

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

GOVERNADOR LUIZ
ROCHA

—

2022 -
2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR LUIZ ROCHA – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEMAS

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
2022/2025

GOVERNADOR LUIZ ROCHA
2022

Comissão Organizadora:

Secretária Municipal de Assistência Social: Gilvanete Santos Nascimento de Oliveira

Coordenadora do CRAS: Poliana Fernandes de Almeida Alves

Coordenador do Cadastro Único: Flávia Coimbra Ramos.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO.....	3
2. INTRODUÇÃO.....	5
3. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL.....	8
4. OBJETIVOS	22
4.1. Objetivo Geral	
4.2. Objetivos Específicos	
5. DIRETRIZES E PRIORIDADES PARA O QUADRIÊNIO.....	23
6. PRIORIDADES E METAS PARA A PMAS NO MUNICÍPIO PARA O QUADRIENIO 2022/2025	25
6.1 Proteção Social Básica	
6.2 Proteção Social Especial	
6.3 Gestão do SUAS	
6.4 METAS	
7. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS.....	33
8. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS.....	34
09. MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO	35
10. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	

1. IDENTIFICAÇÃO

- **DADOS DO MUNICÍPIO**

MUNICIPIO: GOVERNADOR LUIZ ROCHA
NÍVEL DE GESTÃO: GESTÃO BÁSICA
PORTE: PEQUENO I
PREFEITO: JOSÉ ORLANILDO SOARES DE OLIVEIRA
CNPJ: 01.578.554/0001-33
UF: MA
ENDEREÇO: PRAÇA JOÃO GONÇALVES
CEP: 65795-000
TELEFONE:
EMAIL: prefeitura@governadorluzrocha.ma.gov.br

- **ORGÃO GESTOR**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
GESTOR: GILVANETE SANTOS NASCIMENTO DE OLIVEIRA
CNPJ: 01.578.554/0001-33
ENDEREÇO: PRAÇA JOÃO GONÇALVES
CEP: 65795-000
TELEFONE: 99-8817-5749
EMAIL: semascocais@gmail.com

- **DO CONTROLE SOCIAL**

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Cidade: GOVERNADOR LUIZ ROCHA

Endereço: PRAÇA JOÃO GONÇALVES

CEP: 65795-000

Secretária Executiva: Oléia Costa Ferreira

Governmental	Nome do(a) Conselheiro(a)	Titularidade
	Cristina Maria Barbosa Soares (SEMED)	Presidente
	Flávia Coimbra Ramos (SEMAS)	Titular
	Boanerges Pereira Melo (SEMUS)	Titular
	Maria de Fátima Menezes Guimarães (SEMAS)	Suplente
	Nilva Honorato Fontes da Silva (SEMED)	Suplente
	Raimundo Pereira da Silva (SEMUS)	Suplente
Não Governmental	Nome do(a) Conselheiro(a)	Titularidade
	Vandileusa Vasconcelos e Silva (Usuário do SUAS)	Titular
	Geraldo Alves da Silva (Associação Comunitária)	Titular
	Poliana Fernandes de Almeida Alves (Trabalhador do SUAS)	Titular
	Paula Verônica Filgueiras Silva (Trabalhador do SUAS)	Suplente
	Amaraldo Cardoso da Silva (Associação Comunitária)	Suplente
Kathyrssy Mary Araújo de Carvalho (Usuário do SUAS)	Suplente	

2. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, ao inserir a Assistência Social, juntamente com Saúde e a Previdência Social, no tripé da Seguridade Social, lhe atribuiu o status de política pública, concebida enquanto um direito do cidadão e um dever do Estado. O artigo constitucional 203 define que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo 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 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 desde que comprovada a impossibilidade de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme assegurado em lei.

As regulações infraconstitucionais, desde 1993, quando foi aprovada a Lei Federal nº 8.742, denominada Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS têm cada vez mais sido aprimoradas. A LOAS estabelece a primazia da responsabilidade do Estado na condução das ações, o comando único das ações em cada esfera de governo e a participação da sociedade civil na condução da política como diretrizes da assistência social brasileira. Esta lei foi recentemente alterada pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011, que incorporou conteúdos já presentes na operacionalização desta política desde 2004, quando o Conselho Nacional de Assistência Social aprovou a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A PNAS institui o Sistema Único de Assistência Social - SUAS e, junto com as regulações que se caracterizam como seus desdobramentos, especialmente a Norma Operacional Básica, estabelece que as ações socioassistenciais sejam concebidas como proteção social às famílias em situação de vulnerabilidade social. Esta concepção de proteção supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais das pessoas, bem como, os recursos necessários para afiançar segurança social. E, conhecendo os riscos, avaliar e propor as formas de enfrentá-los.

Neste sentido, essa política busca desenvolver três funções principais para assegurar sua prestação enquanto direito do cidadão e dever do Estado, incorporadas a LOAS a partir do texto da nova “Lei do SUAS”, quais sejam: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa social e institucional. Desta forma, esta Política, nos

termos da própria PNAS "configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo".

No tocante à proteção social, a PNAS estabelece que o campo de ação desta política deve garantir, quanto à segurança, o seguinte: 1) Segurança de rendimento, que implica na "garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego"; 2) Segurança de acolhida, "opera como a provisão e necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios da vida humana em sociedade"; 3) Segurança de convívio, que implica no resgate dos vínculos sociais considerando as dimensões multicultural, Inter geracional, Inter territorial, intersubjetivas, entre outras.

Para cumprimento dessas funções, no tocante à garantia de Proteção Social, a política de Assistência Social passa a ser organizada da seguinte forma: Rede de Proteção Social Básica e Rede de Proteção Social Especial, de modo que todas as seguranças previstas sejam afiançadas.

A PNAS aponta que, marcada pelo caráter civilizatório presente na consagração de direitos sociais, a LOAS exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, a quem cabe a universalização da cobertura e a garantia de direitos e acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios sob sua responsabilidade. Nesta direção, também a Política Municipal de Assistência Social - PMAS se volta com prioridade para o desenvolvimento, além da proteção social, das outras duas funções atribuídas a esta área de política pública - a vigilância socioassistencial e a defesa social e institucional.

A vigilância se refere ao conhecimento da presença das vulnerabilidades sociais da população e dos territórios, a partir da produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados da incidência dessas situações sobre indivíduos e famílias nos diferentes ciclos de vida. Segundo a Lei 12.435/2011, visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos.

A defesa social e institucional implica na garantia do direito do usuário de acesso à proteção social básica e especial para a busca de condições de autonomia, resiliência e sustentabilidade, protagonismo, acesso a oportunidades, capacitações, serviços, condições de convívio e socialização. A Lei do SUAS lhe atribui o papel de garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

A gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), entendido como um Sistema Descentralizado e Participativo, de acordo com a diretriz constitucional de descentralização político-administrativa, tem como objetivos integrar a rede pública e privada, estabelecendo a gestão integrada de serviços e benefícios; implementar a gestão do trabalho; afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia dos direitos, definindo e organizando os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de Assistência Social, possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial.

Em relação à rede socioassistencial, o SUAS estabelece que esta se responsabilize pelas provisões vinculadas às proteções sociais básica e especial, seja diretamente por entes públicos, seja por entidades e organizações não governamentais referenciadas, e institui como equipamentos exclusivamente públicos estatais, os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e os Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS (dentre os quais o Centro de Referência Especializada para Pessoas em Situação de Rua - Centro Pop), que devem desenvolver, respectivamente, o PAIF (Proteção e Atendimento Integral à Família) e o PAEFI (Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos).

A Secretaria Municipal de Assistência Social, enquanto o órgão gestor desta política, compete, regimentalmente, coordenar, executar, manter e aprimorar o sistema de gestão da política e dos serviços de Assistência Social, respeitando os princípios e diretrizes de participação, descentralização e controle das ações, com o envolvimento e articulação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS); cabe a ela viabilizar as condições para que esse processo de aprimoramento se efetive, de modo a cumprir sua missão institucional e, assim, atender à população usuária com a dignidade e respeito que compõem o escopo do que se concebe como direito.

O Plano Municipal de Assistência Social de Governador Luiz Rocha, foi elaborado em cumprimento ao estabelecido na Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS e demais documentos legais que a partir da Constituição Federal de 1988 que regulam e normatizam essa política pública, com destaque para a Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/2012 que disciplina a operacionalização da sua gestão organizada no Sistema Único de Assistência Social – SUAS – em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004.

Elaborado para um período de quatro anos que transcorrerão na vigência de – 2022/2025, o Plano Municipal de Assistência Social contempla os serviços,

programas, projetos e benefícios inscritos no âmbito, do SUAS e representa, portanto, o interesse e o compromisso da Gestão Municipal em concentrar esforços, integrando a rede socioassistencial local aos órgãos públicos das demais políticas setoriais e às organizações da sociedade civil representados no Conselho Municipal de Assistência Social, numa ação articulada, capaz de reduzir as desigualdades e promover a inclusão social dos usuários das ações planejadas.

3. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL.

História do Município

O conhecimento popular conta que em 1922, o senhor Israel Ferreira dos Santos chegou nesta localidade em Pé do Morro (hoje Governador Luiz Rocha), para trabalhar na lavoura e fazer longas caçadas. Ele era residente da localidade Mata do Nascimento (hoje denominado Dom Pedro), nascido em nove de dezembro de 1880, casado com Altina Ferreira dos Santos, pai de dois filhos tendo três irmãos, lavrador, natural do estado do Maranhão. Foi exercendo estas atividades que teve um final trágico. No dia dois de julho de 1923, o senhor Israel Ferreira dos Santos, saiu para uma das suas longas caçadas levando consigo como instrumento de trabalho, um machado, um facão e três cães, como seus mais próximos e fieis companheiros.

No decorrer de dois dias, vinha de volta para sua moradia com duas cotias e um jabuti. Ao voltar pelo caminho costumeiro foi ofendido por uma cobra cascavel, apavorado, tomou a iniciativa e matou a mesma, cortando um pedaço amarrando-o na sua perna cobrindo o ferimento. Continuando a viagem, não resistiu vindo a cair numa baixa, na qual foi encontrado três dias depois. Estima-se que sua morte ocorreu em 05 de julho de 1923.

A Cidade de Governador Luiz Rocha era um povoado de São Domingos do Maranhão e conhecida como Pé do Morro. Este foi elevado à categoria de município e distrito pela lei estadual nº 6173, de 10-11-1994. Sede no atual distrito de Governador Luiz Rocha ex-povoado de Pé do Morro, constituído do distrito sede, instalado em 01-01-1997.

Em divisão territorial datada de 15-07-1997, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

Caracterização do Território

Aspectos sociodemográficos

Demografia

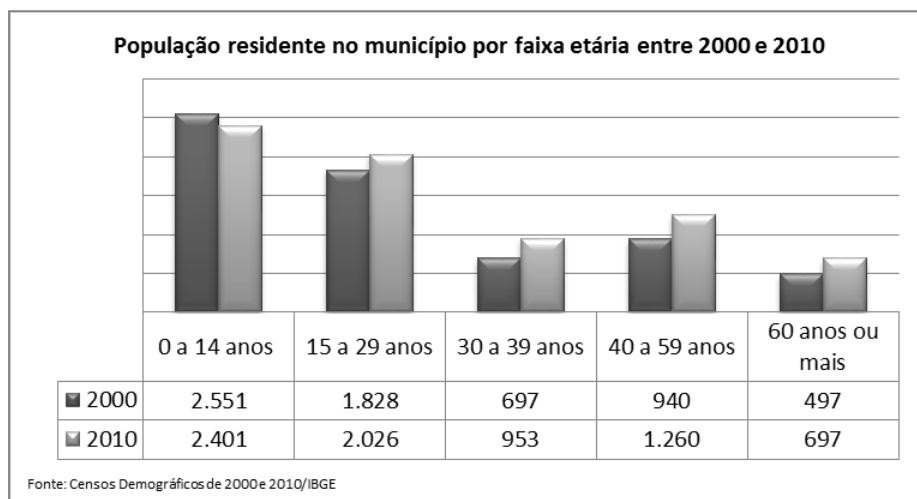
A população do município ampliou, entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, à taxa de 1,20% ao ano, passando de 6.514 para 7.337 habitantes. Essa taxa foi inferior àquela registrada no Estado, que ficou em 1,54% ao ano, e superior a cifra de 1,08% ao ano da Região Nordeste.



A taxa de urbanização apresentou alteração no mesmo período. A população urbana em 2000 representava 66,53% e em 2010 a passou a representar 70,7% do total.

A estrutura demográfica também apresentou mudanças no município. Entre 2000 e 2010 foi verificada ampliação da população idosa que, em termos anuais, cresceu 3,4% em média. Em 2000, este grupo representava 7,6% da população, já em 2010 detinha 9,5% do total da população municipal.

O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010 (-0,6% ao ano). Crianças e jovens detinham 39,2% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 2.551 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 32,7% da população, totalizando 2.401 habitantes.



A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu crescimento populacional (em média 2,04% ao ano), passando de 3.465 habitantes em 2000 para 4.239 em 2010. Em 2010, este grupo representava 57,8% da população do município.

O Censo também revelou que no município havia 240 crianças na extrema pobreza na faixa de 0 a 3 anos e 126 na faixa entre 4 e 5 anos. O grupo de 6 a 14 anos, por sua vez, totalizou 775 indivíduos na extrema pobreza, enquanto no grupo de 15 a 17 anos havia 240 jovens nessa situação. Foram registradas 23 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza. 49,0% dos extremamente pobres do município têm de zero a 17 anos.

Observe o quadro e o gráfico a seguir:

População em situação de extrema pobreza por faixa etária

Idade	Quantidade
0 a 3	240
4 a 5	126
6 a 14	775
15 a 17	240
18 a 39	927
40 a 59	488
65 ou mais	23
Total	2.820

Distribuição percentual da população extremamente pobre por faixa etária

Gênero

Do total de extremamente pobres no município, 1.352 são mulheres (47,9%) e 1.468 são homens (52,1%).

Cor ou Raça

Do total da população em extrema pobreza do município, 379 (13,4%) se classificaram como brancos e 2.395 (84,9%) como negros. Dentre estes últimos, 201 (7,1%) se declararam pretos e 2.194 (77,8%) pardos. Outras 46 pessoas (1,6%) se declararam amarelos ou indígenas.

Pessoas com deficiência

De acordo com o censo 2010, havia 64 indivíduos extremamente pobres com alguma deficiência mental; 527 tinham alguma dificuldade para enxergar; 138 para ouvir e 140 para se locomover.

Educação

Das pessoas com mais de 15 anos em extrema pobreza, 556 não sabiam ler ou escrever, o que representa 34,4% dos extremamente pobres nessa faixa etária. Dentre eles, 311 eram chefes de domicílio.

O Censo de 2010 revelou que no município havia 216 crianças de 0 a 3 anos na extrema pobreza não frequentando creche, o que representa 90,1% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária. Entre aquelas de 4 a 5 anos, havia 15 crianças fora da escola (11,8 das crianças extremamente pobres nessa faixa etária) e, no grupo de 6 a 14 anos, eram 09 (1,2%). Por fim, entre os jovens de 15 a 17 anos na extrema pobreza, 44 estavam fora da escola (18,3% dos jovens extremamente pobres nessa faixa etária).

Eletricidade, água, esgotamento sanitário e coleta de lixo

74 pessoas extremamente pobres (2,6% do total) viviam sem luz, 266 (9,4%) não contavam com captação de água adequada em suas casas, 2.507 (88,9%) não tinham acesso à rede de esgoto ou fossa séptica e 2.664 (94,5%) não tinham o lixo coletado.

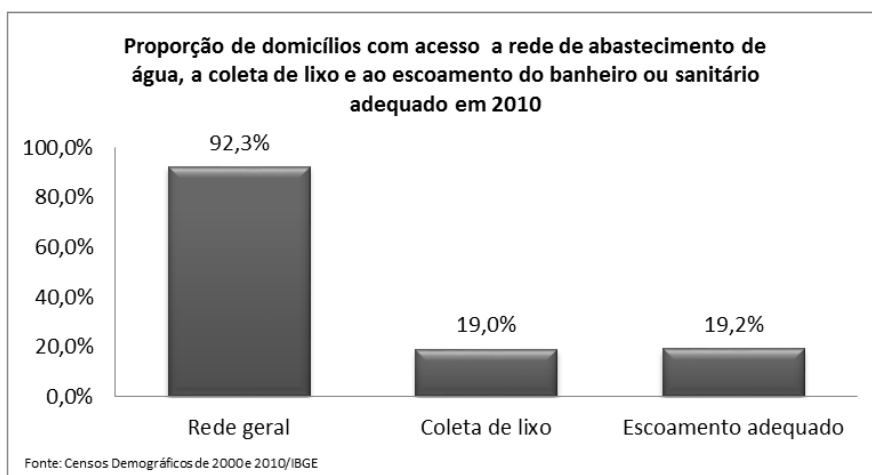
Banheiro no domicílio e paredes externas de alvenaria

2.048 pessoas extremamente pobres (72,6% do total) não tinham banheiro em seus domicílios. 1.198 (42,5%) não tinham em suas casas paredes externas construídas em alvenaria.

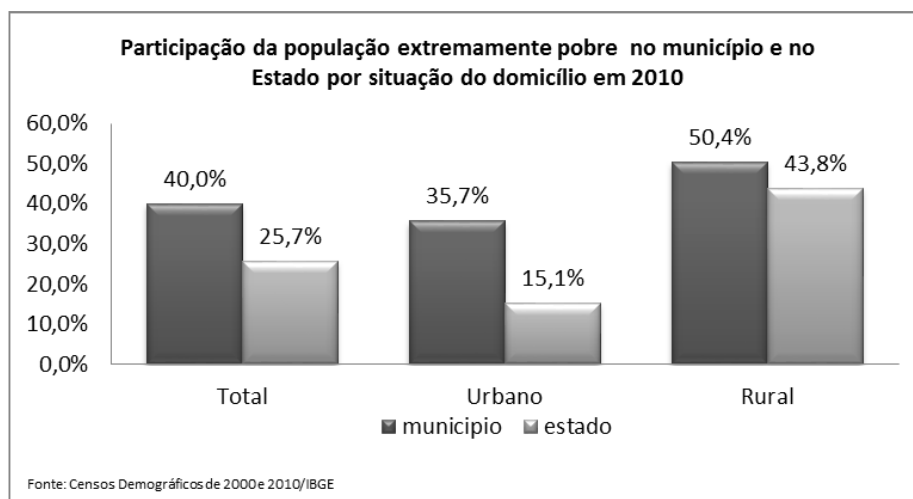
Perfil social

Dados do Censo Demográfico de 2010 revelaram que o fornecimento de energia elétrica estava presente praticamente em todos os domicílios. A coleta de lixo atendia 19,0% dos domicílios. Quanto à cobertura da rede de abastecimento de água o

acesso estava em 92,3% dos domicílios particulares permanentes e 19,2% das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado.



Quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais, 40,0% da população está na extrema pobreza, com intensidade maior na área rural (50,4% da população na extrema pobreza na área rural contra 35,7% na área urbana).



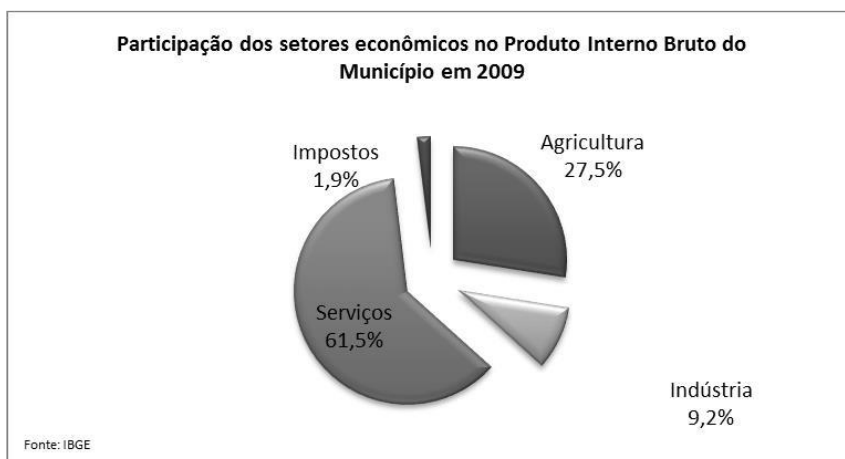
Em 2010, a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 27,6%. Na área urbana, a taxa era de 26,4% e na zona rural era de 30,4%. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 9,4%.

Aspectos econômicos

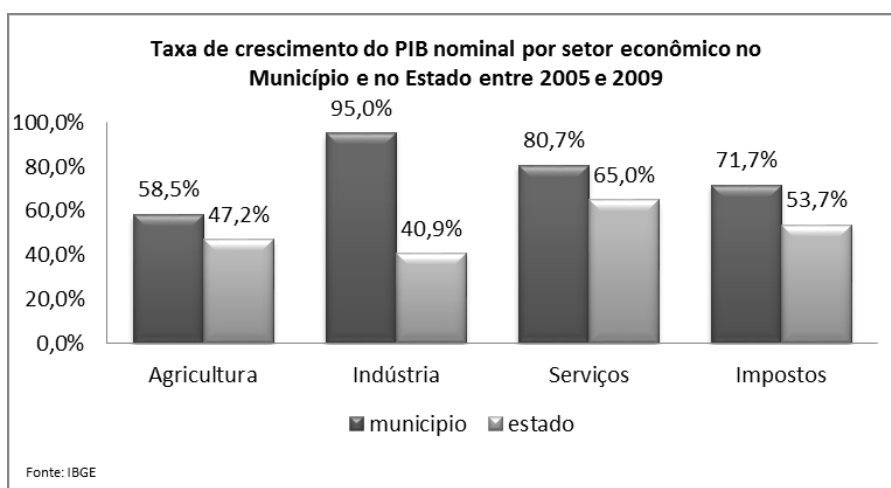
Produção

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 75,0%, passando de R\$ 13,4 milhões para R\$ 23,5 milhões. O

crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado que foi de 57,3%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual aumentou de 0,05% para 0,06% no período de 2005 a 2009.

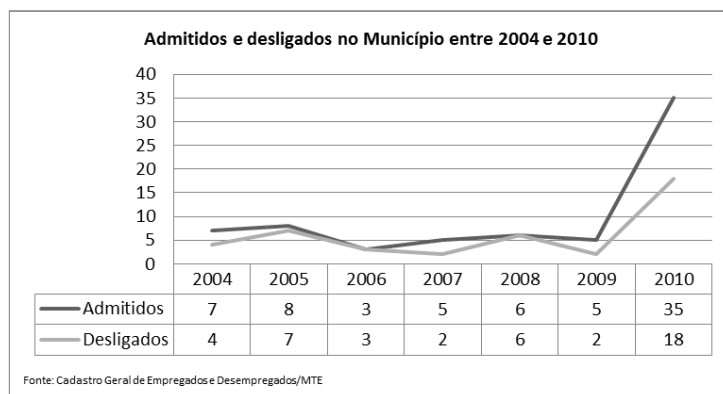


A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Serviços, o qual responde por 61,5% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 9,2% em 2009 contra 8,2% em 2005. Em sentido contrário ao verificado no Estado, em que a participação industrial decresceu de 15,5% em 2005 para 13,9% em 2009.



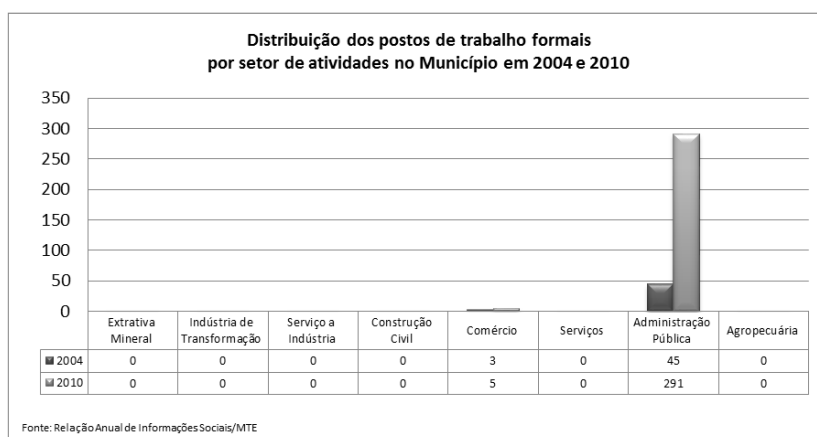
Mercado de trabalho

O mercado de trabalho formal do município apresentou em cinco anos saldos positivos na geração de novas ocupações entre 2004 e 2010. O número de vagas criadas neste período foi de 27. No último ano as admissões registraram 35 contratações contra 18 demissões.



Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o mercado de trabalho formal em 2010 totalizava 296 postos, 516,7% a mais em relação a 2004. O desempenho do município ficou acima da média verificada para o Estado, que cresceu 71,9% no mesmo período.

Administração Pública foi o setor com maior volume de empregos formais, com 291 postos de trabalho, seguido pelo setor de Comércio com 05 postos em 2010. Somados, estes dois setores representavam 100,0% do total dos empregos formais do município.

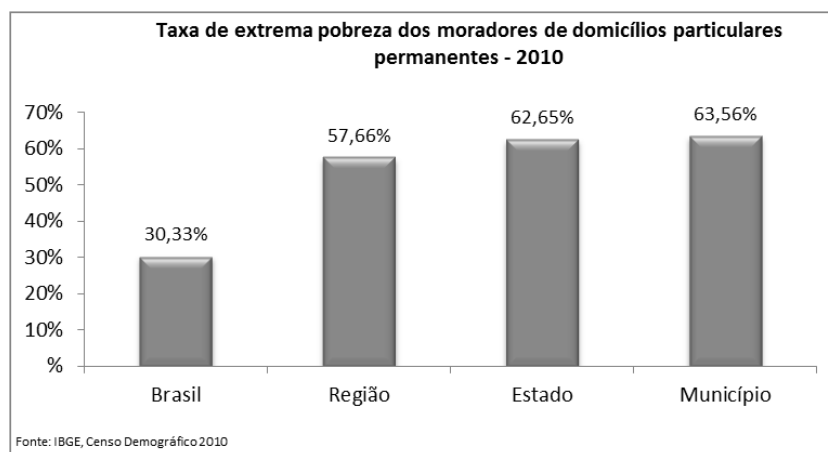


Os setores que mais aumentaram a participação entre 2004 e 2010 na estrutura do emprego formal do município foram Administração Pública (de 93,75% em 2004 para 98,31% em 2010) e Agropecuária (de 0,00% para 0,00%). A que mais perdeu participação foi Comércio de 6,25% para 1,69%.

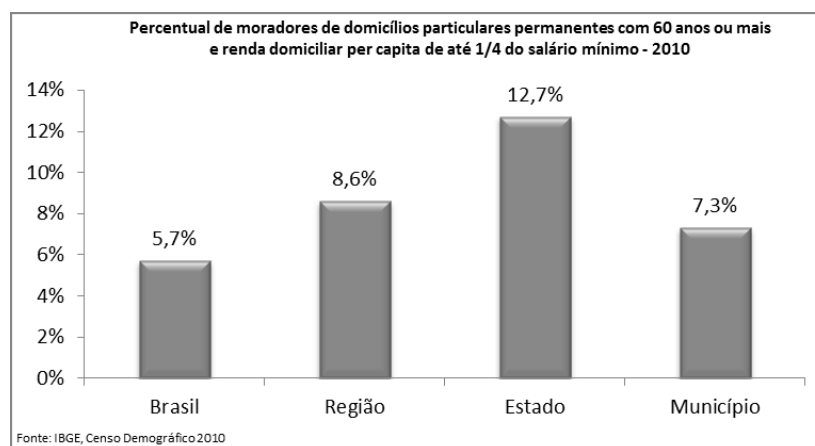
Assistência Social

Perfil socioassistencial

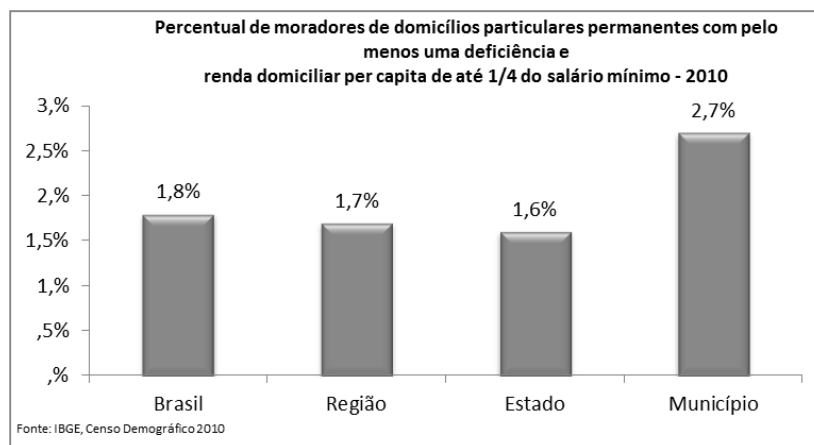
Conforme dados do Censo Demográfico 2010, no município, a taxa de extrema pobreza da população era de 63,56%.



No Censo Demográfico de 2000 o percentual de moradores com 60 anos ou mais com renda per capita de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo era de 0,0%, percentual esse que aumentou para 7,3% no Censo de 2010.

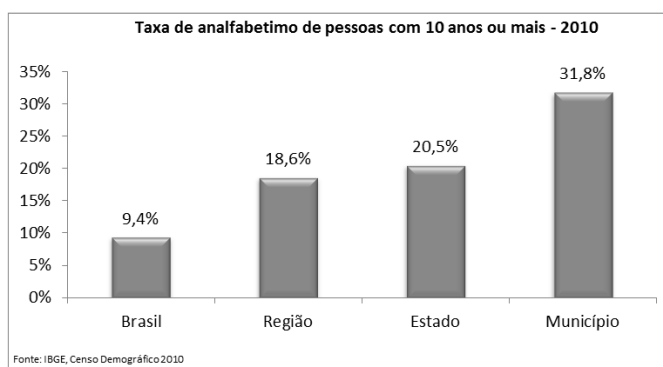


No município, 3% da população tinha pelo menos uma deficiência grave, dessas pessoas 2,7% tinha renda per capita de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

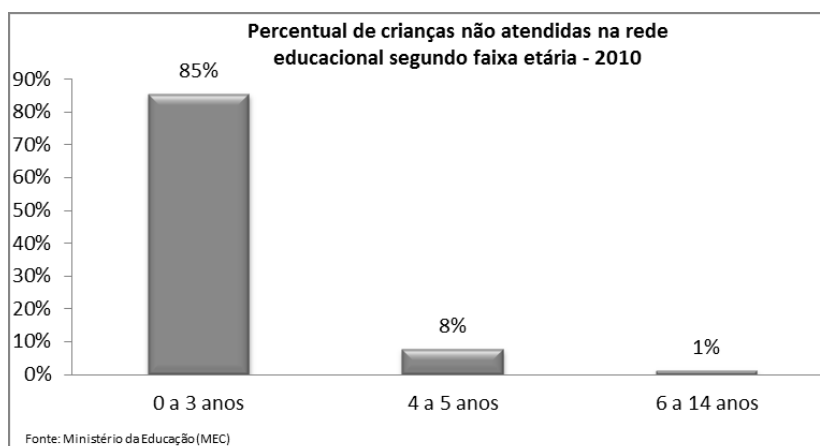


Educação

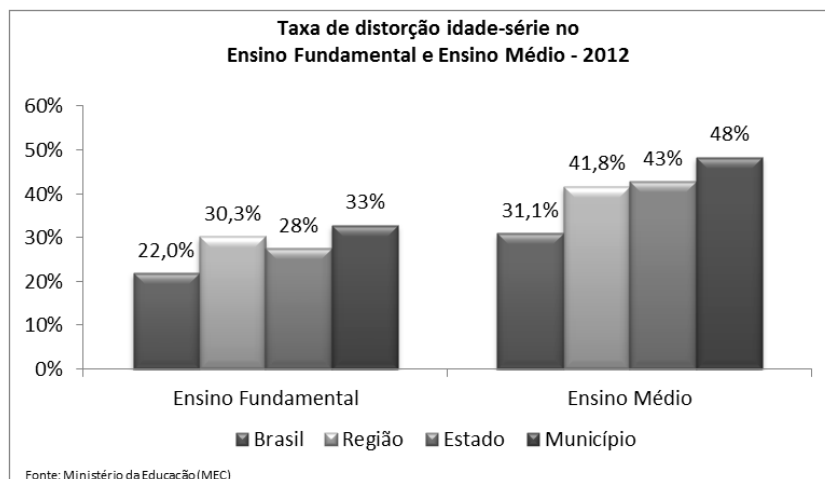
Conforme dados do último Censo Demográfico em 2010, a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 27,6%. Na área urbana, a taxa era de 26,4% e na zona rural era de 30,4%. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 9,4%. A taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais no município é maior que a taxa do Estado.



No que concerne à taxa de atendimento da rede educacional do município, os dados do Censo foram calculados por faixa etária, conforme se observa no gráfico abaixo:

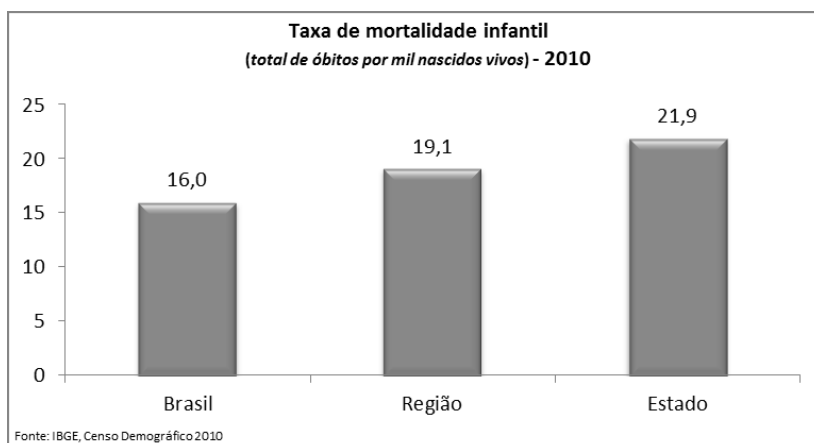


De acordo com dados do INEP, em 2012, a taxa de distorção idade-série no ensino fundamental foi de 29,6% do 1º ao 5º ano e de 37,3% do 6º ao 9º ano. A taxa de distorção idade-série no ensino fundamental municipal foi maior, quando comparada às taxas da Região Nordeste, maior que a do estado e maior que a do Brasil. A taxa de distorção idade-série no ensino médio do município foi maior que a taxa do Brasil, maior que a da região e maior que a do estado.



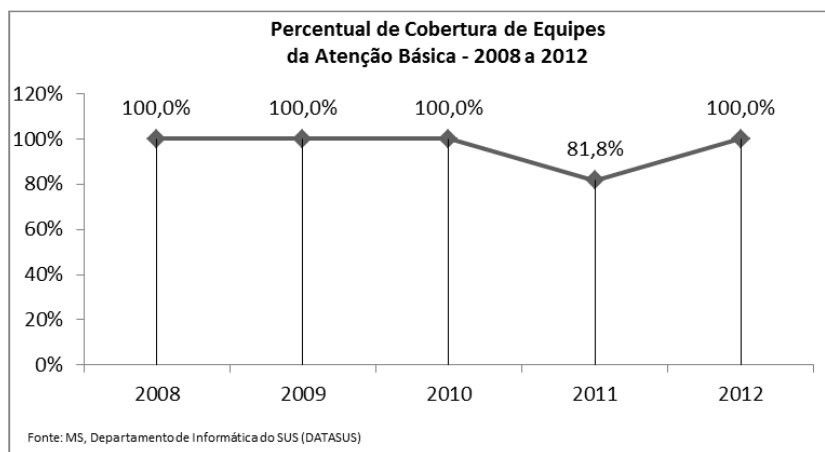
Saúde

Os dados do Ministério da Saúde são importantes para diagnosticar a situação da área no seu município. No tocante à mortalidade infantil, o número de óbitos infantis foi de 2 crianças, ao passo que no Estado o número de óbitos infantis foi de 1.888 crianças e a taxa de mortalidade infantil foi de 15,98 crianças a cada mil nascimentos.

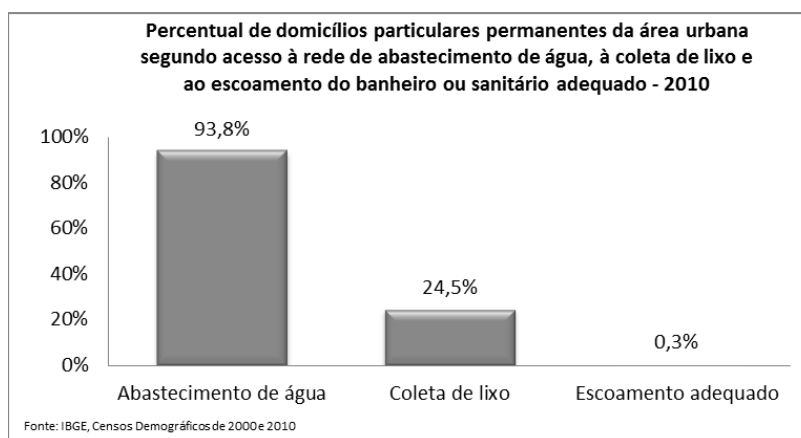


As consultas de pré-natal são importantes para a saúde da mãe e da criança. No município, 59,57% dos nascidos vivos em 2011 tiveram suas mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

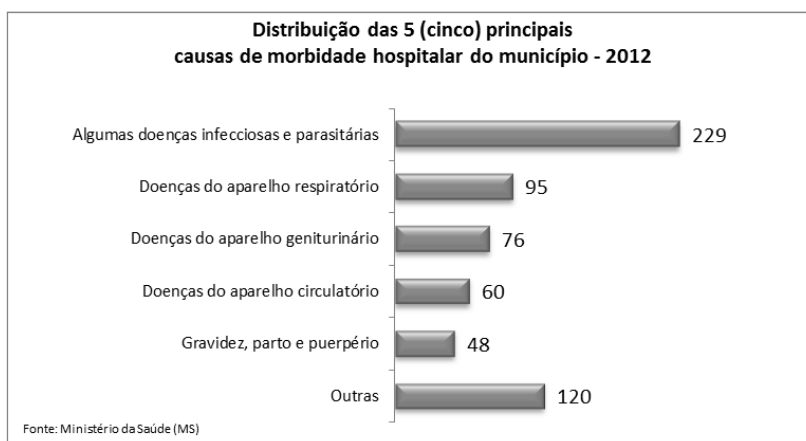
De acordo com dados do Ministério da Saúde, não ocorreu mudança na cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica no município. Em 2008, a cobertura era de 100% e aumentou para 100% em 2012.



É importante ressaltar as condições de saneamento e serviços correlatos do município, que interferem nas condições de saúde da população. Dados do Censo Demográfico de 2010 revelaram que na área rural do seu município, a coleta de lixo atendia 84,1% dos domicílios. Quanto à cobertura da rede de abastecimento de água, o acesso nessa área estava em 92,6% dos domicílios particulares permanentes e 35,5% das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado. No caso da área urbana, o gráfico abaixo fornece a distribuição desses serviços para os domicílios particulares permanentes:

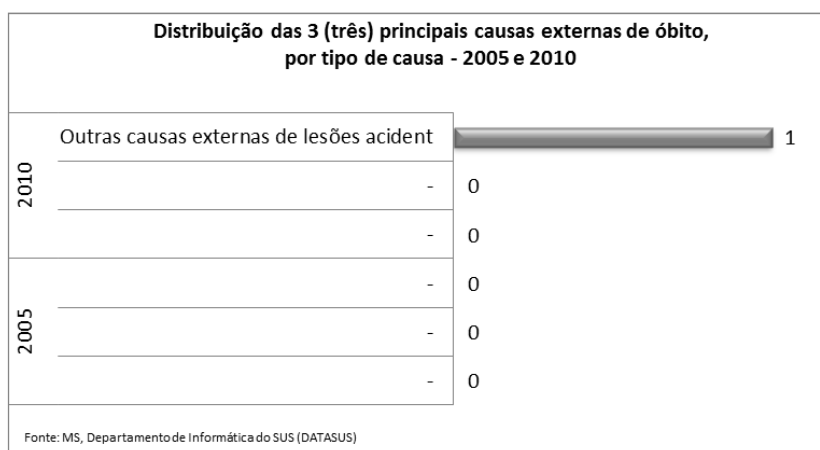


No que concerne à morbidade hospitalar, as 5 (cinco) principais causas de internação são as listadas no gráfico abaixo:

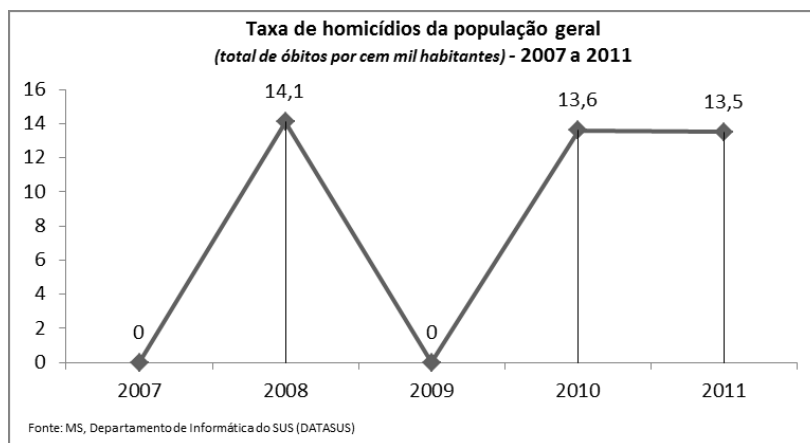


Além da morbidade hospitalar, é importante, também, assinalar as principais causas externas de óbito relatadas pelo município. De acordo com o Censo Demográfico 2010, o total da população de 15 a 29 anos era de 2.026 indivíduos, sendo que 21 faleceram em função de eventos e/ou causas externas.

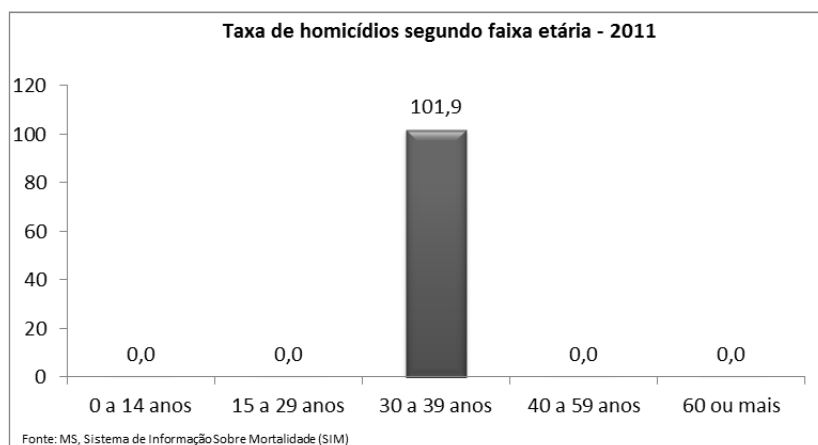
Quando analisamos de maneira mais detida essas informações, notamos que as causas de morte variam por município. No município, as 3 (três) principais causas externas de óbito dos indivíduos na faixa etária de 15 a 29 anos são, de acordo com dados do Ministério da Saúde, as que seguem no gráfico abaixo,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



De acordo com as taxas de homicídios no município apresentadas no gráfico a seguir, ocorreu uma redução nessa taxa de 13,6 em 2010 para 13,5 no ano de 2011.

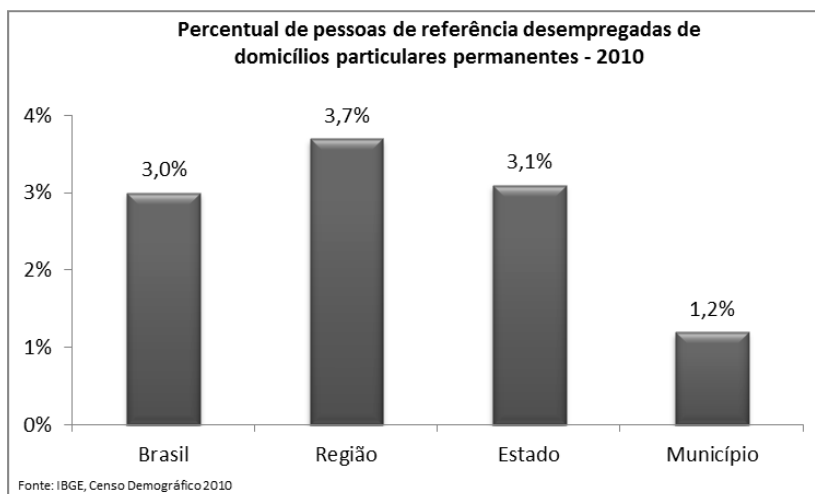


As taxas de homicídio diferem por faixa etária. As maiores taxas de homicídios no município são 101,9 para a faixa de 30 a 39 anos e de 0,0 para a faixa de 0 a 14 anos.



Mercado de trabalho

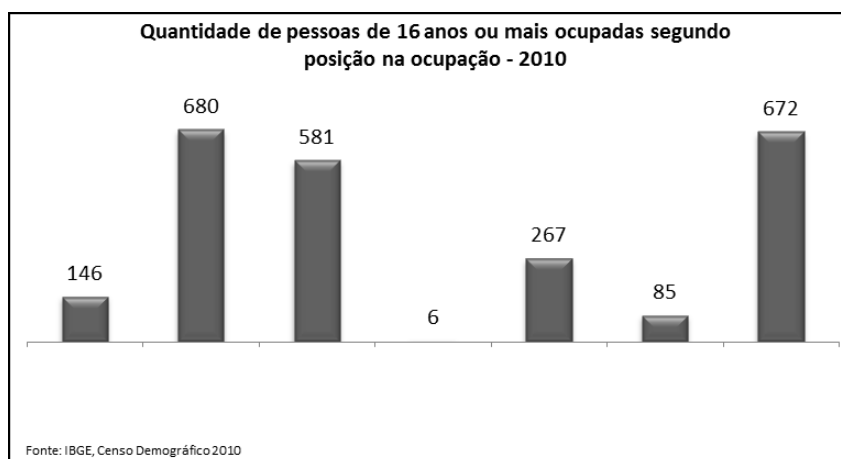
Os dados do Censo Demográfico e do Ministério do Trabalho e Emprego possibilitam um diagnóstico sobre o mercado de trabalho. Os dados do Censo permitem conhecer a inserção ou não das pessoas no mercado de trabalho. O percentual de pessoas de referência do domicílio desempregada no município é de 1,2% e é menor que a do Estado, conforme gráfico a seguir com dados do Censo de 2010.



Em relação à população de 16 anos ou mais em situação de informalidade, o percentual observado foi de 38,1%. Já em relação à população de 10 a 13 anos ocupada, o percentual observado foi de 7,8%.

Censo Demográfico	Pessoas de referência do domicílio desempregadas	População de 16 anos ou mais em situação de informalidade	População de 10 a 13 anos ocupada
2010	1,2%	38,1%	7,8%

A distribuição das pessoas ocupadas por posição na ocupação mostra que 6,0% tinham carteira assinada, 27,9% não tinham carteira assinada, 23,9% atuam por conta própria e 0,2% de empregadores. Servidores públicos representavam 11,0% do total ocupado e trabalhadores sem rendimentos e na produção para o próprio consumo representavam 31,1% dos ocupados.



Finanças públicas

A proporção das receitas próprias, ou seja, geradas a partir das atividades econômicas do município, em relação à receita orçamentária total, passou de 3,50% em 2005 para - em 2009, e quando se analisa todos os municípios juntos do estado, a proporção aumentou de 11,50% para 10,85%.

A dependência em relação ao Fundo de Participação dos Municípios (FPM) - no município, passando de 43,22% da receita orçamentária em 2005 para - em 2009. Essa dependência foi - àquela registrada para todos os municípios do Estado, que ficou em 28,96% em 2009.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

- Desenvolver as ações inscritas no âmbito do Sistema Único de Assistência Social-SUAS, no sentido de estruturação da rede socioassistencial.

4.2 Objetivos Específicos

- Implementara política municipal de assistência social nos seus dois níveis de execução:
 - ✓ **Proteção Social Básica**, por meio manutenção e qualificação dos serviços socioassistenciais ofertados no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS paraa prevenção de riscos sociais.
 - ✓ **Proteção Social Especial**, por meio da implantação de equipe de proteção social especial dentro da Secretaria de Assistência Social para atendimento em situações de violação de direitos.
- Fortalecer a **Rede de serviços socioassistenciais** valorizando e apoiando seus **trabalhadores**, oferecendo-lhes capacitação e respondendo às suas demandas;
- Consolidar a **Gestão Básica**, com suas responsabilidades e contrapartidas, buscando acessar a gestão plena, propiciando o aumento da oferta de serviços;
- Valorizar o **Controle Social** apoiando às ações do Conselho Municipal de Assistência Social e demais conselhos correlatos, instâncias essenciais para a concretização da assistência social.

- Aperfeiçoar o **Sistema de monitoramento, avaliação, sistematização e publicização** da assistência social no município, com instrumentos acessíveis e sistemáticos, para garantir o acompanhamento à execução dos serviços e a medição dos resultados e impactos, seguindo as diretrizes da política nacional (PNAS).

5. DIRETRIZES E PRIORIDADES

O Plano de Assistência Social, de princípio democrático e participativo, é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da Política de Assistência Social na perspectiva do Sistema Único da Assistência Social - SUAS.

A NOB-SUAS/2012 expressa em seu Capítulo I “Sistema Único de Assistência Social” objetivos, princípios e diretrizes que orienta a organização e a estruturação da gestão do SUAS e a oferta da proteção socioassistencial em consonância com as seguranças afiançadas por esta política pública.

São diretrizes estruturantes da gestão do SUAS no âmbito municipal:

I - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social;

II - descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo;

III - financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

IV - matricialidade sociofamiliar;

V - territorialização;

VI - fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil;

VII – controle social e participação popular.

No município, além destas diretrizes, na elaboração e planejamento do Plano Municipal de Assistência Social, com vistas ao alcance das prioridades e metas pactuadas foram utilizados os instrumentos orçamentários (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual – LOA e dados da última Conferência Municipal de Assistência Social).

O orçamento é instrumento essencial para a gestão da política pública de assistência social e expressa o planejamento que orienta e garante condições para o atendimento à população usuária desta política com vistas a evitar que as ações tenham

caráter de imprevisto. O orçamento expressa as prioridades da gestão e, como viabilizador das condições objetivas para a operacionalização das ações de assistência social, sejam elas voltadas à prestação direta dos serviços, sejam pela criação dos meios necessários a essa prestação pela via da operacionalização de sua gestão, tem papel central no processo de financiamento desta política.

O PPA estabelece a ligação entre os objetivos indicativos de Estado, presente em um planejamento de longo prazo; políticas de governo de médio prazo, e a realização dos gastos, previstos pelo orçamento anual.

As diretrizes que norteiam o Plano Municipal partem da análise do diagnósticoterritorial elaborado, em relação às demandas sociais, aos indicadores sociais, econômicos e demográficos; à rede social existente; aos investimentos públicos e à capacidade de gestão, e serão aplicadas de acordo com os eixos de Proteção Social, do Aprimoramento da Gestão e da Rede Socioassistencial. As diretrizes e as estratégias de operacionalização do Plano Municipal seguem abaixo:

- O Plano adotará as diretrizes estabelecidas no documento da Política Nacional de Assistência Social e toda a sua execução será pautada dentro do princípio básico da centralidade na família;
- Observará a organização estabelecida pelo Sistema Único da Assistência Social – SUAS, com respeito aos eixos básicos de ação definidas: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial;
- Aplicará o princípio da intersetorialidade em toda sua extensão conforme preconiza a LOAS, dentro da visão atualizada de que a Assistência Social tem suas ações específicas e buscará a universalização dos direitos dos seus usuários em interface com as demais políticas públicas;
- Desenvolverá ação de apoio à organização da gestão do SUAS aplicando mecanismos de gestão adequados a realidade local;
- As estratégias de operacionalização, no tocante à metodologia e instrumentais técnicos, serão aplicados em termos gerais observando o legalmente definido, adequando-os à realidade local e especificidades de cada ação, tendo por referência a tipificação nacional de serviços socioassistenciais. (Resolução/CNAS N 109/2009).

6. PRIORIDADES E METAS PARA A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO PARA O QUADRIÊNIO 2022/2025

As ações ofertadas por nível de proteção, no município, são: serviços, programas, projetos e benefícios (continuados e eventuais) executados direta e/ou indiretamente pelo poder público. Não existem ações de atendimento de ONG's integrando a rede prestadora.

6.1. Proteção Social Básica – PSB

- ✓ Desenvolver o programa de Atenção Integral à Família PAIF, pelo efetivo funcionamento de dois Centros de Referência de Assistência Social–CRAS, por meio da oferta dos serviços que visam fortalecer a convivência, a socialização, acolhimento e a inclusão social das famílias.
- ✓ Favorecer as crianças de 0 a 6 anos oportunidade de desenvolver sua sociabilidade e criatividade, além de proporcionar-lhe lazer através do serviço de fortalecimento de Vínculos.
- ✓ Fortalecer o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, oportunizando a estes a inclusão social com ênfase à convivência familiar e comunitária e à aquisição de habilidades e conteúdos em temas de interesse formativo e informativo, como: mundo do trabalho cultura, lazer e meio ambiente.
- ✓ Executar as ações de transferência de renda em andamento:
 - a) Benefício de transferência de renda, acompanhamento a beneficiários, entrevistas e inserção de famílias em perfil de CAD ÚNICO.
 - b) Benefício de prestação continuada - BPC: inscrição e acompanhamento, revisão de benefício, encaminhamento para a rede de proteção social instalada: grupos de convivência e visitas domiciliares em parceria com o CRAS e outras.
- ✓ Articular, em parceria com o CMAS, a implementação da lei municipal dos benefícios eventuais (Art. 22 LOAS) conforme resolução CNAS N°212/06.
- ✓ Atender as famílias em situação de risco e vulnerabilidade, favorecendo-lhes a inclusão social, por meio do funcionamento de uma equipe volante que beneficiará a zona rural do município.

- ✓ Operacionalizar o CAD ÚNICO, conforme prática específica local, realizando cadastramento e atualização de dados, de acordo com demanda espontânea ou solicitados pelo Programa Bolsa Família.

6.2 Proteção Social Especial – PSE de Média Complexidade

- ✓ Prevenir e combater a violação de direitos, ofertando serviços especializados, por equipe multiprofissional, principalmente por meio de execução do PAEF – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias usuárias, com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos com prioridade para:
 - ✓ Enfrentamento da violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes.

6.3 Gestão do SUAS

- ✓ Desenvolver o Plano Municipal de Capacitação de Recursos Humanos de forma a garantir a melhoria da qualidade de desempenho funcional nos diversos níveis de gestão e execução.
- ✓ Apoiar e fortalecer o funcionamento do Conselho Tutelar e dos Conselhos Municipais de Assistência Social e dos Direitos da Criança e do Adolescente no desempenho de suas atribuições.
- ✓ Implementar as metas de Gestão e Financiamento definidas no Plano Decenal, com destaque para:
 - Implementação dos Benefícios Eventuais;
 - Investimento em qualificação e aperfeiçoamento de mão de obra produtiva como forma de garantir trabalho e renda;
 - Criação de grupo intersetorial para discutir e pactuar sobre funcionamento articulado das diversas políticas públicas, com destaque pra saúde, educação e assistência social;
 - Ampliação dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social para aplicação em projetos de proteção social especial: gravidez na adolescência, combate ao uso indevido de drogas, pessoas com deficiência, não restringindo os recursos do Fundo a pagamento de pessoal;

- Reordenamento da SEMAS em cumprimento à legislação e normatização específica – NOB/SUAS/2012.

- ✓ Dotar a sede da Secretaria e as unidades de atendimento de instalações físicas, equipamentos e materiais necessários ao seu adequado funcionamento.

6.4 METAS

EIXO: GESTÃO DO SUAS

EIXO	PRIORIDADES	METAS	AÇÃO/PROGRAMA/PROJETOS/BENEFÍCIOS	PRAZOS			
				2022	2023	2024	2025
GESTÃO DO SUAS	Estruturar a SMAS com formalização de áreas essenciais.	Implantar a área de Gestão do SUAS com competência de Vigilância Socioassistencial instrumentalizando os serviços da gestão através da elaboração do diagnóstico socioterritorial e mapeamento das áreas de maior vulnerabilidade no município, com acompanhamento e aprimoramento dos indicadores sociais.	Instituir e efetivar por concurso público o setor de vigilância Socioassistencial no município garantindo que dados, indicadores e diagnóstico do território do município sejam mantidos atualizados condizente com a realidade, pautando assim, as ações e serviços executados com os usuários no SUAS.		x		
GESTÃO DO SUAS	Ampliar espaço físico para a realização dos serviços socioassistenciais	Oferecer melhores condições de estrutura físicas para atender às famílias	Adequar a estrutura física do ambiente, aprimorar a gestão dos serviços, programas, projetos e benefícios;	X			
GESTÃO DO SUAS	Promover a formação permanente dos profissionais trabalhadores do SUAS	Qualificação profissional e aperfeiçoamento do serviço.	Manter equipe multiprofissional em constante aprimoramento para a execução dos serviços com a participação em encontros, palestras, cursos de formação, seminários etc.	x	x	x	x
GESTÃO DO SUAS	Manter os serviços executados com co-	Manter o co-financiamento com os entes federados através de	Executar as atividades, serviços e programas dentro da finalidade a que se atribui cada recurso recebido	x	x	x	x

	financiamento federal e estadual adequando sua utilização de acordo com a realidade do município	gestão compartilhada, porém, utilizar as demandas levantadas pelo setor de vigilância Socioassistencial municipal para nortear o trabalho desenvolvido com os usuários.	respeitando a realidade local.				
--	--	---	--------------------------------	--	--	--	--

EIXO: CONTROLE SOCIAL

EIXO	PRIORIDADES	METAS	AÇÃO/PROGRAMA/PROJETOS/BENEFÍCIOS	PRAZOS			
				2022	2023	2024	2025
CONTROLE SOCIAL	Ampliar a participação dos usuários e trabalhadores, na representação da sociedade Civil nos Conselhos Municipais de Assistência Social.	Garantir que o Conselho Municipal de Assistência Social tenha representantes de usuários e dos trabalhadores do SUAS na representação da sociedade civil;	Incentivar a participação dos usuários nas representações do CMAS, através de encontros de integração do CMAS com os grupos de usuários do SUAS com a promoção de um ciclo de debates e discussões a cerca dos direitos socioassistenciais e referente ao exercício do controle social, como forma de acompanhamento, fiscalização e contribuição para que suas necessidades sejam atendidas.		x		
CONTROLE SOCIAL	Promover a capacitação permanente para os conselheiros atuarem na Política de Assistência Social e no fortalecimento do controle social	Manter aperfeiçoados os membros que atuam junto ao Conselho Municipal de Assistência Social e Controle Social do programa Bolsa Família.	Oportunizar o acesso dos conselheiros às capacitações ofertadas para atuação na Política de Assistência Social.	x	x	x	x

CONTROLE SOCIAL	Efetivar a fiscalização dos Beneficiários do Programa Bolsa Família	Propiciar uma fiscalização efetiva aos beneficiários do Programa Bolsa Família através de ação conjunta entre Conselho Municipal de Assistência Social, técnicos de referência.	Executar a fiscalização em conjunto entre Conselho e Técnicos de referência por meio de visitas domiciliares aos beneficiários do Programa Bolsa Família, identificados por possíveis irregularidades, mantendo os conselheiros informados e orientados sobre as condicionalidades do programa;	x	x	x	x
-----------------	---	---	---	---	---	---	---

EIXO: GESTÃO SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

EIXO	PRIORIDADES	METAS	AÇÃO/PROGRAMA/PROJETOS/BENEFÍCIOS	PRAZOS			
				2022	2023	2024	2025
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Acompanhar as famílias do CADÚnico pelo PAIF	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias cadastradas no CadÚnico de 15 % com até ½ salário mínimo.	Realizar busca ativa, através de visitas domiciliares e ofertar serviços atrativos e diversificados com objetivo de atrair maior público de usuários do PAIF.	x	X	X	X
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Acompanhar pelo PAIF as famílias com membros integrantes do BPC	Atingir taxa de acompanhamento do PAIF das famílias com membros beneficiários do BPC de 25 % .	Realizar busca ativa, chamamento público via meios de comunicação de famílias com a presença de beneficiários do BPC e ofertar serviços atrativos para este público promovendo a sua inclusão no PAIF.	x	X	X	X
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Inserir no CadÚnico os beneficiários do BPC	Atingir 70% de Cadastramento no CadÚnico das famílias com presença de beneficiários do BPC.	Realizar busca ativa, chamamento público via meios de comunicação de famílias com a presença de beneficiários do BPC.	x	X	X	X

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Acompanhar pelo PAIF as Famílias beneficiárias do Auxílio Brasil	Atingir taxa de acompanhamento pelo PAIF das famílias beneficiárias do Auxílio Brasil de 15%.	Realizar busca ativa, através de visitas domiciliares às Famílias do Auxílio Brasil e ofertar serviços e atividades atrativos e diversificados com objetivo de atrair maior público.	x	x	X	X
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Incluir público prioritário no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Manter o percentual mínimo de 50% do público prioritário incluído no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;	Promover a diversificação dos serviços, com atividades atrativas a cada faixa etária, a ampla divulgação das atividades ofertadas junto às escolas do município e busca ativa, através de visitas domiciliares, especialmente ao público idoso.	x	x	X	X
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Manter o índice de atualização dos cadastros junto ao CAD Único, garantindo que a Média do IGD PBF seja mantida ou ampliada.	Ampliar o atendimento de famílias a atualização dos cadastros de famílias nos programas sociais dos governos federal, estadual e municipal;	Realizar o chamamento das famílias cadastradas no CADÚnico, para a atualização cadastral, realizar a busca ativa, visitas domiciliares com equipe de referência e instância de controle.	x	x	X	X
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Garantir o funcionamento da rede intersetorial	Desenvolver um trabalho articulado em rede de atendimento (saúde, assistência social, educação, entidades, conselho tutelar)	Realizar reuniões de rede fixas semestrais de forma objetiva com representantes de cada área intersetorial, realizando trabalho tanto preventivo quanto curativo, junto às famílias do CADÚnico, rede escolar e atendidas pela saúde.	x	X	X	X
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Aderir a ampliação de metas do Programa Criança Feliz.	Dobrar a meta de público desse programa.	Inscrever o município na adesão assim que for aberto.		X		

EIXO	PRIORIDADES	METAS	AÇÃO/PROGRAMA/PROJETOS/BENEFÍCIOS	PRAZOS			
				2022	2023	2024	2025
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Ampliar a participação de pessoas com deficiência, idosos e suas famílias em grupo de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no CRAS.	Resgatar a autoestima e os vínculos familiares, sensibilizar a sociedade para esse público e promover a inclusão social;	Realizar busca ativa, visitas domiciliares e ofertar serviços atrativos para este público promovendo a sua inclusão.	x	X	x	x
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Estruturar a equipe de proteção social especial.	Garantir que seja incluída dentro da SEMAS 2 profissionais (Assistente Social e Psicólogo) para demanda de proteção social especial.	Contratação de equipe técnica.		X	X	

EIXO	PRIORIDADES	METAS	AÇÃO/PROGRAMA/PROJETOS/BENEFÍCIOS	PRAZOS			
				2022	2023	2024	2025
BENEFÍCIOS EVENTUAIS	Conceder benefícios eventuais aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. (Lei Federal nº 8.742, de 1993).	Continuar oferecendo os auxílios em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública aos usuários da política de assistência social conforme a Lei Municipal.	Identificar os usuários com situações de vulnerabilidade temporária e conceder o benefício que lhe é de direito, conforme a necessidade apresentada.	x	x	x	x

7. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS

Enquanto resultado das ações e prioridades estabelecidas, pretendemos qualificar e estruturar as condições de trabalho que garantam os princípios e diretrizes do SUAS, que refletirá diretamente na qualidade dos serviços prestados.

Enquanto Gestão, o resultado a ser alcançado refere-se principalmente ao aprimoramento da gestão e na efetivação da gestão do trabalho no município.

Enquanto Proteção Social Básica, busca-se alcançar os resultados esperados, já estabelecidos pela CIT em resolução, garantindo o atendimento ao público-alvo prioritário deste nível de proteção social, qualificando os equipamentos do SUAS existentes, prevenindo efetivamente as situações de vulnerabilidade, permitindo a diminuição dos índices de direitos violados.

Enquanto Proteção Social Especial cabe lembrar que não possuímos CREAS (Centro de Referência de Assistência Social), porém as demandas quando surgem, são atendidas pela equipe técnica de referência do CRAS que busca romper com as situações de demanda reprimida, através do desenvolvimento qualificado dos serviços que permita mensurar um nível de superação de direitos violados significativo para os próximos anos.

Ainda podemos citar como resultados esperados:

- ✓ Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social no território de abrangência do CRAS;
- ✓ Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência no território de abrangência do CRAS;
- ✓ Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;
- ✓ Melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS;
- ✓ Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais;
- ✓ Famílias protegidas e orientadas;
- ✓ Pessoas com deficiência e pessoas idosas inseridas em serviços e oportunidades;

8. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

8.1 Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS – VÍNCULO/ESCOLARIDADE					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	FUND.	MÉDIO	SUPERIOR	TOTAL
1	EFETIVOS			2	2
2	CONTRATADOS	1	9	4	14
3	COMISSIONADOS		1	0	1
TOTAL		1	10	6	17

RECURSOS HUMANOS – PROFISSÃO/VÍNCULO					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	EFETIVOS	CONTRATADO	COMISSIONADO	TOTAL
1	ASSISTENTE SOCIAL	1	1		2
2	PSICÓLOGO		1		1
3	PEDAGOGO		3		3
4	CONTADOR				
5	ADVOGADO				
6	OUTROS	1	9	1	11
TOTAL		2	14	1	17

RECURSOS HUMANOS – FUNÇÃO/VÍNCULO					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	EFETIVOS	CONTRATADO	COMISSIONADO	TOTAL
1	TÉCNICO NIVEL SUPERIOR	2	3		5
2	ORIENTADOR SOCIAL		3		3
3	FACILITADOR				
4	OUTROS		8	1	11
TOTAL		2	14	1	17

09. MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. LUIZ ROCHA
PRAÇA PRESIDENTE JUSC
01578554/0001-33

Anexo III - Relação de Programas

Lei: , Data: Page 4 of 30

Programa: 0014 AÇÕES DA ASSISTENCIA SOCIAL

Justificativa: AÇÕES DA ASSISTENCIA SOCIAL

Objetivo: AÇÕES DA ASSISTENCIA SOCIAL

Público Alvo: POPULAÇÃO

Indicador	Unidade de Medida	Ind.Recente	Ind.Futuro	2022	2023	2024	2025
desempenho	PERC PERCENTUAL	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00

Valores do Programa

	2022	2023	2024	2025	Total Geral
	655.720,17	688.506,18	722.931,49	759.078,06	2.826.235,90

Valores por Categoria

Categoria	2022	2023	2024	2025	Valor Geral
3 DESPESAS CORRENTES	575.673,47	604.457,14	634.680,00	666.414,00	2.481.224,61
4 DESPESAS DE CAPITAL	80.046,70	84.049,04	88.251,49	92.664,06	345.011,28



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. LUIZ ROCHA
PRAÇA PRESIDENTE JUSC
01578554/0001-33

Anexo III - Relação de Programas

Lei: , Data: Page 5 of 30

Programa: 0017 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Justificativa: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Objetivo: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Público Alvo: Servidores

Indicador	Unidade de Medida	Ind.Recente	Ind.Futuro	2022	2023	2024	2025
Desempenho	PERC PERCENTUAL	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00

Valores do Programa

2022	2023	2024	2025	Total Geral
3.302.138,00	3.467.244,90	3.640.607,14	3.822.637,50	14.232.627,55

Valores por Categoria

Categoria	2022	2023	2024	2025	Valor Geral
3 DESPESAS CORRENTES	3.149.527,99	3.307.004,39	3.472.354,61	3.645.972,34	13.574.859,33
4 DESPESAS DE CAPITAL	152.610,01	160.240,51	168.252,54	176.665,16	657.768,22

10. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento consiste no acompanhamento contínuo, cotidiano, por parte de gestores e equipe técnica, do desenvolvimento dos serviços, programas e benefícios em relação ao cumprimento de seus objetivos e metas. É uma função inerente à gestão, devendo ser capaz de prover informações que permitam a adoção de medidas corretivas para melhorar a qualidade, eficiência e eficácia dos serviços, programas e benefícios. É realizado por meio da captura de informações e produção regular de indicadores. Pode estar baseado na captura de informações in loco, em dados coletados por sistema de informações gerenciais, ou ainda, em sistemas que coletam informações específicas para os objetivos do monitoramento. (NOB SUAS/2012).

O monitoramento deste plano ocorrerá em todo o período de sua execução para verificação do processo e, à medida da necessidade adoção das providências cabíveis. Ao final de cada exercício, será feita a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas e (caso necessário) revisão do plano para o exercício seguinte.

A integração dos programas sociais, visando a construção de uma política social estruturadora, requer um acompanhamento permanente dos serviços e da gestão, através de um sistema de monitoramento e avaliação, que possa propiciar a aferição dos pontos favoráveis e desfavoráveis das ações implementadas.

O foco central desse sistema deve ser a avaliação do atendimento das demandas, verificando, por meio da análise dos objetivos, das metas e das atividades programadas e executadas, a adequada aplicação de recursos financeiros e utilização dos recursos materiais e humanos.

Nesse sentido, estamos propondo o acompanhamento de alguns indicadores, em conjunto com metas a serem atingidas, de forma a garantir uma avaliação efetiva no fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social-SUAS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS e Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS*. 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. *Resolução nº 109*. 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica – NOB-SUAS - 2012. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOBSUAS2012.pdf. Acesso em: 11/02/2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas Centro de Referências de Assistência Social - CRAS. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 11/02/2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Relatório de Informações Sociais. Disponível em: <http://https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>
Acesso em: 11/02/2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Elaborando um Diagnostico para a Gestão Municipal. Disponível em: <http://https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>
Acesso em: 11/02/2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Panorama Municipal segundo o censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>
Acesso em: 11/02/2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. A Extrema Pobreza segundo o censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>
Acesso em: 11/02/2018.