



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029



**PLANO MUNICIPAL DA
ASSISTÊNCIA SOCIAL
2026/2029**



Mariópolis, novembro de 2025.



SUMARIO

1.	IDENTIFICAÇÃO	7
1.1	Identificação do Plano	7
1.2	Identificação Órgão Gestor Municipal.....	7
1.3	Identificação do Fundo Municipal de Assistência Social	7
1.4	Identificação do Conselho Municipal de Assistência Social	8
2.	INTRODUÇÃO	9
3.	DIAGNÓSTICO SÓCIO TERRITORIAL	11
3.1	Conhecendo o Município.....	11
3.2	Saúde	Erro! Indicador não definido.
3.3	Habitação e condições de moradia	21
3.4	Educação	23
4.	ASSISTÊNCIA SOCIAL	26
4.1	Política de Assistência Social no Brasil	26
4.2	Assistência Social no Município	Erro! Indicador não definido.
4.3	Dados Municipais.....	Erro! Indicador não definido.
4.4	Estrutura organizacional do SUAS	35
4.5	Estrutura organizacional do SUAS em âmbito Municipal.....	37
4.6	Público alvo da Assistência Social.....	41
4.7	Serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.	42
4.8	Benefício de Prestação Continuada.....	43
4.9	Benefícios Eventuais	45
4.10	Proteção Social Básica.	46



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

4.11 Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família - PAIF.....	49
4.12 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	49
4.13 Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos	
51	
4.14 Programa BPC na Escola	52
4.15 Programa Nossa Gente Paraná.....	Erro! Indicador não definido.
4.16 Programa Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil.....	52
4.17 Proteção Social Especial	53
4.18 PAEFI	54
4.19 Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	56
4.20 Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias	58
4.21 Volume dos serviços de média Complexidade	Erro! Indicador não definido.
4.22 Proteção Social Especial de Alta Complexidade	59
4.23 Serviço De Acolhimento Institucional – Para crianças/adolescentes.....	59
4.24 Serviço de Acolhimento Institucional – Para Idosos.....	60
4.25 Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.	60
4.26 Cadastro Único.....	61
4.27 Programa bolsa familia	63
4.28 Controle Social	65
5. OBJETIVOS.....	67
5.1 Geral.....	Erro! Indicador não definido.
5.2 Específico.	Erro! Indicador não definido.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

6.	DIRETRIZES E PRIORIDADES DELIBERADAS PELO CONTROLE SOCIAL	Erro!	Indicador não definido.
6.1	Quadro – Diretrizes e Prioridades Deliberadas pelo CMAS	Erro!	Indicador não definido.
7.	AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS		59
7.1	Prioridades, metas e execução temporal.		60
QUADRO - METAS E AÇÕES – PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA 60			
GESTÃO Erro! Indicador não definido.			
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA69			
8.	RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS.....		88
9.	RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E MATERIAIS.....		88
9.1	Recursos Humanos.		88
9.2	Recursos financeiros.....		90
9.3	Distribuição de recursos por serviços.....		96
	Quadro – Recursos Financeiros Da PSB.....		96
	Quadro – Recursos Financiamento Da PSE – Alta Complexidade	Erro!	Indicador não definido.
9.4	Mecanismos e fontes de financiamento		98
	Quadro - Fontes de Financiamento		100
9.5	Recursos Materiais.		99
10.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO		99
11.	COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS		102
11.1	Equipamentos Públicos.....		102
11.2	Equipamentos Privados		103
12.	REFERÊNCIAS.		105



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

13. APROVAÇÃO Erro! Indicador não definido.



LISTAS DE SIGLAS E ABREVIações

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CADÚNICO – Cadastro Único

CF – Constituição Federal

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CMDI – Conselho Municipal dos Direitos do Idoso

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social

FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LA – Liberdade Assistida

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDSA - Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário

NASF – Núcleo de Atenção à Saúde da Família

NOB – Norma Operacional Básica

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PAEFI – Programa de Atenção Especial à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PIB – Produto Interno Bruto

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PPA – Plano Plurianual

PPP - Projeto Político Pedagógico

PSB – Proteção Social Básica

PSC – Prestação de Serviço à Comunidade



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

PSE – Proteção Social Especial

RH – Recursos Humanos

PR – Paraná

SCFV – Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculos

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS – Sistema Único da Assistência Social



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Identificação do Plano

Plano Municipal de Assistência Social - PMAS		Vigência 2026-2029
Objetivo:	Planejamento	
Comissão de Elaboração	<ul style="list-style-type: none">➤ Adriane Farias Stramari➤ Cristiane Marchesini Teixeira – Assessora Técnica	
Colaboração e Apoio	Equipe Técnica – CRAS, PSE, e Cadastro Único Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS	

1.2 Identificação Órgão Gestor Municipal

Município de Mariópolis		Departamento Municipal de Assistência Social
Nível de Gestão Básica	Pequeno Porte I	CNPJ
Endereço: Rua 06 nº 1030 – Centro, CEP: 85525 000	Telefone: 046 3226 8100	assistencia social@mariopolis.pr.gov.br
Prefeito: Mario Eduardo Lopes Paulek		
Gestora da Pasta: Bruna Simionato Paulek		

1.3 Identificação do Fundo Municipal de Assistência Social

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
Nome do Gestor do FMAS:	Bruna Simionato Paulek
Lei de Criação do FMAS:	Lei Municipal nº 022 de 08/04/2015
CNPJ:	14.641.962/0001-34
Fontes de Recursos	(X) Federal (X) Estadual (X) Municipal



1.4 Identificação do Conselho Municipal de Assistência Social

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Nome do Presidente	Patricia Bordin Francescatto	
Possui Secretaria Executiva:	Sim	
Nome do Secretário Executivo	Adriane Farias Stramari	
Telefone	046 9 9120 6037	
E-mail	adriane.assistencia@mariopolis.pr.gov.br	
Endereço:	Rua 04 nº 1096 Centro - CEP: 85525-000	
Conselheiros Governamentais:		
NOME	ÓRGÃO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO
Susi Daluz Bier Sabolevski	Departamento de Saúde	Titular
Carmem Lucia Santos Gonçalves de Oliveira	Departamento de Saúde	Suplente
Patricia Donatti	Departamento de Industria e Comercio	Suplente
Patricia Bordin Francescatto	Departamento de Cultura	Titular
Simone Otelakoski	Departamento de Assistência Social	Titular
Bruna Del Sent	Departamento de Assistência Social	Suplente
Cristina Fonseca Machado	Departamento de Administração	Titular
Joelcio Malicheski	Departamento Administração	Suplente



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Conselheiros representantes da Sociedade Civil:		
NOME	ÓRGÃO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO
Francine Zanella	APAE	Titular
Sigmar Jeanne Miglioranza Massarotto	APAE	Suplente
Mirian Pontes	Usuários/Programas -	Titular
Lilian Cristian Costa	Usuários/ Serviços -	Suplente
Luiz Brizola	Usuários/Programas	Titular
Neli da Aparecida Vasconcellos Dos Santos	Usuários/Programas	<i>Suplente</i>
Dayane Rakel de Oliveira Pereira	Trabalhadores do Setor	<i>Titular</i>
Maicon Charles Bassanese	Trabalhadores do Setor	<i>Suplente</i>

2. INTRODUÇÃO

A Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS/2012 define o Plano Municipal de Assistência Social como instrumento estratégico de planejamento, gestão e regulação da política de assistência social, com o objetivo de organizar e orientar a execução dos serviços, programas, projetos, benefícios e ações socioassistenciais no território, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O presente Plano Municipal de Assistência Social do Município de Mariópolis – PR, elaborado para o quadriênio 2026 a 2029, foi construído com base em uma abordagem participativa, intersetorial e territorializada, considerando as dimensões da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, Gestão do SUAS, Rede Socioassistencial e Controle Social. Seu conteúdo reflete as prioridades políticas e operacionais do município na consolidação da política pública de assistência social como um direito de cidadania, dever do Estado e expressão concreta da proteção social não contributiva.

A elaboração do Plano foi conduzida pela Secretaria Municipal de Assistência Social, órgão gestor da política no âmbito local, em articulação com os trabalhadores (as) do SUAS,



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

usuários dos serviços e representantes do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS. O processo envolveu a aplicação de metodologias participativas, como entrevistas, grupos focais, reuniões intersectoriais e visitas institucionais, com vistas à identificação das vulnerabilidades, potencialidades e demandas sociais do território.

Importa destacar que o Plano cumpre com as determinações legais e normativas previstas na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993), na Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, bem como nas resoluções do CNAS e nas normativas estaduais. A sua estrutura está organizada conforme preconiza o artigo 2º da NOB/SUAS/2012, contendo os seguintes elementos essenciais:

- Diagnóstico socioterritorial;
- Objetivos gerais e específicos;
- Diretrizes e prioridades deliberadas;
- Ações, estratégias e metas para sua implementação;
- Resultados e impactos esperados;
- Recursos materiais, humanos e financeiros necessários e disponíveis;
- Mecanismos e fontes de financiamento;
- Cobertura da rede prestadora de serviços;
- Indicadores de monitoramento e avaliação;
- Espaço temporal de execução.

A construção do Plano reafirma o papel central da política de assistência social na promoção da equidade, na redução das desigualdades sociais e na garantia de proteção aos indivíduos, famílias e grupos em situação de vulnerabilidade e risco. Reforça ainda o compromisso com a gestão democrática e participativa, ao envolver conselheiros, gestores, trabalhadores e usuários na formulação, validação e pactuação das ações planejadas.

Neste sentido, destaca-se o protagonismo do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, que acompanhou e validou todo o processo de elaboração, culminando na realização de plenária ampliada para apresentação, discussão e aprovação do Plano. Esse processo fortalece o controle social e assegura maior legitimidade às decisões que orientam a política local.



Por fim, apresenta-se o Plano Municipal de Assistência Social de Mariópolis para o período de 2026 a 2029, como resultado de um processo coletivo, técnico e comprometido com a efetivação dos direitos socioassistenciais. Este documento visa orientar a implementação de uma política pública de assistência social qualificada, humanizada, planejada e ancorada em evidências, capaz de responder aos desafios do território e promover a proteção social como um direito garantido e exercido com dignidade e participação.

DIAGNÓSTICO SÓCIO TERRITORIAL

2.1 Conhecendo o Município

PERFIL DO MUNICÍPIO DE MARIÓPOLIS		
TERRITÓRIO E AUTORIDADE ELEITA		
Desmembrado de	Civelândia	
Data de Instalação	28/11/1961	
Data de Comemoração (Aniversário)	25 de julho	
Altitude da Sede (IBGE) (m)	849	
Distância à Capital (SEIL) (km)	432,56	
Autoridade Eleita (TRE)	Mário Eduardo Lopes Paulek	

O município de Mariópolis, situado na mesorregião Sudoeste do Paraná e vinculado à microrregião de Pato Branco, configura-se como um território de forte tradição agrícola, cultura europeia e identidade rural. Com área total de 230,365 km², Mariópolis faz divisa ao norte com Pato Branco, a leste com Civelândia, ao sul com os municípios catarinenses de São Domingos e Galvão, e a oeste com Vitorino (PR) e Jupiá (SC). Está localizado a 426 km de Curitiba e a 1.600 km de Brasília.

O processo de ocupação teve início nos anos 1940, com a chegada de imigrantes majoritariamente italianos, seguidos por descendentes de alemães e poloneses oriundos do Sul do país. A economia inicial foi marcada pela extração de madeira nativa, especialmente araucária, cedro e erva-mate, resultando na instalação de aproximadamente 29 serrarias. Com



o esgotamento das reservas florestais, o município passou a se dedicar à agropecuária, com destaque para as lavouras de milho, feijão, soja e uva.

Hoje, Mariópolis é reconhecido regionalmente pela produção de uvas, vinhos e espumantes, consolidando circuitos curtos de comercialização e práticas de turismo rural. A agroindústria e o cultivo de grãos continuam sendo as principais bases econômicas locais, fortalecendo a identidade produtiva do território.

2.1.2 Perfil Demográfico e de Gênero

De acordo com o Censo 2022, Mariópolis possui 6.371 habitantes. A análise etária e de gênero revela transformações significativas no perfil populacional:

A idade mediana da população é de 38 anos, sinalizando um processo claro de envelhecimento demográfico;

A população idosa (60 anos ou mais) representa aproximadamente 20% dos habitantes;

A faixa etária predominante concentra-se entre 35 e 59 anos, etapa de vida relacionada ao mercado de trabalho e responsabilidades familiares;

Há predominância feminina: as mulheres representam 51,8% da população, sendo maioria nas faixas etárias mais avançadas, o que revela maior longevidade e também expõe desigualdades de gênero, como a sobrecarga de cuidados, baixa inserção no mercado formal e maior incidência de pobreza entre mulheres idosas.

Além disso, observa-se aumento de domicílios unipessoais e de famílias chefiadas por mulheres, fenômenos que impactam diretamente a configuração das demandas sociais e os arranjos familiares.

2.1.3 Implicações para a Política de Assistência Social

Essa composição populacional, associada à dispersão territorial e ao envelhecimento da base social, exige da política de assistência social uma abordagem sensível aos ciclos de vida, ao território e às desigualdades de gênero. A leitura atenta da realidade municipal permite compreender que as vulnerabilidades locais não são expressivas em volume, mas se



manifestam de forma concentrada, silenciosa e estrutural — exigindo ações planejadas, intersetoriais e continuadas.

Mariópolis, com sua história marcada pela migração, pela força do trabalho rural e pela diversidade cultural, apresenta condições objetivas para avançar na consolidação de políticas públicas que promovam o cuidado, o protagonismo e a proteção social, sobretudo para mulheres, idosos, agricultores familiares e populações rurais dispersas.

ÁREA TERRITORIAL E DEMOGRAFIA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	ESTADO
População Estimada	IBGE	2024	6,475	11,824,665
População Censitária Total	IBGE	2022	6,371	11,444,380
População Censitária Urbana	IBGE	2022	4,674	10,179,847
População Censitária Rural	IBGE	2022	1,697	1,264,533
População Censitária Feminina	IBGE	2022	3,192	5,867,030
População Censitária Masculina	IBGE	2022	3,179	5,577,350
Área Territorial (Km ²)	IAT	2025	233.060	199,889.518
Densidade Demográfica (habitantes/km ²)	IPARDES	2024	28.10	59.16
Grau de Urbanização (%)	IBGE	2022	73.36	88.95
ELEITORES E ZONAS ELEITORAIS	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	ESTADO
Eleitores	TSE	2024	5,510	8,645,891
Zonas Eleitorais	TSE	2024	-	186

2.1.4 TERRITORIALIZAÇÃO

A territorialização é um princípio estruturante da política de assistência social, que orienta a organização da rede socioassistencial e a oferta de serviços com base na leitura da realidade local, das dinâmicas populacionais, das desigualdades territoriais e da distribuição dos equipamentos públicos. Em Mariópolis, a divisão do território entre zona urbana e zona rural evidencia características distintas de acesso a direitos, mobilidade e vulnerabilidades sociais, demandando estratégias diferenciadas de gestão e atendimento.

Zona Urbana

A sede municipal é composta por bairros que concentram a maioria dos equipamentos públicos e serviços básicos, com relativa cobertura da rede socioassistencial, de saúde e de lazer:



PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

Serviços / Estrutura	Centro	Bairro Planalto	Bairro Anselmo Rosa	Bairro Armando Broch – Novo	Bairro Grícola	Bairro o Água Azul	Bairro Industrial	Comunidade das Candeias
Estratégia de Saúde da Família I	CMEI		Área de lazer	Academia ao ar livre	Academia da Saúde		Atividades industriais	UBS
Unidade Básica de Saúde – UBS	Centro do idoso			Área de lazer				
Prefeitura Municipal		Academia ao ar livre						
APAE	UBS e Estratégia da Saúde II							

Observa-se que os principais serviços de saúde, assistência social e educação infantil estão concentrados nos bairros Centro, Industrial e Bairro das Candeias, o que reforça o caráter centralizado da oferta de serviços no município. Essa configuração territorial requer planejamento logístico e estratégias de busca ativa para garantir acesso equitativo à população que reside em bairros periféricos ou apresenta dificuldades de mobilidade.

Além disso, a presença de estruturas de lazer e práticas saudáveis, como academias ao ar livre e áreas de convivência, em alguns bairros demonstra uma preocupação com o bem-estar e a saúde preventiva da população, porém ainda desigualmente distribuídas no território urbano.

A zona rural é composta por 13 comunidades sendo: São Dimas, Santo Eduardo, Capela Nossa Senhora do Rosário, Sagrado Coração de Jesus, São Pedro, Santa Bárbara,



Gramados São Joaquim, Capela Nossa Senhora Aparecida, Rio Pato Branco, Santa Luzia, São Luis Colônia Nova, Nossa Senhora das Candeias, Nossa senhora de Fátima Linha Carneiro.

Essas comunidades estão dispersas geograficamente e enfrentam desafios relacionados à acessibilidade, transporte público, conectividade digital e escassez de serviços especializados. A ausência de equipamentos permanentes da política de assistência social na maioria dessas localidades exige do poder público ações itinerantes, estratégias de descentralização e fortalecimento da rede de apoio comunitário.

Ademais, a composição familiar na zona rural, frequentemente marcada por idosos, mulheres agricultoras e crianças com dificuldade de acesso à escola e saúde especializada, reforça a importância de uma política pública que respeite as particularidades do território rural, com foco na equidade e na inclusão.

Considerações Estratégicas

A análise territorial de Mariópolis evidencia a necessidade de:

1. Fortalecer a descentralização dos serviços por meio de parcerias comunitárias, atuação itinerante e ampliação de estruturas nos bairros e comunidades com menor cobertura;
2. Ampliar a oferta de espaços de convivência e lazer, promovendo o direito à cidade e à saúde integral;
3. Integrar políticas públicas, especialmente saúde, educação, agricultura e assistência social, para garantir o atendimento integral e territorializado;
4. Instituir mecanismos de escuta ativa e participação comunitária nas comunidades rurais, assegurando que as demandas reais do território cheguem à gestão pública;
5. Utilizar a territorialização como base para a vigilância socioassistencial, monitorando fluxos, demandas e indicadores que subsidiem a gestão de forma estratégica e responsiva.

A territorialização, portanto, não é apenas um instrumento de mapeamento físico, mas um marco organizador do cuidado e da justiça social, fundamental para garantir a efetividade da política de assistência social em Mariópolis nos próximos anos.

2.1.5ASPECTOS ECONÔMICOS



PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

Nos aspectos econômicos do município no que se refere ao Produto Interno Bruto (PIB) que é um indicador de fluxo de novos bens e serviços finais produzidos durante um período, o qual vem tendo crescimento consideravelmente nos últimos anos.

A tabela a seguir mostra a evolução do PIB, considerando o ano de 2021 até o ano de 2023

PRODUTO E RENDA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	ESTADO
Produto Interno Bruto a Preços Correntes (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	439,929	549,973,062
PIB - Valor Adicionado Bruto (VAB) a Preços Básicos (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	395,683	474,589,559
PIB - VAB a Preços Básicos na Agropecuária (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	201,467	61,711,282
PIB - VAB a Preços Básicos na Indústria (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	25,950	130,065,817
PIB - VAB a Preços Básicos no Comércio e Serviços (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	130,519	223,838,590
PIB - VAB a Preços Básicos na Administração Pública (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	37,747	58,973,871
PIB - Impostos (R\$ 1.000,00)	IBGE/IPARDES	2021	44,246	75,383,503
Valor Adicionado Fiscal (VAF) (R\$ 1,00)	SEFA	2023	506,513,360	572,797,949,434
VAF - Produção Primária (R\$ 1,00)	SEFA	2023	266,496,282	135,116,437,714
VAF - Indústria (R\$ 1,00)	SEFA	2023	50,630,392	241,250,316,562
VAF - Comércio e em Serviços (R\$ 1,00)	SEFA	2023	189,386,686	192,541,959,027
VAF - Recursos/Autos (R\$ 1,00)	SEFA	2023	-	3,889,236,131

Figura 1: Evolução do PIB Municipal segundo IBGE

O município de Mariópolis (PR), com 230,4 km², apresenta uma economia em evolução. Em 2010, o PIB total era de R\$ 104 milhões (aproximadamente), com PIB per capita de R\$ 16.614. Já em 2021, o PIB per capita saltou para R\$ 66.105, refletindo crescimento econômico significativo. Em 2024, as finanças municipais registraram receitas brutas de R\$ 83,7 milhões e despesas de R\$ 74,3 milhões, indicando boa saúde fiscal.

Em 2019, o rendimento médio era de 2,3 salários mínimos, mas apenas 21,6 % da população estava economicamente ocupada e 33,1 % vivia com até meio salário mínimo por pessoa — colocando Mariópolis na 203ª posição entre os municípios do Paraná para pobreza, e na 4.011ª no Brasil.



Esses dados revelam um município em transição positiva: com crescimento econômico, bom equilíbrio financeiro e potencial para avanços em políticas de inclusão social e geração de emprego.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Mariópolis é 0,698, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699).

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	ESTADO
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M)	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,698	0,749
IDHM - Educação	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,591	0,668
IDHM - Longevidade	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,804	0,830
IDHM - Renda	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,717	0,757

Figura 2: Índice de Desenvolvimento Humano do Município - IPARDES

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um dos principais indicadores para compreender o nível de desenvolvimento de um território. Calculado com base em três dimensões — renda, educação e longevidade —, o IDHM permite avaliar as condições de vida da população e embasar políticas públicas voltadas à superação das desigualdades sociais.

Em Mariópolis (PR), o último dado oficial disponível é referente ao ano de 2010, divulgado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) em parceria com o IPEA e a Fundação João Pinheiro (FJP). À época, o município apresentou um IDHM geral de 0,698, sendo classificado como de desenvolvimento humano médio. Abaixo estão os valores por dimensão:

IDHM Educação: 0,591,

IDHM Longevidade: 0,804

IDHM Renda: 0,717

Ao se comparar esses dados com as médias do estado do Paraná no mesmo período, nota-se que Mariópolis apresentava desempenho inferior em todas as dimensões, especialmente na área da educação, que teve o menor índice entre os três componentes.



Apesar de os dados do IDHM ainda não terem sido atualizados com base no Censo 2022, é possível realizar uma análise complementar a partir de indicadores recentes disponibilizados pelo IBGE, como forma de estimar avanços ou retrocessos nas dimensões que compõem o índice.

O ponto mais vulnerável no IDHM de 2010 foi a educação (0,591). Contudo, dados mais recentes demonstram avanços importantes, especialmente na faixa etária escolar: a taxa de escolarização de crianças de 6 a 14 anos chegou a 99,61% em 2022, sinalizando melhoria significativa no acesso à educação básica. Este avanço pode contribuir, futuramente, para elevar o IDHM Educação na próxima medição oficial.

Em 2010, o município apresentou um índice elevado de longevidade (0,804), refletindo boas condições de saúde e expectativa de vida. Embora não haja dados atualizados específicos para Mariópolis, a expectativa de vida no Paraná aumentou para cerca de 78,7 anos em 2022, o que sugere manutenção ou leve melhora também no município.

O componente de renda apresentava um índice de 0,717 em 2010, considerado razoável. Dados do IBGE apontam que, em 2021, o PIB per capita do município alcançou R\$ 66.104,97, o que representa um crescimento econômico relevante em relação aos anos anteriores. No entanto, ainda persistem desafios: em 2019, cerca de 33,1% da população vivia com até meio salário mínimo per capita — um dado que reforça a importância de políticas de transferência de renda e inclusão produtiva.

A análise do IDHM de Mariópolis, em diálogo com indicadores mais atuais, revela um território que avançou em áreas cruciais como educação e renda, mas que ainda apresenta bolsões de vulnerabilidade socioeconômica. A existência de uma parcela significativa da população em situação de baixa renda e o desempenho historicamente inferior na dimensão educacional devem orientar ações estratégicas da Política de Assistência Social, especialmente voltadas à:

- Ampliação do acesso à educação de qualidade em todas as fases da vida;
- Promoção de segurança de renda e apoio a famílias em situação de vulnerabilidade;
- Qualificação dos serviços de saúde e atenção à população idosa;
- Fortalecimento da rede de proteção social e intersetorialidade.



2.16 Saúde no Território

A saúde é um dos eixos fundamentais para a garantia da proteção social e do desenvolvimento humano. A análise dos dados de Mariópolis (PR), com base nas fontes oficiais do DATASUS (2023 e 2024), permite traçar um panorama da situação atual da rede de saúde local e seus impactos sobre as condições de vida da população.

Em 2024, o município contava com 13 estabelecimentos de saúde cadastrados, distribuídos entre unidades básicas, consultórios e serviços de apoio. Embora o número pareça satisfatório em relação à população total do município (6.371 habitantes, segundo o Censo de 2022), observa-se ausência de leitos hospitalares registrados, o que aponta para uma provável dependência de municípios vizinhos para atendimentos hospitalares de média e alta complexidade. Essa limitação impacta diretamente a qualidade e a agilidade do atendimento prestado à população em situações emergenciais ou que requerem internação.

Em relação aos profissionais de saúde, o município dispõe de:

- 5 médicos,
- 9 enfermeiros,
- 6 dentistas,
- 3 farmacêuticos.

A razão de 1 médico para cada 1.274 habitantes é relativamente próxima da média nacional, mas ainda pode representar dificuldade de acesso em contextos de maior demanda ou em comunidades rurais mais isoladas. Essa estrutura reforça a importância da atuação da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família como eixos fundamentais para garantir cobertura mínima e contínua.

No que tange à saúde materno-infantil, em 2023 foram registrados 77 nascidos vivos e 1 óbito de criança menor de um ano, o que resultou em uma taxa de mortalidade infantil de 12,98 por mil nascidos vivos. Esse número está acima da média do estado do Paraná, que foi de 10,8‰ no mesmo ano. Apesar de se tratar de um município de pequeno porte, com



variações estatísticas esperadas, a ocorrência de óbito infantil exige atenção especial, indicando possíveis fragilidades no acompanhamento pré-natal, na atenção ao parto e no cuidado pós-natal.

A mortalidade geral registrada em 2023 foi de 38 óbitos, o que representa uma taxa de mortalidade bruta de 5,96 por mil habitantes, ligeiramente abaixo da média nacional. Esse dado sugere, em termos gerais, um cenário de mortalidade controlada, compatível com a expectativa de vida média do estado.

Implicações para a Política de Assistência Social

Os dados apresentados evidenciam a necessidade de fortalecer a articulação intersetorial entre saúde e assistência social, especialmente nas seguintes frentes:

- Acompanhamento de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade, com atuação articulada entre CRAS, unidades de saúde e Programa Criança Feliz;
- Busca ativa de famílias com crianças pequenas, visando prevenir situações de negligência e reduzir riscos à saúde e ao desenvolvimento infantil;
- Educação em saúde e fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais, com foco na promoção da saúde preventiva;
- Atenção às famílias de áreas rurais e isoladas, com maior vulnerabilidade ao acesso a serviços de saúde e apoio psicossocial.

Assim, o panorama de saúde do município, apesar de apresentar indicadores positivos em termos gerais, requer ações de vigilância social, prevenção e cuidado com públicos específicos, de modo a garantir proteção integral, dignidade e qualidade de vida à população mais vulnerável.



SAÚDE	Fonte	Data	Município	Estado
Estabelecimentos de Saúde	DATASUS	2024	13	29,796
Leitos Hospitalares Existentes	DATASUS	2024	-	27,367
Médicos	DATASUS	2024	5	33,050
Enfermeiros	DATASUS	2024	9	21,108
Dentistas	DATASUS	2024	6	10,482
Farmacêuticos	DATASUS	2024	3	6,689
Nascidos Vivos	DATASUS	2023	77	139,833
Óbitos (Mortalidade Geral)	DATASUS	2023	38	83,388
Óbitos de Menores de 1 ano (Mortalidade Infantil)	DATASUS	2023	-	1,510

Figura 3: Número de Estabelecimentos de Saúde - IPARDE

2.1.7 Habitação e condições de moradia

A moradia é um direito social fundamental, previsto na Constituição Federal, e está diretamente relacionada à dignidade humana, à saúde, à segurança e ao bem-estar das famílias. No município de Mariópolis (PR), os dados mais recentes do Censo 2022, complementados por indicadores do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) e do Scorecard IPS Brasil, permitem uma leitura clara da realidade habitacional do território.

Segundo o Caderno Estatístico Municipal do IPARDES, Mariópolis apresentava, em 2022, 2.540 domicílios particulares permanentes, abrigando uma população de 6.371 habitantes, o que corresponde a uma média de aproximadamente 2,5 pessoas por domicílio. Essa proporção está abaixo da média estadual, refletindo o envelhecimento populacional, famílias menores e a predominância de núcleos familiares tradicionais, o que impacta diretamente na formulação de políticas públicas de habitação e infraestrutura urbana.

Do ponto de vista das condições materiais das moradias, os dados revelam um quadro relativamente positivo: a ampla maioria dos domicílios possui acesso a serviços essenciais como abastecimento de água encanada, coleta de lixo e energia elétrica. No entanto, ainda persistem desigualdades no acesso ao saneamento básico completo, especialmente nas áreas



rurais e em domicílios mais antigos ou autoconstruídos, o que pode representar risco à saúde e vulnerabilidade ambiental.

O Índice de Progresso Social (IPS Brasil 2025), ferramenta que mede o bem-estar da população com base em indicadores sociais e ambientais, atribuiu à dimensão “Abrigo” uma pontuação de 76,6 pontos para Mariópolis. Esse indicador, embora acima da média nacional, demonstra que existe margem para melhorias na qualidade das moradias, na regularização fundiária e no acesso a políticas de habitação popular.

Além disso, o índice de densidade demográfica de 27,66 habitantes por km² revela um território pouco adensado, o que traz desafios logísticos para a cobertura de serviços públicos, especialmente nas regiões mais afastadas do núcleo urbano. A dispersão territorial também impacta diretamente na efetividade dos serviços da assistência social, exigindo estratégias específicas para garantir a presença do Estado nos pontos mais vulneráveis.

Implicações para a Política de Assistência Social

A realidade habitacional de Mariópolis demanda atenção intersetorial, com foco nas famílias em situação de vulnerabilidade social que habitam domicílios precários, localizados em áreas de risco, com baixa cobertura de saneamento ou em situação irregular de posse.

Para a Política Municipal de Assistência Social, algumas ações estratégicas são prioritárias:

Mapeamento e caracterização das famílias em situação de inadequação habitacional, com apoio da vigilância socioassistencial;

Encaminhamento intersetorial para programas de habitação de interesse social, regularização fundiária e acesso a benefícios como o Auxílio Moradia ou Benefício Eventual de Reforma;

Promoção de ações educativas e preventivas, especialmente com foco em segurança doméstica, prevenção de doenças e uso adequado dos recursos hídricos e energéticos;

Busca ativa em áreas rurais e isoladas, onde o acesso aos serviços públicos pode estar comprometido;

Articulação com os serviços de saúde, educação e meio ambiente, especialmente na garantia do saneamento e das condições sanitárias mínimas.



A moradia digna é elemento central para a proteção social básica, sendo tanto ponto de partida quanto sustentação para o desenvolvimento humano, a inclusão social e a autonomia das famílias.

2.1.8 Educação e Território

A educação é um dos pilares estruturantes da proteção social e do desenvolvimento humano. No município de Mariópolis, os dados mais recentes revelam avanços expressivos no acesso à educação básica, especialmente na faixa etária da escolaridade obrigatória, bem como indicadores relevantes de qualidade educacional, com base no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).

Segundo o IBGE (2022), a taxa de escolarização da população de 6 a 14 anos no município era de 99,61%, colocando Mariópolis na 120ª posição entre os 399 municípios do Paraná e na 1.414ª posição entre os 5.570 municípios do Brasil. Esse índice revela que quase todas as crianças em idade escolar estão matriculadas e frequentando a escola, o que demonstra um avanço considerável no cumprimento do direito à educação e no alcance da universalização do ensino fundamental.

Além do acesso, os dados de qualidade da aprendizagem reforçam a solidez do sistema de ensino local. Conforme os resultados do IDEB (2023):

Para os anos iniciais do ensino fundamental (1º ao 5º ano), a rede pública municipal atingiu nota 6,8, posicionando-se na 121ª colocação no estado e na 624ª no país.

Já nos anos finais do ensino fundamental (6º ao 9º ano), a nota foi 5,5, o que corresponde à 162ª posição entre os municípios paranaenses e à 729ª posição nacionalmente.

Os índices do IDEB local superam as metas mínimas projetadas pelo Ministério da Educação, evidenciando não apenas o esforço da rede pública em garantir acesso, mas também melhoria nos processos de ensino-aprendizagem e nas condições estruturais e pedagógicas das escolas

Implicações para a Política de Assistência Social

Os dados educacionais refletem positivamente na atuação da política de assistência social no município, pois a escolarização está diretamente ligada à redução das desigualdades,



à proteção de direitos e à prevenção de situações de risco social, especialmente entre crianças e adolescentes. No entanto, a alta taxa de escolarização não elimina os desafios estruturais e intersetoriais, tais como:

Dificuldades de aprendizagem e evasão escolar nos anos finais;

Situações de negligência familiar ou violência que impactam o rendimento escolar;

Baixa participação das famílias nas rotinas escolares;

Necessidade de articulação com o SUAS para garantir proteção social a estudantes em situação de vulnerabilidade.

Dessa forma, recomenda-se fortalecer ações conjuntas entre os serviços socioassistenciais (CRAS, SCFV, PAEFI) e as unidades escolares, com foco em acompanhamento familiar, escuta qualificada, identificação de sinais de risco, mediação de conflitos e promoção da permanência e do sucesso escolar.

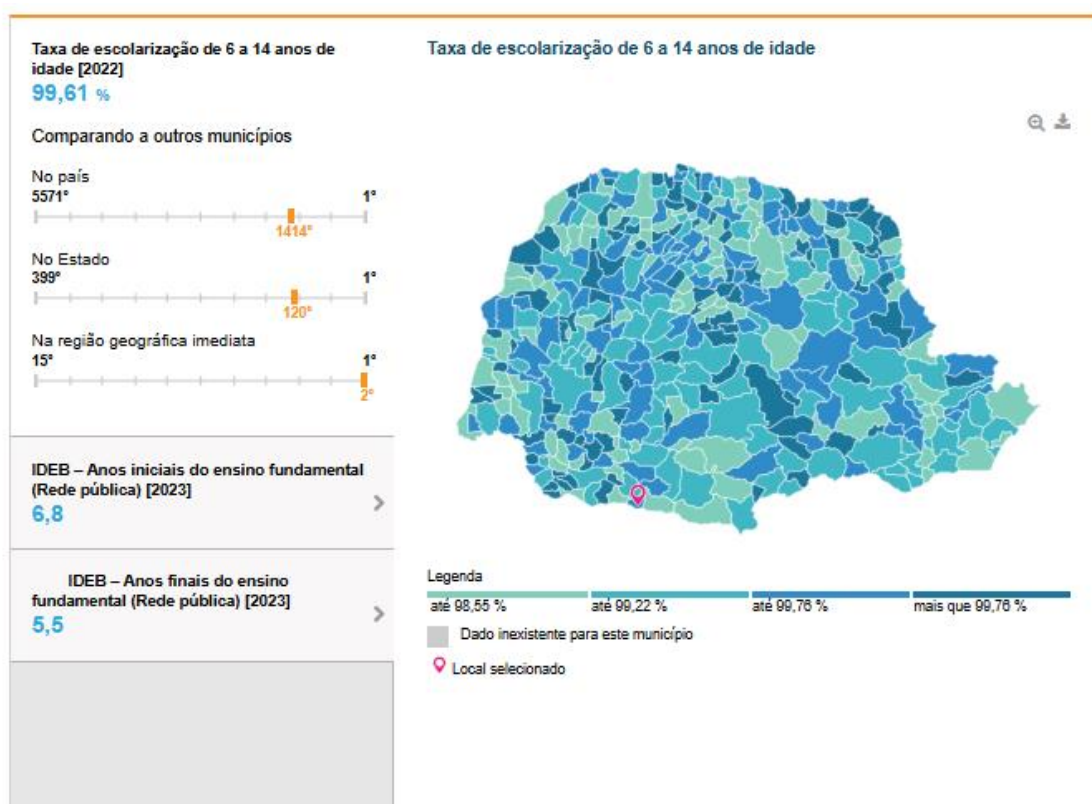


Figura 4: número de matrícula do ensino Fundamental segundo IBGE



A construção do diagnóstico socioterritorial de Mariópolis (PR) para o ciclo do Plano Municipal de Assistência Social 2026–2029 revela um território com características complexas, atravessado por avanços importantes em políticas públicas essenciais, mas também por desigualdades persistentes que desafiam a garantia plena da proteção social.

O município apresenta bons indicadores de acesso à educação e saúde básica, além de um PIB per capita superior à média estadual, o que demonstra capacidade econômica local. A taxa de escolarização de crianças e adolescentes e os índices do IDEB posicionam Mariópolis entre os municípios com desempenho educacional acima da média nacional. Na saúde, embora a estrutura básica seja razoável, a ausência de leitos hospitalares e a taxa de mortalidade infantil acima da média estadual acendem alertas importantes para ações intersetoriais mais intensas voltadas à primeira infância e à saúde materna.

Apesar dos bons indicadores agregados, o diagnóstico evidencia contradições territoriais: ao mesmo tempo em que o município demonstra potencial econômico e bons níveis de longevidade e escolarização, ainda 33,1% da população vive com até meio salário mínimo per capita, e apenas 21,6% das pessoas estão formalmente ocupadas. Esses dados revelam que as vulnerabilidades não se expressam apenas pela ausência de serviços, mas pela desigualdade no acesso e na capacidade de transformação da renda em condições dignas de vida.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), ainda com base em 2010, já indicava um patamar de desenvolvimento médio (0,698), com lacunas significativas na dimensão da educação. Entretanto, os dados atuais sugerem tendência de evolução para um nível de desenvolvimento humano alto, sobretudo pelos avanços no acesso à escola, na expectativa de vida e na diversificação da atividade econômica local.

No campo da habitação, observa-se um quadro estável, com acesso a serviços básicos como água, energia e coleta de lixo, mas com necessidade de ações voltadas à regularização fundiária, melhoria do saneamento e atenção a domicílios precários, sobretudo nas áreas rurais.



Do ponto de vista territorial, a baixa densidade demográfica (27,66 hab/km²) impõe um desafio logístico importante para o SUAS: como garantir a presença efetiva do Estado nos territórios dispersos e nos grupos socialmente invisibilizados? Essa pergunta orienta a necessidade de estratégias móveis, descentralizadas, em rede, e que coloquem a escuta e o vínculo como métodos centrais da política pública.

Por fim, o diagnóstico socioterritorial cumpre sua função de fornecer evidências, revelar camadas de desigualdade e orientar prioridades estratégicas. Ele aponta com clareza que a vulnerabilidade em Mariópolis é seletiva, localizada e, muitas vezes, silenciosa — exigindo uma política de assistência social mais atenta às transições familiares, aos ciclos de vida, às infâncias negligenciadas, às juventudes sem projeto e aos idosos isolados.

A atuação do SUAS, neste novo ciclo, deve ser protetiva, emancipatória e estratégica, articulando as forças da rede intersetorial, da sociedade civil, da escuta qualificada e da gestão pública responsável. Com planejamento, dados, presença e humanidade, Mariópolis pode seguir trilhando um caminho de cuidado, dignidade e transformação social.

3. ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.1 Política de Assistência Social no Brasil

A assistência social desde seus primórdios, teve como característica predominante dar suporte às pessoas vulneráveis, porém sua origem foi baseada na caridade, na filantropia, clientelismo e assistencialismo.

Em 1942 foi criada a Legião Brasileira de Assistência – LBA com objetivo de acolher e dar apoio às famílias dos brasileiros que foram para a guerra, com foco na pobreza, centrava-se no indivíduo como um ser problemático, desajustado, incapaz, modelo baseado na filantropia, assistencial, que visa promover ajuda. Perdurou até os anos 90.

Com a promulgação da Constituição Federal, em 1988 a assistência social passa a ser reconhecida como política pública de seguridade social, prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, afirmando-se como dever do Estado.



Em 1993, teremos a Lei 8.742/93, denominada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que vai dispor sobre organização da assistência social, como política pública planejada a atender os usuários buscando ampliar e superar o conceito de que a assistência social só atende as vulnerabilidades financeiras.

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003, em Brasília, deliberou sobre a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, que representa a consolidação da estrutura descentralizada, participativa e democrática, e a constituição de uma rede nacional de proteção social.

Em 2004, foi editada a nova Política de Assistência Social instituindo o SUAS com diretrizes para efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

Em 2005, é aprovada a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB/SUAS), que disciplina a operacionalização da Política de Assistência Social, com eixos estruturantes necessários para a implementação e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB/RH/SUAS de 2006, foi instituída para tratar da gestão do trabalho como uma questão estratégica, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais aprovada por meio da Resolução do CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, permitiu a padronização dos serviços de proteção social básica e especial em todo o espaço nacional.

Ainda no ano de 2009 surge a Lei nº 12.101/2009 que versa sobre a Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social. A Certificação possibilita a organização, a usufruir da isenção das contribuições sociais, tais como a parte patronal da contribuição previdenciária sobre a folha de pagamento, Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL, Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS e Contribuição PIS/PASEP. Permite ainda a priorização na celebração de contratualização/convênios com o poder público, entre outros benefícios.



Sancionada em 2011, a Lei nº 12435, complementa a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), vai dispor sobre a organização e a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Na prática, o SUAS vigora desde 2005 e garante uma gestão descentralizada e participativa, porém o momento passou a exigir novas organizações.

3.2 Assistência Social no Município

A trajetória da Política de Assistência Social em Mariópolis está intimamente vinculada ao processo de consolidação dos marcos normativos do SUAS em âmbito nacional, porém com singularidades territoriais que marcaram sua implementação local.

O marco inaugural da assistência social no município ocorre com a promulgação da Lei Municipal nº 025/1995, a qual reconhece a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, enquanto política de seguridade social não contributiva. Ainda em 1995, realizou-se a 1ª Conferência Municipal de Assistência Social, onde foram aprovadas as primeiras diretrizes para elaboração do Plano Municipal e instituído o primeiro Conselho de Assistência Social.

No decorrer de sua evolução normativa, em 2007 foi instituída a primeira legislação municipal sobre benefícios eventuais limitada ao auxílio-funeral e natalidade para famílias com renda inferior a dois salários mínimos. Este dispositivo foi ampliado com a Lei Municipal nº 046/2016, que redefiniu os critérios, ampliando os tipos de auxílios conforme orientações nacionais do SUAS.

Em 2010, é implantado o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), estruturando o principal equipamento da Proteção Social Básica no município, alinhado às diretrizes do Sistema Único de Assistência Social.

Em 2015, duas leis importantes marcam o avanço do SUAS em Mariópolis:

A Lei Municipal nº 022/2015 atualiza as competências do Conselho e do Fundo Municipal;

A Lei nº 021/2015 organiza a estruturação do SUAS local, normatizando objetivos, organização, financiamento, serviços e instâncias de controle social.

No tocante aos serviços de alta complexidade, dois grandes avanços se destacam:



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Em 2020, com a Lei Municipal nº 30, o município institui o Aluguel Social, destinado a famílias em vulnerabilidade temporária e situações graves de violência doméstica;

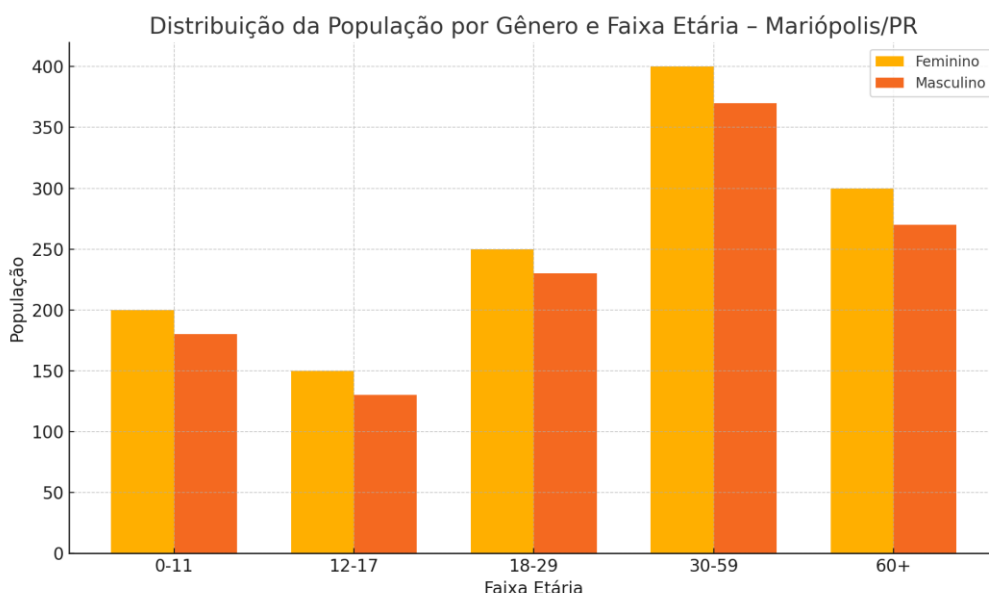
Em 2023, por meio da Lei nº 38, implanta-se o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, como alternativa protetiva prioritária para crianças e adolescentes em situação de violação de direitos;

E em 2025, amplia-se a rede com a efetiva implantação do Serviço de Acolhimento Institucional.

Ainda no campo da proteção social especial, merece destaque a criação do Programa Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil, instituído pela Lei nº 026/2017 que prevê incentivo financeiro a adolescentes vinculados ao SCFV e em processo de qualificação profissional.

A seguir, apresentam-se os principais dados da realidade social do município que fundamentam a atuação da política de assistência social em Mariópolis.

1. Distribuição da População por Faixa Etária – Mariópolis/PR

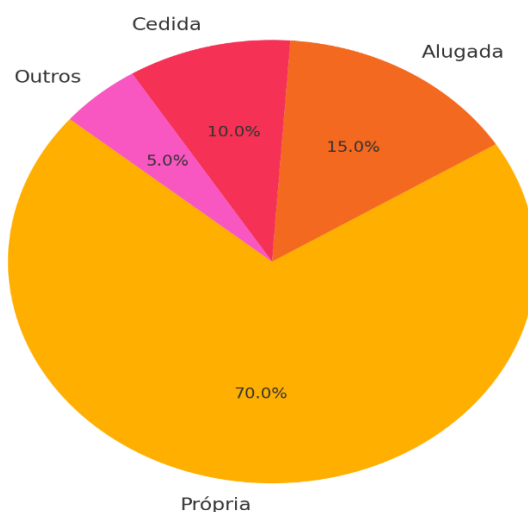


A composição populacional evidencia o envelhecimento progressivo do município, com predominância das faixas adultas e idosas, o que implica na necessidade de intensificação de políticas intergeracionais e de cuidado à pessoa idosa.



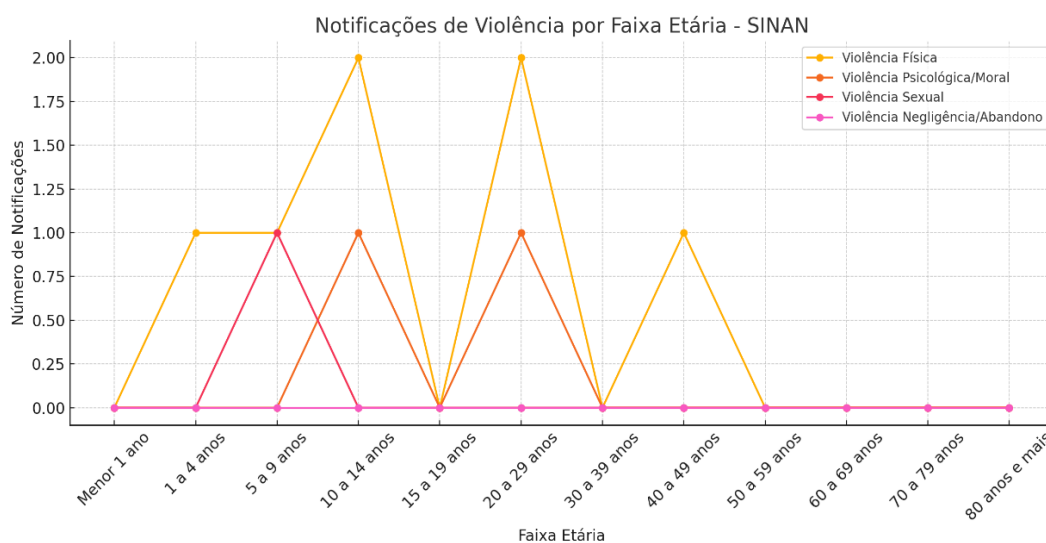
3.1.2 Situação Habitacional – Tipo de Moradia

Situação Habitacional – Tipo de Moradia



A maior parte dos domicílios é própria, o que representa um fator protetivo importante. Contudo, o percentual de moradias alugadas e cedidas revela fragilidade patrimonial de parte significativa da população.

3.2.2. Notificações de Violência (SINAN)





As notificações de violência física e psicológica predominam, com ocorrências também de violência sexual, evidenciando a necessidade de articulação entre a rede de proteção, saúde e sistema de justiça.

A análise dos dados do Cadastro Único e dos serviços da rede socioassistencial de Mariópolis-PR evidencia um panorama social que demanda a atuação contínua, estratégica e articulada da Política de Assistência Social, especialmente frente ao envelhecimento populacional, vulnerabilidades econômicas e situações de risco pessoal e social.

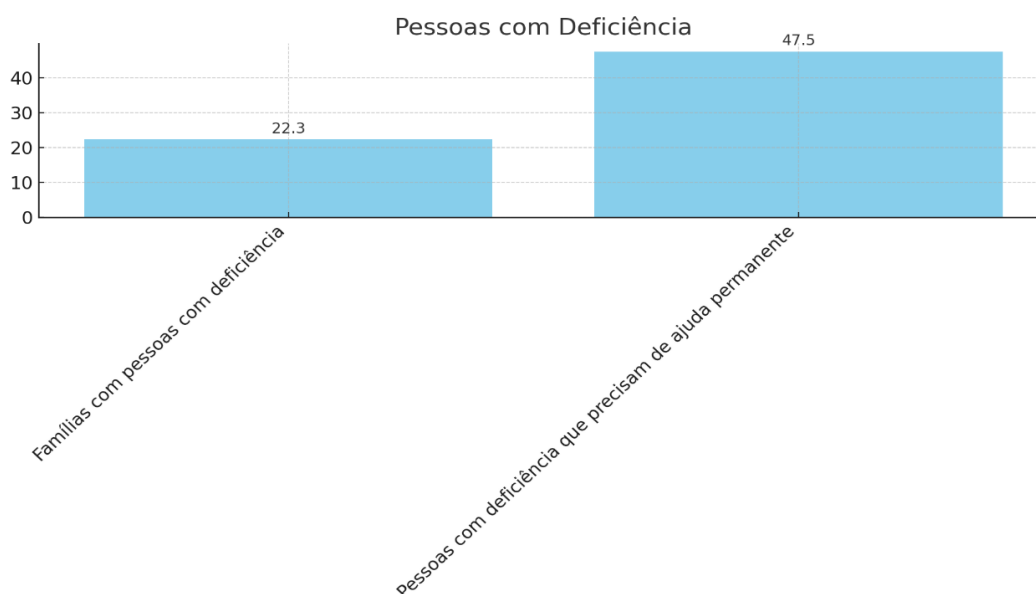
3.2,3. Perfil de Inserção nos Programas Sociais

A presença expressiva da população em situação de vulnerabilidade é constatada a partir dos registros no Cadastro Único, onde 41% da população municipal está cadastrada. Desse grupo, 23,9% das famílias recebem o Bolsa Família, confirmando a dependência de programas de transferência de renda. Além disso, 43,5% das famílias declararam ter membros com aposentadoria ou pensão, o que se conecta com o envelhecimento populacional e os desafios intergeracionais.



3.2.4. Pessoas com Deficiência e Demandas de Cuidado

Destaca-se que 22,3% das famílias possuem membros com deficiência, sendo que 47,5% desses indivíduos necessitam de ajuda permanente para atividades cotidianas. Esse dado alerta para a necessidade de fortalecer os serviços de Proteção Social Básica e Especial, com foco em acessibilidade, apoio a cuidadores e estruturação de políticas intersetoriais com saúde e educação.



- Indicadores de benefício, demográficos, PCD, escolaridade e trabalho

INDICADOR	VALOR
% famílias inscritas que recebem PBF	23,9%
% famílias inscritas que recebem aposentadoria ou pensão	43,5%
% das famílias inscritas que recebem BPC	17,4%
% dos inscritos são do sexo masculino	44,18%
% dos inscritos são do sexo feminino	
% dos inscritos são negros	

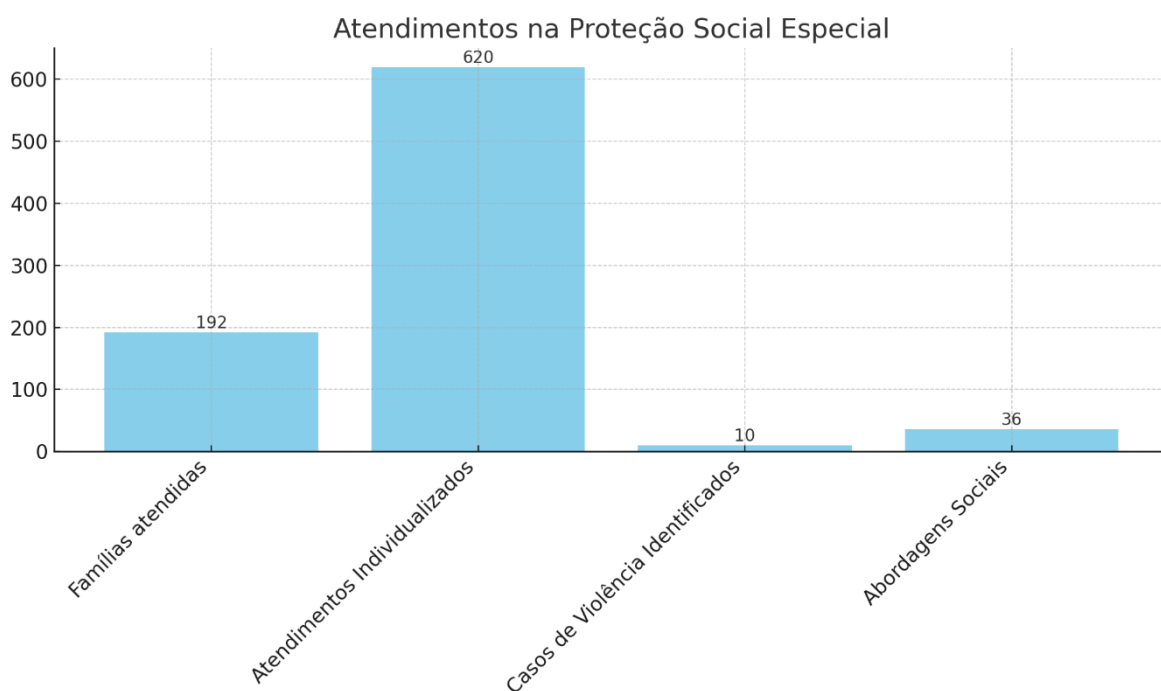


3.2.5. Serviços da Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica se mostra estruturada no município por meio do CRAS, no ano de 2024 que acompanha 443 famílias pelo PAIF, realiza mais de 2.100 atendimentos individualizados, 351 visitas domiciliares e 579 encaminhamentos para atualização cadastral. Esse volume expressivo de atendimento sinaliza boa cobertura territorial e forte atuação do CRAS, embora desafie a necessidade de ampliação da equipe técnica e ações comunitárias.

3.2.6. Proteção Social Especial

No campo da Proteção Social Especial, o município, no ano de 2024, atendeu 192 famílias, com 620 atendimentos individualizados e 10 casos de violência identificados no período analisado, além de 36 abordagens sociais realizadas. Considerando o número de notificações de violência registradas no SINAN, percebe-se a subnotificação ou dificuldade de acesso aos serviços da rede. Isso requer fortalecimento da articulação intersetorial com saúde, sistema de justiça e segurança pública, além de campanhas de conscientização comunitária.





A leitura do panorama socioassistencial de Mariópolis revela um território em transformação, com avanços relevantes na consolidação dos marcos do SUAS, mas ainda permeado por lacunas que desafiam a efetividade da proteção social em sua integralidade.

Mariópolis apresenta um perfil populacional que demanda ações intergeracionais. O envelhecimento populacional é evidente, o que tenciona a rede de proteção, especialmente nos serviços voltados à pessoa idosa e à saúde mental. Por outro lado, há também presença significativa de crianças e adolescentes em contextos de vulnerabilidade, exigindo políticas mais proativas e integradas na primeira infância, prevenção de negligência e fortalecimento familiar.

Análise geral dos dados do município:

Apesar dos avanços na estruturação da política de assistência social, Mariópolis enfrenta desafios comuns a municípios de pequeno porte, como a necessidade de ampliar a cobertura dos serviços especializados, em especial os serviços de proteção social especial, e também fortalecer as equipes técnicas para atender às demandas da população.

Capilaridade dos Serviços e Alcance Territorial, embora o CRAS desempenhe papel fundamental como porta de entrada da proteção básica, observa-se uma limitação na sua capacidade de capilarização. A zona rural, composta por diversas comunidades, segue como espaço de difícil acesso à proteção integral. Faltam estratégias permanentes de busca ativa, descentralização de ações e pactuações intersetoriais que alcancem os microterritórios com maior incidência de violações e invisibilidades sociais.

Fragilidades na Proteção Social Especial, Apesar dos avanços normativos – com implantação de serviços como Família Acolhedora e Acolhimento Institucional a proteção especial carece de estrutura técnica consolidada. A ausência de um CREAS territorial ou de uma equipe especializada local limita o atendimento de situações complexas, como violências, abandono, evasão escolar e conflitos familiares. Há indicativos de subnotificação e de vazios na escuta qualificada, especialmente com adolescentes e mulheres em risco.



Potencialidades Estruturantes, município possui marcos legais atualizados, equipe técnica empenhada e boa articulação com programas federais. A presença de serviços em expansão, a consolidação de um CRAS funcional e a vinculação ao CadÚnico permitem alavancar o planejamento. Esses elementos são potencializadores, especialmente se forem articulados a formações continuadas, pactuações com saúde, educação, habitação e justiça, e com foco na prevenção de vulnerabilidades cíclicas.

Mariópolis encontra-se em um momento oportuno para consolidar uma política de assistência social mais responsiva, territorializada e centrada no protagonismo do usuário. As análises realizadas demonstram que não basta ampliar a oferta – é preciso qualificar o acesso e humanizar o cuidado, especialmente nos territórios mais invisibilizados.

O desafio central é transformar a leitura dos dados em planejamento estratégico contínuo, que se traduza em serviços efetivos, equitativos e com impacto real na dignidade das pessoas e no fortalecimento das redes de cuidado e pertencimento.

3.2 Estrutura organizacional do SUAS

O SUAS – Sistema Único de Assistência Social, define e organiza 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 e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas, segundo as seguintes referências: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional.

As Proteções são organizadas por nível de complexidade, atuando por meio da Proteção Social Básica com a garantia do acesso a condições básicas de proteção social e assim, prevenindo situações socialmente mais graves, bem como na Proteção Social Especial que atua na situação em que já se registra algum direito violado. Esta última ainda se estrutura



PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

por nível hierárquico em Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade, diferenciando-as pela existência ou rompimento dos vínculos familiares e comunitário.

Neste sentido, a Política Municipal de Assistência Social está organizada por meio de uma gestão descentralizada e participativa, pautando-se em ações socioassistenciais regulamentadas pela Política Nacional de Assistência Social, cabendo a Política Municipal de Assistência Social coordenar, formular, monitorar, avaliar, capacitar, sistematizar as informações, além do cofinanciamento das ações.

A estrutura organizacional e de gestão da política nacional de assistência social é estabelecida pelo Sistema Único de Assistência Social – Suas, que prevê o planejamento das ações socioassistenciais de forma articulada entre os entes federados, entidades de assistência social e um conjunto de instâncias deliberativas, respeitando as diversidades regionais, conforme organograma abaixo.

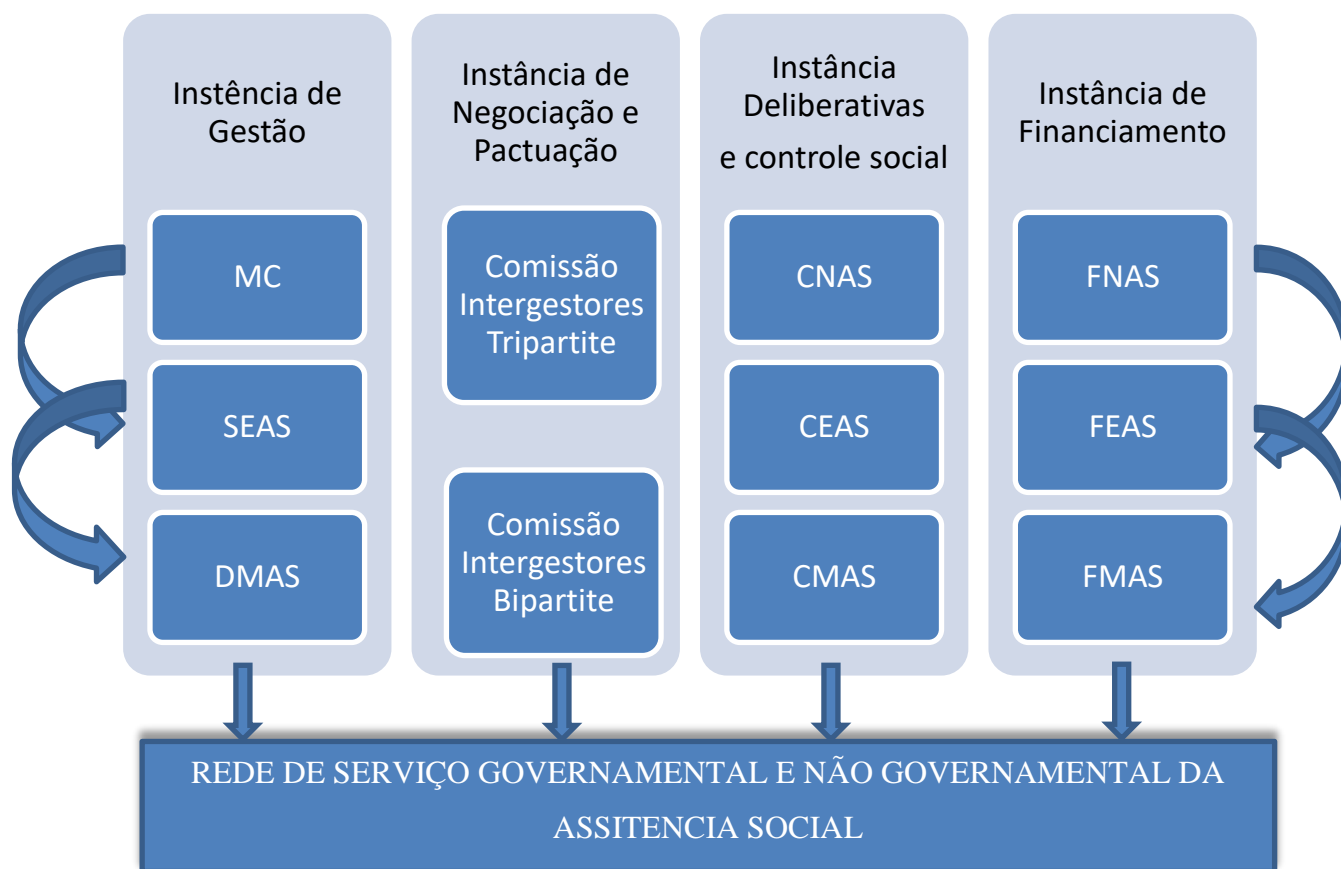


Figura 64: estrutura organizacional e de gestão da política nacional de assistência social



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

A política da Assistência Social, com uma estrutura descentralizada, permite transparência e fica visível aos usuários. O processo de descentralização da Assistência Social ocorre a nível federal, estadual e municipal através dos Conselhos, Fundos e Planos.

A partir destas diretrizes podemos dizer que o município passa a ser o gestor direto das políticas sociais contando com a participação coletiva da sociedade, através de organizações e instituições civis e a co-participação das demais esferas de governo, cada qual cumprindo suas competências na efetivação do SUAS.

Unidades Públicas e servidores

VARIÁVEL	CRAS	CREAS Equipe de PSE	CENTROS POP
Número de equipamentos	01	0	0
Número de servidores	05	02	0
Especialização	0	02	0
Fundamental Completo	1	0	0
Mestrado	0	0	0
Médio Completo	2	0	0
Médio Incompleto	0	0	0
Superior Completo	2	2	0
Superior Incompleto	0	0	0

FONTE: Censo SUAS (2023).

3.3 Estrutura organizacional do SUAS em âmbito Municipal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

A estrutura do órgão gestor no Município é dirigida por um Diretor Municipal com apoio técnico de um Assistente Social com carga horária de 40 horas semanais, conforme organograma a seguir:

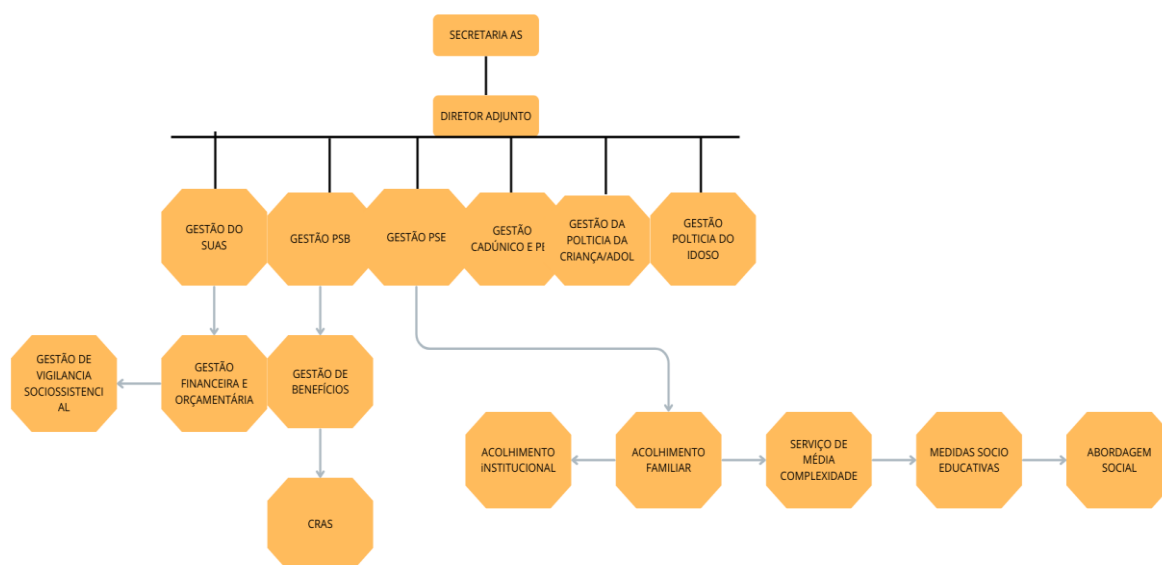


Figura 15: Organograma da estrutura administrativa do Departamento Municipal de Assistência Social

Neste mesmo sentido o órgão gestor da política de assistência social executa o planejamento de toda a política pública, a gestão financeira e orçamentária, gestão do trabalho e educação permanente, vigilância socioassistencial, gestão da informação, monitoramento e avaliação e por fim o controle social e a gestão democrática e participativa.

Na figura a seguir, retirada do Protocolo e Fluxo dos serviços construída no âmbito Municipal descreve as principais ações, planejadas conforme a Tipificação dos Serviços socioassistenciais entre outros instrumentos normativos.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

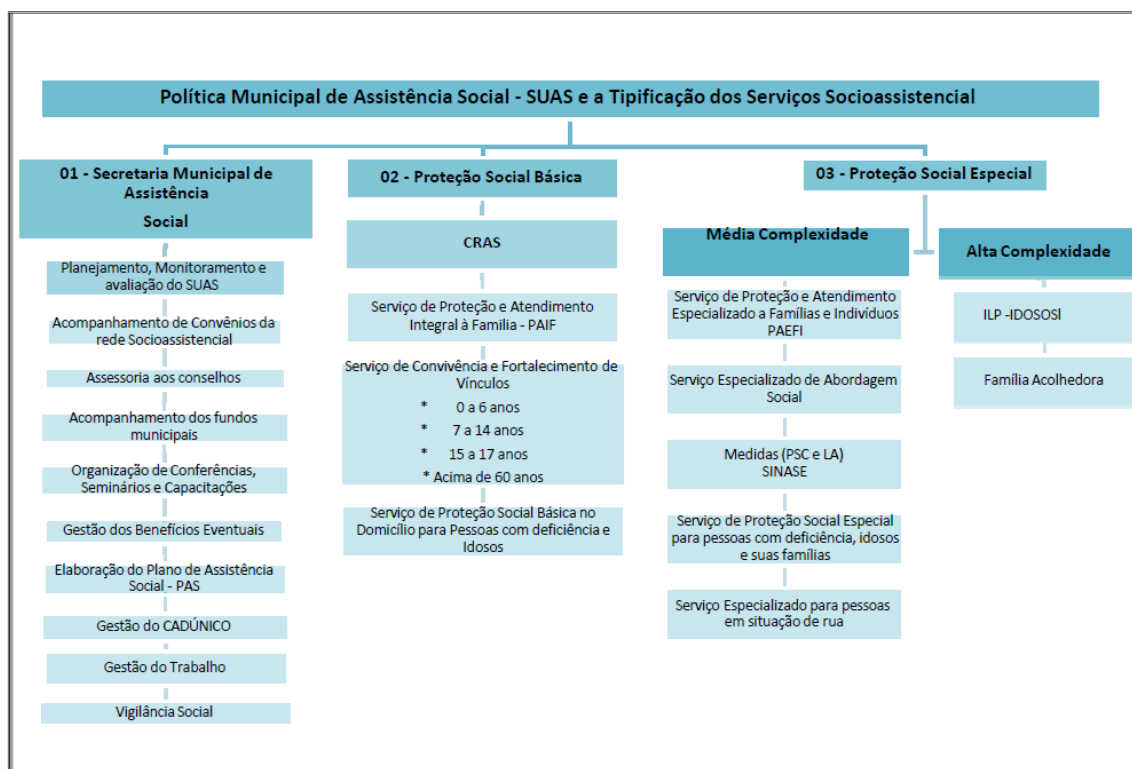


Figura 7: Política Municipal de Assistência Social – Fluxograma

Esta é a estruturas que também podemos chamar de organização administrativa é executada no momento, ainda com muitas deficiências e desafios. Porém é necessário tê-la construída como meta a ser alcançada.

A LOAS reordenou a estrutura política administrativa propôs comando único. Em nível municipal, o comando único é exercido pelo Departamento Municipal de Assistência Social, ratificado pela lei municipal número 21/2015, a qual instituiu o SUAS seguindo as diretrizes e princípios preconizados pelo arcabouço jurídico nacional. Neste sentido, a lei define as competências do Departamento Municipal.

Art. 16 - São competências do Departamento Municipal de Assistência Social, no âmbito do SUAS:

I - coordenar o Sistema Único de Assistência Social em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social e demais legislações vigentes;



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

- II - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais mediante critérios estabelecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social;
- III - executar os serviços socioassistenciais conforme as normas federais, programas e projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;
- IV - atender às ações assistenciais de caráter emergencial em conjunto com a União e Estado e organizações da sociedade civil;
- V - investir e coordenar as atividades de infraestrutura relativa a materiais, prédios, equipamentos e recursos humanos necessários ao funcionamento regular do SUAS no município;
- VI - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social;
- VII - encaminhar à apreciação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) relatórios trimestrais e anuais de atividades e de execução orçamentária e financeira dos recursos da Assistência Social.
- VIII – oferecer suporte para a manutenção e o funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social conforme as exigências das normas vigentes, especialmente para realizar a inscrição das entidades de Assistência Social;

Ao que se refere a Gestão do trabalho no SUAS, regulamentado através da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - RESOLUÇÃO Nº 269, De 13 De Dezembro De 2006, o município vem ordenando a legislação com a instituição formal, na estrutura do órgão gestor de assistência social, as áreas constituídas como subdivisões administrativas, Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e a área de Gestão do SUAS com competência de Vigilância Socioassistencial, necessitando ainda de ajustes.

Evoluiu-se, na realização de concurso público para complemento da equipe técnica.



3.4 Público alvo da Assistência Social

O público alvo da Assistência Social está marcado por um conjunto de desigualdades de condições estruturalmente menos vantajosas quando comparados a outros, seja em aspectos culturais, cotidiano, política, espaço geográfico e muitos outros, mas é no plano econômico a sua face mais conhecida, em que boa parte da população não dispõe de renda suficiente para gozar de mínimas condições de vida.

São grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, conforme preconizado na Política Nacional de Assistência Social tais como:

I - famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade;

II - ciclos de vida;

III - identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual;

IV - desvantagem pessoal resultante de deficiências;

V - exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas;

VI - uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal;

VII - estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (PNAS, pág. 34, 2004)

Caracteriza-se ainda grupos vulneráveis as crianças, adolescentes, mulheres, pessoas deficientes e idosas que possuem seus vínculos sociais e familiares fragilizados ou rompidos em decorrência da violência, do abandono, dentre outros fatores.

Tendo como premissa as caracterizações citadas e com base na Política Nacional da Assistência Social e na Lei Orgânica da Assistência Social, entendemos que o público alvo da Assistência Social é quem dela necessitar, trabalhando sempre com o foco na matricialidade sociofamiliar, ou seja, a assistência social deve atender o indivíduo que se encontram frágil ou vulnerável e conseqüentemente todo o seu núcleo familiar.



3.5 Serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Os serviços socioassistenciais são aqueles desenvolvem ações continuadas e por tempo indeterminado junto à população usuária da rede de assistência social e objetivam a garantia de:

- a) Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;
- b) Referência para escuta e apoio sociofamiliar e informação para garantia de direitos;
- c) Geração de trabalho e renda;
- d) Orientação para outras políticas públicas;
- e) Prevenção;
- f) Atendimento às situações de violação de direitos violados ou ameaçados.

Os serviços estão estabelecidos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009). Esta normativa possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de Proteção Social Básica e Especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. Além das provisões, aquisições, condições e formas de acesso, das unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais. (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2013).

Os Programas de Assistência Social compreendem ações integradas e complementares, com objetivos e áreas de abrangência definidos, para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, articulados com as demais Políticas Públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, no intuito de superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco potencial, devendo ainda garantir a efetivação dos encaminhamentos necessários.



Os projetos de enfrentamento à pobreza compreendem a instituição, de investimentos econômicos e sociais nos grupos populacionais, em situação de vulnerabilidade social, buscando subsidiar técnica e financeiramente, iniciativas que lhes garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas, podendo, contudo, voltar-se às famílias e pessoas em situação de risco pessoal e social.

Os benefícios na Assistência Social estão subdivididos em Benefício de Prestação Continuada e Benefícios Eventuais.

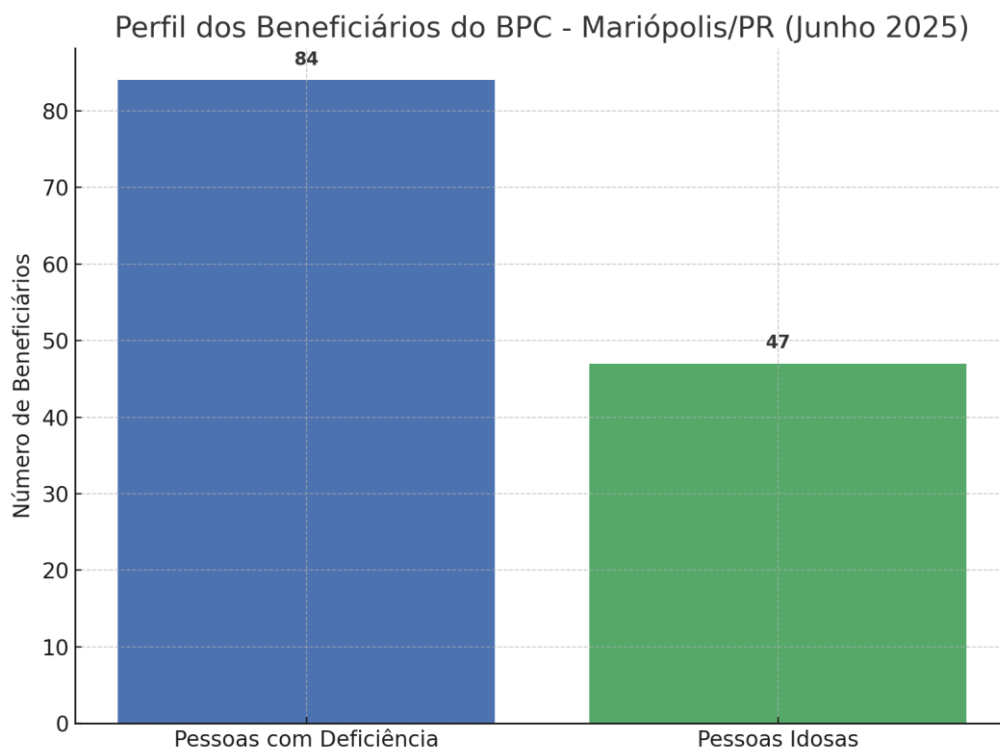
3.6 Benefício de Prestação Continuada

O Benefício de Prestação Continuada previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, e no Estatuto do Idoso. É fornecido pelo Governo Federal, consistindo-se no repasse de um (01) salário mínimo ao idoso (com 65 anos ou mais), ou à pessoa com deficiência de qualquer idade. A deficiência é um impedimento de longa duração (por pelo menos 2 anos), que pode ser físico, mental, intelectual ou sensorial, que, diante de muitas barreiras, pode dificultar a vida da pessoa na sociedade.

Com a alteração da Lei Orgânica de Assistência Social a partir do ano de 2022, a renda per capita máxima da família pode ser igual a um quarto do salário mínimo e poderá chegar a até meio salário mínimo para casos excepcionais.

Este benefício compõe o nível de proteção social básica, sendo seu repasse efetuado diretamente ao beneficiário cabendo ao município, prestar orientação, encaminhamento a outras Políticas Sociais.

Trata-se de um benefício individual e intransferível, previsto no art. 203 da Constituição Federal de 1988, integrante da Política de Assistência Social, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.



BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA



TOTAL DE BENEFICIÁRIOS
PELA FONTE PAGADORA
JUNHO/2025

131



TOTAL DE BENEFICIÁRIOS
DO BPC INSCRITOS NO
CADASTRO ÚNICO
JUNHO/2025

131

PERCENTUAL DE BENEFICIÁRIOS DO
BPC INSCRITOS NO CADASTRO ÚNICO *
JUNHO/2025

	Beneficiários	Repassado em Junho/2025	Repassado em 2025*	Repassado em 2024
Pessoas com Deficiência	84	R\$ 127.516,54	R\$ 771.161,55	R\$ 1.407.841,11
Idosos	47	R\$ 71.346,00	R\$ 423.522,00	R\$ 806.252,46
Total	131	R\$ 198.862,54	R\$ 1.194.683,55	R\$ 2.214.093,57



Implicações e Desdobramentos

A expressiva presença de pessoas com deficiência entre os beneficiários do BPC deve acender alertas sobre a acessibilidade dos equipamentos públicos, transporte, educação inclusiva e o acesso ao mercado de trabalho protegido.

A cobertura de 100% dos beneficiários no CadÚnico é altamente positiva e está alinhada às metas do Plano Decenal da Assistência Social, facilitando o cruzamento de dados, monitoramento e ampliação da proteção por meio de outros benefícios e serviços.

A presença de idosos como segundo maior grupo de beneficiários reforça os dados demográficos já analisados, que apontam para um território com alto índice de envelhecimento populacional, exigindo ampliação da rede de cuidados domiciliares e comunitários.

3.7 Benefícios Eventuais

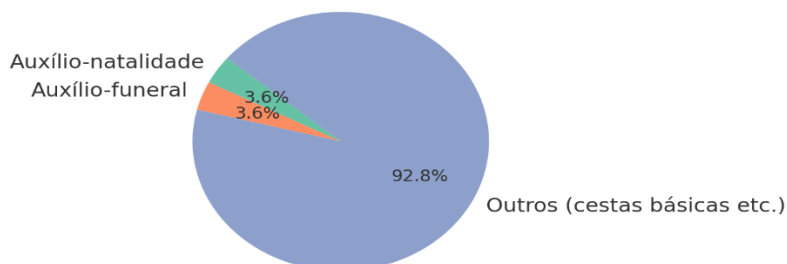
Os Benefícios Eventuais estão previstos no art. 22 da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, e visam o pagamento de auxílio por natalidade ou morte para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública, cabendo ao município à gestão do referido benefício.

Integram o nível de Proteção Social Básica com provisões temporárias e suplementares com objetivo de exercer proteção, prevenção e reparo nas situações de vulnerabilidade.

Estes devem integrar aos programas, projetos, serviços e demais benefícios da rede socioassistencial para que não tenha um fim em si mesmo, mais sim, seja apenas parte integrante do trabalho social. Do contrário, torna-se apenas assistencialismo.



Distribuição dos Benefícios Eventuais Concedidos – Mariópolis (2024)



O dado mais expressivo é o volume de 259 benefícios classificados como “outros”, o que corresponde a 92% do total de benefícios concedidos (279 no total). Considerando que esta modalidade contempla cestas básicas, passagens e itens emergenciais, evidencia-se que o município possui alta demanda por apoio alimentar e provisões básicas.

Esse número reforça dois pontos centrais do diagnóstico:

- A persistência da insegurança alimentar entre as famílias em situação de vulnerabilidade;
- A utilização recorrente da cesta básica como principal mecanismo de resposta imediata do poder público diante das situações de risco e desproteção

3.8 Proteção Social Básica.

A Proteção Social Básica-PSB é um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social com objetivo de prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, 1993).



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social - discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras, conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS.

São serviços da proteção social básica:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

Tais serviços são executados e/ou referenciados ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, equipamento que tem por objetivo a atuação com famílias, seus membros e indivíduos, residentes no âmbito municipal, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, e promovendo a inclusão das famílias nas políticas públicas, no mercado de trabalho e na vida em comunidade por meio das seguintes ações:

- Promover o acompanhamento Socioassistencial de famílias em um determinado território;
- Potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo vínculos internos e externos de solidariedade;
- Contribuir com o processo de autonomia e emancipação social das famílias, fomentando o seu protagonismo;
- Desenvolver programas que envolvam diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre gerações;
- Atuar de forma preventiva, evitando que as famílias integrantes do público alvo tenham seus direitos violados, recaindo em situações de risco.

O Centro de Referência de Assistência Social - CRAS se constitui em unidade pública e polo de referência, composto por uma equipe específica, conforme previsto na NOB/SUAS-RH (resolução do CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006), obedecendo ao critério de atendimento de até 2.500 famílias referenciadas por unidade de CRAS, responsável pela



PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

execução, coordenação e articulação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais para atendimento às famílias e seus membros que se encontram em situação de vulnerabilidade social, quer pela condição econômica, quer por fazerem parte de diferentes ciclos de vida (crianças, idosos, pessoas com deficiência, adolescentes, jovens e mulheres), executando ações de combate a discriminações de gênero, etnia, deficiência, idade, entre outras.

No município, o CRAS atua com equipe técnica composta por:

01 assistente social;

01 psicólogo;

01 pedagogo social;

01 entrevistador social e Gestor do Programa Bolsa Família e Cad Único.

O quadro a seguir pontua as atividades mensais executadas pela equipe técnica tendo como referência o ano de 2024, retirado do Registro Mensal de Atendimento (RMA), do Ministério da Cidadania.

Indicadores dos CRAS do município - em número absoluto

Indicador	QT 2024
Total de famílias acompanhadas no PAIF	443
Média de famílias acompanhadas no PAIF por CRAS	443
Novas famílias inseridas no PAIF	29
Novas famílias PAIF em extrema pobreza	12
Novas famílias PAIF receptoras do PBF	14
Novas famílias PAIF em descumprimento de condicionalidades do PBF	0
Novas famílias PAIF com membros recebem BPC	0
Novas fam. PAIF com crianças e/ou adolescentes com marcação de trabalho infantil	0
Novas fam. PAIF com crianças e/ou adolescentes em acolhimento institucional	0
Atendimentos particularizados realizados	2.172



PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

Encaminhamentos para inclusão no Cadastro	71
Encaminhamentos para atualização no Cadastro	579
Encaminhamento de indivíduos para BPC	7
Famílias encaminhadas para CREAS	0
Visitas familiares realizadas	351
Auxílios-natalidade concedidos	10
Auxílios-funeral concedidos	10
Outros benefícios eventuais	259

3.9 SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA - PAIF

O PAIF- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família no município segue as orientações da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

São ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF: acolhida, oficina com famílias, ação comunitária, ação particularizada e encaminhamentos. O serviço é financiado pelo governo federal e municipal.

No serviço é executado o atendimento em grupos, em especial com idosos, gestantes adolescentes e mulheres, sendo desenvolvidas oficinas com abordagem de assuntos diversos e como atividade auxiliar conta-se com artesanato. Mesmo assim, o serviço precisa se fortalecer para viabilizar maiores resultados.

3.10 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, é realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida,



a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território.

Organiza-se de modo a garantir a segurança de acolhida e de convívio aos seus usuários para ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertinência e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária.

Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

Deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros.

Tem por foco a constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia, a partir dos interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária, Intervenções lúdicas, culturais e esportivas.

As ações do SCFV, deverão ser estruturadas, conforme as faixas etárias previstas na Resolução CNAS nº109/2009 e ou organizadas conforme a realidade municipal desde que respeite as fases de desenvolvimento dos usuários, em consonância com a Resolução CNAS nº01/2013

I - para crianças de até 6 (seis) anos - As atividades podem ser realizadas em dias úteis, diariamente ou em dias alternados. Os coletivos devem ter atividades previamente planejadas, em turnos de até 1h30 por dia;

II - para crianças e adolescentes de 6 (seis) a 15(quinze) anos - De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. As atividades poderão ser realizadas em dias úteis, em turnos de até quatro horas;

III - para adolescentes 15(quinze) a 17(dezessete) anos - As atividades podem ser realizadas em dias úteis, em turnos de até três horas.



Para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil ou dele retirados deverá ser possibilitada a participação contínua e diária ou complementada com atividades ofertadas por outras políticas, a fim de evitar a sua reincidência no trabalho.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV não está recebendo financiamento do Governo Federal, de forma direta, porém o recurso federal que está no Bloco de Proteção Social Básica prevê sua destinação aos serviços da Proteção Social Básica o que acaba auxiliando o Município que financia a parte faltante. Já o Governo Estadual, realiza alguns repasses pontuais via Deliberação através do Fundo da Infância e Adolescência para crianças e adolescentes com idade entre 0 a 17 anos.

As faixas etárias hoje atendidas são as de 06 a 15 e de 15 a 17 anos, ficando descoberta, a faixa etária de 0 a 6 anos, considerada a primeira infância, sendo que esta requer estrutura mais específicas como espaço físico e recursos humanos.

3.11 Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos

Este Serviço se destina a indivíduos e familiares que precisam de uma maior atenção. Primeiramente desenvolve-se um trabalho dentro do domicílio. À medida que forem observadas superações das demandas e vulnerabilidades, os usuários passam a ser atendidos pela rede de serviços públicos. É de suma importância a realização do trabalho junto à família e ao usuário e quando os objetivos tiverem sido alcançados, esses são encaminhados para o PAIF e, ou Serviços de Convivência e Fortalecimento dos Vínculos. Deve assim, ter como alcance a inserção dos usuários, após seu desligamento, nos demais Serviços da Proteção Social Básica.

É um importante serviços para a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.



O citado serviço não está sendo ofertado pelo Município, ao passo que precisará ser estruturado para atender demandas com públicos específicos.

3.12 Programa BPC na Escola

É Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - Programa BPC na Escola. O Município fez a adesão e o executa conforme demanda para o público de 0 a 18 anos.

O objetivo é promover a elevação da qualidade de vida e da dignidade das pessoas com deficiência, garantindo-lhes o acesso e a permanência na escola, bem como o acompanhamento de seus estudos por meio da articulação intersetorial e da gestão compartilhada nas três esferas de governo, entre as políticas de educação, assistência social, saúde e direitos humanos.

O programa não está sendo executado, porém sua existência deve ser contemplada e diante da demanda, ser ofertado.

3.13 Programa Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil

Programa Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil preconizado pela Lei Municipal nº 026 de 07 de junho de 2017, a qual cria Programa de Capacitação para adolescentes, com objetivo de combater e prevenir o trabalho infantil, fixar de bolsas auxílio como incentivo, com objetivo ofertar oficinas, proporcionar formação socioeducativa e qualificação profissional para adolescentes observando a faixa etária entre 12 a 16 anos, visando os seguintes objetivos específicos:

I - Complementar ações da família e comunidade na proteção e no fortalecimento de vínculos familiares e sociais;



II - Possibilitar o reconhecimento do trabalho como direitos de cidadania e desenvolver conhecimentos sobre o mundo do trabalho e suas competências.

III - Ofertar bolsas de incentivos financeiros conforme critérios;

IV - Estimular o desenvolvimento de potencialidades e habilidades.

V - Contribuir para a reinserção e permanência no sistema educacional;

VI - Propiciar vivências para o alcance da autonomia e protagonismo social.

São ofertados trinta bolsas de incentivos equivalentes a 25% (vinte e cinco por cento) do salário mínimo nacional, a adolescentes selecionados para este fim com critérios criados pela lei supracitada.

Os recursos utilizados para o pagamento das bolsas são oriundos da contrapartida de empresas que obtiveram isenção de pagamento de imposto sobre serviços de qualquer natureza – ISSQN, e estes, são alocados no Fundo Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente - FIA, administradas conforme competências previstas no decreto municipal Nº 009 de 05 de fevereiro de 2020.

O programa é financiado com recursos do FIA Municipal, porém executado pela equipe técnica da Assistência Social. No mês de junho contava com 26 bolsistas.

3.14 Proteção Social Especial

Para a Política Nacional de Assistência Social, a proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Tais serviços querem maior atenção, exigem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas.



A proteção social especial está subdividida em proteção social de média e alta complexidade. A Proteção Social Especial de Média Complexidade constitui-se no serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. São serviços considerados pela Tipificação Nacional como média complexidade:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

3.15 PAEFI

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), visa prestar apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

Os objetivos são: Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva; Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades; Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários; Contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família; Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos; Prevenir a reincidência de violações de direitos.

Mesmo não possuindo o Equipamento CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, o serviço PAEFI é executado obedecendo a metodologia de acompanhamento prevista pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Indicador	2024
Total de famílias acompanhadas no PAEFI	192
Média de famílias acompanhadas no PAEFI por CREAS	SEM DADOS
Novos casos inseridos em acompanhamento no PAEFI	28
Famílias beneficiárias do PBF	6
Famílias com membros beneficiários do BPC	0
Famílias com registro de trabalho infantil	0
Famílias com crianças e/ou adolescentes em acolhimento	1
Famílias com situação de violências/violações associadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas	0
Quantidade de pessoas vitimadas que ingressaram no PAEFI	10
Abordagens sociais realizadas	36
Total de atendimentos particularizados realizados no período	620

Os dados do PAEFI revelam um cenário de atuação concentrada, com baixo alcance em algumas tipificações da proteção especial. Há indícios de subregistro e pouco envolvimento da rede na identificação de situações de risco. O município de Mariópolis, apesar de contar com estrutura legal consolidada e serviços implantados, demanda qualificação do atendimento, maior territorialização das ações e maior articulação intersetorial.

A superação desses desafios requer não apenas investimento técnico e humano, mas também uma gestão sensível à complexidade social, que reconheça o PAEFI como eixo central da proteção às famílias em risco e promova seu fortalecimento contínuo.



3.16 Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução nº. 109, de 11 de novembro de 2009, p. 24, o Serviço de Proteção Social, destinado a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, por determinação judicial.

O serviço está instituído, com Projeto Político Pedagógico estruturado, e tem como objetivo executar, de forma intersetorial e conforme previsão da legislação vigente.

O Projeto Político-Pedagógico trás um conjunto articulado de ações a serem desenvolvidos de forma Intersetorial e se pauta em preparar os adolescentes para o convívio social, excluindo-se toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, seja na condição de vítimas ou autores dessas práticas. Espera-se que por meio do caráter pedagógico da medida socioeducativa, a qual o adolescente está submetido, possa refletir na construção de um projeto de vida pessoal e social do (a) adolescente.

O Projeto Político-Pedagógico prevê o acompanhamento familiar pelo PAEFI, criar grupos de socioeducação, encontros temáticos, Oficinas Restaurativas, Culturais e Projetos de Relevância Social e Acompanhamento Supervisionado de Execução de Medida.

Na imagem a seguir, o fluxo de atendimento que segue a medida socioeducativa de liberdade assistida:

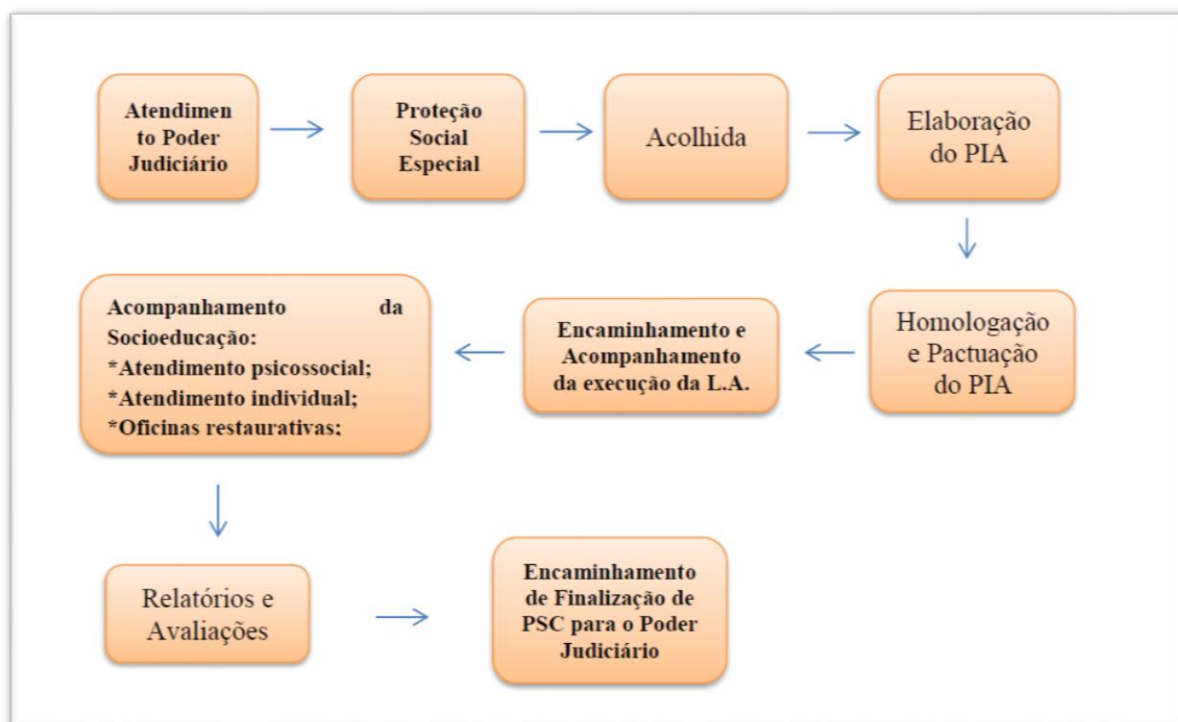
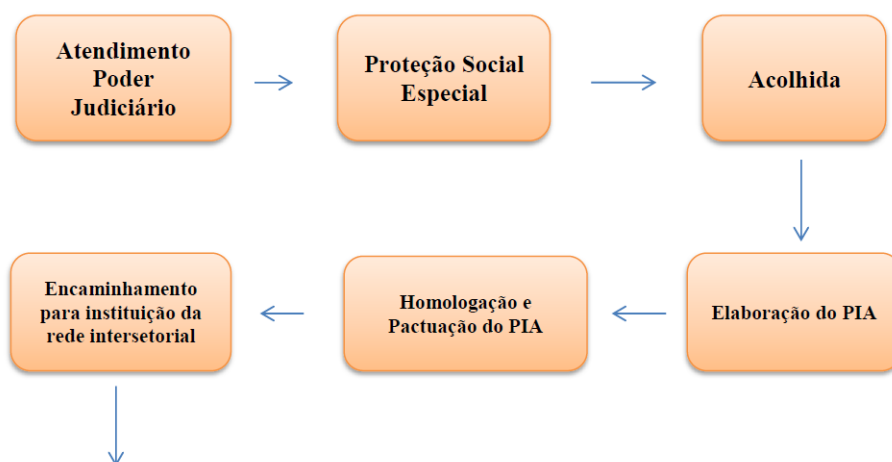


Figura 8: fluxo de atendimento que segue a medida socioeducativa de liberdade assistida, retirada do PPP.

Além da medida socioeducativa de liberdade assistida, é atribuição da política de assistência social da execução da medida socioeducativa de prestação de serviço a comunidade, a qual no Projeto Político-pedagógico possui fluxo definido



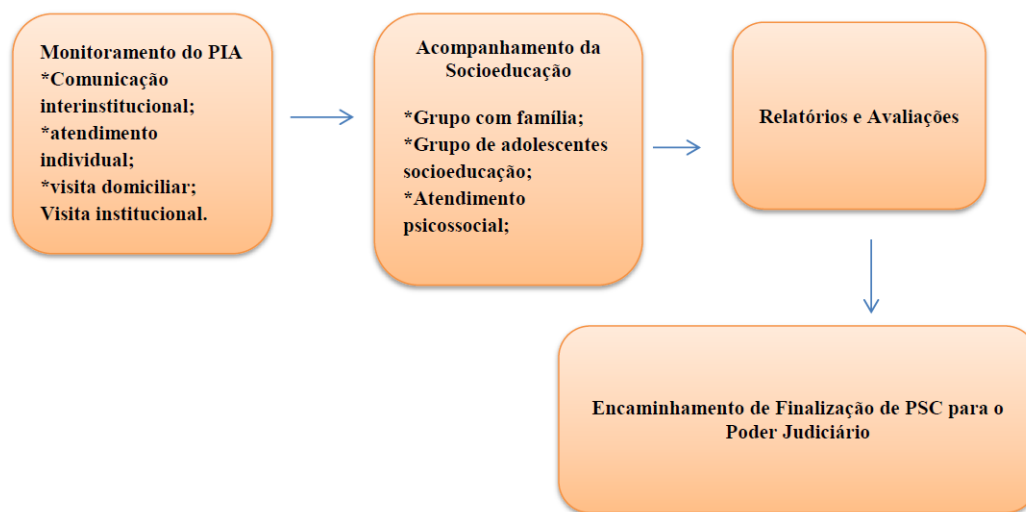


Figura 9: Fluxograma de atendimento que segue as MSE de PSC.

O Serviço ora apresentado no fluxograma está organizado de forma que cada etapa do processo possa se materializar e concretizar, atingindo os resultados esperados.

3.17 Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias

O Serviço oferta atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos (as) com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

O serviço está sendo executado na APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiências e suas famílias.



São atendidas cerca de 55 pessoas com deficiência e suas famílias com atividades coletivas, atendimentos particularizados, acompanhamentos, palestras e ações socioeducativas. A entidade possui equipe técnica com as seguintes formações: assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e médico psiquiatra.

3.18 Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Respalhando-se na Tipificação de Serviços Socioassistencial - Resolução do CNAS nº 109 de 11/11/2009, o Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade constitui-se no serviço de Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral, garantindo a privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual. Os serviços da alta complexidade são:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:
 - Abrigo institucional: Casa Lar, Casa de Passagem, e Residência Inclusiva.
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Para os serviços de proteção social especial de alta complexidade, o município utiliza uma Equipe que atende média e alta complexidade, referenciada ao CRAS, por não possuímos espaço próprio no Órgão Gestor.

3.19 Serviço De Acolhimento Institucional e familiar – Para crianças/adolescentes

Acolhimento, segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais são de caráter provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da



Criança e do Adolescente) e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

O Município hoje possui acolhimento institucional, implantado em meados deste ano (2025), devido as altas demandas do pós-pandemia, através da Lei Municipal, 038/2024. Possui também, o serviço de acolhimento em Família Acolhedora, através da Lei Municipal nº 038 de 24 de outubro de 2018, caminhando a passos lentos. Ambos serviços encontram-se organizado e instrumentalizado com Projeto Politico-pedagógico, entre outras documentações importantes.

3.20 Serviço de Acolhimento Institucional – Para Idosos

O Serviço se destina a idosos (as) com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência, quando esgotadas todas as possibilidades de auto sustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos (as) que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

O serviço está referenciado a Equipe que atende média e alta complexidade e pelo fato de não haver nenhuma forma de acolhimento, na existência de demanda, essas serão encaminhadas a unidades fora do município via chamamento público e /ou pregão, onde serão credenciadas Entidades que possam realizar tal atendimento. Atualmente há um idoso institucionalizado via sentença judicial.

3.21 Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.



Além dos demais serviços, este também está referenciado a Equipe que atende média e alta complexidade. O serviço realiza-se através do apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas. Também, assegura a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

Vale destacar que neste momento de Pandemia entendeu-se a importância e o quanto o município estava desarticulado e desorganizado, nos quesitos orçamentário e técnico para execução do mesmo, sendo necessária a elaboração de protocolos e fluxos definido assim como plano Intersetorial.

3.22 Cadastro Único

Na estrutura organizativa do CRAS, localiza-se o serviço de Cadastro Único e Programa Bolsa Família, o qual é executado por um técnico que possui as funções de digitador/entrevistador e gestão do CADÚNICO e Programa Bolsa Família.

O Cadastro Único é um instrumento que congrega um conjunto de informações sobre as famílias brasileiras em situação de pobreza e extrema pobreza, as são utilizadas pelo Governo Federal, pelos Estados e pelos municípios para implementação de políticas públicas capazes de promover a melhoria da vida dessas famílias.

Vários programas e benefícios sociais utilizam o Cadastro Único como base para seleção das famílias como: Programa Bolsa Família; Programa Minha Casa, Minha Vida; Bolsa Verde – Programa de Apoio à Conservação Ambiental; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI; Fomento – Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais; Carteira do Idoso; Aposentadoria para pessoa de baixa renda; Programa Brasil Carinhoso; Programa de Cisternas; Telefone Popular; Tarifa Social de Energia Elétrica; Passe Livre para pessoas com deficiência; Isenção de Taxas em Concursos Públicos.



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

O Cadastro Único é a principal ferramenta para a identificação de famílias em situação de vulnerabilidade social, sendo essencial para a vigilância socioassistencial e a gestão do SUAS. Em julho de 2025, Mariópolis apresentou os seguintes indicadores:

- Famílias cadastradas: 1.106 (cobrindo 2.643 pessoas)
- Famílias em situação de pobreza: 223 (20%)
- Famílias de baixa renda: 306 (28%)
- Famílias acima de ½ salário mínimo: 577 (52%)
- Atualização cadastral:
 - 75% do cadastro total atualizado
 - 87% de atualização entre famílias com até ½ salário mínimo

Esses dados demonstram boa cobertura e atualização cadastral, especialmente entre as famílias com perfil de maior vulnerabilidade, atendendo ao parâmetro mínimo de 70% definido para a gestão eficiente do Cadastro Único (IGD-M).

48% das famílias cadastradas possuem renda até ½ salário mínimo per capita, reforçando a presença de vulnerabilidade econômica relevante;

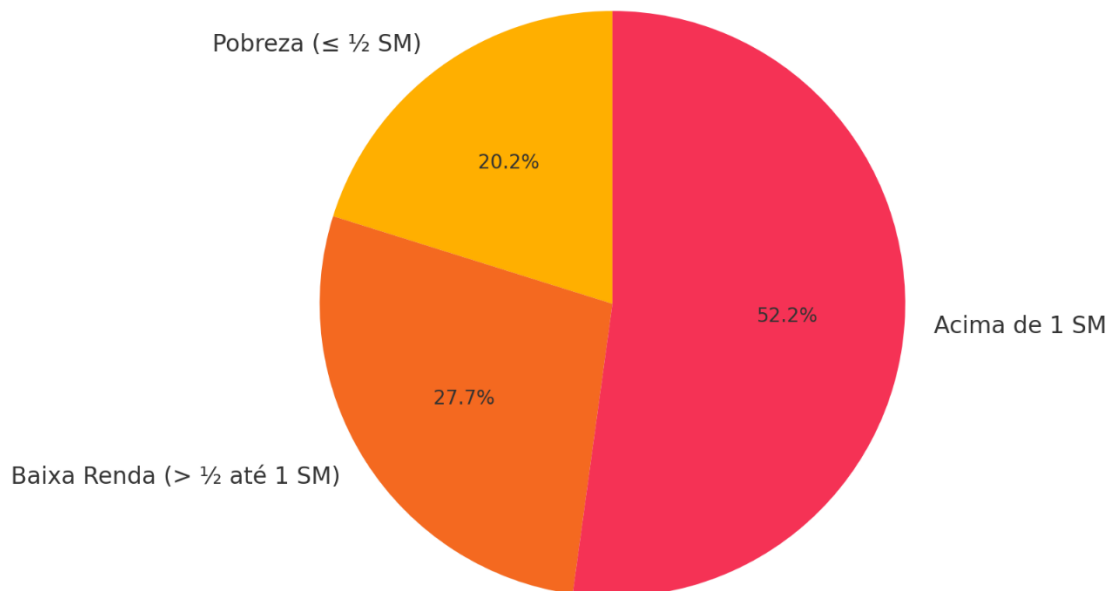
A população em pobreza alcança 608 pessoas, o que, embora represente uma minoria do total populacional (6.371 habitantes), indica núcleos de vulnerabilidade concentrada;



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Distribuição de Famílias por Faixa de Renda Cadastro Único – Mariópolis/PR (07/2025)



3.23 Programa Bolsa família

BOLSA FAMILIA



FAMÍLIAS
JULHO/2025
247

PESSOAS
JULHO/2025
723

BENEFÍCIO MÉDIO
MENSAL *
JULHO/2025
R\$ 702,88

VALOR MENSAL
REPASSADO *
JULHO/2025
R\$ 172.908



TOTAL DE
BENEFÍCIOS DO
BOLSA FAMÍLIA
JULHO/2025
1.317

BRC
RENDA DE
CIDADANIA
723
BCO
COMPLEMENTARES
214
BPI
PBF
PRIMEIRA
INFÂNCIA - PBF
169
BET
EXTRAORDINÁRIOS
DE TRANSIÇÃO
0

TOTAL DE BENEFÍCIOS VARIÁVEIS
FAMILIARES
211
BVG
GESTANTES
10
BVN
NUTRIZ
5
BV
CRIANÇAS
182
BVA
ADOLESCENTE
29



O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, destinado a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Ele tem por objetivo combater a pobreza, reduzir desigualdades sociais e promover a segurança de renda, especialmente a crianças, adolescentes e mulheres.

Componentes e Tipificações:

- BRC – Renda de Cidadania: Valor base para todas as famílias.
- BCO – Benefícios Complementares: Para garantir que a renda da família supere o valor da linha da pobreza.
- BPI – Benefício Primeira Infância: R\$ 150 por criança até 6 anos (169 benefícios).
- BET – Benefícios Extraordinários de Transição: Nenhum registrado no período.

Benefícios Variáveis:

- BVG – Gestantes: 10 benefícios
- BVN – Nutrizes: 5 benefícios
- BVC – Crianças (7 a 16 anos): 182 benefícios
- BVA – Adolescentes (16 a 18 anos): 29 benefícios

Total de Benefícios Variáveis: 226

Com 247 famílias beneficiárias, o PBF alcança uma porção expressiva da população em vulnerabilidade de Mariópolis, reafirmando sua centralidade como política pública de garantia de direitos.

O alto número de BPI (169) e BVC (182) indica concentração de crianças nas famílias beneficiárias. Isso reforça a importância da proteção à infância e da intersetorialidade com as políticas de educação e saúde — especialmente no cumprimento das condicionalidades (frequência escolar e acompanhamento vacinal).

O benefício médio de R\$ 702,88 demonstra que muitas famílias estão recebendo mais de um componente (BPI, BVC, BVA etc.), sugerindo composições familiares amplas e múltiplas situações de vulnerabilidade.



Como esperado, há predominância do repasse para mulheres, responsáveis familiares, e com foco protetivo centrado na infância e adolescência. Esse perfil é coerente com os princípios do SUAS de priorização dos grupos mais vulneráveis.

A presença significativa de benefícios para crianças pequenas e adolescentes deve estimular o município a fortalecer suas ações de educação infantil, convivência e vínculos familiares.

A equipe técnica da assistência social precisa continuar o acompanhamento sistemático das condicionalidades, evitando bloqueios ou cancelamentos injustificados. É necessário reforçar o acompanhamento familiar para além da transferência de renda, ampliando os serviços ofertados nos CRAS, como oficinas, ações comunitárias e encaminhamentos para rede de saúde e educação.

A gestão da política local deve utilizar os dados do PBF como ferramenta de diagnóstico e não apenas como repasse de benefício, integrando-os ao planejamento das ações estratégicas do PAIF e do SCFV.

O Programa Bolsa Família, em Mariópolis, evidencia-se como um dos pilares da proteção social no território. A cobertura adequada, o foco protetivo à infância e a efetiva operacionalização demonstram a relevância do trabalho das equipes da política de assistência social. Contudo, os desafios da vulnerabilidade não se resolvem apenas com a renda — requerem atuação integrada, escuta qualificada, vínculos comunitários fortalecidos e políticas públicas humanizadas.

3.24 Controle Social

O controle social é a participação do cidadão na gestão pública na fiscalização, monitoramento e controle das ações da Administração Pública. É um importante mecanismo de fortalecimento da cidadania que contribui para aproximar a sociedade do Estado, abrindo a oportunidade de os cidadãos acompanharem as ações, contribuir no planejamento construindo políticas públicas mais eficazes.



PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

O Controle Social na política de Assistência social é executado pelo Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS. Órgão composto por representantes do governo, entidades, usuários e trabalhadores do setor que por sua vez, se reúnem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando se fizer necessário. Possui como atribuição, avaliar e monitorar a prestação de serviços sociais públicos e privados no município, assim como estabelecer normas em relação a essas ações, conforme preconizado no artigo terceiro da lei Municipal nº 022 de 08 de abril de 2015 que trata da finalidade do CMAS:

- I - Controle: exercer o acompanhamento e a avaliação da execução das ações, seu desempenho e a gestão dos recursos;
- II - Deliberação/regulação: estabelecer, por meio de resoluções, as ações da assistência social, contribuindo para a continuação do processo de implantação do SUAS e da PNAS;
- III – Acompanhamento e avaliação: das atividades e os serviços prestados pelas entidades e organizações de assistência social, públicas e privadas.

Além do CMAS, há outros conselhos setoriais vinculados ao Departamento de Assistência Social, que contribuem para a efetivação das políticas públicas setoriais, como Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescentes e dos Direitos do Idoso.

O Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI foi criado no ano de 2008 através da Lei Municipal nº 01/2008 a qual passou por reforma no ano de 2017 através da Lei nº 33/2017, agora com a criação do Fundo Municipal.

O CMDI é um órgão deliberativo e controlador da política de amparo às pessoas idosas, com o objetivo de contribuir para a concretização do direito do idoso preconizado na lei Federal nº 10741 de 1º. De outubro de 2003 – Estatuto do Idoso. Dentro de suas prerrogativas está: Promover a integração do idoso no contexto social; assegurar ao idoso sua cidadania e bem-estar, na família e na comunidade; promover ações que visem a valorização do idoso, em todos os níveis; entre outros.



O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente foi criado no ano de 1991, através da lei municipal nº 006/1991. É o órgão deliberativo e controlador das ações municipais, relativas à infância e adolescência em todos os níveis, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente. Da mesma forma, reúne-se ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente sempre que necessário.

O grande desafio do controle social está na participação. A sociedade ainda não entendeu a força que possui em seus espaços de fala e luta.

4. OBJETIVOS.

4.1 Objetivo Geral

Avançar e aprimorar a gestão, bem como, a execução dos serviços socioassistenciais, nos diferentes níveis de proteção social no município de Mariópolis, de forma a viabilizar direitos aos usuários da assistência social nos diferentes níveis de proteção, tendo como referência a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), a Norma Operacional Básica (NOB-SUAS) e a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº. 8742/93).

4.2 Objetivos Específico.

- APRIMORAR as ações e serviços relativos à Proteção Social Básica tendo como base a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS.

- APRIMORAR as ações e serviços relativos à Proteção Especial de Média e Alta Complexidades tendo como base a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS.

- APOIAR os conselhos enquanto instâncias deliberativas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, como forma de democratizar a gestão.

- APRIMORAR as estratégias de gestão para garantir a execução das ações previstas na Política Municipal de Assistência Social, em todos os níveis de Proteção.



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

- Fortalecer a descentralização dos serviços por meio de parcerias comunitárias, atuação itinerante e ampliação de estruturas nos bairros e comunidades com menor cobertura;
- Ampliar a oferta de espaços de convivência e lazer, promovendo o direito à cidade e à saúde integral;
- Integrar políticas públicas, especialmente saúde, educação, agricultura e assistência social, para garantir o atendimento integral e territorializado;
- Instituir mecanismos de escuta ativa e participação comunitária nas comunidades rurais, assegurando que as demandas reais do território cheguem à gestão pública;
- Utilizar a territorialização como base para a vigilância socioassistencial, monitorando fluxos, demandas e indicadores que subsidiem a gestão de forma estratégica e responsiva.

5 - DIRETRIZES E PRIORIDADES DELIBERADAS (2025 a 2029)

As diretrizes e prioridades deliberadas para o Plano de Assistência Social de Mariópolis são norteadas pelos princípios do SUAS, especialmente pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS) e a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/93), objetivando avançar e aprimorar a gestão e a execução dos serviços socioassistenciais em todos os níveis de proteção social. Essas diretrizes levam em consideração as especificidades locais, o perfil socioeconômico do município e as demandas identificadas pelas instâncias de participação social.

5.1 Fortalecimento da Gestão Democrática e Participativa

Apoiar e consolidar os conselhos de assistência social como espaços deliberativos, com composição paritária entre governo e sociedade civil, garantindo transparência, controle social e legitimação das decisões.

Instituir e aprimorar mecanismos permanentes de escuta ativa e participação comunitária, especialmente nas comunidades rurais e áreas com menor cobertura de serviços,



para assegurar a efetiva inclusão das demandas territoriais na formulação e execução das políticas públicas.

5.2 Ampliação e Qualificação dos Serviços Socioassistenciais

Aprimorar e expandir as ofertas da Proteção Social Básica conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do SUAS, promovendo o acesso ampliado e inclusão social, com atenção especial às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

Desenvolver ações qualificadas de Proteção Social Especial nas médias e altas complexidades, com atendimento especializado e humanizado para grupos em situação de violação de direitos, priorizando a escuta qualificada e o acompanhamento interdisciplinar.

Fortalecer a rede socioassistencial por meio da descentralização dos serviços, ampliando parcerias comunitárias, o atendimento itinerante e a estruturação de unidades nos bairros e comunidades com menos cobertura, reduzindo barreiras geográficas e sociais ao acesso.

5.3 Integração Intersetorial e Territorial

Estimular a articulação entre as políticas públicas de assistência social, saúde, educação, agricultura e outras áreas estratégicas, para ampliar o atendimento integral e territorializado das famílias e indivíduos.

Utilizar a territorialização como estratégia central para a vigilância socioassistencial, promovendo o monitoramento contínuo dos fluxos, demandas e indicadores socioassistenciais que subsidiam as tomadas de decisão e ajustes nas estratégias de gestão.

5.4 Promoção da Convivência Comunitária e Direitos Sociais



Ampliar a oferta de espaços de convivência, lazer e cultura em territórios vulneráveis, promovendo o direito à cidade e à saúde integral, com foco na promoção da sociabilidade, inclusão e fortalecimento de vínculos sociais.

Incentivar iniciativas que promovam a autonomia e protagonismo dos usuários da assistência social, valorizando suas capacidades e fortalecendo redes de apoio social e comunitário.

5.5 Melhoria das Estratégias de Gestão para Efetivação das Políticas

Implementar estratégias de planejamento, monitoramento e avaliação contínua dos serviços, de forma a garantir o cumprimento integral das ações previstas na Política Municipal de Assistência Social.

Capacitar os profissionais da rede de assistência social para a efetiva execução dos serviços, valorizando o trabalho em equipe e a abordagem interdisciplinar.

Essas diretrizes e prioridades representam um compromisso de Mariópolis em avançar na estruturação de um sistema socioassistencial eficiente, inclusivo e dialogado com as realidades locais, assegurando direitos e promovendo a dignidade das pessoas em situação de vulnerabilidade social.



6. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

AO quadro a seguir foi elaborado com a finalidade de apresentar, de maneira clara e sistemática, os objetivos estratégicos definidos a partir do diagnóstico socioterritorial, acompanhados das ações necessárias para sua concretização. Para assegurar a efetividade do planejamento, cada ação está vinculada a indicadores organizados em três dimensões: Insumos/Estrutura: apontam os recursos disponíveis ou necessários para a execução; Processos/Atividades: permitem monitorar a realização das ações e seu andamento no território; Produtos/Resultados: evidenciam os efeitos diretos alcançados junto aos usuários da política.

O quadro contempla ainda as metas anualizadas, distribuídas ao longo do período de vigência do plano (2026 a 2029), favorecendo o acompanhamento contínuo dos avanços. Além disso, estão indicadas as respectivas fontes de financiamento, garantindo transparência, responsabilidade e controle social sobre a alocação de recursos públicos.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

6.1 Prioridades, metas e execução temporal.

QUADRO - METAS E AÇÕES

6.1 Prioridades, metas e execução temporal.

GESTÃO						
OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Garantir o funcionamento adequado da gestão da política de assistência social no município	Manutenção da estrutura física, equipamentos e materiais de consumo dos serviços da rede socioassistencial	Nº de equipamentos e materiais adquiridos ou mantidos	Regularidade de funcionamento das unidades	Nº de unidades em pleno funcionamento administrativo	2026 a 2029: 100% das unidades equipadas e funcionando	FMAS; Cofinanciamento Federal e Estadual
Promover a formação continuada da equipe da assistência social	Realização de capacitações, seminários, cursos e encontros técnicos	Nº de capacitações previstas/anual	Nº de profissionais capacitados por ano	Nº de eventos de capacitação realizados com adesão da equipe	2026 a 2029: 2 capacitações por ano com 80% de adesão da equipe técnica	FMAS; Recursos próprios; Parcerias



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Qualificar a gestão da informação e monitoramento dos serviços	Implantar sistema de registro e monitoramento de dados e indicadores	Nº de sistemas ou ferramentas implantadas	Atualização periódica de dados e relatórios	Nº de relatórios emitidos e utilizados na gestão	1 sistema implantado até 2026 e uso mensal a partir de 2027	FMAS; Cofinanciamento
Assegurar a oferta de transporte para acesso a serviços socioassistenciais	Disponibilizar veículo exclusivo para a política de assistência social	Nº de veículos disponíveis para a rede SUAS	Nº de atendimentos com uso do transporte garantido	Nº de usuários beneficiados com transporte	100% da demanda coberta até 2029	FMAS; Emenda Parlamentar; Cofinanciamento
Promover a articulação e pactuação intersetorial com demais políticas públicas	Realizar reuniões intersetoriais, fóruns e comissões	Nº de reuniões realizadas	Participação dos setores nas reuniões	Nº de pactuações formalizadas e ações conjuntas	4 reuniões intersetoriais/ano; 2 pactuações efetivas por ano	Recursos próprios; Cofinanciamento
Ampliação do quadro de servidores efetivos conforme os trâmites legais, para Gestão e serviços	Elaboração de projeto de lei para ampliação de vagas	01 profissional de nível superior para atuar exclusivamente na vigilância sociaassistencial; 01 profissional de nível superior para atuar na gestão do	Número de contratações realizadas	Número ou quantidade de funções preenchidas	100% da demanda coberta até 2029	Recursos próprios; Cofinanciamento



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

		<p>trabalho e gestão dos Conselhos;</p> <p>01 técnico de nível médio para assessoramento nas funções administrativas</p> <p>02 técnicos de nível médio para os serviços de PSB sendo 01 para assessoramento nas funções administrativas e 01 com perfil de educador social.</p>				
<p>Aprimorar os serviços com de ações capacitação permanente</p>	<p>Implantação do setor de gestão do trabalho com elaboração de plano de educação permanente.</p>	<p>Criação de plano de educação permanente</p>	<p>Número de metas previstas no plano, que foram alcançadas</p>	<p>Volume de participações efetivas</p>	<p>100% da demanda coberta até 2029</p>	<p>Recursos próprios; Cofinanciamento</p>



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

BENEFÍCIOS EVENTUAIS						
OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Garantir o atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade temporária, por meio da concessão de benefícios eventuais	Manter regulamentação atualizada e fluxos definidos para concessão de benefícios eventuais	Existência de legislação e normativas vigentes	Nº de atualizações ou revisões normativas realizadas	Nº de benefícios concedidos conforme critérios definidos	2026: revisão da regulamentação; 2026–2029: manutenção anual	FMAS; Recursos próprios
Ampliar a oferta e garantir acesso aos benefícios eventuais de	Realizar campanhas de divulgação e orientação	Nº de ações de divulgação realizadas	Alcance da população por território	Nº de famílias orientadas sobre o direito ao benefício	2 campanhas/ano com cobertura em 100% dos territórios	FMAS; Cofinanciamento
forma equânime e transparente	sobre os direitos aos benefícios					
Aprimorar o controle e monitoramento da concessão dos benefícios eventuais	Implantar sistema de registro e acompanhamento da concessão de benefícios	Existência de sistema implantado e atualizado	Frequência de relatórios gerados para análise	Nº de relatórios analisados pelo setor gestor	Implantação até 2026; uso contínuo até 2029	FMAS; Recursos próprios



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Fortalecer a articulação com a rede socioassistencial para identificação da demanda por benefícios	Realizar reuniões técnicas e intersetoriais para identificação das demandas emergenciais	Nº de reuniões técnicas realizadas	Participação da rede na identificação de vulnerabilidades	Nº de encaminhamentos para acesso ao benefício	4 reuniões/ano com a rede; aumento de 20% no número de encaminhamentos até 2029	FMAS; Parcerias
--	--	------------------------------------	---	--	---	-----------------

VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL						
OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Implantar e fortalecer a Vigilância Socioassistencial no município	Estruturar setor específico com equipe mínima e equipamentos adequados	Nº de profissionais designados e equipamentos disponíveis	Frequência de atualização e consolidação de dados	Setor de vigilância implantado com base de dados consolidada	Implantação até 2026 e funcionamento contínuo até 2029	FMAS; Cofinanciamento Federal
Ampliar a produção, análise e uso de dados para subsidiar o planejamento da rede socioassistencial	Elaborar diagnósticos socioterritoriais, boletins e estudos técnicos	Nº de diagnósticos e boletins elaborados	Nº de documentos produzidos utilizados na gestão	Nº de decisões estratégicas baseadas em dados da vigilância	1 diagnóstico completo/ano; 2 boletins/ano até 2029	FMAS; Recursos próprios



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Promover formação continuada em vigilância socioassistencial para a equipe	Capacitar técnicos sobre indicadores, registros, mapeamento e análise de dados	Nº de capacitações ofertadas	Nº de profissionais capacitados	Nível de conhecimento e aplicação das ferramentas de vigilância	1 capacitação anual com 80% da equipe técnica capacitada	FMAS; Parcerias
Estimular o uso das informações da vigilância nos espaços de controle social	Apresentar dados nos CMAS, conferências e audiências públicas	Nº de reuniões com apresentação de dados	Frequência de uso dos dados em decisões do CMAS	Nº de deliberações baseadas em informações técnicas	100% das reuniões do CMAS com dados apresentados até 2027	FMAS; Recursos próprios

PMETI- PROGRAMA MUNICIPAL DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Identificar e prevenir situações de trabalho infantil no território municipal	Realizar busca ativa em parceria com rede intersetorial (educação, saúde, conselhos, etc.)	Nº de profissionais capacitados para identificação	Nº de visitas e ações de busca ativa realizadas	Nº de casos identificados e registrados	2026: formar equipe de referência; 2026–2029: 2 ações/semestre em cada território	FMAS; Recursos federais (PETI); Parcerias
Acompanhar e proteger crianças e adolescentes	Incluir as famílias no PAIF e nos serviços do SCFV	Nº de famílias com	Nº de acompanhamentos mensais efetivados	Nº de crianças em processo de acompanhamento e	2026: 100% dos casos com acompanhamento;	FMAS; Cofinanciamento



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

afastadas do trabalho precoce		prontuário no PAIF		inserção em atividades protetivas	2026–2029: manutenção	
Fortalecer a rede de proteção para atuação integrada no enfrentamento ao trabalho infantil	Realizar encontros formativos e pactuações com as secretarias e conselhos municipais	Nº de encontros formativos realizados	Nº de setores envolvidos nas ações integradas	Nº de planos intersetoriais elaborados	2 encontros/ano; 1 plano intersetorial construído até 2027	FMAS; Recursos próprios; Emendas
Sensibilizar a sociedade para a erradicação do trabalho infantil	Desenvolver campanhas educativas e ações no 12 de junho e em eventos locais	Nº de campanhas realizadas	Alcance estimado das campanhas	Nº de pessoas sensibilizadas por ano	1 campanha ampla por ano; alcance mínimo de 500 pessoas/ano	FMAS; Cofinanciamento; Parcerias

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E CADÚNICO						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Fortalecer a integração entre o Programa Bolsa Família e os serviços da rede socioassistencial	Inserir beneficiários nas atividades desenvolvidas pelo CRAS	Equipe técnica referenciada no CRAS	Nº de encaminhamentos realizados	% de beneficiários inseridos nas atividades	2026: 50%2027: 60%2028:	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

					70%2029: 80%	
Garantir o acompanhamento de condicionalidades do Programa Bolsa Família	Realizar acompanhamento socioassistencial das famílias em descumprimento de condicionalidades	Profissionais capacitados	Nº de visitas e acompanhamentos realizados	% de famílias acompanhadas	2026 a 2029: 100%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Promover convivência familiar e comunitária das famílias beneficiárias	Realizar oficinas e grupos de convivência para famílias	Espaço físico adequado e equipe de apoio	Nº de grupos realizados mensalmente	Nº de famílias participantes	2026 a 2029: 12 grupos por ano	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Articular políticas intersetoriais para garantir o acesso integral das famílias ao SUAS, SUS e educação	Articular ações com comitê intersetorial do PBF	Comitê intersetorial ativo	Nº de reuniões bimestrais realizadas	Ações intersetoriais implementadas	2026 a 2029: 6 reuniões por ano	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Atualizar dados cadastrais dos beneficiários	Realizar atualização cadastral a domicílio	Equipe de entrevistadores disponível	Nº de atualizações realizadas	% de famílias com cadastro atualizado	2026 a 2029: 100%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Garantir ações complementares ao PBF	Promover ações intersetoriais para	Parcerias locais efetivadas	Nº de ações realizadas com parceiros	% de famílias beneficiárias atendidas	2026: 60%2027: 65%2028:	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

	oferta de ações complementares				70%2029: 75%	
Garantir o controle social do programa	Destinar o mínimo de 3% do IGD para controle social	Recurso reservado na LOA	Aplicação do percentual em ações de controle	Participação de conselheiros fortalecida	2026 a 2029: 3% anual	Fundo Municipal, IGD PBF
Fortalecer a comunicação do programa com os usuários	Criar mecanismos de divulgação do Programa	Materiais de mídia produzidos	Nº de veículos de imprensa utilizados	Alcance da população usuária	2026 a 2029: 2 campanhas anuais	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Apurar denúncias e garantir transparência	Apurar e averiguar denúncias com apoio do controle social	Comissão de apuração instituída	Nº de denúncias apuradas e com parecer	% de denúncias resolvidas	2026 a 2029: 100%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Promover acesso ao mundo do trabalho para beneficiários	Ofertar oficinas de qualificação profissional e orientação vocacional	Instrutores e oficinairos contratados	Nº de oficinas realizadas	% da demanda atendida	2026: 60%2027: 65%2028: 70%2029: 75%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Capacitar equipe técnica e conselheiros	Capacitar profissionais, trabalhadores e comissões do programa	Plano de capacitação implementado	Nº de participantes por formação	% da equipe capacitada	2026 a 2029: 100%	Fundo Municipal, IGD PBF



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

GESTÃO DO CADÚNICO						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026-2029)	Fonte de Financiamento
Manter a base do Cadastro Único atualizada e garantir cobertura das famílias em situação de vulnerabilidade	Realizar atualização cadastral em domicílio	Nº de entrevistadores capacitados	Nº de domicílios visitados	% da base atualizada por ano	2026: 25%2027: 25%2028: 25%2029: 25%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Ampliar o acesso das famílias ao Cadastro Único	Realizar busca ativa para inclusão de famílias com perfil Cadastro Único	Equipe de campo estruturada	Nº de famílias identificadas e incluídas	% da meta estipulada pelo censo atendida	2026 a 2029: 100% da meta anual	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Manter a base de dados do Cadastro Único atualizada e qualificada	Atualizar permanentemente a base de dados do Cadastro Único	Sistema informatizado funcional	Nº de atualizações mensais realizadas	% da base com dados atualizados	2026 a 2029: 85%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal
Qualificar a atuação dos profissionais que executam ações vinculadas ao Cadastro Único	Capacitar profissionais e trabalhadores com atuação no programa	Nº de capacitações realizadas	Nº de profissionais participantes	% da equipe capacitada	2026 a 2029: 100%	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal e Estadual
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA						



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Qualificar continuamente os profissionais do CRAS	Promover capacitação permanente da equipe	Plano de capacitação elaborado	Nº de formações realizadas	% da equipe capacitada	2026–2029: 100% anual	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Garantir a gestão da informação no CRAS	Manter atualizado o Sistema Informatizado da Assistência Social	Acesso e login dos técnicos	Nº de atualizações mensais no sistema	% de dados atualizados no SI	2026–2029: 100%	Fundo Municipal, Federal
Assegurar equipe técnica mínima conforme NOB RH SUAS	Garantir equipe técnica conforme normativas	Cargos criados e providos	Nº de profissionais por unidade	Equipes completas e referenciadas	2026–2029: 100%	Fundo Municipal, Federal
Ampliar o alcance do PAIF em territórios vulneráveis	Manter e criar grupos do PAIF, incluindo igualdade racial	Planejamento de atividades	Nº de grupos mantidos e novos criados	Famílias atendidas com equidade	2026–2029: Grupos ativos e ampliados	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Diagnosticar demandas e vulnerabilidades	Realizar mapeamento socioterritorial de famílias do PAB e SCFV	Acesso ao CadÚnico e banco municipal	Nº de famílias identificadas	Plano de ação com base no mapeamento	2026: diagnóstico inicial Atualização nos anos seguintes	Fundo Municipal
Ampliar o acesso à informação sobre o BPC	Criar estratégias de comunicação para ampla divulgação do BPC	Materiais e canais de comunicação	Nº de campanhas realizadas	Nível de conhecimento da população	2026–2029: 1 campanha/ano	Fundo Municipal, Estadual, Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Apoiar as ações dos CRAS com equipe complementar	Garantir equipe de apoio para oficinas e ações do PAIF	Oficineiros e monitores contratados	Nº de oficinas e ações realizadas	% de oficinas com equipe de apoio	2026–2029: 100%	Fundo Municipal, Estadual, Federal
Padronizar fluxos e qualificações do atendimento	Elaborar e implantar protocolos de atendimento	Documentos normativos criados	Protocolos implantados nas unidades	% de atendimentos seguindo protocolos	2026: elaboração2027: implantação2028–2029: manutenção	Fundo Municipal
Reordenamento do serviço de proteção e atendimento integral a família – PAIF, com ampliação da metodologia	Estudo técnico, planejamento e capacitação através do serviço de supervisão Técnica, para proceder com o	Número de profissionais capacitados	Metodologias adaptadas as normas	100% dos usuários atendidos	50% até 2027 100% até 2029	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Articular o CRAS com o SCFV	Garantir apoio técnico do PAIF ao planejamento e avaliação do SCFV	Equipe técnica alocada	Participações registradas nas reuniões	Integração entre os serviços fortalecida	2026–2029: apoio técnico contínuo	Fundo Municipal

SCFV -0 A 6 ANOS



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Ampliar o número de crianças de 0 a 6 anos atendidas no SCFV	Realizar busca ativa e articulação com rede socioassistencial e saúde	Equipe de referência ativa	Nº de visitas e encaminhamentos realizados	Nº de crianças inseridas no SCFV	2026: +20%2027: +10%2028: +10%2029: manutenção	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Qualificar a oferta do SCFV para crianças de 0 a 6 anos	Garantir planejamento pedagógico com foco no desenvolvimento integral	Oficineiros com formação adequada	Nº de atividades planejadas e executadas	% de satisfação das famílias com as atividades	2026–2029: 100% das atividades planejadas executadas	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Fortalecer vínculos familiares das crianças atendidas	Desenvolver encontros periódicos com famílias, rodas de conversa e atividades interativas	Profissionais capacitados	Nº de encontros realizados por ano	% de famílias participantes	2026: 3/ano 2027: 4/ano2028: 4/ano2029: 4/ano	Fundo Municipal
Assegurar ambientes adequados e seguros para a realização das atividades	Estruturar espaços físicos com materiais lúdicos e pedagógicos	Recursos aplicados em infraestrutura e materiais	Nº de espaços adaptados e equipados	% das unidades com espaços adequados	2026–2029: 100%	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Monitorar o impacto das atividades na socialização e no desenvolvimento das crianças	Aplicar instrumentos de acompanhamento do desenvolvimento socioafetivo	Ferramentas de avaliação implementadas	Nº de avaliações aplicadas semestralmente	Relatórios de evolução elaborados	2026–2029: 2 relatórios/ano	Fundo Municipal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

SCFV -7 A 18						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Ampliar o acesso de crianças e adolescentes ao SCFV	Realizar busca ativa, parcerias com escolas e rede de proteção	Nº de agentes e oficinairos atuando	Nº de visitas, contatos e articulações realizadas	Nº de novos participantes incluídos no serviço	2026: +20%2027: +10%2028: +10%2029: manutenção	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal e Estadual
Assegurar a continuidade e qualidade das atividades do SCFV	Desenvolver cronograma semestral de atividades lúdicas, culturais e educativas	Equipe técnica planejando com base em diagnóstico	Nº de oficinas realizadas por mês	Taxa de permanência dos participantes	2026–2029: média de 8 oficinas/mês	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Estimular o protagonismo juvenil e fortalecimento de vínculos comunitários	Promover ações coletivas, apresentações públicas e eventos culturais	Materiais e espaços adequados	Nº de eventos, feiras e exposições realizadas	Nº de adolescentes envolvidos ativamente	2026–2029: 3 eventos/ano	Fundo Municipal, Parcerias Locais
Fortalecer a articulação com a rede intersetorial (educação, saúde, conselho tutelar)	Realizar reuniões periódicas de alinhamento e troca de informações	Registro de pautas e atas de reuniões	Nº de reuniões intersetoriais realizadas	% de encaminhamentos acompanhados em rede	2026–2029: 4 reuniões/ano	Fundo Municipal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Reordenar/reorganizar segundo atos normativos afins	Implantação de novas metodologias conforme normas técnicas	Números de participantes efetivos	Número de grupos efetivos	100% da oferta	2026–2029	Fundo Municipal
Monitorar os impactos do SCFV no desenvolvimento das crianças e adolescentes	Implantar instrumento de acompanhamento e avaliação participativa	Equipe capacitada em avaliação socioeducativa	Nº de avaliações aplicadas por ciclo	Relatórios com análise de evolução	2026–2029: 2 avaliações/ano por grupo	Fundo Municipal

SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOA IDOSA						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Ampliar o número de pessoas idosas atendidas no SCFV	Realizar busca ativa, parcerias com saúde e visita domiciliar	Equipe técnica com agenda territorializada	Nº de visitas e articulações com rede de saúde e familiares	Nº de idosos inseridos ou reinseridos no SCFV	2026: +30%2027: +20%2028: +10%2029: manutenção	Fundo Municipal, Cofinanciamento
Promover o envelhecimento ativo e o protagonismo da pessoa idosa	Desenvolver oficinas regulares de convivência, cultura e movimento	Profissionais capacitados (educador físico, oficineiros, psicólogo etc.)	Nº de oficinas realizadas mensalmente	Participação regular dos idosos nas atividades	2026–2029: média de 6 oficinas/mês	Fundo Municipal, Parcerias locais



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Prevenir situações de isolamento e vulnerabilidade	Ofertar rodas de conversa, escuta ativa e ações intergeracionais	Materiais lúdicos e apoio técnico	Nº de ações de escuta e encontros intergeracionais realizados	% de idosos com melhora nos indicadores de socialização	2026–2029: 4 ações/ano + avaliação semestral	Fundo Municipal
Promover a articulação da rede em prol do cuidado à pessoa idosa	Realizar reuniões com rede de saúde, CRAS, Conselho do Idoso e lideranças comunitárias	Nº de técnicos envolvidos na articulação	Nº de reuniões intersetoriais realizadas	Nº de fluxos integrados construídos ou revisados	2026–2029: 2 fluxos e 3 reuniões/ano	Fundo Municipal
Avaliar o impacto das ações na saúde mental e bem-estar dos idosos	Aplicar instrumentos de avaliação do bem-estar e satisfação	Instrumento construído e validado com equipe	Nº de instrumentos aplicados e analisados	Relatório técnico anual com análise dos dados	2026–2029: 1 relatório/ano	Fundo Municipal

PAIF						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Fortalecer a função protetiva das famílias acompanhadas pelo PAIF	Realizar atendimentos familiares, visitas domiciliares e acompanhamento continuado	Nº de técnicos de referência por território	Nº de atendimentos e visitas realizadas	Nº de famílias acompanhadas regularmente	2026–2029: média de 60 famílias/ano	Fundo Municipal, Cofinanciamento Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Promover o acesso das famílias à rede socioassistencial, políticas públicas e benefícios	Garantir articulação com rede intersetorial e orientação cidadã	Registros de articulações e encaminhamentos	Nº de encaminhamentos e retornos acompanhados	% de famílias com acesso efetivado a políticas públicas	2026–2029: 80% de efetividade nos encaminhamentos	Fundo Municipal
Desenvolver ações socioeducativas e preventivas com famílias	Realizar encontros, oficinas e rodas de conversa temáticas	Espaço físico, materiais e equipe qualificada	Nº de ações coletivas realizadas	Nº de participantes por atividade e retorno qualitativo	2026–2029: 10 ações coletivas/ano	Fundo Municipal
Identificar e prevenir situações de risco e violação de direitos	Aplicar instrumento de avaliação de vulnerabilidades e riscos	Instrumento padronizado e validado	Nº de diagnósticos familiares aplicados	% de famílias com plano de acompanhamento individualizado	2026–2029: 100% das famílias em acompanhamento com plano individual	Fundo Municipal
Fortalecer os vínculos familiares e comunitários	Realizar ações integradas com SCFV e eventos comunitários	Parcerias com serviços e lideranças locais	Nº de ações integradas executadas	Indicadores de fortalecimento de vínculos (ex. participação, convivência, pertencimento)	2026–2029: 4 ações/ano + avaliação participativa	Fundo Municipal e Parcerias

PSE- PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
---------------------	------------------	-----------------------	-------------------------	------------------------	-------------------------------	------------------------



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Garantir proteção e atendimento especializado a indivíduos e famílias em situação de violação de direitos	Realizar atendimentos psicossociais, escuta qualificada e visitas técnicas	Equipe técnica especializada (psicólogo, assistente social)	Nº de atendimentos mensais e visitas realizadas	Nº de pessoas e famílias atendidas com plano de acompanhamento	2026–2029: média de 40 casos acompanhados/ano	Fundo Municipal, Cofinanciamento Estadual e Federal
Articular e integrar a rede de proteção para enfrentamento de violações	Realizar reuniões intersetoriais e construção de fluxos	Registros de reuniões e protocolos construídos	Nº de reuniões com rede e fluxos revisados	Nº de encaminhamentos com retorno acompanhado	2026–2029: 3 reuniões/ano + 100% de retorno nos encaminhamentos	Fundo Municipal
Oferecer apoio psicossocial a vítimas de violência, negligência ou abuso	Desenvolver grupos de apoio, oficinas e escuta especializada	Espaço adequado e materiais disponíveis	Nº de grupos e oficinas realizados	Grau de satisfação e adesão dos participantes	2026–2029: 4 grupos/ano + avaliação de impacto	Fundo Municipal e Parcerias
Contribuir para a reparação de direitos e fortalecimento da autonomia dos usuários	Promover orientação jurídica, articulação com Defensoria Pública e ações de cidadania	Nº de parcerias formalizadas e ações realizadas	Nº de ações executadas e usuários beneficiados	% de casos com regularização documental e acesso a direitos garantido	2026–2029: 80% dos usuários com acesso regularizado	Fundo Municipal, Cofinanciamento



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Registrar e monitorar os casos com base em instrumentos técnicos	Alimentar prontuários SUAS e registros sistematizados	Sistema informatizado e capacitação da equipe	Nº de prontuários atualizados e análises técnicas realizadas	Relatórios trimestrais consolidados	2026–2029: 100% dos casos registrados e avaliados	Fundo Municipal
Prevenir a ruptura de vínculos familiares e sociais de pessoas em situação de violação de direitos	Realizar atendimentos psicossociais, visitas domiciliares e escutas qualificadas	Equipe técnica mínima completa (psicólogo e assistente social) e estrutura física adequada	Nº de atendimentos realizados por mês e visitas domiciliares efetuadas	Nº de famílias acompanhadas com plano de atendimento individualizado	2026–2029: 80 famílias acompanhadas/ano	FMAS; Cofinanciamento Estadual e Federal
Oferecer acompanhamento técnico qualificado e contínuo às famílias em situação de risco pessoal e social	Elaborar, executar e monitorar Planos de Atendimento Familiar (PAF) e realizar articulação intersetorial	Nº de PAFs elaborados e atualizados	Participação da família no atendimento e na construção do plano	Nº de famílias com evolução positiva segundo o plano de atendimento	2026–2029: 100% das famílias com PAF elaborado e revisado semestralmente	FMAS
Promover a articulação com a rede intersetorial para garantir proteção integral às famílias	Realizar reuniões, encaminhamentos e fluxos com rede de saúde, educação, justiça e outros	Nº de encaminhamentos qualificados realizados	Nº de reuniões e ações integradas com a rede de proteção	Parcerias efetivadas e respostas positivas da rede para casos atendidos	2026–2029: 100% dos casos com pelo menos 1 encaminhamento articulado	FMAS



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Assegurar a qualificação permanente da equipe técnica para o atendimento especializado	Promover capacitações temáticas sobre violência, abordagem sistêmica, fluxo intersetorial e direitos humanos	Nº de capacitações e participação da equipe	Avaliação da equipe e aplicação prática dos conteúdos	Melhoria nos registros e atendimentos realizados	2026–2029: 2 capacitações anuais específicas para equipe do PAEFI	FMAS; Cofinanciamento
Assegurar o acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de LA e PSC no município	Garantir equipe técnica capacitada, estrutura física adequada e articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas	Nº de profissionais com formação específica (assistente social, psicólogo) e espaço adequado	Nº de adolescentes atendidos por mês e regularidade do acompanhamento	Nº total de adolescentes acompanhados com plano individual de atendimento (PIA) elaborado	2026–2029: 100% dos adolescentes com PIA elaborado e acompanhamento mensal	FMAS; Cofinanciamento Federal
Promover a responsabilização e a reinserção social do adolescente em conflito com a lei	Realizar escuta qualificada, visitas domiciliares, oficinas de cidadania e ações de ressocialização	Nº de oficinas e ações realizadas com os adolescentes	Participação e assiduidade dos adolescentes nas ações	Nº de adolescentes que concluem a medida com progresso nas dimensões sociais, familiares e educacionais	2026–2029: 2 oficinas por semestre + 100% dos adolescentes atendidos com ações reflexivas	FMAS; Parcerias



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Assegurar articulação intersetorial com Judiciário, Ministério Público, Conselhos e rede de proteção	Participar de audiências, elaborar relatórios técnicos e realizar reuniões intersetoriais	Nº de reuniões e audiências realizadas com participação da equipe	Nº de relatórios elaborados e entregues em tempo hábil	Nº de articulações efetivas para cumprimento da medida e inserção na rede	2026–2029: 100% dos casos com encaminhamento intersetorial efetivado	FMAS; Recursos próprios
Qualificar o atendimento à família dos adolescentes em medida	Incluir os familiares no processo de acompanhamento, com escuta, visitas e orientações	Nº de famílias inseridas no processo de acompanhamento	Participação familiar nas atividades propostas	Nº de famílias fortalecidas na corresponsabilidade do processo socioeducativo	2026–2029: 100% das famílias com pelo menos 1 atendimento técnico/mês	FMAS

SERVIÇO DE ALTA COMPLEXIDADE						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026–2029)	Fonte de Financiamento
Oferecer acolhimento provisório e excepcional a crianças e adolescentes afastados do convívio familiar na modalidade de Acolhimento em Família Acolhedora	Selecionar, capacitar e acompanhar famílias acolhedoras	Nº de técnicos do serviço + famílias cadastradas	Nº de famílias habilitadas e encontros de capacitação realizados	Nº de acolhimentos efetivados por ano	2026: 2 / 2027: 3 / 2028: 3 / 2029: 3 acolhimentos	Fundo Municipal, Cofinanciamento Estadual e Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Garantir acompanhamento técnico qualificado às famílias acolhedoras e às crianças acolhidas	Realizar visitas domiciliares, atendimentos individuais e grupos formativos	Equipe multiprofissional com carga horária dedicada	Nº de atendimentos e visitas por família	% de famílias com acompanhamento contínuo e satisfatório	2026–2029: 100% das famílias com plano de acompanhamento ativo	Fundo Municipal
Promover reintegração familiar segura ou encaminhamento para adoção conforme cada caso	Construir PIA e manter articulação com Poder Judiciário e rede	Nº de PIAs elaborados e revisados	Tempo médio de permanência e fluxo intersetorial efetivo	Nº de reintegrações ou adoções com desfecho positivo	2026–2029: 100% dos casos com desfecho legal formalizado	Fundo Municipal e Sistema de Justiça
Fortalecer o controle social e a visibilidade do serviço	Realizar campanhas, eventos e espaços de escuta social	Materiais informativos, equipe e parcerias com mídia local	Nº de ações de sensibilização realizadas	Participação da comunidade e novos cadastros de famílias	2026–2029: 2 ações públicas/ano + aumento de 1 família/ano	Fundo Municipal e Parcerias
Avaliar periodicamente os impactos e efetividade do serviço	Aplicar instrumentos de avaliação com famílias e crianças	Ferramentas padronizadas e equipe treinada	Nº de avaliações aplicadas por ciclo	Relatórios de avaliação e ajustes no serviço implementados	2026–2029: 2 ciclos de avaliação/ano	Fundo Municipal
Oferecer acolhimento provisório e excepcional a crianças e adolescentes	Garantir estrutura física, alimentação,	Nº de vagas ofertadas e	Nº de acolhimentos	Nº de crianças/adolescentes	2026–2029: Média de 10 acolhimentos/ano com 100% com PIA	Fundo Municipal, Cofinanciamento Estadual e Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

afastados do convívio familiar em Acolhimento Institucional	vestuário, higiene e proteção integral	estrutura física adequada	realizados por ano	acolhidos com plano de atendimento		
Assegurar acompanhamento técnico individual e familiar durante o período de acolhimento	Realizar atendimentos técnicos, PIAs, visitas e articulações com a rede	Equipe técnica completa (assistente social, psicólogo, cuidadores)	Nº de PIAs elaborados e revisados; visitas familiares realizadas	% de usuários com vínculos preservados e planos em execução	2026–2029: 100% com acompanhamento técnico + 4 visitas/ano por usuário	Fundo Municipal
Promover a reintegração familiar ou encaminhamento para adoção de forma segura e qualificada	Manter articulação com Judiciário, MP e rede para definição do desfecho	Nº de articulações realizadas com órgãos do sistema de justiça	Tempo médio de acolhimento e tipo de desfecho	Nº de reintegrações familiares ou adoções realizadas	2026–2029: 100% dos casos com desfecho legal formalizado	Fundo Municipal e Sistema de Justiça
Fomentar ações de desenvolvimento pessoal, social e educacional das crianças e adolescentes	Oferecer atividades de lazer, cultura, reforço escolar e convivência	Nº de oficinas e atividades desenvolvidas	Frequência e participação nas ações	Grau de desenvolvimento e satisfação dos usuários	2026–2029: 6 atividades/mês com 80% de adesão dos acolhidos	Fundo Municipal e Parcerias



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Qualificar o serviço com avaliação contínua e capacitação da equipe	Realizar reuniões técnicas, supervisão e capacitação continuada	Nº de capacitações e encontros realizados por ano	Nº de profissionais capacitados e temas abordados	Impacto percebido na qualidade do atendimento	2026–2029: 2 capacitações/ano + avaliação positiva da equipe	Fundo Municipal, Cofinanciamento
---	---	---	---	---	--	----------------------------------

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO PARA IDOSOS						
OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Oferecer acolhimento institucional para pessoas idosas em situação de vulnerabilidade e risco	Garantir condições adequadas de moradia, alimentação, higiene e cuidados básicos	Nº de vagas ofertadas e condições estruturais da instituição	Taxa de ocupação e nº de acolhimentos realizados	Nº de idosos acolhidos com plano individual de atendimento	2026–2029: 20 idosos atendidos/ano com 100% com PIA	Fundo Municipal, Cofinanciamento Estadual e Federal
Assegurar o acompanhamento integral com equipe técnica multiprofissional	Realizar atendimentos técnicos, escuta qualificada, visitas domiciliares e reuniões	Nº e perfil dos profissionais contratados	Nº de atendimentos individualizados realizados	% de idosos com plano de atendimento em execução	2026–2029: 100% com PIA e acompanhamento regular	Fundo Municipal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Estimular o envelhecimento ativo e fortalecimento de vínculos sociais	Oferecer oficinas, passeios, rodas de conversa e atividades culturais e lúdicas	Materiais e espaços para atividades; parcerias com instituições locais	Nº de atividades realizadas por mês	Participação ativa dos idosos nas ações ofertadas	2026–2029: 6 atividades/mês com 80% de adesão dos usuários	Fundo Municipal e Parcerias
Promover reintegração familiar, quando possível, ou fortalecimento de vínculos com a rede	Desenvolver ações de escuta, aproximação familiar e articulação com a rede	Nº de visitas familiares, contatos com rede e registros de vínculos	Nº de ações de articulação realizadas por idoso	Nº de idosos reintegrados ou com vínculos restabelecidos	2026–2029: 100% dos casos com ações de reintegração ou manutenção de vínculos	Fundo Municipal

SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS

Objetivo Específico	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Garantir proteção social básica ou especial às famílias e indivíduos atingidos por situação de calamidade pública ou desastre	Executar ações emergenciais de apoio às famílias em risco, conforme as diretrizes do SUAS	Recursos emergenciais disponíveis; estoque de alimentos, colchões, kits de higiene e limpeza	Nº de famílias atendidas por tipo de ajuda emergencial prestada	Nº de benefícios ou atendimentos emergenciais concedidos	2026–2029: Atendimento imediato de 100% das famílias afetadas, conforme demanda emergencial	FMAS; Defesa Civil; Cofinanciamento Estadual e Federal



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Prestar atendimento técnico especializado e humanizado às famílias atingidas	Atuar com equipe técnica para escuta, orientação e encaminhamentos	Nº de profissionais mobilizados em tempo hábil	Nº de atendimentos técnicos realizados durante e após a emergência	Grau de resolutividade e acolhimento das demandas das famílias	2026–2029: 100% das famílias afetadas com ao menos 1 atendimento técnico	FMAS
Promover articulação com a rede local e intersetorial para respostas rápidas e integradas	Estabelecer fluxos com saúde, educação, segurança, habitação e defesa civil	Nº de reuniões intersetoriais realizadas	Nº de protocolos e fluxos estabelecidos e aplicados	Tempo de resposta às emergências e alcance das ações	2026–2029: 3 reuniões intersetoriais/ano e fluxos definidos em 100% das situações	FMAS, Defesa Civil, Parcerias
Assegurar registro, monitoramento e avaliação das ações emergenciais realizadas	Atualizar cadastros e relatórios, alimentar o CadSUAS e demais sistemas	Equipe capacitada e sistema operacional funcionando	Nº de registros e relatórios gerados no período	Cobertura de registro das ações realizadas	2026–2029: 100% das ações emergenciais registradas oficialmente	FMAS; Cofinanciamento



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS - PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

INOVAÇÃO, GESTÃO E PARTICIPAÇÃO NO SUAS - SISTEMA ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL						
Objetivo Específico	Ação Estratégica	Indicadores de Insumo	Indicadores de Processo	Indicadores de Produto	Metas Anualizadas (2026 a 2029)	Fonte de Financiamento
Implantar estratégias inovadoras que ampliem o acesso, fortaleçam a escuta ativa e aprimorem a gestão nos territórios com menor cobertura de serviços	Criação de Núcleos de Inovação Territorial no SUAS (NITS) para escuta, planejamento participativo e articulação intersetorial	Equipe técnica de referência do CRAS/PAEFI + apoio técnico da gestão	Número de reuniões dos Núcleos com usuários e lideranças comunitárias	Núcleos criados e operando em territórios com baixa cobertura	Criar 1 NIT em 2026, 2 em 2027, 2 em 2028 e manter 5 ativos em 2029	Recursos próprios / Co-financiamento estadual / Saldos remanescentes
Fortalecer a participação comunitária nas decisões da assistência social	Implantação do “Orçamento Participativo do SUAS” em áreas rurais e periféricas, vinculando escuta ativa a decisões orçamentárias	Equipe da gestão + apoio do CMAS	Nº de oficinas realizadas com usuários e lideranças locais	Quantidade de propostas incorporadas no planejamento orçamentário anual	2 oficinas em 2026, 3 em 2027, 3 em 2028, 4 em 2029	Recursos próprios / Incentivo à Gestão / Parcerias
Modernizar os processos de vigilância e planejamento no SUAS	Implantação de sistema georreferenciado para análise territorial da demanda e oferta de serviços socioassistenciais	Contratação de consultoria ou equipe TI + capacitação de equipe local	Nº de territórios mapeados e indicadores monitorados	Mapa digital e diagnóstico territorial atualizado	Implantação piloto em 2026, expansão para todo o município até 2028	Recursos próprios / Incentivo à Vigilância / Parcerias



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Fomentar iniciativas inovadoras no SCFV com base em práticas integrativas, cultura e tecnologias sociais	Criação de editais internos para oficinas experimentais com juventudes e idosos (artesanato digital, hortas comunitárias, rodas de escuta com música, cine debate, danças circulares)	Recursos do SCFV + oficineiros parceiros	Nº de oficinas experimentais desenvolvidas	Nº de participantes e avaliação qualitativa das atividades	3 oficinas piloto em 2026, 6 por ano até 2029	SCFV / FIA / Parcerias comunitárias
--	---	--	--	--	---	-------------------------------------

CONTROLE SOCIAL						
OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÃO ESTRATÉGICA	INDICADORES DE INSUMO	INDICADORES DE PROCESSO	INDICADORES DE PRODUTO	METAS ANUALIZADAS (2026–2029)	FONTE DE FINANCIAMENTO
Assegurar o funcionamento efetivo do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)	Garantir estrutura, apoio técnico e financeiro para reuniões e deliberações	Nº de reuniões previstas no calendário anual; estrutura física e apoio técnico disponíveis	Nº de reuniões realizadas e presença de conselheiros	Deliberações e resoluções emitidas	2026–2029: 12 reuniões ordinárias/ano + extraordinárias conforme demanda	FMAS
Promover a formação continuada dos conselheiros para qualificação do controle social	Realizar capacitações, encontros e oficinas com conselheiros	Nº de capacitações previstas por ano	Nº de conselheiros capacitados	Ampliação da participação qualificada e da fiscalização social	2026–2029: 2 capacitações/ano com 100% de adesão dos conselheiros	FMAS; Cofinanciamento



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Estimular a participação da sociedade civil na política de assistência social	Divulgar ações, realizar conferências, escutas públicas e ampliar canais de participação	Nº de eventos e ações de mobilização realizadas	Participação da sociedade nas atividades do CMAS e conferências	Nº de participantes e contribuições da sociedade civil	2026–2029: 1 Conferência Municipal em 2027 + 2 escutas públicas/ano	FMAS
Garantir a realização das conferências municipais conforme calendário nacional	Organizar e realizar a Conferência Municipal de Assistência Social	Comissão organizadora instituída; recursos e materiais disponíveis	Nº de etapas e reuniões preparatórias realizadas	Documento final da conferência entregue e validado	2027: Conferência realizada com ampla participação (mín. 150 pessoas)	FMAS; Cofinanciamento Estadual e Federal
Assegurar transparência e acesso à informação sobre a política pública	Alimentar sistemas, atualizar site e publicar relatórios e deliberações	Nº de documentos publicados e atualizados	Frequência das atualizações no portal oficial	Nº de visualizações e acessos aos dados divulgados	2026–2029: Publicação semestral de relatório de gestão, atas e resoluções	FMAS



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029



7. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS.

- ✓ Consolidação o SUAS, compondo equipes e construindo equipamentos sociais;
- ✓ Inclusão do público prioritário nos serviços, benefícios, programas e projetos de Assistência Social;
- ✓ Fortalecimento do controle social no município;
- ✓ Qualificação do atendimento prestado a população;
- ✓ Valorização dos trabalhadores do SUAS, garantindo as condições de trabalho;
- ✓ Publicização dos serviços ofertados pelo município;
- ✓ Informatização da gestão e dos equipamentos sociais.

8. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E MATERIAIS.

Este item apresenta os recursos disponíveis e necessários para execução da Política de Assistência Social a partir dos indicativos:

- (a) recursos humanos disponíveis e necessários;
- (b) estrutura física disponível e necessária,
- (c) recursos materiais disponíveis e necessários,
- (d) recursos financeiros disponíveis e necessários.

8.1 Recursos Humanos.

A NOB-RH, juntamente com a Resolução n.º 17 do CNAS consolidam a direção de profissionalização da política de assistência social, indicando parâmetros para a seleção de profissionais. Representa um grande avanço no que diz respeito à profissionalização da política de assistência social, com vistas a garantir aos usuários do Sistema Único de Assistência Social serviços públicos de qualidade.



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

A concepção de gestão para o SUAS é composta pela associação entre o domínio de conhecimentos técnicos e a capacidade de inovação, alinhada aos princípios democráticos da gestão pública. Nessa concepção, o cargo de gestão possui algumas funções essenciais que são: Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social; Coordenação da Proteção Social Básica; Coordenação da Proteção Social Especial; Planejamento e Orçamento; Gerenciamento do Fundo Municipal de Assistência Social; Gerenciamento dos Sistemas de Informação; Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios; Monitoramento e Controle da Rede Socioassistencial; Gestão do Trabalho e Apoio às Instâncias de Deliberação (SILVA, 2011).

Conforme Silva (2011) para a adequada gestão do Sistema Único de Assistência Social - SUAS na esfera municipal, é fundamental a garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão. A Resolução nº 17/2011 reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender às funções de Gestão do SUAS.

As equipes de referência para os Centros de Referência da Assistência Social devem contar sempre com um coordenador, devendo o mesmo, independentemente do porte do município, ter o seguinte perfil profissional: ser um técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

A equipe de referência de CRAS deve ser composta por dois técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e um psicólogo.

Com os avanços na Política de Assistência social houve a necessidade de uma nova Equipe, agora para atender serviços de Média e Alta Complexidade, composta por um assistente Social e um psicólogo.

Mariópolis é um município considerado de pequeno Porte I. Na sequência a tabela demonstra os recursos humanos disponíveis na política de assistência social.

	Número de profissionais conforme forma de contratação
--	---



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Categoria	Efetivos	Processo Seletivo	Comissionados	Terceirizados
Profissional				
Assistente Social	04	00	00	00
Psicólogo	02	00	00	01
Pedagogo	01	00	00	00
Orientadores Sociais (educadores, monitores, cuidadores)	00	00	00	02
Auxiliar administrativo	01	00	00	00
Operadores de cadastro único	01	00	00	00
Secretário				
Diretores	00	00	01	00
Gerentes				
Coordenadores				
Estagiários	00	01	00	00
Recepcionistas				
Telefonistas				
Motoristas				
Outros				
Total	08	01	01	03

8.2 Recursos financeiros

O financiamento da Política de Assistência social na perspectiva do SUAS, é baseado num modelo descentralizado e participativo, tendo por base as principais diretrizes



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

estabelecidas pela PNAS. Desse modo, para financiar essas ações é necessário considerar as seguintes diretrizes de acordo com MDS (2009):

- a) ter por base o território;
- b) considerar o porte do município;
- c) considerar a complexidade dos serviços concebidos de maneira hierarquizada e complementar;
- d) fixar repasses regulares e automáticos para os serviços,
- e) estabelecer pisos de proteção que correspondam ao nível de complexidade a ser atendida;
- f) aprimorar o cofinanciamento, garantindo a corresponsabilidade entre as esferas de governo na provisão da Assistência Social;
- g) manter correspondência com os instrumentos de planejamento público (Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA);
- h) efetuar projeções para a universalização da cobertura;
- i) garantir revisão da regulação e novas normatizações;
- j) prever novas diretrizes para a gestão dos benefícios preconizados na LOAS;
- k) efetivar com protocolos intersetoriais como saúde e educação para a transição dos serviços afeto a essas áreas, ainda operados e financiados pela Assistência Social;
- l) definir responsabilidades e papéis das entidades sociais.

O reconhecimento dessas diretrizes definidas na PNAS como bases para o financiamento da Assistência Social compõe uma nova lógica de planejamento e gestão com o propósito de garantir respostas efetivas às funções de proteção social da Assistência Social.

A PNAS também reforça o papel dos fundos financeiros como condição para repasses nas três esferas de governo operacionalizado via SUAS. Assim:

- a) o financiamento dos serviços, operado através dos fundos, seja mediante recursos próprios ou por cofinanciamento, pelo repasse fundo a fundo, passa a ser continuado;
- b) os programas e projetos, também devem ter os recursos financeiros alocados nos fundos, de forma direta ou mediante transferências, com prazo definido;



c) os benefícios em espécie são operados com financiamento direto aos cidadãos, o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

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

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

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

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

A transferência fundo a fundo é um instrumento de descentralização de recursos disciplinados em leis específicas que se caracterizam pelo repasse diretamente de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal, dispensando a celebração de convênios.

Os repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS aos fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal, ou pelo fundo estadual de assistência aos fundos municipais, de forma regular e



PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

automática, propiciando que os gestores disponham dos recursos previamente pactuados nas comissões intergestoras (CIB e CIT) e deliberados nos conselhos de assistência social, para o cumprimento de suas programações de ações e serviços.

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

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

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

Os recursos financeiros dos quadros a seguir, referem-se ao planejamento contido no Plano Pluri Anual – PPA com o mesmo período de vigência, sendo programado por serviços de proteções e metas pactuadas, obedecendo as normais nacionais. Demonstra a destinação de recursos indicados a cada serviços, considerando o cofinanciamento de cada ente federado.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

9. DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS POR SERVIÇOS

Quadro – Recursos Financeiros da PSB

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		ANO-BASE 2025					
SERVIÇOS	Atendimentos Pactuado		Fonte (R\$)				
	Indivíduos	Famílias	Federal	Estadual	Municipal	Privado	Total (R\$)
Serviço de Proteção Social Básica - PAIF	1500	500 família/ano	79.000,00	0,00	118.000,00	0,00	197.000,00
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV	500	180 crian/adol/idoso	0,00	0,00	Está no bloco da PSB	0,00	0,00
						Total R\$	197.000,00



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

QUADRO – Recursos Financiamento Da PSE – Média Complexidade

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			ANO-BASE 2025				
SERVIÇOS	Atendimentos Pactuados		Fonte (R\$)				
	Indivíduos	Famílias	Federal	Estadual	Municipal	Privado	Total (R\$)
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos PAEFI	240	80 famílias/ano	0,00	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00
Serv. Prot. Social a Adolescentes em cumprimento Med. socioeduc. LA e PSC	Atender toda demanda	Atender toda demanda	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serv. De prot. Social Especial para PCD idosos e suas Famílias.	08	08	3.500,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	10	10	0,00	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00
Serviço de Acolhimento Institucional - Abrigo	20	20	0,00	0,00	730.000,00	0,00	730.000,00
Serviço de Acolhimento Institucional – ILPIS para idosos	Atender toda a demanda	Atender toda a demanda	0,00	0,00	150.000,00	0,00	203.500,00
							1.137.000,00

QUADRO – Recursos Financiamento GESTÃO

GESTÃO E OUTROS		ANO-BASE 2025					
SERVIÇOS	Atendimentos Pactuados		Fonte (R\$)				
	Indivíduos	Famílias	Federal	Estadual	Municipal	Privado	Total (R\$)
BLOCO DE GESTÃO DO PBF			32.000,00				32.000,00



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

BLOCO DE GESTÃO DO IGDSUAS			6.000,00		2.000,00		8.000,00
GESTÃO ADMINISTRATIVA DO FMAS					145.000,00		145.000,00
GESTÃO DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS					130.000,00		130.000,00
PROCADOSUAS			12.000,00				12.000,00
EXECUÇÃO DE EMENDAS PARLAMENTAR					20.000,00		20.000,00
PISO ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL				72.000,00			
Total R\$							419.000,00



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

10. MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Os quadros da sequência tipificam as fontes de recursos considerando os blocos de financiamento e demonstra a destinada por entes federados.

Quadro - Fontes de Financiamento

FONTES DE FINANCIAMENTOS					
Descrição do recurso	Destinação	2026	2027	2028	2029
RECURSO FEDERAL					
Bloco de Financiamento da PSB – <i>recurso Continuada</i>	PSB: Proteção Social Básica, FONTE 934	79.000,00	79.000,00	79.000,00	79.000,00
Bloco de Financiamento da PSE- MC <i>- recurso Continuada</i>	PSE-M: Proteção Social Especial, FONTE 938	3.500,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00
Bloco de Financiamento da Gestão do SUAS - <i>recurso Continuada</i>	GSUAS- Gestão do SUAS, FONTE 936	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
Bloco de Financiamento da Gestão do PBF e CADÚNICO - <i>recurso Continuada</i>	IGD-M Gestão PBF/CADUNICO, FONTE 940	32.000,00	32.000,00	32.000,00	32.000,00
PROCADSUAS	FONTE 940	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

TOTAL FEDERAL		132.500,00	132.500,00	132.500,00	132.500,00
RECURSO FINANCEIRO ESTADUAL					
PISO ÚNICO DE ASSISTENCIA SOCIAL - PAS	PSB: Proteção Social Básica, FONTE 852	72.000,00	72.000,00	72.000,00	72.000,00
TOTAL ESTADUAL		72.000,00	72.000,00	72.000,00	72.000,00
RECURSO FINANCEIRO MUNICIPAL – ORGÃO GESTOR					
Manutenção dos Serviços Sociais	Folha de pagamento, obrigações e manutenções e conselho Tutelar.	1.821.000,00	1.821.000,00	1.821.000,00	1.821.000,00
TOTAL MUNICIPAL					
TOTAL GERAL		1.821.000,00	1.821.000,00	1.821.000,00	1.821.000,00



11. Recursos Materiais.

Além dos espaços físicos adequados, os equipamentos devem contar com mobiliário adequado para cada um dos ambientes como livros, DVD's, televisor, aparelho de DVD, som, microfone, máquina fotográfica, bem como, telefones, computadores e internet dentre outros. Porém um item essencial para o desenvolvimento do PAIF é o automóvel, sobretudo para a realização de visitas domiciliares e para o acompanhamento de famílias em áreas dispersas do território de abrangência do CRAS (MDS, 2009A).

Com base nos materiais didáticos e equipamentos eletrônicos atualmente disponíveis no equipamento CRAS e no Departamento Municipal de Assistência Social, podemos concluir que se encontram dentro das recomendações repassadas pelo MDS, sendo que o município com a contrapartida do governo estadual e federal consegue garantir os mesmos visando o atendimento adequado e qualificado da demanda da assistência social.

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Durante todo o processo de planejamento torna-se necessário elencar mecanismos para o acompanhamento, monitoramento e avaliação, afim de identificar se os objetivos traçados durante o planejamento estão sendo alcançados.

O monitoramento das ações previstas neste Plano será acompanhado e avaliado pelo órgão gestor e o Controle Social através do CMAS.

As equipes técnicas do Departamento de Assistência Social, e seus Equipamentos, juntamente com o Conselho Municipal de Assistência Social terão a responsabilidade de administrar o monitoramento e avaliação e se necessário, criar instrumentais e novas estratégias a fim de atingir os objetivos.

A seguir descrevemos a execução do monitoramento e avaliação por serviço.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

QUADRO - Monitoramento e avaliação

SERVIÇOS						
Identificar o Serviço	O que avaliar? Objeto	Indicadores quantitativos	Indicadores qualitativos	De que maneira? (Instrumentos)	Quando? (Periodicidade)	Quem avalia?
PSB - PAIF	Impacto social	-----	Avaliar o impacto social nas famílias	Instrumental	A cada 06 mês	Gestão do Serviço
PSB - PAIF	Metas pactuadas	X		RMA	Semestral	Gestão do Serviço
SCFV	Metas pactuadas	X	Avaliar o impacto social nas famílias	RMA e Relatórios	Semestral	Gestão do Serviço
PSE		Número de casos finalizados	Capacidade de atendimento das demandas que chegam	RMA E relatórios	Semestral	Gestão do Serviço



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029

Gestão e Vigilância socioassistencial		----	Capacidade de respostas as demandas da gestão	Metas de todos os serviços contidas neste plano	A cada ano	Controle Social
Controle social	Participação	Número de conselheiros atuantes e capacitados		Lista de presença de cada sessão	A cada 06 meses	Mesa Diretora



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

13. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

13.1 Equipamentos Públicos

REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL – UNIDADES PÚBLICAS						
Seq.	Nome da Unidade Executora	CNPJ	Usuário	Tipo de Oferta	Nome do serviço/programa/projeto/benefício	Quant. atend.
1	CRAS – Centro de referencia de Assistência Social	Não se aplica	Família	Serviço	PAIF- Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família	500 família/ano
2	CRAS – Centro de referencia de Assistência Social	Não se aplica	Criança 0 a 6 anos	Serviço	SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo	
3	CRAS – Centro de referencia de Assistência Social	Não se aplica	Crian/adoles 06 a 14 anos	Serviço	SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo	60/ ano
4	CRAS – Centro de referencia de Assistência Social	Não se aplica	adoles 14 a 17 anos	Serviço	SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo	60/ano
5	CRAS – Centro de referencia de Assistência Social	Não se aplica	Idosos 60 anos mais	Serviço	SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo	60/ano
6	Equipe de Proteção Social Especial	Não se aplica	Família	Serviço	PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado A Famílias e Individuo	



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 À 2029

7	Equipe de Proteção Social Especial	Não se aplica	Adolesc.	Serviço	Serviço de PSE a Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de LA e PSC	12 A 18 anos
8	Equipe de Proteção Social Especial	Não se aplica	Crian/adoles.	Serviço	Acolhimento em Família Acolhedora	0 a 18 anos
9	Equipe de Proteção Social Especial	Não se aplica	idoso	Serviço	Serviço de Acolhimento Institucional	60 anos mais
10	Equipe de Proteção Social Especial	Não se aplica	Crian/adoles.	Serviço	Acolhimento Institucional	14 a 18 anos

13.2 Equipamentos Privados

REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL – UNIDADES PRIVADAS						
Seq.	Nome da Unidade Executora	CNPJ	Usuário	Tipo de Oferta	Nome do serviço/programa/projeto/benefício	Quant. atend.
1	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE	01.758.153/0001-65	PCD, idoso e sua famílias	Serviço	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias	55 mês
2	Centro de Integração Empresa-Escola do Paraná	76.610.591/0001-80	Adolesc 14 a 24 anos	Programa	Programa Adolescente Aprendiz e Jovem Aprendiz	Sem pactuação



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029



14. REFERÊNCIAS.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada Fundação João Pinheiro. Disponível em: <<http://atlasbrasil.org.br>>. Acesso em 12 de nov. 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. NOB/SUAS. Brasília, DF, 2014. NOB-RH –SUAS COMENTADA E ANOTADA. Brasília, DF, 2011.

_____. Lei Orgânica de Assistência Social: Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Senado Federal, 1993.

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Capacitação de Conselheiros de Assistência Social: guia de estudos. Brasília, DF; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009B.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, nov. 2005.



IBGE. Pesquisa Nacional por amostra. Síntese de indicadores 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/>. Acesso em 16 de novembro de 2017.

PARANÁ. Secretaria da Família e Desenvolvimento Social. Plano Decenal de Assistência Social do Estado do Paraná: 2016-2025. Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS. Curitiba: Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, 2017

_____. Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social SEDS. Orientações Atualizadas do Benefício Renda Família Paranaense do Programa Família Paranaense. Curitiba: jul. 2014.

_____. Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social SEDS: Informe Técnico do Programa Família Paranaense, Unidade Técnica Nº 001. Avaliação Estatística Do Comportamento Da Vulnerabilidade Das Famílias 2013-2014 no Programa Família Paranaense. Curitiba: out. 2015.

SILVA Ferreira, Stela da NOB-RH/SUAS: anotada e comentada. Brasília: MDS, 2011.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIÓPOLIS -PARANÁ

PLANO MUNICIPAL – 2026 Á 2029
