadriênio)
Proteção Social Especial	R$ 448.000,00 (quadriênio)
Benefícios Eventuais	R$ 180.244,00 (quadriênio)
Incentivo à Gestão	R$ 13.440,00 (quadriênio)

9.3 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
2026	75.338.735,00	4.035.000,00	5,35%
2027	80.769.417,20	4.208.980,00	5,21%
2028	87.723.857,18	4.443.232,90	5,06%
2029	94.199.022,74	4.784.988,74	5,079%

Planejamento Orçamentário (em reais) Secretaria Municipal de Assistência Social				
Despesas Correntes				
Fonte (Municipal, Estadual, Federal)	2026	2027	2028	2029

Total Geral	3.710.000,00	4.002.380,00	4.324.904,90	4.664.794,74
Despesas de Capital				
Fonte (Municipal, Estadual, Federal)	2026	2027	2028	2029
Total Geral	325.000,00	206.600,00	118.328,00	120.194,00
Total Geral				
Fonte (Municipal, Estadual, Federal)	2026	2027	2028	2029
Total Geral	4.035.000,00	4.208.980,00	4.443.232,90	4.784.988,74

10. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

10.1 Rede Socioassistencial:

O município de Irani, possui rede socioassistencial local para atendimento a pessoas com deficiência. O atendimento ocorre através de convênio com a APAE de Irani, inscrita no CMAS para a execução de:

- Proteção Social de Assessoramento, Defesa e Garantia de Direitos – Resolução CNAS 27/2011 e,
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

A Apae de Irani atende aproximadamente 119 pessoas e os serviços ofertados são realizados de forma articulada entre as políticas de Assistência Social, Saúde e de Educação.

Tabela 26: Dados de atendimento da rede socioassistencial

Nome da instituição	**Quantidade de atendidos**
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Irani	119 aproximadamente

Fonte: APAE (2025)

Tabela 27: Distribuição etária dos alunos da APAE

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS ATENDIDOS DA APAE				
Quantidade de atendidos	Até 12 anos completos	Até 18 anos completos	De 19 a 59 anos	60 anos ou mais
	52	17	46	04

Fonte: APAE (2025)

Tabela 28: Serviços especializados aos usuários

CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS COM DEFICIENCIA EM SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	
Tipos de serviços existentes	**Quantidade**
Estimulação Precoce	04 turmas
PROEP Iniciação	01 turma
PROEP Pré-Qualificação	02 turmas
SAE TEA– Serviço de Atendimento Específico TEA	01 turma
SAE – Serviço de Atendimento Específico - Cadeirantes	02 turmas
Serviço de Convivência - Idosos	02 turmas
Serviço de Vivencias Laborais - Cozinha	02 turmas
Serviço de Vivencias Laborais - Jardim	01 turma
SPE - Serviço Pedagógico Específico	01 turma

SPE TEA - Serviço Pedagógico Específico TEA	01 turma
Atendimentos individualizados	Todas as turmas

Fonte: APAE (2025)

Tabela 29: Atividades desenvolvidas

Tipos de atividades	**Em média qual a quantidade no ano**
Palestras com pais e familiares	07
Palestras, grupos com os usuários	15
Reuniões pedagógicas/equipes	10

Fonte: APAE (2025)

Tabela 30: Acesso dos usuários do APAE ao BPC e benefício do Estado de SC

Quantidade	**BPC**	**Benefício do Estado de SC**
	53	0

Fonte: APAE (2025)

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) será compreendido como um processo contínuo, sistemático e participativo, que ocorrerá ao longo de todo o período de vigência do plano (2026-2029). Seu principal objetivo será acompanhar a implementação das diretrizes, objetivos, ações e metas estabelecidas, permitindo a identificação de avanços, desafios e necessidades de adequação na execução das políticas socioassistenciais.

Objetivos do processo de monitoramento:

- ✓ Acompanhar o desempenho das ações planejadas no PMAS.
- ✓ Verificar o alcance das metas e objetivos estabelecidos.
- ✓ Identificar eventuais desvios ou entraves na execução.
- ✓ Subsidiar a tomada de decisões para ajustes e redirecionamentos necessários.
- ✓ Promover a transparência na gestão da Política de Assistência Social.

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.

Propõe-se que as equipes de trabalhadores específicas de cada serviço, juntamente com os coordenadores de unidades e gestor municipal, acompanhem atentamente cada etapa de sua implementação, promovendo o registro contínuo da realização das ações e, criando assim, bases estruturadas para o processo de monitoramento.

Propõem-se que sejam 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 de média complexidade, indica-se o preenchimento do RMA do CREAS, 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 Censo SUAS, 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.

Buscando-se a operacionalidade do Plano Plurianual de Assistência Social orienta-se o desdobramento em Planos Anuais de caráter operacional. Através dos planos anuais, pretende-se realizar o detalhamento das ações e estabelecer as estratégias específicas, bem como os prazos dentro do espaço temporal de 12 meses.

De forma complementar, 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.

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.

Além da centralidade da atuação do Conselho de Assistência Social, destaca-se a realização da Conferência Municipal 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.

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. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

AÇÃO	2026	2027	2028	2029
1. Criação de comissão municipal de monitoramento do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS.	x			
2. Elaboração de instrumentais padronizados para coleta de dados referente a execução do plano de metas do PMAS.	x			
3. Elaboração do plano 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 relatórios anuais de monitoramento do PMAS.	x	x	x	x
6. Realização de reunião da SMAS e do CMAS de 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 O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Irani RESOLVE, aprovar o Plano Municipal de Assistência Social 2026/2029.
Data da assembleia de deliberação: 07 de novembro de 2025
Número da Resolução: 11/2025
Nome do Presidente: Laura Mayer Lopez
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. 2025 [informações fornecidas pela equipe do CRAS para fins deste relatório, enviadas por e-mail].

CECAD/SAGI. Frequência simples com uma variável (Famílias). MDS, 2025.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Materiais disponíveis e necessários. 2025. [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 2025.

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 2025.

MDS. RI Bolsa Família. MDS, 2025. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php. Acesso em 11 outubro de 2025.

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. Acesso em 11 outubro de 2025.

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

SEBRAE. Santa Catarina em Números: Florianópolis/ Sebrae/SC. Florianópolis: Sebrae/SC, 2010. 113p. Acesso em 11 outubro de 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Número de matrículas e docentes na rede municipal. 2025 [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.

13. ANEXOS

13.1 Resolução de Aprovação do PMAS



Quarta-feira, 12 de novembro de 2025 às 16:55, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

Nº 7744588: RESOLUÇÃO CMAS 11-2025 - APROVA PLANO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL 2026-2029

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Irani

MUNICÍPIO

Irani

https://diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:7744588

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
https://diariomunicipal.sc.gov.br

Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer diretrizes para atuação do município de Irani, estado de Santa Catarina na política de Assistência Social para o quadriênio 2026 a 2029;

RESOLVE:

Art. 1º APROVAR o Plano Municipal de Assistência Social 2026 – 2029 proposto pela Comissão Municipal de Elaboração do PMAS de Irani/SC, constituída por meio da Portaria nº 471, de 8 de agosto de 2025.

Art. 2º As diretrizes constantes no Plano Municipal de Assistência Social 2026 – 2029, deverão ser consideradas pela Secretaria Municipal de Administração e Finanças, Assistência Social e pelo Conselho Municipal de Assistência Social na formulação dos instrumentos de planejamento orçamentário e na avaliação e apreciação do Relatório Anual de Gestão, quando da sua aprovação.

Art. 3º A presente Resolução foi aprovada pelo Plenário do Conselho Municipal de Assistência Social, em 7 de novembro de 2025, e entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Irani - SC, 12 de novembro de 2025.

_____
LAURA MAYER LOPEZ
Presidente do CMAS

RESOLUÇÃO Nº 11 DE 12 DE NOVEMBRO DE 2025

DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE IRANI/SC PARA O QUADRIÊNIO 2026 A 2029.

O **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal 1.857, de 05 de dezembro de 2017, e em reunião ordinária do CMAS realizada no dia 7 de novembro de 2025, lavrado em Ata nº 12/2025;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, alterada pela Lei n° 12.435, de 6 de julho de 2011, Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS;

CONSIDERANDO a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do CNAS, que aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS;

CONSIDERANDO a Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, do CNAS, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/RH/SUAS;

CONSIDERANDO a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do CNAS, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;

CONSIDERANDO a Lei Municipal 1.857, de 5 de dezembro de 2017 que institui o Conselho Municipal de Assistência Social de Irani – CMAS e o Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS e suas alterações posteriores.

"Quem planeja com clareza, executa com confiança."

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CMAS Conselho Municipal de Assistência Social

IRANI LEI Nº 916 11-SETEMBRO-1965 MUNICÍPIO DE IRANI

CRAS CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CREAS Centro de Referência Especializado de Assistência Social