MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

# PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

## 2026-2029

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA PRIMO ZENI Nº 47, BAIRRO JARDIM PRIMAVERA II
85552-028 – CORONEL VIVIDA – PARANÁ

## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1 Do Município:

**Nome do Município**: Coronel Vivida

**Porte do Município**: Pequeno porte II

**Nível de Gestão**: Básica

**Período de execução do plano**: 2026 / 2029

**Nome do Prefeito**: Anderson Manique Barreto

**Período do mandato**: 01/01/2025 a 31/12/2028

**Endereço da Prefeitura**: Praça Angelo Mezzomo, s/n – Centro

**CEP** 85550-050

**Telefone**: 08000460102

**Site**: www.coronelvivida.pr.gov.br

**E-mail**: administracao@coronelvvida.pr.gov.br

### 1.2 Do Órgão Gestor da Assistência Social:

**Nome do Órgão Gestor**: Secretaria de Assistência Social

**Lei Municipal:** 2801 de 26 de outubro de 2017

**Responsável**: Fátima Vogel da Silva

**E-mail**: social@coronelvivida.com.br

**Endereço do Órgão Gestor**: Rua Primo Zeni, nº 47 – Bairro Jardim Primavera II

**Telefone:** 08000460102

### 1.3 Fundo Municipal de Assistência Social:

**Número da lei de Criação:** 2801

**Data Criação:** 26 de outubro de 2017

**CNPJ:** 14.755.253/0001-80

**Nome do Ordenador de despesas do Fundo:** Anderson Manique Barreto

**Lotação:** Secretaria de Assistência Social

### 1.4 Conselho Municipal de Assistência Social:

**Lei de Criação:** 2801

**Data de Criação:** 26 de outubro de 2017

**Endereço CMAS:** Rua Primo Zeni, nº 47 – Bairro Jardim Primavera II

**CEP:** 85.552-028

**Telefone:** 08000460102

**Nome da Presidente:** Gismaeli Tais Galeazzi

**Nome da secretária executiva:** Aline Mari dos Santos Canova

**Número Total de Membros:** 10 (dez)

| **Governamental** | **Nome do (a) Conselheiro(a)** | **Representatividade** | **Titularidade** | **Início e termino do Mandato** |
|---|---|---|---|---|
| | Aline Mari dos Santos Canova | ASSISTÊNCIA SOCIAL | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Thuane Rita da Silva | ASSISTÊNCIA SOCIAL | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Simone Pellin Cenci | EDUCAÇÃO | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Aline Gracieli da Silva Fronza | EDUCAÇÃO | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Larissa Boca Santa | SAÚDE | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Maritza Barbosa dos Santos | SAÚDE | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Guilherme Kill | INDÚSTRIA/COMÉRCIO | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Gislaine De Col | INDÚSTRIA/COMÉRCIO | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Milania de Bortoli Pizone | FAZENDA | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Marilei Feltes do Nascimento | FAZENDA | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| **Não-Governamental** | **Nome do (a) Conselheiro(a)** | **Representatividade** | **Titularidade** | **Início e termino do Mandato** |
| | Marilu Tassi | APAE | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Jossania Paula da Rosa | APAE | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Deisi Maciel de Oliveira | USUÁRIOS | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Sidiane Pereira da Silva | USUÁRIOS | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Ducelia Mara Sabadin Hensel | APMI | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Paulo Henrique de Moraes | APMI | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Gismaeli Tais Galeazzi | TRABALHADORES DO SUAS / PSICOLOGIA | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Ana Paula Jochem | TRABALHADORES DO SUAS / PSICOLOGIA | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Carla Marli Schwade | TRABALHADORES DO SUAS / SERVIÇO SOCIAL | Titular | 02/09/2024 02/09/2026 |
| | Solange Aparecida da Silva | TRABALHADORES DO SUAS / SERVIÇO SOCIAL | Suplente | 02/09/2024 02/09/2026 |

## 2. INTRODUÇÃO

Durante décadas no Brasil a Assistência Social ficou sobre interesses e responsabilidades do voluntariado, vislumbrando pessoas carentes como desprovidos de capacidades de superação e autonomia, dependentes de ações benevolentes e assistencialistas. A Assistência Social como política pública no Brasil se materializa com a Constituição Federal de 1988 pelos artigos 203 e 204 que a institui como política pública, de direito do cidadão e dever do estado, com princípio de universalidade e acesso, de caráter não contributivo, integrante do tripé da Seguridade Social. A prática dos pressupostos constitucionais é regulamentada pela LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social - em 1993, estabelecendo os princípios, as diretrizes, objetivos e ações para a Política de Assistência Social no Brasil, e sua organização por um sistema descentralizado e participativo composto pelo poder público e pela sociedade civil.

Com isso, inicia-se no Brasil um novo processo de construção de gestão pública e participativa da assistência social, que nos últimos anos definiu e organizou os serviços, programas, projetos e benefícios, garantindo dessa forma os pressupostos institucionais da inclusão social da população brasileira em situação de vulnerabilidade social e econômica, de enfrentamento da pobreza especialmente a pobreza extrema, salvaguardando o direito aos mínimos sociais e cidadania. O processo de construção e implantação da Política de Assistência Social democrática e participativa avança com a aprovação da Norma Operacional Básica (NOB) 1997, que normatiza a criação de Conselhos, a realização de Planos de Assistência Social, e a implantação de Fundos de Assistência Social, tornando-os critérios para financiamento das ações nas instâncias governamentais estaduais e municipais.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) define e organiza os elementos essenciais para a execução da Política de Assistência Social, o que resulta na normatização de padrões e serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultados, nomenclatura dos serviços e da Rede Sociassistencial e dos Eixos: - Matricidade Sóciofamiliar; - Descentralização político administrativa e Territorialização; - Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil; - Financiamento; - Controle Social; - Desafio para a participação popular/cidadão usuário; - Política de Recursos Humanos; - A informação, o monitoramento e a avaliação (PNAS/2004, p.39). A PNAS se define numa perspectiva socioterritorial,

descentralizando a gestão aos municípios e estados de acordo com as especificidades de seus territórios, atento ao reconhecimento das demandas setoriais e segmentos.

A Assistência Social no Município de Coronel Vivida teve sua trajetória histórica, seguindo o desenho nacional, inicialmente realizada em caráter de filantropia, segmento da sociedade civil pela entidade Associação de Proteção à Maternidade e Infância – APMI. A atenção municipal em prol da Politica da Assistência Social iniciou-se em 1979 com a Lei Municipal nº 684/79, alterada pela Lei 820/1984, ações essas que eram realizadas juntamente com a Secretaria de Saúde voltada ao bem-estar das famílias vulneráveis.

As Primeiras iniciativas de caráter público municipal como política pública, ocorreram a partir da LOAS 8.742/93, que impulsionou a implantação, pela Lei Municipal 1459/97 e posteriores alterações. Seu caráter de política municipal institui o Órgão Gestor da Assistência Social, através do Departamento Municipal de Promoção Humana (DMPH), criou o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, e o Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS.

Na sequência elaborou os Planos Municipais de Assistência Social, legitimando a Política Pública de Assistência Social. Enquanto órgão Público Municipal de Gestão da Assistência Social, estruturou uma equipe própria, incluindo profissional assistente social. O órgão gestor tinha como principal ação dar suporte técnico ao CMAS e a Rede de Assistência Social (Entidades Não Governamentais) de atendimento à Criança e ao Adolescente, como a APMI e Pastoral da Criança, de atendimento à Pessoa com Deficiência (APAE) e, de atendimento aos Idosos (Associação Vividense de Idosos).

Em 1997 o DMPH elaborou o 1º Plano Municipal de Assistência Social, referente ao ano 1998, sendo esta a execução direta das primeiras ações no âmbito do executivo municipal para a assistência social. No campo da participação da Sociedade Civil e instância de Controle Social o Município estabeleceu instrumentos importantes em atendimento a LOAS: Em 1996 realizou a 1ª Conferência Municipal de Assistência Social, em 1997 instituiu a Lei Municipal do CMAS, Plano Municipal, e Fundo Municipal.

De acordo com o reordenamento da Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004, no municipio, em 2005, iniciou-se a estruturação de equipes técnicas, sendo, dois assistentes sociais, dois psicólogos e auxiliares administrativos,

instituindo uma equipe de referência para Proteção Social Básica - PSB, uma equipe para a Proteção Social Especial - PSE e uma assistente social para o Órgão Gestor. Na PSB, em agosto de 2005, foi implantando o CRAS de abrangência de todo o território municipal, os trabalhos de PAIF, a continuidade dos serviços de ação continuada com os segmentos da criança, adolescente, pessoa com deficiência, idosos, e o ProJovem Adolescente, ainda neste ano o município foi contemplado com cofinanciamento federal para PSB.

Na PSE, designou uma equipe técnica para a realização dos serviços de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes, medidas socioeducativas em meio aberto, e acolhimento anstitucional de crianças e adolescentes – Casa Lar. No ano de 2009 foi instituído o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS para atendimento da PSE de Média e Alta Complexidade. Em 2010 o Município iniciou o processo de reordenamento do acolhimento institucional e a partir deste ano o serviço passa a fazer parte do CREAS e sua equipe técnica.

Assim, a estrutura técnica da Política de Assistência Social passou a ser composta por: uma equipe CRAS, uma equipe CREAS, um técnico para Medidas Sócio Educativas – MSE - e dois técnicos Assistentes Sociais para a Gestão.

No órgão gestor designou-se um profissional de serviço social para a implantação do Controle Social e instituição da Instância de Controle Social (ICS).

Em 2013 o Município aderiu ao Pacto de Aprimoramento do SUAS 2014-2017, do Ministério do Desenvolvimento Social – MDS, adequando e reordenando os equipamentos e serviços conforme NOB-SUAS 2012.

Em 2017 o Departamento Municipal de Promoção Humana passou ao patamar de Secretaria Municipal, desvinculando-se da Secretaria de Saúde, e por meio da Lei Municipal nº 2462/2017, instituiu-se a Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS.

Em 2025 houve a reestruturação administrativa e a SMAS ficou composta:

- Assessoria Executiva;
- Departamento de Programas Sociais e Vigilância Socioassistencial
- Divisão de Proteção Social Básica – CRAS;
- Divisão de Proteção Social Especial – CREAS;
- Divisão da Infância e Adolescência;
- Divisão da Mulher, da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência;
- Departamento Administrativo da Assistência Social;

- Divisão de Habitação e Atendimento ao Usuário;

No ano de 2025 foi realizada no município a XV Conferência Municipal de Assistência Social, onde as discussões e deliberações contribuíram para a construção deste Plano.

## 3. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

### 3.1 Aspectos Históricos

A história do Município de Coronel Vivida está ligada ao descobrimento dos Campos de Palmas, resultante da expedição que no século XVII partiu de Curitiba sob o comando de Zacarias Dias Côrtes. A exploração da região conhecida como Campos de Palmas, resultou, muitos anos mais tarde, à fundação da Freguesia de Palmas, que daria origem aos atuais municípios de União da Vitória, Mangueirinha, Chopinzinho e Coronel Vivida. (IBGE,2025).

Coronel Vivida é resultado do trabalho desenvolvido na região, primeiramente pelas bandeiras e expedição de Guarapuava e Curitiba e, posteriormente, pelos pioneiros responsáveis pelo desbravamento e povoamento de uma das mais extensas áreas do Estado do Paraná. (IBGE,2025).

A denominação primitiva do local era Barro Preto, posteriormente alterada para Coronel Vivida, em homenagem ao desbravador Firmino Teixeira Batista, conhecido desde a infância pelo apelido “Vivida”, dado por sua mãe. Ao longo dos anos, Firmino destacou-se por seus relevantes serviços prestados aos municípios da região, atuando com destaque como político e administrador (IBGE, 2025).

### 3.2 Formação Administrativa

O distrito de Coronel Vivida, anteriormente povoado denominado Barro Preto, foi criado com terras desmembradas do distrito de Chopinzinho (antigo Chopin), pertencente ao município de Mangueirinha, por meio da Lei Estadual nº 790, de 14 de novembro de 1951 (IBGE, 2025). Posteriormente, foi elevado à categoria de município com a denominação de Coronel Vivida, pela Lei Estadual nº 253, de 26 de novembro de 1954, sendo desmembrado de Mangueirinha. A sede municipal foi estabelecida no antigo distrito de Coronel Vivida (IBGE, 2025).

O município foi instituído oficialmente em 14 de dezembro de 1955, sendo constituído apenas pelo distrito-sede (IBGE, 2025). Pela Lei Municipal n.º 112, de

20/08/1961, é criado o distrito de Vista Alegre e anexado ao município de Coronel Vivida. Pela Lei Municipal n.º 113, de 20/08/1961, é criado o distrito de Barra Verde e anexado ao município de Coronel Vivida. Em divisão territorial datada de 31/12/1963, o município é constituído de 3 distritos: Coronel Vivida, Barra Verde e Vista Alegre. Pela Lei nº 359, de 14/08/1968, o distrito de Barra Verde é extinto, sendo seu território anexado ao distrito sede de Coronel Vivida. Em divisão territorial datada de 01/01/1979, o município é constituído de 2 distritos: Coronel Vivida e Vista Alegre. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 14/05/2001 (IBGE, 2018).

### 3.3 Localização e Extensão terrirorial

Localizado na Mesorregião Sudoeste do Estado do Paraná, porção leste, o município de Coronel Vivida possui uma área territorial de 684,201 km², segundo a estimativa de 2024, ocupando a 85ª posição entre os 399 municípios paranaenses e a 1.960ª posição no conjunto dos 5.570 municípios brasileiros em extensão territorial, integrando a Região Imediata de Pato Branco e a Região Intermediária de Cascavel, conforme ilustrado no Mapa 1 (IBGE, 2022).

MAPA 1 - LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA



Fonte: Abreu,2006

Conforme mencionado pela Prefeitura Municipal de Coronel Vivida (2025), o município está situado em uma área próspera, entre grandes rodovias do Brasil, como a BR-373, que o liga ao litoral e à capital paranaense Curitiba, localizado há

aproximadamente 405 km de distância, além da BR-158, ligando-o ao norte e ao sul do Brasil.

Segundo dados do IBGE e das estatísticas municipais, Coronel Vivida possui atualmente aproximadamente 16,73 km² de área urbana, o que corresponde a 2,44% da área total do município. Essa porção urbana está distribuída entre 16 bairros, dois núcleos urbanos e um distrito. Apesar de representar uma pequena fração do território municipal, concentra a maior parte da população e dos serviços públicos essenciais, demandando atenção especial no planejamento urbano e na oferta de políticas públicas.

Por sua vez, a área rural compreende cerca de 667,47 km², equivalente a 97,56% da área total do território municipal, estando organizada em 32 comunidades, conforme demonstrado no Quadro 01.

QUADRO 01 - EXTENSÃO TERRITORIAL DE CORONEL VIVIDA

| | | |
|---|---|---|
| Perímetro Urbano | 15848505,7 m² | **Bairros**: Líder, Berger, Nossa Senhora Aparecida, Bela Vista, Centro, Madalozzo, Flor da Serra, Imaribo, Frizon, Schiavini, Primavera, São Cristovão, Fleck, São José Operário, Jardim Maria da Luz e São Luiz. |
| Linha Giordani (Núcleo Urbano) | 40604,16 m² | |
| São Brás (Núcleo Urbano) | 33324,65m² | |
| Vista Alegre (Distrito) | 804893,4 m² | |
| Área Urbana Total | 16727327,9 m² | 2,44% |
| Perímetro Rural | 667473672 m² | **Comunidades**: Vista Alegre, Barra Verde, Bom Jesus, Rio Quieto, Anjo da Guarda, Santo Antonio do Salto Grande, São Brás, São Luiz, Alto Palmerinha, Palmerinha, Ponte do Chopim, Cristo Rei, Santa Lucia, São Sebastião, São Pedro do Caron, Jacutinga, Santo Antonio do Jacutinga, São João Alto Jacutinga, Abundância, Caçador, Anita Garibaldi, Afonso Camargo, Passo Bonito, Alto Pinhal, Linha Leite, Passa Quatro, Retiro do Pinhal, Km 05, Linha Giordani, Limeira, Bergamaski, Jaboticabal. |
| Área Rural Total | 667473672 m² | 97,56% |

Fonte: Diagnóstico Socioterritorial Municipal (2025)

Essa predominância do território rural pode indicar um município com forte vocação agropecuária, dinâmica territorial descentralizada e dependência de infraestrutura de ligação entre comunidades, além de possíveis desafios para a

prestação de serviços públicos, que precisam atender uma população espalhada em um espaço amplo.

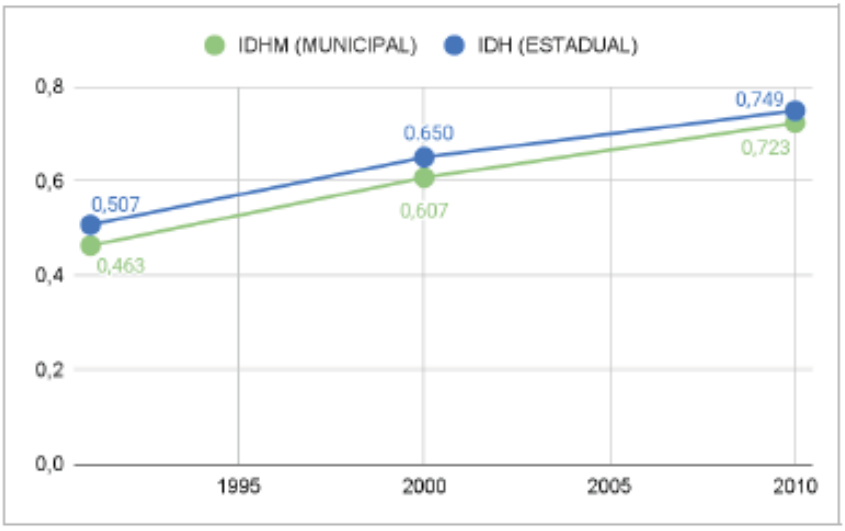
Essa configuração também evidencia a importância da área rural para a economia local, podendo influenciar diretamente políticas públicas voltadas ao desenvolvimento agrícola, mobilidade rural e manutenção de estradas e equipamentos comunitários.

### 3.4 Indice de Desenvolvimento Humano – IDH

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida que avalia o progresso de determinada localidade em três dimensões básicas: saúde (expectativa de vida), educação (anos de escolaridade) e renda (produto nacional bruto per capita). Ele foi criado para complementar o PIB (Produto Interno Bruto), oferecendo uma visão mais abrangente do bem-estar de uma população em vez de focar apenas na dimensão econômica.

O Gráfico abaixo demonstra a evolução comparativa do IDH do município de Coronel Vivida em relação ao Estado do Paraná nos anos de 1995, 2000 e 2010.

GRAFICO 01- DEMONSTRATIVO IDH MUNICIPAL E ESTADUAL




**FONTE: IBGE, 2025.**

Destaca-se que o IDH do município vem acompanhando, de forma progressiva, a evolução observada no Estado. Na última aferição, realizada em 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano do Paraná foi de 0,749, enquanto o de Coronel Vivida atingiu 0,723 (IBGE, 2022).

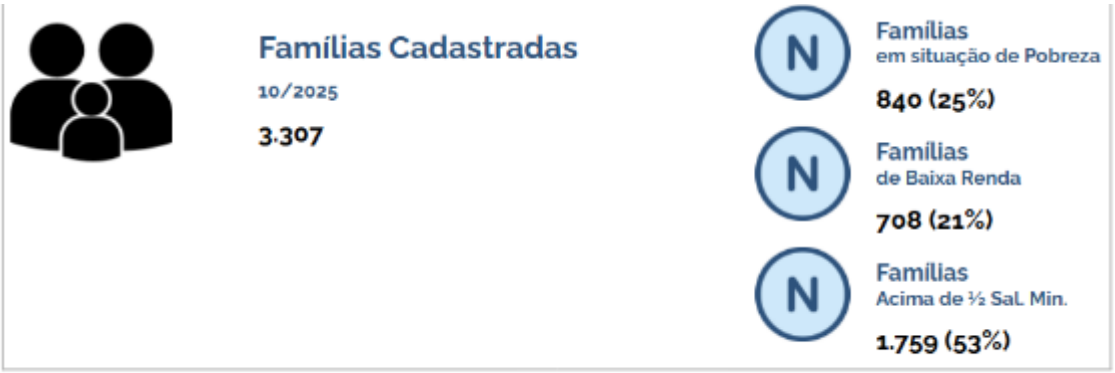
De acordo com dados do IPARDES (2010), os indicadores específicos do município foram: IDH-Educação de 0,653, IDH-Longevidade de 0,810 e IDH-Renda de 0,714. No mesmo período, o Estado apresentou, respectivamente, valores de 0,668, 0,830 e 0,757, evidenciando que o desempenho municipal se mantém próximo à média estadual, ainda que ligeiramente inferior em todos os componentes.

## 4. PERFIL DO CADASTRO ÚNICO

O CadÚnico desempenha papel central na produção de evidências sobre a realidade social dos territórios, permitindo identificar o perfil das famílias em situação de vulnerabilidade, mapear desigualdades e orientar o planejamento e a implementação de ações e serviços das políticas sociais. Ao favorecer a articulação intersetorial e a formulação de estratégias integradas de desenvolvimento social, constitui um instrumento essencial para o fortalecimento da gestão pública e para a promoção de políticas mais efetivas, sustentáveis e territorialmente orientadas.

De acordo com dados do Sistema de Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único (CECAD 2.0), referentes ao mês de outubro de 2025, o município de Coronel Vivida possui 3.307 famílias cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais. Desse total, 840 famílias (25%) encontram-se em situação de pobreza, 701 (21%) são classificadas como de baixa renda, e 1.759 (53%) possuem renda acima de meio salário mínimo per capita, conforme figura abaixo.

FAMÍLIAS CADASTRADAS NO CADÚNICO




**FONTE**: CECAD 2.0, 2025.

A distribuição evidencia que quase 46% das famílias cadastradas apresentam algum grau de vulnerabilidade econômica, compondo o público potencialmente elegível para programas e benefícios sociais. Por outro lado, observa-se um

contingente expressivo de famílias com renda acima do limite de meio salário mínimo, o que pode indicar atualização cadastral abrangente, esforços de qualificação dos registros ou o uso do CadÚnico como base de integração para diferentes políticas públicas, mesmo entre famílias não elegíveis a programas de transferência de renda.

Os dados do CECAD 2.0, referentes a outubro de 2025, indicam que 3.307 famílias estão cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais, abrangendo um total de 8.091 pessoas. A Figura abaixo demonstra que esses registros refletem a dimensão da população acompanhada pelas políticas sociais e representam uma base estratégica para o planejamento, a gestão e o monitoramento das ações voltadas à superação da pobreza e à promoção da inclusão social no município.

PESSOAS CADASTRADAS NO CADÚNICO

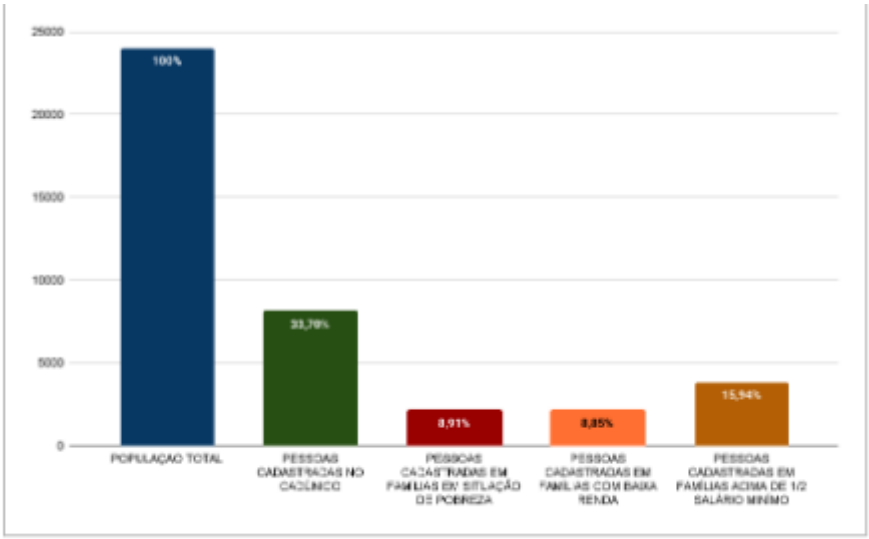



**FONTE**: CECAD 2.0, 2025.

Do total de pessoas inclusas no Cadastro Único de Coronel Vivida, 26% encontram-se em situação de pobreza, 26% são classificadas como de baixa renda, e 56% possuem renda acima de meio salário mínimo per capita. Essa distribuição revela que mais da metade das pessoas cadastradas estão fora da faixa de pobreza, o que pode refletir tanto a melhoria nas condições socioeconômicas de parte das famílias quanto o uso do Cadastro Único como instrumento de identificação e acompanhamento de públicos diversos das políticas sociais. Ainda assim, o percentual expressivo de pessoas em situação de vulnerabilidade (52% somando pobreza e baixa renda) demonstra a importância da manutenção e do aprimoramento das estratégias de proteção social e de inclusão produtiva no município.

A estimativa populacional de 2025, divulgada pelo IBGE, aponta que o município de Coronel Vivida possui 24.010 habitantes. Desse total, conforme dados do CECAD 2.0 (outubro/2025), 8.091 pessoas estão cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais, o que representa 33,7% da população total do município.

POPULAÇÃO TOTAL E POPULAÇÃO CADASTRADA NO CADÚNICO

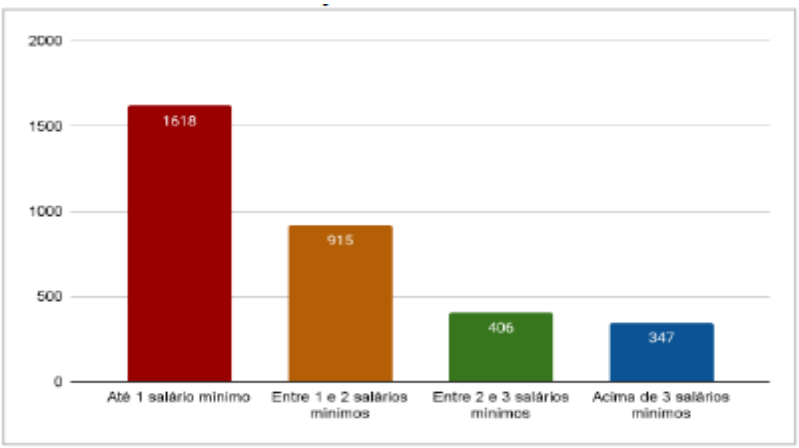



**FONTE**: IBGE/CECAD 2.0, 2025

Entre as pessoas registradas no CadÚnico, observa-se que 8,91% estão em situação de pobreza, 8,85% são classificadas como de baixa renda e 15,94% possuem renda acima de meio salário mínimo per capita, em relação à população total do município.

Segundo dados da SAGICAD (2025), referentes ao mês de setembro de 2025, o município de Coronel Vivida contava com 3.286 famílias e 8.050 pessoas registradas no Cadastro Único, a distribuição da renda dessas famílias encontra-se representada no gráfico a seguir:

DISTRIBUIÇÃO DA RENDA NO CADASTRO ÚNICO




**FONTE**: SAGICAD, 2025.

Considerando o total de 3.286 famílias cadastradas, a distribuição de renda em Coronel Vivida revela que 1.618 famílias (49,2%) possuem rendimento de até um

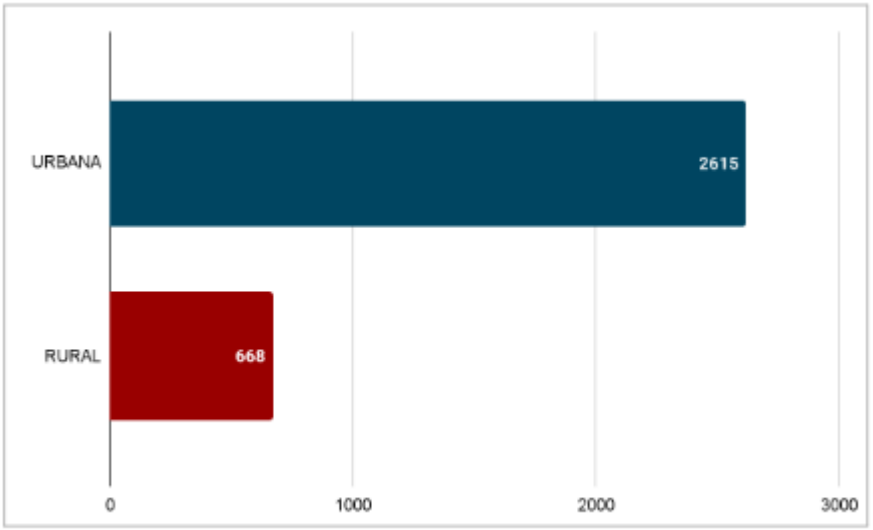
salário mínimo, evidenciando uma ampla parcela da população em situação de vulnerabilidade econômica.

Em contrapartida, outras 915 famílias (27,8%) têm renda entre um e dois salários mínimos, demonstrando um grupo que, embora apresente condições ligeiramente melhores, ainda enfrenta restrições financeiras. Já 406 famílias (12,4%) situam-se na faixa de dois a três salários mínimos, enquanto apenas 347 famílias (10,6%) possuem rendimento superior a três salários mínimos.

A identificação da área de residência das famílias inscritas no Cadastro Único, entre área rural e urbana, é um dado relevante para a análise socioterritorial, pois permite compreender como se distribuem as condições de vulnerabilidade no território.

De acordo com dados do SAGICAD (2025), o município de Coronel Vivida apresenta a distribuição das famílias por área de domicílio.

FAMÍLIAS ÁREA URBANA E RURAL




**FONTE**: SAGICAD, 2025.

A análise dos dados evidencia a predominância de famílias residentes na área urbana, o que reflete a concentração populacional e a maior disponibilidade de serviços e oportunidades de trabalho nesse espaço. Entretanto, observa-se também um número expressivo de famílias domiciliadas na área rural, cuja realidade demanda atenção diferenciada, especialmente no que se refere ao acesso a serviços socioassistenciais, transporte e políticas de desenvolvimento rural.

# 5. EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os equipamentos públicos que compõem a rede socioassistencial desempenham papel estratégico na garantia da proteção social às famílias e indivíduos, conforme estabelecido pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e demais normativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A rede organiza-se em dois níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, abrangendo média e alta complexidade. Cada nível é estruturado por equipamentos públicos estatais responsáveis pela oferta de serviços, programas, benefícios e ações continuadas que assegurem a prevenção e o enfrentamento das vulnerabilidades e violações de direitos.

## 5.1 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

### 5.1.1 Centro de Referência de Assistência Social - CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a principal porta de entrada do SUAS no território municipal. Sua função é oferecer proteção social básica às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, prevenindo situações de risco e promovendo o acesso a direitos.

O CRAS desenvolve ações de caráter preventivo, protetivo e proativo, organizadas em torno do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que tem como objetivo o acompanhamento familiar e a promoção do protagonismo das famílias. Além do PAIF, o CRAS também oferta o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), voltado a diferentes faixas etárias, buscando estimular a socialização, a convivência comunitária e a construção de projetos de vida.

Outras atividades incluem a inclusão e atualização de famílias no Cadastro Único para Programas Sociais, o encaminhamento para benefícios eventuais e programas de transferência de renda, bem como o desenvolvimento de ações comunitárias e intersetoriais.

No município de Coronel Vivida, o CRAS exerce papel fundamental na organização e fortalecimento da proteção social básica, atuando de forma articulada com a rede socioassistencial e demais políticas públicas. O município conta com um CRAS em funcionamento, responsável por atender a população local e desenvolver

as ações previstas na Política Nacional de Assistência Social.

O PAIF é o principal serviço continuado de proteção social básica do SUAS, tem como objetivo fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de vínculos, promover o acesso a direitos e contribuir para a melhoria da qualidade de vida, considerando as especificidades de cada território.

O serviço é desenvolvido a partir do trabalho social com famílias e com o território, estruturado em escuta, acolhida, acompanhamento e articulação intersetorial, valorizando o protagonismo das famílias e suas potencialidades. O PAIF inclui ações como acolhida, oficinas com famílias, ações comunitárias, ações particularizadas e encaminhamentos, planejadas e avaliadas com a participação das famílias e da comunidade local.

### 5.1.2 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

O SCFV, ofertado no âmbito da Proteção Social Básica do SUAS, é um serviço complementar ao PAIF, com a finalidade de prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de atividades socioeducativas em grupo. Suas ações buscam fortalecer vínculos familiares e comunitários, promover a convivência social, estimular a autonomia e ampliar o acesso dos usuários aos direitos socioassistenciais. Organizado por faixas etárias, o SCFV possui caráter preventivo, protetivo e proativo, atuando com crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas idosas em situação de vulnerabilidade.

No município, o SCFV é executado de forma direta pela Secretaria Municipal de Assistência Social e também através de parceria com organização da sociedade civil, a Associação de Proteção à Maternidade, Infância (APMI), executa o serviço predominantemente voltado a crianças e adolescentes, de 06 a 17 anos, já o SCFV para a Pessoa Idosa é desenvolvido em espaço próprio da SMAS, pelo CRAS.

## 5.2 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL MÉDIA COMPLEXIDADE

### 5.2.1 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é um serviço de proteção social especial de média complexidade, integrado ao SUAS, destinado ao atendimento de indivíduos e famílias em situação de violência, violação de direitos ou risco social.

O CREAS presta atendimento especializado, com foco na responsabilização do Estado, na garantia de direitos e no acompanhamento técnico individualizado.

No município, o CREAS integra a rede socioassistencial, atuando em articulação com o CRAS, os conselhos de direitos e demais serviços especializados e politicas públicas, garantindo uma atuação territorializada voltada à promoção e defesa dos direitos humanos. Coronel Vivida possui um CREAS em funcionamento, responsável pelo atendimento às famílias e indivíduos em situação de violação de direitos.

### 5.2.2 Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI

O PAEFI integra a proteção social especial de média complexidade do SUAS e é ofertado exclusivamente no CREAS. O serviço tem como finalidade ofertar apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, decorrentes de violência física, psicológica, sexual, patrimonial, negligência, abandono, exploração, discriminação, situação de rua, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, entre outras formas de risco social.

### 5.2.3 Medidas Socioeducativas

O Serviço é voltado para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, como Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC), são atendidos pelo PAEFI, ofertado no CREAS, conforme preconiza o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Essas medidas têm caráter educativo e visam à responsabilização do adolescente pela prática do ato infracional, promovendo sua reintegração social e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

A Liberdade Assistida consiste no acompanhamento sistemático e orientado por equipe técnica, com foco na construção de projetos de vida, incentivo à frequência escolar, inserção em atividades comunitárias e fortalecimento das relações familiares. Já a Prestação de Serviços à Comunidade implica a realização de atividades de interesse social e comunitário, de forma supervisionada, com o objetivo de estimular o senso de responsabilidade e a reparação simbólica do dano causado.

## 5.3 PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL ALTA COMPLEXIDADE

### 5.3.1 Serviço de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes – Casa Lar

A Casa Lar é um Serviço de Acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar, por meio de medida protetiva de acolhimento institucional. Tem por finalidade caráter protetivo, provisório e excepcional, tendo como público-alvo crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, conforme previsto no Art. 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

## 6. OBJETIVOS

### 6.1 OBJETIVO GERAL

Assegurar o aprimoramento da Política Municipal de Assistência Social no município de Coronel Vivida-PR, no quadriênio 2026-2029, visando organizar, regular e executar a oferta qualificada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistencias às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, promovendo proteção social, inclusão, equidade e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

### 6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aprimorar a execução de serviços, programas e projetos com vistas à proteção social e a superação de situações de vulnerabilidade e risco social;

- Prevenir agravos que possam provocar rompimento de vínculos familiares e sociais;

- Prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

- Aprimorar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos como espaço para o convívio, com vistas a prevenção de situações de risco social;

- Fortalecer o trabalho social com indivíduos e famílias, visando prevenção das situações de risco, garantia de direitos e proteção social;

- Fortalecer a execução de serviços, programas e projetos integrados e intersetoriais;

- Produzir e sistematizar informações e indicadores socioterritoriais;

- Aprimorar a relação entre o poder público e a sociedade civil organizada estimulando a oferta de serviços socioassistenciais;

- Qualificar o exercício do controle social no âmbito da assistência social;

- Aprimorar e qualificar a intersetorialidade com as outras políticas e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

## 7. DIRETRIZES E PRIORIDADES

O planejamento e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais devem estar pautados nas diretrizes definidas pelas normativas nacionais, estaduais e municipal que norteiam o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em consonância com as metas e prioridades deliberadas nos três níveis de governo em seus Planos de Assistência Social.

São diretrizes que nortearam a elaboração deste Plano Municipal:

- Descentralização político-administrativa com comando único das ações da política de assistência social no âmbito municipal;

- Universalização do acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, garantindo a proteção social a todos que dela necessitarem;

- Participação popular e controle social, assegurados por meio do Conselho Municipal de Assistência Social e das Conferências;

- Integração entre serviços, programas e benefícios, fortalecendo o caráter intersetorial das ações e a efetivação dos direitos;

- Valorização dos trabalhadores do SUAS, com formação continuada, qualificação profissional e condições dignas de trabalho;

- Territorialização das ações, considerando as especificidades e vulnerabilidades de cada território;

- Fortalecimento da gestão municipal, com base no planejamento, monitoramento, avaliação e transparência das ações;

- Intersetorialidade das políticas públicas, promovendo articulação entre as áreas da saúde, educação, habitação, trabalho e renda, entre outras, para o enfrentamento das desigualdades sociais;

- Garantia da equidade e da inclusão social, priorizando o atendimento às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social.

Para a construção do Plano Municipal de Assistência Social 2026-2029 foram consideradas as metas e objetivos dos planos municipais em vigência:

- Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (2025-2028);
- Plano Municipal pela Primeira Infância (2025-2035);
- Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo (2025-2035);
- Plano Municipal dos Direitos das Mulheres (2025-2028);
- Plano Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2026-2029);
- Plano de Reordenamento dos Serviços de Acolhimento do município de Coronel Vivida;
- Plano Municipal decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente (2016-2025).

O Plano de Assistência Social deve observar as deliberações das conferências de assistência social, assim, as metas e objetivos do PMAS 2026-2029 consideram as discussões realizadas na XV Conferência Municipal da Assistência Social.

**Eixo 1: Universalização do SUAS - Acesso Integral com Equidade e Respeito às Diversidades.**

I. Assegurar destinação de recursos de fonte livre para manutenção a Política Pública de Assistência Social como benefícios eventuais, serviços e Programas previstos na legislação municipal.

II. Implantação de equipe volante na proteção social básica para atendimento dos povos originários e área rural.

III. Ampliar as ofertas de serviços de aprendizagem e cursos profissionalizantes para Famílias em situações de vulnerabilidades em situação de violação de direitos mulheres com Medida Protetiva de Urgência e de adolescentes e jovens, de forma descentralizada, além de fortalecer ações do Programa de Aprendizagem Profissional no âmbito da Política de Assistência Social, inclusive com a estruturação de um serviço intermediário entre SCFV, PAEFI e empresas e Governo.

IV. Que a gestão da Política de Assistência Social nos três níveis de governos atue nas diversas áreas da Política Pública de Assistência Social, para garantir que todos os cidadõs e cidadãs, especialmente os que vivem em territórios de maior vulnerabilidade, estratégias para garantia do "Princípio da Equidade" como forma de assegurar a “Igualdade de Direitos”, construindo numa perspectiva de discriminação positiva, cujo fundamento seja de consagrar o tratamento diferenciado observando as

necessidades pessoais de cada pessoa.

V. Promover maior articulação e comunicação entre as secretarias municipais sobre as situações das famílias em situação de risco e ou vulnerabilidades com instrumentais de referencia e contra referencia.

VI. Garantir nos três níveis de governo o debate sobre o direito a proteção social por meio da intersetorialidade entre as políticas públicas integrantes da Seguridade Social, bem como, com as demais políticas como a: cultura, educação, lazer, segurança alimentar, segurança e renda básica, articulando o planejamento nas diferentes áreas, focalizando o viés da equidade, garantindo assim os direitos sociais.

VII. Fortalecer a rede parceira e a relação desta com a gestão da política de assistência social, numa atuação mais democrática, participativa e transparente, com valorização do conhecimento acumulado pelas Organizações da Sociedade Civil (APAE e APMI), além de sensibilizar a rede para novos parceiros de modo a promover a ampliação de ofertas.

**Eixo 2: Aperfeiçoamento contínuo do SUAS - Inovação,Gestão, Descentralizada e Valorização Profissional**

I. Garantir recursos financeiros do Plano Plurianual (PPA) e da Lei Orçamentária Anual (LOA) para instituição de planos de carreira específico para os profissionais do SUAS, instituir insalubridade e garantir a capacitação permanente para todos os trabalhadores da política de assistência social.

II. Revisar periodicamente e atualizar a legislação municipal do SUAS.

III. Efetivar a implantação da Vigilância Socioassistencial no município, bem como realizar diagnóstico afim de levantamento de dados para o desenvolvimento de projetos, programas e serviços direcionados a cada demanda diagnosticada e suas diversidades;

IV. Implementar uma equipe itinerante para atendimentos nos distritos e área rural do município.

V. Criar Política Municipal de Educação Permanente dos trabalhadores do SUAS para qualificar a prestação de Serviços Socioassistenciais governamentais e não governamentais (OSCs) que compõe a rede direcionados a cada programa, projetos e serviços e constituir Plano de Formação Permanente do SUAS, voltado aos trabalhadores (governamental e não governamental) e gestores, de forma participativa, garantindo formação crítica e continuada, pautado em conhecimento

científico, contemplando temáticas tais como formação política, SUAS (conceitos basilares da política de assistência social, integralidade, unidade e alinhamento de processos de trabalho), instrumentalidade, trabalho comunitário, elaboração de projetos e captação de recursos externos, cuidado com a saúde mental e fragilidades das equipes, visando aprimorar os conhecimentos dos trabalhadores e sua valorização e favorecendo a qualificação dos processos de trabalho.

**Eixo 3: Integração de benefícios e serviços socioassistenciais - Fortalecendo a Proteção Social, Segurança de Renda e a Inclusão Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**

I. Manter equipe permanente para o atendimento do CadÚnico composto por entrevistador social, visitadores e assistente Social.

II. Garantir a ampliação e destinação de recursos públicos, de no mínimo 1% do orçamento, fundo a fundo, nas três esferas, para manutenção dos benefícios eventuais previstos na Legislação Municipal Estadual e Federal.

III. Realizar, monitorar e atualizar o Diagnóstico Socioterritorial do município, em especial nas areas rurais com equipe etinerante nas diversas áreas para identificação de demandas.

IV. Instituir um programa municipal de articulação permanente entre as diversas secretarias, como, saúde, educação, assistência social, habitação, trabalho e justiça, para atendimento integral às famílias, com foco em populações com múltiplas vulnerabilidades.

V. Instituir emprego apoiado aos usuários do SUAS para garantir segurança de renda e qualificação profissional.

VI. Articulação com a Política de Saúde para atendimentos em saúde mental ao público atendido pelos serviços socioassistenciais, especial atenção para as vítimas de violência e suas famílias.

**Eixo 4: Gestão democrática, informação no suas e comunicação transparente - Fortalecendo a participação social no SUAS**

I. Instituir secretária executiva, específica para os Conselhos Municipais, vinculados a Secretaria Municipal de Assistência Social.

II. Ofertar capacitação, sempre que houver nova gestão no CMAS, abordando sobre legislação e funcionamento do SUAS, orçamento público e atribuições do

controle social, abordando dotação orçamentária, poder deliberativo , consultivo e fiscalizador.

III. Desenvolver mecanismos visando aprimorar os trabalhos do CMAS, incluindo ouvidoria, escuta dos usuários, bem como, efetivar a articulação do setor de contabilidade com o CMAS e com o Poder Executivo e Legislativo, quanto as demandas da política de Assistência Social sobre os instrumentos orçamentários.

IV. Ampliar a divulgação dos dias e local de reuniões do CMAS para a participação dos usuários e criar estratégias, como instituir uma comissão permanente no Conselho Municipal de Assistência Social que tenha por objetivo avaliar quais propostas foram efetivadas e as que não foram efetivadas, de maneira a dar uma devolutiva a população sobre estas informações, através de reuniões semestrais ou anuais com ampla participação e retorno periódicos dos acompanhamentos das propostas realizadas pela Política Pública de Assistência Social.

**Eixo 5: Sustentabilidade Financeira e Equidade no Cofinanciamento**

I. Destinar mensalmente e minimamente 10% do orçamento da Lei Orçamentária Anual (LOA) para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com debate junto a administração pública e câmara de vereadores juntamente com usuários, trabalhadores do SUAS e CMAS.

II. Garantir cofinanciamento efetivo e contínuo para atendimento as demandas de desproteções sociais.

III. Garantir recursos financeiros para a contratação de profissionais do SUAS através de concurso público, de acordo com a necessidade dos programas e serviços existentes e a serem implantados.

As diretrizes aqui apresentadas orientam a organização e a execução da Política de Assistência Social no âmbito municipal, constituindo-se como instrumentos norteadores para o fortalecimento da gestão, da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Sua implementação requer o compromisso coletivo da gestão pública, trabalhadores do SUAS e instâncias de controle social, garantindo que as ações desenvolvidas estejam alinhadas aos princípios da universalidade, integralidade, equidade e intersetorialidade. Dessa forma, reafirma-se o compromisso do município com a promoção da cidadania, a proteção social e a defesa dos direitos socioassistenciais da população.

## 8. PLANO DE AÇÃO

| OBJETIVO | AÇÃO ESTRATÉGICA | RESULTADOS / IMPACTOS | METAS ANUALIZADAS | | | | PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | |
| Aprimorar e ampliar o atendimento aos usuários da Politica de Assistência Social. | Aderir e executar programas, projetos e recursos dos governos estadual e federal conforme realidade e demanda do município;<br><br>Revisar periodicamento e atualizar a legislação municipal do SUAS; | Percentual de cobertura dos serviços socioassistenciais;<br><br>Percentual de ampliação do atendimento nos equipamentos SUAS;<br><br>Taxa de acesso aos serviços ofertados;<br><br>Percentual de Legislação atualizada; | Ampliar cobertura de acesso aos serviços em ao menos 5% em relação a 2025;<br><br>≥70% de revisão e atualização da legislação; | Ampliar cobertura de acesso aos serviços em ao menos 10% em relação a 2025;<br><br>≥80% de revisão e atualização da legislação; | Ampliar cobertura de acesso aos serviços em ao menos 15% em relação a 2025;<br><br>≥90% de revisão e atualização da legislação; | Ampliar cobertura de acesso aos serviços em ao menos 20% a 2025;<br><br>≥100% de revisão e atualização da legislação; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| Adequar as equipes dos equipamentos minimamente com equipe exigida na NOB/SUAS/RH | Realizar concurso público com vagas destinadas à SMAS;<br><br>Garantir equipe de apoio para realização de serviços tais como, oficineiros, orientador social, recepcionista, auxiliar administrativo e serviços gerais; | Equipe das proteções sociais básicas e especiais, de média e alta complexidade, minimamente constituidas conforme a demanada de atendimento;<br><br>Equipe técncia do CRAS composta por seis profissioais de ensino superior (psicólogo e | Equipe composta por 70% dos profissionais propostos nas metas; | Equipe composta por 80% dos profissionais propostos nas metas; | Equipe composta por 90% dos profissionais propostos nas metas; | Equipe composta por 100% dos profissionais propostos nas metas; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ampliar quadro de profissionais do Cadastro Unico, composto por ao menos um visitador com formação no ensino superior; | assistente social);<br><br>Equipe CREAS composta por três profissionais psicólogo e/ou assistente social, integrando também a equipe um profissional da área do direito, da área de pedagogia e um profissional de ensino médio;<br><br>Dispor de, ao menos um profissional de nível superior e um educador social, exclusivos para execução das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto; | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valorizar os profissionais do SUAS. | Garantir recursos financeiros do Plano Plurianual (PPA) e da Lei Orçamentária Anual (LOA) para instituição de planos de carreira específico para os profissionais do SUAS;<br><br>Instituir insalubridade e periculosidade aos profissionais do SUAS; | Percentual de profissionais com vinculos regulares conforme NOB-RH/SUA;<br><br>Taxa de rotatividade dos trabalhadores do SUAS;<br><br>Indice de satisfação dos trabalhadores do SUAS;<br><br>Alteração da legislação para instituir insalubridade e periculosidade aos profissionais do SUAS; | 75% dos recursos humanos com vínculo estatutário;<br><br>Reduzir 30% a taxa de rotatividade dos trabalhadores;<br><br>Indice de satisfação no trabalho em 75%; | 80% dos recursos humanos com vínculo estatutário;<br><br>Reduzir 50% a taxa de rotatividade dos trabalhadores;<br><br>Indice de satisfação no trabalho em 80%; | 90% dos recursos humanos com vínculo estatutário;<br><br>Reduzir 75% a taxa de rotatividade dos trabalhadores;<br><br>Indice de satisfação no trabalho em 85%; | 95% dos recursos humanos com vínculo estatutário;<br><br>Reduzir 90% a taxa de rotatividade dos trabalhadores;<br><br>Indice de satisfação no trabalho em 90%; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Qualificar o atendimento e os serviços prestados através de melhorias e reformas de espaços físicos vinculados a SMAS. | Realizar a ampliação e reforma do espaço físico do CRAS;<br><br>Realizar a construção de espaço próprio do CREAS;<br><br>Melhorias no espaço físico da SMAS;<br><br>Garantir a manutenção do espaço físico da Casa Lar, com as adequações de acordo com as orientações técnicas; | Número de melhorias implementadas nos espaços físicos das SMAS e nível de satisfação dos usuários e servidores com as condições de atendimento; | Cumprimento de 25% da meta do PMAS; | Cumprimento de 50% da meta do PMAS; | Cumprimento de 75% da meta do PMAS; | Cumprimento de 100% da meta do PMAS; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fornecer condições adequadas de trabalho, funcionamento e atendimento aos equipamentos da SMAS. | Realizar levantamento das demandas de materiais permanentes e de consumo para a aquisições;<br><br>Manter sistema informatizado para uso das equipes da SMAS; | Número de equipamentos com a infraestrutura adequada e manutenção preventiva e corretiva em dia;<br><br>Percentual de famílias atendidas, cadastradas no sistema interno informatizado e percentual de atendimentos registrados no Sistema; | 100%<br><br>100% | 100%<br><br>100% | 100%<br><br>100% | 100%<br><br>100% | Municipal, Estadual e Federal. |
| Garantir minimamente um veículo exclusivo para cada equipamente ou serviço. | Garantir a disponibilização de veículo revisado e com manutenção em dia; | Percentual de equipamentos/serviços do SUAS, com veículo exclusivo; | 25% | 50% | 75% | 100% | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Promover capacitação permanente para os profissionais do SUAS. | Contratação de Pessoas Jurídicas ou Físicas, por tempo determinado, para ministrar as capacitações ou treinamentos referentes ao SUAS;<br><br>Executar capacitação por níveis de proteção social (básica, média e alta complexidade, e controle social);<br><br>Custeio de diárias e passagens dos trabalhadores do SUAS, gestores e conselheiros de assistência social para | Número de capacitações realizadas;<br><br>Percentual de profissionais do SUAS capacitados anualmente;<br><br>Percentual de profissionais com formação alinhada à sua função no SUAS; | 06 capacitações no ano;<br><br>85% de profissionais capacitados;<br><br>85% de profissionais com formação compatível à função; | 06 capacitações no ano;<br><br>90% de profissionais capacitados;<br><br>90% de profissionais com formação compatível à função; | 06 capacitações no ano;<br><br>95% de profissionais capacitados;<br><br>95% de profissionais com formação compatível à função; | 06 capacitações no ano;<br><br>100% de profissionais capacitados;<br><br>100% de profissionais com formação compatível à função; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | participação nos eventos do SUAS; | | | | | | |
| Garantir o monitoramento e avaliação dos indicadores sociais do município, visando o aprimoramento das ações através da vigilância Socioassistencial. | Alimentar,obrigatoriamente e permanentemente, os dados em sistema de informação;<br><br>Qualificar a produção dos dados para os sistemas oficiais de informação;<br><br>Efetivar a implantação da Vigilância | Dados socioassistenciais atualizados;<br><br>Vigilância Socioassistencial instituída;<br><br>Boletins informativos com dados da vigilância Socoassistenciais; | 100% dos atendimentos realziados registrados em sistema utilizado na SMAS;<br><br>Ao menos 01 boletim informativo no ano; | 100% dos atendimentos realziados registrados em sistema utilizado na SMAS;<br><br>Ao menos 02 boletins informativos ao ano; | 100% dos atendimentos realizados registrados em sistema utilizado na SMAS;<br><br>Ao menos 04 boletins informativos ao ano; | 100% dos atendimentos realizados registrados em sistema utilizado na SMAS;<br><br>Ao menos 04 boletins informativos ao ano; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Socioassistencial; | | | | | | |
| Fortalecer a rede socioassistencial do município. | Organizar e executar ações na rede socioassistencial, governamental e não governamental, em consonância com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistencias;<br><br>Fortalecer os Conselhos Municipais de Direito estimulandio a participação social e o controle social das políticas públicas;<br><br>Implantar secretaria | Percentual de fluxos e protocolos intersertoriais atualizados;<br><br>Formalizar a instituição da Rede de Proteção, por meio de Decreto;<br><br>Número de reuniões de articulação da rede socioassistencial realizadas;<br><br>Percentual de serviços do SUAS funcionando com equipe minima completa;<br><br>Pecentual de adolecentes | 50% dos fluxos elaborados;<br><br>Ao menos 04 reuniões ao ano;<br><br>70% dos equipamentos com equipe completa;<br><br>100% dos adolescentes em cumprimento | 75% dos fluxos elaborados;<br><br>Ao menos 04 reuniões ao ano;<br><br>80% dos equipamentos com equipe completa;<br><br>100% dos adolescentes em cumprimento de MSE | 100% dos fluxos elaborados;<br><br>Ao menos 04 reuniões ao ano;<br><br>90% dos equipamentos com equipe completa;<br><br>100% dos adolescentes em cumprimento de MSE | 100% dos fluxos elaborados;<br><br>Ao menos 04 reuniões ao ano;<br><br>100% dos equipamentos com equipe completa;<br><br>100% dos adolescentes em cumprimento de MSE | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | executiva para os conselhos municipais vincularos à SMAS;<br><br>Divulgar os equipamentos, serviços e Programas no SUAS em âmbito municipal;<br><br>Ampliar as parcerias com as instituição governamentais e não governamentais para o cumprimento das Medidas Socioeducativas de Prestação de Serviço à Comunidade;<br><br>Realizar de acordo com a necessidade, | em cumprimento de MSE desenvolvendo as atividades nas instituições gov e não gov; | de MSE desenvolvendo atividididades nas instituições gov e não gov; | desenvolvendo atividididades nas instituições gov e não gov; | desenvolvendo atividididades nas instituições gov e não gov; | desenvolven do atividididades nas instituições gov e não gov; | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | chamamento público junto as entidades socioassistencias, observando os principios da legislação vigente; | | | | | | |
| Fortalecer o princípio da intersetorialidade no âmbito da gestão Municipal do SUAS. | Elaborar e regularizar protocolos que definam fluxos de programa, serviços e benefícios;<br><br>Implantar, revisar e divulgar os protocolos de atendimento integrado definindo fluxos de encaminhamento e responsabilidade de cada setor; | Percentual de politicas/serviços parceiros com pactuação intersetorial formalizada;<br><br>Tempo médio de resposta entre setores; | 50% das poíticas e serviços com pactuação intersetprial formalizada;<br><br>Aumentar em 25% a celeridade do retorno entre setores; | 75% das poíticas e serviços com pactuação intersetprial formalizada;<br><br>Aumentar em 50% a celeridade do retorno entre setores; | 90% das poíticas e serviços com pactuação intersetprial formalizada;<br><br>Aumentar em 75% a celeridade do retorno entre setores; | 100% das poíticas e serviços com pactuação intersetprial formalizada;<br><br>Aumentar em 90% a celeridade do retorno entre setores; | Municipal, Estadual e Federal. |
| | | | | | | | Municipal, |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar a gestão financeira do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS. | Planejar e executar ações de acordo com objetivo de cada recurso;<br><br>Assegurar dotação orçamentária para o financiamento dos benefícios eventuais, transferência de renda, programas, projetos, e serviços da rede socioasssistencial;<br><br>Assegurar a destinação de recursos de fonte livre para a mannutenção a Política Pública de Assistência Social; | Percentual de recursos executados; | Executar 100% dos recursos exclusivamente em Serviços da Política Pública de Assistência Social; | Executar 100% dos recursos exclusivamente em Serviços da Política Pública de Assistência Social; | Executar 100% dos recursos exclusivamente em Serviços da Política Pública de Assistência Social; | Executar 100% dos recursos exclusivament e em Serviços da Política Pública de Assistência Social; | Estadual e Federal. |
| | | | | | | | Municipal, |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar campanhas preventivas visando a não violência e o fortalecimento de vínculos familiares. | Garantir recursos para realização de campanhas e ações; | Número de campanhas realizadas por ano;<br><br>Percentual de participação do público-alvo nas campanhas; | Realizar 100% das campanhas Nacionais alusivas ao combate às diferentes formas de violências;<br><br>Aumento de 10% de participação do público-alvo em relação a 2025; | Realizar 100% das campanhas Nacionais alusivas ao combate às diferentes formas de violências;<br><br>Aumento de 15% de participação do público-alvo em relação a 2025; | Realizar 100% das campanhas Nacionais alusivas ao combate às diferentes formas de violências;<br><br>Aumento de 20% de participação do público-alvo em relação a 2025; | Realizar 100% das campanhas Nacionais alusivas ao combate às diferentes formas de violências;<br><br>Aumento de 25% de participação do público-alvo em relação a 2025; | Estadual e Federal. |
| Realizar ações de confraternizaçã o com usuários | Garantir recursos para realização de ações para famílias, crianças e idosos; | Taxa de realização de convivência comunitária;<br><br>Taxa de participação dos | Realizar ao menos um encontro anual com os | Realizar ao menos um encontro anual com os | Realizar ao menos um encontro anual | Realizar ao menos um encontro anual com os | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| da política de assistência social, garantindo o convivio social e comunitário. | | usuários nas ações;<br><br>Ampliação de acesso de públicos prioritários;<br><br>Indíce de satisfação dos usuários; | usuários dos serviços e programas da Assistência Social e suas famílias;<br><br>Participação de ao menos 25% dos usuáios acompanhados;<br><br>Realizar ao menos uma pesquisa de satisfação com os usuários das atividades coletivas | usuários dos serviços e programas programas da Assistência Social e suas famílias;<br><br>Participação de ao menos 35% dos usuáios acompanhados;<br><br>Realizar ao menos uma pesquisa de satisfação com os usuários das atividades coletivas atendidos nos | com os usuários dos serviços e programas programas da Assistência Social e suas famílias;<br><br>Participação de ao menos 45% dos usuáios acompanhados;<br><br>Realizar ao menos uma pesquisa de satisfação com os usuários das atividades coletivas atendidos nos | usuários dos serviços e programas programas da Assistência Social e suas famílias;<br><br>Participação de ao menos 55% dos usuáios acompanhados;<br><br>Realizar ao menos uma pesquisa de satisfação com os usuários das | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | atendidos nos equipamentos do SUAS;<br><br>Percentual de satisfação dos usuários em ao menos 60%; | equipamentos do SUAS;<br><br>Percentual de satisfação dos usuários em ao menos 70%; | equipamentos do SUAS;<br><br>Percentual de satisfação dos usuários em ao menos 80%; | atividades coletivas atendidos nos equipamentos do SUAS;<br><br>Percentual de satisfação dos usuários em ao menos 90%; | |
| Ofertar os benefícios eventuais de acordo com a legislação vigente. | Revisar a Legislação Municipal dos Benefícios Eventuais;<br><br>Realizar triagem e atendimento de beneficío eventual por profissional de serviço social; | Percentual de benefícios eventuais concedidos conforme critérios da legislação municipal;<br><br>Percentual de orçamento municipal destinado aos benefícios eventuais executado anualmente; | 100% das concessões de Benefícios | 100% da legislação municipal revisada e atualizada;<br><br>100% das concessões de Benefícios | 100% das concessões de Benefícios | 100% das concessões de Benefícios | Municipal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | |
| Garantir atendimento para benefício eventual de alimentação através do Cartão Família Vividense visando garantir o direito de escolha e autonomia do usuário. | Manutenção de cartão magnético ou similares para atendimento; | Número de atendimentos realizados; | 100% das concessões de Benefícios Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | 100% das concessões de Benefícios Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | 100% das concessões de Benefícios Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | 100% das concessões de Benefícios Eventuais com avaliação e parecer técnico do assistente social; | Municipal. |
| Executar e | Manter parceiria com | Número de crianças e | 85% das vagas | 90% das vagas | 95% das vagas | 100% das | Municipal, Estadual e |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ampliar a oferta dos grupos de PAIF e SCFV de crianças, adolescentes e idosos.<br><br>Realizar oficinas às famílias. | entidade socioassistencial para a oferta do SCFV para crianças de adolescentes;<br><br>Ampliar a oferta de vagas no SCFV para Pessoa Idosa;<br><br>Realizar oficinas às famílias com temáticas pertinentes; | adolescentes inseridos no SCFV;<br><br>Número de idosos inseridos no SCFV;<br><br>Percentual de famílias acompanhadas pelo PAIF com participação nos grupos;<br><br>Número de oficinas temáticas para a comunidade; | preenchidas no SCFV para crianças e adolescentes;<br><br>85% das vagas preenchidas no SCFV para pessoa idosa;<br><br>Realizar ao menos duas oficinas ao ano; | preenchidas no SCFV para crianças e adolescentes;<br><br>90% das vagas preenchidas no SCFV para pessoa idosa;<br><br>Realizar ao menos duas oficinas ao ano; | preenchidas no SCFV para crianças e adolescentes;<br><br>95% das vagas preenchidas no SCFV para pessoa idosa;<br><br>Realizar ao menos duas oficinas ao ano; | vagas preenchidas no SCFV para crianças e adolescentes;<br><br>100% das vagas preenchidas no SCFV para pessoa idosa;<br><br>Realizar ao menos duas oficinas ao ano; | Federal. |
| Atingir a meta de pactuação de cofinanciament | Incluir o público prioritário da Assistência Social no SCFV; | Percentual de cuprimento das metas pactuadas no IGD-SUAS/PAIF/SCFV; | Vincular 80% de usuários prioritários ao serviço; | Vincular 85% de usuários prioritários ao serviço; | Vincular 90% de usuários prioritários ao serviço; | Vincular 100% de usuários prioritários ao serviço; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| o federal do SUAS do SCFV. | | Percentual de execução de recurso federal do SCFV; | | | | | |
| Realizar ações de acordo com o Pacto de Aprimoramento do SUAS, previsto na NOB/SUAS 2012. | Acompanhar pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), as famílias com até ½ salário mínimo inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico;<br><br>Atender e/ou acompanhar pelo PAIF as famílias beneficiárias do PBF em descumprimento de condicionalidades; | Percentual de ações do pacto de aprimoramento executadas;<br><br>Percentual de serviços e programas com planejamento anual alinhado ao pacto;<br><br>Percentual de deliberações do Conselho Municipal de Assistência Social relacionadas ao pacto que foram executadas; | 20% das ações executadas; | 40% das ações executadas; | 60% das ações executadas; | 80% das ações executadas; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Acompanhar pelo PAIF as famílias beneficiárias do PBF que apresentem outras vulnerabilidades sociais, para além da insuficiência de renda;<br><br>Acompanhamento pelo PAIF das famílias com beneficiários do BPC; | | | | | | |
| Prevenir agravos que possam provocar rompimento de vínculos familiares e sociais das pessoas com | Realizar acompanhamento sistemático de famílias em situação de vulnerabilidade; | Número de atendimentos socioassistênciais com foco na prevenção de situações de risco;<br><br>Promover ações intersetoriais com saúde, educação, habitação e justiça; | Realizar ao menos duas intervenções mensais com as famílias atendidas em situação de risco ou vivência de | Realizar ao menos duas intervenções mensais com as famílias atendidas em situação de risco ou vivência de | Realizar ao menos duas intervenções mensais com as famílias atendidas em situação de risco ou vivência de | Realizar ao menos duas intervenções mensais com as famílias atendidas em situação de risco ou vivência de | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| deficiência e idosas. | | | violência;<br><br>Realizar ao menos uma ação conjunta ao ano com foco em prevenção de violências; | violência;<br><br>Realizar ao menos duas ações conjuntas ao ano com foco em prevenção de violências; | violência;<br><br>Realizar ao menos duas ações conjuntas ao ano com foco em prevenção de violências; | violência;<br><br>Realizar ao menos duas ações conjuntas ao ano com foco em prevenção de violências; | |
| Fortalecer o trabalho social no âmbito da PSB como estratégia de gestão com foco nas mulheres, povos originários, população | Sensibilização e capacitação dos profissionais voltada a temática;<br><br>Campanhas de conscientização e prevenção de situações de risco;<br><br>Inclusão em serviços, | Percentual de povos originários e população LGBT, que acessam os serviços de assistência social;<br><br>Número de mulheres em situação de vulnerabilidades atendidas por programas da assistência social; | 20% de cobertura; | 40% de cobertura; | 60% de cobertura; | 80% de cobertura; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LGBT, visando prevenção das situação risco, a garantia de direitos e proteção social. | programas e projetos socioassistênciais; | | | | | | |
| Promover a autonomia dos usuários da assistência social por meio de ações articuladas entre diversas políticas públicas, com vista a promoção do acesso ao mundo do | Ofertar serviços de aprendizagem e cursos profissionalizantes para famílias em situações de vulnerabilidades, violações de direitos, de forma descentralizada;<br><br>Fortalecer ações do Programa de Aprendizagem Profissional no âmbito da Política de Assistência Social; | Número de usuários encaminhados para cursos de qualificação profissional;<br><br>Número de ações intersetoriais realizadas para promoção da autonomia; | 20% de oferta de ações; | 40% de oferta de ações; | 60% de oferta de ações; | 80% de oferta de ações; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| trabalho. | | | | | | | |
| Consolidar o campo e atuação do PAIF através do atendimento de famílias pertencentes aos povos originários. | Implantação de grupos de PAIF com as famílias;<br><br>Elaboração de plano de ação para as famílias; | Quantidade de casos de violência doméstica e familiar indentificados e acompanhados pelo PAIF nas comunidades indigenas;<br>Quantidade de famílias indigenas encaminhadas para outros serviços especializados; | Encaminhar 100% dos casos identificados de violência;<br><br>Ofertar 100% de atendimento aos casos identificados; | Encaminhar 100% dos casos identificados de violência;<br><br>Ofertar 100% de atendimento aos casos identificados; | Encaminhar 100% dos casos identificados de violência;<br><br>Ofertar 100% de atendimento aos casos identificados; | Encaminhar 100% dos casos identificados de violência;<br><br>Ofertar 100% de atendimento aos casos identificados; | Municipal, Estadual e Federal. |
| Implantar o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio Para Pessoas com Deficiência e | Realizar levantamento de famílias e indivíduos para inserção no PSB-D;<br><br>Capacitação das equipes multidisciplinares; | Número de pessoas com deficiência e idosos atendidos no domícilio;<br><br>Percentual de cobertura do território; | Atendimento de 15% do público alvo; | Atendimento de 20% do público alvo; | Atendimento de 25% do público alvo; | Atendimento de 30% do público alvo; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idosas. | Desenvolver ações de promoção da autonômia e independência; | Percentual de usuários com melhoria significativa no fortalecimentos dos vínculos famíliares, bem como, da autonomia; | | | | | |
| Ampliar a cobertura de atendimento na Proteção Social Básica, para atender famílias em áreas afastadas ou de dificil acesso, sobretudo na área rural. | Implantar equipe volante no CRAS; | Percentual de famílias da área rural atendidas pela PSB;<br><br>Aumento percentual da cobertura territorial da PSB;<br><br>Redução de demandas reprimidas da área rural; | Atendimento de 10% de usuários da área rural; | Atendimento de 15% de usuários da área rural; | Atendimento de 20% de usuários da área rural; | Atendimento de 30% de usuários da área rural;<br><br>Implantação de 01 (uma) equipe volante da PSB; | Municipal, Estadual e Federal. |
| Desenvolver atividades coletivas de | Promover palestras com o objetivo de orientar os usuários | Percentual de ações, campanhas ou projetos realizados de forma | Realizar minimamente 03 (três) | Realizar minimamente 03 (três) | Realizar minimamente 03 (três) | Realizar minimamente 03 (três) | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| caráter não continuado. | sobre a função dos serviços ofertados pelo SUAS, em âmbito municipal;<br><br>Promover campanhas, eventos e palestras de prevenção com temas socialmente relevantes; | intersetorial; | campanhas preventivas; | campanhas preventivas; | campanhas preventivas; | campanhas preventivas; | |
| Ampliar o acesso do público prioritário ao BPC. | Realizar busca ativa;<br><br>Realizar os encaminhamentos necessários; | Quantidade de solicitações de BPC realizadas e taxa de aprovação;<br><br>Avaliação qualitativa e quantitativa do impacto do BPC na qualidade de vida dos benificiarios; | Realizar 25% de busca ativa;<br><br>Encaminhar 100% dos casos identificados. | Realizar 35% de busca ativa;<br><br>Encaminhar 100% dos casos identificados. | Realizar 45% de busca ativa;<br><br>Encaminhar 100% dos casos identificados; | Realizar 65% de busca ativa;<br><br>Encaminhar 100% dos casos identificados; | Municipal, Estadual e Federal. |
| | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar o cadastramento e recadastranmento dos beneficiários do BPC no Cadastro único. | Realizar busca ativa dos beneficiários;<br><br>Divulgar nos meios de comunicação os prazos e necessidade do recadastramento; | Quantidade de novos beneficiarios do BPC que realizaram o cadastro no CADúnico;<br><br>Quantidade de beneficiarios que já possuem o BPC e necessitam de recadastramento no CADúnico; | Encaminhar 100% dos casos para inclusão no CADúnico;<br><br>Realizar 100% de atualização dos usuários que busquem o serviço; | Encaminhar 100% dos casos para inclusão no CADúnico;<br><br>Realizar 100% de atualização dos usuários que busquem o serviço; | Encaminhar 100% dos casos para inclusão no CADúnico;<br><br>Realizar 100% de atualização dos usuários que busquem o serviço; | Encaminhar 100% dos casos para inclusão no CADúnico;<br><br>Realizar 100% de atualização dos usuários que busquem o serviço; | Municipal, Estadual e Federal. |
| Realizar ações de acordo com o Pacto de Aprimoramento do SUAS, previsto na NOB/SUAS 2012. | Realizar o acompanhamento das famílias com violação de direitos pelo PAEFI;<br><br>Realizar atendimentos pela equipe de refrência, sendo estes, particularizados e em | Percentual de metas do pacto de aprimoramento cumpridas pelo munícipio;<br><br>Percentual de indicadores do pacto monitorados e avaliados; | 30% das metas cumpridas; | 45% das metas cumpridas; | 55% das metas cumpridas; | 70% das metas cumpridas; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | grupo;<br><br>Dispor de profissional da área do direito na composição da equipe de refência, para realziação de orientações jurídicas;<br><br>Realizar ações de mobilização e campanhas de prevenção e enfrentamento às violências e ao trabalho infantil;<br><br>Realizar ações estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | AEPETI; | | | | | | |
| Implantar no município o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora. | Revisar, adequar e atualizar a Lei Municipal que trata do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;<br><br>Dispor de profissionais de nível superior para a execução do Serviço;<br><br>Capacitar e qualificar a equipe para a execução do Serviço;<br><br>Divulgar o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;<br><br>Cadastrar, capacitar e | Número de famílias acolhedoras cadastradas;<br><br>Percentual de famílias acolhedoras ativas;<br><br>Percentual de crianças/adolescentes encaminhadas para família acolhedora em vez de insitituição de acolhimento;<br><br>Percentual de recursos financeiros garantidos para o funcionamento do serviço; | Implantação do Serviço;<br><br>Cadastrar no minímo 02 (duas) famílias; | Realizar 100% de manutenção do serviço;<br><br>Cadastrar no minímo 03 (três) famílias; | Realizar 100% de manutenção do serviço;<br><br>Cadastrar no minímo 04 (quatro) famílias; | Realizar 100% de manutenção do serviço;<br><br>Cadastrar no minímo 05 (cinco) famílias; | Municipal, Estadual e Federal. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | acompanhar as famílias com interesse em ser famílias acolhedoras; | | | | | | |

## 9. RECURSOS HUMANOS

| SEDE DA SMAS | |
|---|---|
| Secretária Municipal | 01 |
| Assistente social | 01 |
| Auxiliar administrativo | 02 |
| Técnico setor de habitação | 01 |
| Recepção | 01 |
| Serviços gerais | 01 |
| Total Quadro Técnico | 07 |

| CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS | |
|---|---|
| Assistente social | 02 |
| Psicóloga | 02 |
| Entrevistador social | 02 |
| Estagiário | 01 |
| Serviços gerais | 01 |
| Total Quadro Técnico | 08 |

| CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS | |
|---|---|
| Assistente social | 01 |
| Psicóloga | 01 |
| Total Quadro Técnico | 02 |

| CASA LAR | |
|---|---|
| Assistente social | 01 |
| Psicóloga | 01 |
| Coordenadora | 01 |
| Educador social | 06 |
| Serviços gerais | 01 |
| Total Quadro Técnico | 10 |

| SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS – SCFV PESSOA IDOSA | |
|---|---|
| Auxiliar administrativo | 01 |
| Educador social | 04 |
| Serviços gerais | 01 |
| Total Quadro Técnico | 06 |

## 10. RECURSOS FINANCEIROS

O detalhamento físico-financeiro espelha o orçamento aprovado em 2025, para o ano de 2026. Tais recursos serão alocados no Fundo Municipal de Assistência Social, em Blocos de Proteção, contemplando os recursos próprios do Município e o cofinanciamente dos entes Estadual e Federal.

O objetivo do Fundo Municipal de Assistência Social é que os recursos federais e estaduais sejam geridos em nível municipal e de forma participativa.

### 10.1 DETALHAMENTO DOS ELEMENTOS DE DESPESAS – RECURSOS PRÓPRIOS

| Orçamento do exercício de 2026 | VALORES |
|---|---|
| Despesas correntes | 3.882.500,00 |
| Despesas de capital | 189.406,00 |
| **Orçamento Total da Assistência Social** | **4.071.906,00** |

| Bloco de Financiamento | | Estado | União/MDS |
|---|---|---|---|
| **Proteção Social Básica (Fontes: 934, 2001 e 2016).** | FNAS/PSB Incremento Temporário COVID-19 | | 166.028,00 |
| | FNAS/SUAS CRIANÇA FELIZ | | 146.700,00 |
| | FNAS/SUAS/ACESUAS TRABALHO | | 104.157,00 |
| | VIBL PSB C/C 22.706-4 | | 338.409,10 |
| | Repasse c/c 22700-5 FNAS/SUAS/BPC NA ESCOLA | | 22.705,90 |
| | Pessoa Idosa e com Deficiência (FEAS_ESTADO) | 252.000,00 | |
| | SEDEF/PAS-PISO ÚNICO_ESTADO | 166.000,00 | |
| **Proteção Social Especial (Fonte: 941).** | Serviço de Proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos - PAEFI | | 107.320,40 |
| | Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida (LA) e Prestação de Serviço a Comunidade (PSC) | | 90.000,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e idosas e suas famílias. | | 150.000,00 |
| | Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes – Casa Lar (SEJUF/FIA/ATENCAO CRIANCA E ADOLESCENTE) | **112.709,60** | **150.000,00** |
| Gestão do SUAS (Fonte: 936) | IGD-M – Índice de Gestão Descentralizada do SUAS – IGD-SUAS | | 50.000,00 |
| | IGD-M – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família – IGD-PBF | | 36.574,40 |
| Bolsa Família E CAD ÚNICO (Fonte: 940) | Bolsa Família E CAD ÚNICO | | 84.173,30 |
| PROCAD SUAS | PROCAD SUAS MDS/FNAS | | 72.000,00 |
| Benefício de Prestação Continuada – BPC na Escola | BPC na Escola – questionários a serem aplicados | | 20.000,00 |
| Programa Acessuas Trabalho | Acessuas Trabalho | | 50.000,00 |
| **TOTAL** | | **530.709,60** | **1.588.068,10** |

## 11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação será realizado de forma sistemática, constituindo-se como instrumento essencial de acompanhamento da execução do Plano Municipal de Assistência Social, bem como de verificação do alcance dos objetivos, ações, indicadores, metas anualizadas e previsão orçamentária.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), no exercício de sua função de controle social, será responsável pela condução do processo de monitoramento e avaliação, assegurando a análise crítica e periódica das informações produzidas pela gestão da política socioassistencial.

O processo será realizado anualmente, a partir da análise dos indicadores, metas e dados apresentados pela gestão municipal, considerando as informações oriundas dos

serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, bem como dos sistemas oficiais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e dos relatórios de gestão.

O CMAS emitirá Relatório Anual de Monitoramento e Avaliação, contendo a análise dos resultados alcançados, a identificação de avanços e desafios, e, quando necessário, recomendações para o aprimoramento da gestão e reorientação das ações da política pública de assistência social no município.

## 12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano consolida um conjunto abrangente de objetivos, ações estratégicas, metas e indicadores que orientam a gestão da política de assistência social no município de Coronel Vivida para o período de 2026 a 2029. Sua construção é resultado de um trabalho coletivo dos profissionais atuantes na área socioassistencial e integrantes do Conselho Municipal.

O documento reafirma o compromisso do município com o fortalecimento do SUAS, buscando a organização, a qualificação e a expansão dos serviços, programas, projetos e benefícios ofertados à população. Os objetivos e metas aqui apresentados foram estruturados de forma integrada, considerando as vulnerabilidades identificadas no território, as demandas emergentes e as capacidades instaladas da rede socioassistencial.

As ações previstas abrangem desde a ampliação e qualificação dos serviços da Proteção Social Básica e Especial, passando pela valorização dos profissionais, adequação das equipes conforme NOB/SUAS/RH, melhorias estruturais dos equipamentos, garantia de infraestrutura adequada, bem como, processos de capacitação continuada, monitoramento e vigilância socioassistencial.

O conjunto de ações propostas orienta-se pelos princípios da proteção social, da prevenção de riscos e da garantia de direitos, assegurando que a política de assistência social avance na direção da universalização do acesso e da melhoria contínua da qualidade dos atendimentos.

A ampliação das proteções sociais e a implementação de novos serviços, como o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio e o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, e o aprimoramento das estratégias de Vigilância Socioassistencial representam passos significativos para consolidar uma rede mais efetiva, humanizada e territorializada.

A intersetorialidade é reafirmada como princípio central, garantindo a construção de fluxos, protocolos e pactuações com saúde, educação, habitação, segurança pública, justiça e demais políticas públicas, visando respostas mais assertivas às situações de vulnerabilidade e risco social. Da mesma forma, o fortalecimento dos Conselhos de Direitos e do Controle Social assegura participação ativa da sociedade civil na formulação, implementação e avaliação das ações do SUAS no município.

Assim, este plano consolida-se como um instrumento técnico e político de planejamento, pactuação e monitoramento. Sua implementação exige corresponsabilidade entre gestão, trabalhadores, instâncias de controle social e demais atores da rede, reafirmando que a efetivação da política de assistência social depende do compromisso coletivo com a dignidade, a equidade e os direitos de cidadania. Assim, o município avança na construção de uma proteção social sólida, inclusiva e capaz de responder de maneira efetiva às necessidades da população.

# Resolução nº 19/2025

Aprova o Plano Municipal de Assistência Social 2026/2029.

O CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social de Coronel Vivida, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº2801/2017, e Deliberação em Plenária realizada na data de 18 de dezembro de 2025.

**Considerando:**

- A Lei 12.435/2011 que dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social;
- A Lei 8.742/1993 que dispõe sobre a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS;
- A disposição orçamentária e financeira para os próximos exercícios;
- As deliberações da Conferência Municipal de Assistência Social;
-As demandas expressas e necessidades identificadas e priorizadas pelos trabalhadores do SUAS.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar o Plano Municipal de Assistência Social do Município de Coronel Vivida, com vigência de 2026 a 2029.

**Art. 2°** - Esta resolução entra em vigor na data de publicação.

Coronel Vivida, em 18 de dezembro de 2025.

Gismaeli Tais Galeazzi
**Presidente do CMAS.**

**ESTADO DO PARANÁ**
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL VIVIDA**

**SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - ÓRGÃO GESTOR**
**CMAS RESOLUÇÃO 19/2025**

**CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social de Coronel Vivida – Pr**
**Resolução nº 19/2025**
Aprova o Plano Municipal de Assistência Social 2026/2029.
O CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social de Coronel Vivida, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº2801/2017, e Deliberação em Plenária realizada na data de 18 de dezembro de 2025.
**Considerando:**
- A Lei 12.435/2011 que dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social;
- A Lei 8.742/1993 que dispõe sobre a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS;
- A disposição orçamentária e financeira para os próximos exercícios;
- As deliberações da Conferência Municipal de Assistência Social;
-As demandas expressas e necessidades identificadas e priorizadas pelos trabalhadores do SUAS.
**RESOLVE:**
**Art. 1º** - Aprovar o Plano Municipal de Assistência Social do Município de Coronel Vivida, com vigência de 2026 a 2029.
**Art. 2°** - Esta resolução entra em vigor na data de publicação.
Coronel Vivida, em 18 de dezembro de 2025.

***GISMAELI TAIS GALEAZZI***
Presidente do CMAS.

**Publicado por:**
Aline Mari Dos Santos Canova
**Código Identificador:**F56B8777

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 19/12/2025. Edição 3431
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amp/