

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PMAS

2026 – 2029

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA

PRESIDENTE KENNEDY (ES). Secretaria Municipal de Assistência Social.

Plano Municipal de Assistência Social – PMAS: 2026–2029 / Secretaria Municipal de Assistência Social de Presidente Kennedy. – Presidente Kennedy, ES: SEMAS, 2025.

1. Assistência social – Presidente Kennedy (ES)
2. Política pública – Assistência social – Brasil
3. Sistema Único de Assistência Social – Gestão
4. Planejamento municipal – Assistência social

CDD: 361.30981

Dorlei Fontão da Cruz
Prefeito Municipal

Tancredo Almeida Silveira
Vice-Prefeito

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ELABORAÇÃO

Márcia de oliveira Pereira Chaves
Gerente da Proteção Social Básica

Raquel Vieira Vereza Fontoura
Psicóloga da Vigilância Socioassistencial

Lorena Costalonga Passoni
Coordenadora do Fundo Municipal de Assistência Social

EDIÇÃO, DIAGRAMAÇÃO E REVISÃO TÉCNICA

Alessandra Luzia da Gama Cotta
Psicóloga da Regulação do SUAS

Ellen Ramalho da Cunha
Assistente Social da Regulação do SUAS

SUMÁRIO

Apresentação	01
Estrutura Organizacional da SEMAS	03
Conselho Municipal de Assistência Social	04
Histórico da Assistência Social em Presidente Kennedy/ES	06
Avanços e Desafios da Política de Assistência Social no Município	10
DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL	
Território de Presidente Kennedy	14
Cadastro Único	19
Programa Bolsa Família	20
Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único (IVCAD)	21
DIAGNÓSTICO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF	23
Análise do RMA do CRAS	27
Carga de Trabalho e Fluxo de Inserção	28
Análise do Cumprimento das Metas do Pacto de Aprimoramento do SUAS	28
Detalhamento dos Indicadores Críticos	29

SUMÁRIO

Atendimentos Particularizados Realizados no CRAS	31
Atendimentos Coletivos Realizados no CRAS	33
Análise de Cobertura do SCFV e Efetividade nos Ciclos de Vida	34
Priorização Territorial do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	35
DIAGNÓSTICO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	
Cobertura do CREAS de Presidente Kennedy	38
Análise do RMA do CREAS	40
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Família na Modalidade Domicílio	48
Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência	51
DIAGNÓSTICO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	
Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes	55
Residência Inclusiva	58
DIAGNÓSTICO DOS TERRITÓRIOS	
Demografia	60
Distribuição Ciclos de Vida por Território	62

SUMÁRIO

Distribuição Ciclos de Vida por Território	64
Análise dos Programas Cesta de Alimentos e Economia Solidária	66
DIAGNÓSTICO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS	
Relação e Comparação das Notificações de Violência entre os Territórios	69
Análise das Vulnerabilidades dos Territórios	75
OBJETIVOS DO PMAS 2026 - 2029	
Objetivo Geral	80
Objetivos Específicos	80
METAS	
Diretriz 1	82
Diretriz 2	94
Diretriz 3	100
Diretriz 4	108
Diretriz 5	110

SUMÁRIO

Recursos Humanos	113
Resultados e Impactos Esperados	118
Monitoramento e Avaliação	121
MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO	
Recursos Financeiros Disponíveis	123
Mecanismos e Fontes de Financiamento	124

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) de Presidente Kennedy, em conformidade com as disposições da NOB/SUAS/2012, submete ao Conselho Municipal de Assistência Social a proposta do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) para o período 2026-2029.

O presente documento objetiva consolidar as ações prioritárias da gestão para o referido quadriênio, com vistas ao fortalecimento da assistência social no município, promovendo a construção de um contexto mais inclusivo, acessível e humanizado. O PMAS está articulado com outros instrumentos de planejamento estratégico em vigência, tanto setoriais quanto transversais, que orientam a atuação da SEMAS, incluindo o Plano Decenal de Assistência Social, o Programa de Metas e o Plano Plurianual do município.

A metodologia empregada na elaboração do PMAS considerou as reuniões realizadas ao longo de 2025 com as diversas coordenações da SEMAS e outros setores envolvidos. As contribuições dessas reuniões foram sistematizadas em metas e indicadores claros, com prazos e periodicidade bem definidos. A metodologia acordada entre a gestão da SEMAS, as Gerências e as Coordenações passou pela definição de cinco diretrizes estratégicas, a saber:

Diretriz 1 - Garantia de atendimento conforme a diversidade dos perfis e das vulnerabilidades dos usuários e territórios, assegurando a universalidade e equidade do acesso aos serviços.

Diretriz 2 - Promoção das seguranças socioassistenciais, com ênfase na integração dos serviços e benefícios oferecidos e na articulação interinstitucional com outras políticas públicas, visando a proteção social integral.

Diretriz 3 - Aprimoramento da gestão e estrutura para a execução das competências atribuídas à SEMAS, focando na otimização dos processos e recursos administrativos.

Diretriz 4 - Promoção de condições adequadas de trabalho e da educação permanente para os trabalhadores do SUAS, com foco no desenvolvimento profissional e na qualificação contínua.

Diretriz 5 - Aperfeiçoamento das estratégias de comunicação e transparência, bem como dos mecanismos de participação e controle social, visando à efetividade na prestação de contas e ao fortalecimento da participação cidadã.

Após o estabelecimento das diretrizes, a Assessoria Técnica do Setor de Regulação do SUAS elaborou, de maneira colaborativa, um instrumento técnico para apoiar o processo de planejamento das áreas da SEMAS. Esse instrumento tem como objetivo proporcionar uniformidade no estabelecimento das metas, além de garantir parâmetros mínimos para mensuração de resultados e periodicidade de execução de cada ação. A metodologia aplicada, conforme detalhado neste documento, facilita o acompanhamento e monitoramento da execução do PMAS, assegurando sua eficácia.

Em conclusão, destacamos que o processo de construção do PMAS 2026-2029 envolveu uma análise detalhada das prioridades da Política de Assistência Social no município. Sua execução visa não apenas otimizar a atuação sinérgica das diversas áreas da SEMAS, mas também promover um debate ampliado sobre o Sistema Único de Assistência Social – SUAS em Presidente Kennedy e a implementação de suas políticas no âmbito municipal.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEMAS)

Ivone da Silva Almeida Silveira
Secretária Municipal

Neocei da Silva Santos
Subsecretário Municipal

Telefone: (28) 3535-3622 / 1087

E-mail: semas@presidentekennedy.es.gov.br

Endereço: Avenida Orestes Baiense - S/Nº

Bairro: Centro

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEMAS)

A Secretaria Municipal de Assistência Social de Presidente Kennedy-ES é responsável por coordenar, consolidar e executar a Política de Assistência Social no município, conforme a Constituição Federal, a LOAS, a PNAS e as diretrizes do SUAS. Atua de forma estratégica na garantia do caráter público da seguridade social e na promoção dos direitos socioassistenciais.

A SEMAS organiza e oferta serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica e Especial, de média e alta complexidade, assegurando atendimento contínuo a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade. Também realiza monitoramento e avaliação das ações para garantir eficiência, eficácia e efetividade dos investimentos públicos.

Entre os programas e serviços executados destacam-se:

- Programa Municipal Cesta de Alimentos;
- Programa de Economia Solidária;
- Compra Direta de Alimentos (CDA);
- Organismo de Políticas para Mulheres;
- Centro de Referência em Atendimento à Mulher (CRAM);
- Projeto "HOMEM QUE É HOMEM...";
- Programa Municipal de Inclusão Produtiva Mais Caminhos.
- Programa Apadrinhar

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (COMAS)

O Conselho Municipal de Assistência Social de Presidente Kennedy – ES (CMAS), criado pela Lei Municipal nº 746, de 02 de outubro de 2007, é instância colegiada, de caráter permanente, deliberativo e de controle social da Política de Assistência Social no âmbito do município. Compete ao CMAS acompanhar, fiscalizar, avaliar e deliberar sobre a formulação, a execução e o financiamento das ações socioassistenciais, em consonância com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as normativas vigentes.

O Conselho atua de forma paritária, com a participação de representantes do poder público e da sociedade civil, assegurando a participação social na definição das diretrizes da política pública de assistência social. Suas deliberações visam garantir a efetivação dos direitos socioassistenciais, a transparência na gestão pública e o fortalecimento da proteção social a quem dela necessitar no município de Presidente Kennedy.

PRESIDENTE : Jorgian de Lima Gomes

VICE-PRESIDENTE: Lorena Costalonga Passoni

REPRESENTAÇÕES	TITULAR	SUPLENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Ellen Ramalho da Cunha	Lorena Costalonga Passoni
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	Marta Alessandra dos Anjos	Cinthia de Souza Bayer
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Alvimar Teixeira Costalonga	Mábila de Souza Gomes
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA	Angélica Nobre Rigoni Baiense	---
SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, ESPORTE E LAZER	Filipe Martins Viana	Jorgian de Lima Gomes
USUÁRIOS, ORGANIZAÇÕES DE USUÁRIOS E REPRESENTANTES DE USUÁRIOS	Bruna Ramos Amaral Costa	Magny Eliny Fagundes Shaider
USUÁRIOS, ORGANIZAÇÕES DE USUÁRIOS E REPRESENTANTES DE USUÁRIOS	Camila Gulharte Barbosa	Elizabete de Almeida de Paula
REPRESENTANTES DOS (AS) TRABALHADORES (AS) DA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	Aleff Peçanha da Silva	Evabeth de Souza Oliveira
REPRESENTANTES DOS (AS) TRABALHADORES (AS) DA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	Regina Célia Pinheiro da Silva	Micheline de Jesus Gomes
REPRESENTANTES DOS (AS) TRABALHADORES (AS) DA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	Alessandra Gomes Vieira	Solange Das Neves Moreira

HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PRESIDENTE KENNEDY

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA

A Política de Assistência Social no município de Presidente Kennedy/ES é resultado de um processo histórico de construção institucional, marcado por avanços progressivos na organização da proteção social, na ampliação de serviços e na consolidação de direitos. Antes mesmo da formalização da política municipal, o município já desenvolvia iniciativas voltadas ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais, demonstrando um compromisso anterior com a proteção social da população.

Este histórico tem como objetivo apresentar os principais marcos da implantação e do desenvolvimento da Assistência Social no município, destacando a criação de estruturas institucionais, a implementação de serviços e programas e o fortalecimento gradual da rede socioassistencial ao longo do tempo. Trata-se de uma contextualização que permite compreender o percurso da Assistência Social em Presidente Kennedy e sua consolidação enquanto política pública de direitos.

Antes da institucionalização formal da política, o município já executava ações voltadas à redução das vulnerabilidades sociais. Em 2003, foi criado o Setor de Segurança Alimentar e Nutricional, com a

finalidade de garantir o acesso à alimentação adequada, fortalecer a segurança alimentar das famílias e contribuir para a redução das situações de vulnerabilidade social. Embora não integre diretamente a oferta do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o setor está administrativamente vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e contribui para potencializar as ações da política municipal.

A institucionalização formal da Assistência Social ocorreu com a promulgação da Lei Municipal nº 746/2007, que instituiu a Política Municipal de Assistência Social, criou o Conselho Municipal de Assistência Social (COMAS-PK) e o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). Esses instrumentos asseguraram a base legal, administrativa e financeira necessária para a organização e a ampliação dos serviços e programas socioassistenciais no município.

Proteção Social Básica

A institucionalização formal da Assistência Social ocorreu com a promulgação da Lei Municipal nº 746/2007, que instituiu a Política Municipal de Assistência Social, criou o Conselho Municipal de

Assistência Social (COMAS-PK) e o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). Esses instrumentos asseguraram a base legal, administrativa e financeira necessária para a organização e a ampliação dos serviços e programas socioassistenciais no município.

Em junho de 2009, foi implantado o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), consolidando a atuação da proteção social básica no município. Com o CRAS, o município passou a contar com um equipamento de referência para o acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade, fortalecendo o acesso a serviços, programas e benefícios socioassistenciais, bem como a articulação com outras políticas públicas.

Ainda em 2009, foi implantado o Posto do Cadastro Único, ampliando o acesso da população a programas e benefícios de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família, e contribuindo para o fortalecimento da rede de proteção social no território.

Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial foi consolidada em 2010, com a implantação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS),

A Proteção Social Especial foi consolidada em 2010, com a implantação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), a crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por medida de proteção, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Esse serviço representou um marco importante na consolidação da atenção especializada à infância e à adolescência no município.

Nos anos seguintes, a proteção social especial foi ampliada para atender públicos específicos. Em 2023, foi implantado o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas em Domicílio, assegurando acompanhamento individualizado e apoio às famílias. Em 2024, foi inaugurado o Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência, ampliando as ações de cuidado, convivência e fortalecimento de vínculos e fortalecendo a cobertura da proteção especial no município.

Iniciativas Estratégicas Complementares

Paralelamente à ampliação dos serviços socioassistenciais, o município implantou iniciativas estratégicas que, embora não integrem diretamente a oferta do SUAS, estão administrativamente

vinculadas à SEMAS e contribuem para o fortalecimento da proteção social.

Em 2013, foi criada a Agência de Treinamentos Municipal, voltada à capacitação e à qualificação dos trabalhadores e da gestão da Assistência Social. Em 2019, o município implantou a Vigilância Socioassistencial, fortalecendo a produção, sistematização e análise de informações sobre as vulnerabilidades e riscos sociais do território, subsidiando o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações da política de Assistência Social.

Em 2021, foi inaugurado o Centro de Referência da Mulher em Situação de Violência, ampliando o atendimento especializado às mulheres em

Programas e Gestão da Política

Entre os programas que integram diretamente a política de Assistência Social, destaca-se o Programa Criança Feliz, implantado em 2022, voltado ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, por meio do acompanhamento familiar. No mesmo ano, foi instituído o

Núcleo Municipal de Educação Permanente do SUAS (NUMEP-SUAS PK), responsável por fortalecer a formação continuada dos trabalhadores e a qualificação dos serviços socioassistenciais.

Em 2024, foi criado o Setor de Regulação do SUAS, com a finalidade de organizar, normatizar e acompanhar a execução da política de Assistência Social no município, contribuindo para o planejamento, a transparência e a equidade no acesso aos serviços.

A trajetória da Assistência Social em Presidente Kennedy evidencia um processo contínuo de construção e fortalecimento da política pública, marcado pela ampliação progressiva de serviços, pela criação de estruturas institucionais e pela consolidação da proteção social como direito. Esse percurso histórico constitui a base sobre a qual se organiza a política atual e orienta o planejamento e o aprimoramento contínuo do SUAS municipal.

Avanços e Desafios da Política de Assistência Social em Presidente Kennedy/ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA

Entre os principais avanços da política municipal de Assistência Social, destaca-se a implementação do Programa Apadrinhar, instituído pela Lei Municipal nº 1.818/2025, que promove o apadrinhamento afetivo, prestador de serviços e provedor de crianças e adolescentes acolhidos, ampliando as possibilidades de convivência social, apoio material e desenvolvimento integral. Outro avanço relevante é o Programa de Inclusão Produtiva Mais Caminhos, executado em articulação com os serviços socioassistenciais, especialmente o PAIF, voltado à integração das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade ao mundo do trabalho, por meio da capacitação laboral, do enfrentamento à pobreza e do fortalecimento da geração de trabalho e renda de forma autônoma e digna, em consonância com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

No âmbito da gestão do SUAS, o município já incorporou as competências previstas no Pacto de Aprimoramento do SUAS para municípios de grande porte e metrópoles, incluindo Proteção Social Básica, Proteção Social Especial com subdivisão em Média e Alta Complexidade, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferência de Renda, Regulação do SUAS e Vigilância Socioassistencial. A única competência ainda não

implementada é a Gestão do Trabalho, prevista como meta no Plano Municipal de Assistência Social, cuja execução representará um avanço adicional para a consolidação da gestão e da qualidade dos serviços.

Entre os desafios, destaca-se a ausência de entidades socioassistenciais no município, o que limita a diversificação da oferta de serviços e concentra integralmente a execução das ações no poder público. Outro ponto relevante é a necessidade de reordenamento da Residência Inclusiva para Pessoas com Deficiência, visando à adequação de rotinas, processos e metodologias às demandas do público atendido. Além disso, será realizado diagnóstico para avaliar a organização e demanda do Programa Criança Feliz, de modo a definir seu reordenamento ou a inserção das crianças e famílias em acompanhamento pelo PAIF e no SCFV, garantindo a cobertura integral da proteção social básica para crianças de 0 a 6 anos.

Esses avanços e desafios demonstram o esforço do município em qualificar, articular e fortalecer a política de Assistência Social, promovendo proteção integral, fortalecimento de vínculos e inclusão social, ao mesmo tempo em que apontam a necessidade de consolidação de estratégias para superar limitações estruturais e ampliar a efetividade das ações socioassistenciais.

Diagnóstico Socioterritorial



PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

ELABORAÇÃO

Ameriana Gomes Santos

Analistas Técnico da Vigilância Socioassistencial

Philipe Verdan Barreto

Analistas Técnico da Vigilância Socioassistencial

Cláudia Basílio do Rosário Oliveira

Assistente Social da Vigilância Socioassistencial

Raquel Vieira Vereza Fontoura

Psicóloga da Vigilância Socioassistencial

Sherlany da Silva Cavalcante

Socióloga da Vigilância Socioassistencial

COLABORAÇÃO

Alessandra Luzia da Gama Cotta

Psicóloga da Regulação do SUAS

Ellen Ramalho da Cunha

Assistente Social da Regulação do SUAS

Território de Presidente Kennedy

O município de Presidente Kennedy possui área territorial de 594,897 km² (2024), ocupando a 26^a posição entre os 78 municípios do Espírito Santo em extensão territorial e o 2.173^o lugar entre os 5.570 municípios brasileiros. Integra a Região Intermediária e a Região Imediata de Cachoeiro de Itapemirim, bem como a microrregião de Itapemirim e a mesorregião Sul Espírito-santense. Na hierarquia urbana definida em 2018, o município é classificado como Centro Local.

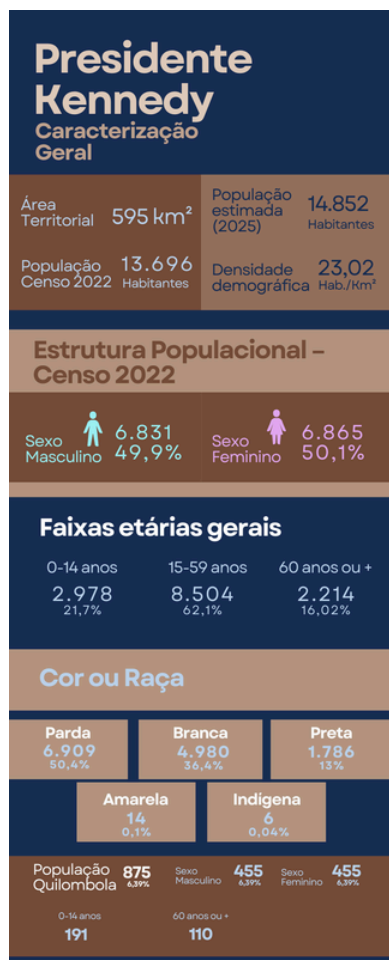
Para fins deste diagnóstico, adota-se como referência a organização territorial do município conforme o sistema e-SUS, por possibilitar melhor compreensão da distribuição populacional, da localização dos serviços públicos e da dinâmica social local. Essa base territorial oferece subsídios relevantes para o planejamento de políticas públicas e para a atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

No âmbito da Assistência Social, o território de Presidente Kennedy está organizado em seis territórios socioassistenciais, cada um composto por suas respectivas microáreas ou localidades, o que favorece uma gestão descentralizada e mais eficiente das ações. Os territórios são: Presidente Kennedy, Sede 02, Jaqueira, Marobá, Mineirinho e Santa Lúcia.

Essa organização territorial contribui para o planejamento e a execução de serviços, programas e projetos



socioassistenciais, permitindo identificar com maior precisão as necessidades específicas de cada região e concentrar esforços nos territórios com maior incidência de vulnerabilidade social. Além disso, fortalece a articulação entre os territórios e a rede socioassistencial, assegurando que as políticas de proteção social, inclusão e apoio às famílias, crianças, adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade alcancem todo o conjunto da população.

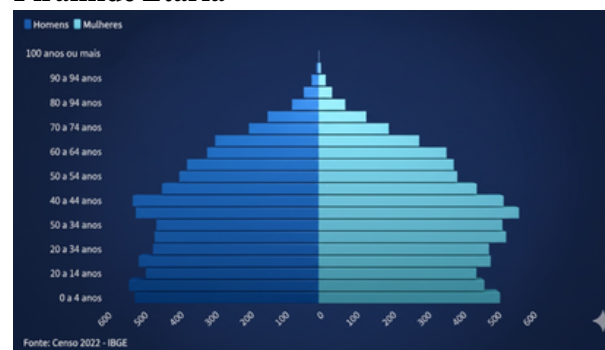


Fonte: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Brasil. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 14 dez. 2025.

O Censo Demográfico de 2022, realizado pelo IBGE, apresenta um panorama detalhado do município de Presidente Kennedy, evidenciando um processo de transformação demográfica marcado por crescimento populacional e desafios persistentes relacionados à infraestrutura básica.

A estrutura etária indica que o município se encontra em fase de transição demográfica, com sinais iniciais de envelhecimento populacional, ainda sustentado por uma base jovem. A idade mediana é de 34 anos, valor relativamente baixo, porém superior ao observado em censos anteriores, refletindo o aumento gradual da idade média da população.

Pirâmide Etária



Fonte: Brasil. IBGE. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 14 dez. 2025.

A razão de sexo é de 99,50, evidenciando equilíbrio quase perfeito entre homens (6.831) e mulheres (6.865), com discreta predominância feminina.

O município possui pequena população indígena e uma população quilombola de maior expressão, cujas características demográficas são relevantes para o planejamento das políticas públicas, especialmente na área da Assistência Social.

A população indígena é composta por 6 pessoas, representando 0,04% da população residente. Todos vivem fora de terras indígenas formalmente reconhecidas e se autodeclaram indígenas. A idade mediana é de 39 anos, com equilíbrio entre jovens (0 a 14 anos) e idosos (60 anos ou mais), resultando em índice de envelhecimento de 100%. Quanto ao sexo, são 2 homens e 4 mulheres, com razão de sexo de 50,0. Apesar do reduzido contingente populacional, observa-se envelhecimento proporcional significativo.

A população quilombola soma 875 pessoas, correspondendo a 6,39% da população municipal. Todos residem fora de territórios quilombolas oficialmente reconhecidos. A idade mediana é de 31 anos, indicando população relativamente jovem, embora com presença expressiva de idosos. São 110 pessoas com 60 anos ou mais e 191 crianças de 0 a 14 anos, resultando em índice de envelhecimento de 57,59%. Em relação ao sexo, há 455 homens e 420 mulheres, com razão de sexo de 108,33, evidenciando leve predominância masculina.

Esses dados reforçam a necessidade de considerar as especificidades etárias, territoriais e culturais dessas populações na formulação e execução das políticas de Assistência Social, garantindo proteção social às crianças, adolescentes e idosos, com respeito às identidades históricas e culturais.

A pirâmide etária de Presidente Kennedy apresenta formato relativamente retangular, característico de municípios em transição demográfica. Diferentemente das pirâmides com base larga e topo estreito, típicas de populações jovens, esse formato indica redução das taxas de natalidade e crescimento dos grupos adultos e idosos. Embora a base ainda seja significativa, com 2.978 pessoas de 0 a 14 anos, observa-se redução proporcional em relação às faixas etárias adultas. A população economicamente ativa (15 a 59 anos) apresenta distribuição equilibrada entre homens e mulheres, indicando força de trabalho consolidada. O topo da pirâmide, correspondente à população idosa, já se mostra mais amplo, evidenciando o início do processo de envelhecimento populacional.

O índice de envelhecimento de 74,35 confirma a tendência de aproximação entre o número de idosos e o de crianças, o que impõe a necessidade de políticas públicas específicas nas áreas de saúde, assistência social e inclusão social.

Apesar desse cenário demográfico, persistem desafios relacionados à vulnerabilidade econômica. Dados de 2010 indicam que 40,6% da população possuía rendimento nominal mensal per capita de até meio salário mínimo, revelando dependência significativa de rendimentos baixos e, possivelmente, de políticas de proteção social e programas de transferência de renda.

Esse contexto evidencia a necessidade de políticas públicas voltadas à ampliação da formalização do trabalho, melhoria da remuneração e das condições laborais, bem como investimentos em qualificação profissional, geração de emprego e fortalecimento das atividades econômicas locais. Simultaneamente, é fundamental manter e fortalecer os programas de apoio às famílias de baixa renda, assegurando acesso a direitos, serviços e oportunidades.

No campo do trabalho e renda, em 2023, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 2,3 salários mínimos, valor ligeiramente superior à média nacional para municípios de porte semelhante. No mesmo ano, havia 3.185 pessoas ocupadas em empregos formais, indicando participação relevante da população economicamente ativa no mercado formal.

Na área da educação, os indicadores apontam avanços importantes no acesso ao ensino. Em 2022, a taxa de escolarização de crianças de 6 a 14 anos foi de 100%, colocando o município na primeira posição estadual e em destaque no cenário nacional.

Quanto à qualidade da educação, o IDEB de 2023 registrou nota 5,5 para os anos iniciais do ensino fundamental e 4,8 para os anos finais. Embora indiquem desempenho moderado, os resultados revelam a

necessidade de investimentos contínuos em melhoria pedagógica, estratégias de aprendizagem e valorização do trabalho docente.

Em 2024, o município contava com 1.879 matrículas no ensino fundamental e 380 no ensino médio, atendidas por 182 docentes no ensino fundamental e 30 no médio. A rede física é composta por 13 escolas de ensino fundamental e uma escola de ensino médio, evidenciando atendimento relativamente distribuído, mas com menor oferta na educação média, o que demanda atenção quanto à ampliação e qualificação dessa etapa.

Na área da saúde, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) atuam como porta de entrada do sistema, ofertando atendimento médico e odontológico, imunização, curativos, nebulização e suporte multiprofissional. O Centro Municipal de Especialidades realiza procedimentos como eletrocardiograma, enquanto o Pronto Atendimento Municipal (PAM) atende situações de urgência e emergência, dispondo de consultórios, observação, emergência, raio-X, farmácia, laboratório e ambulâncias.



A rede municipal de saúde está estruturada em seis equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), distribuídas entre a sede e o interior (Santa Lúcia, São Paulo, Mineirinho, Jaqueira e Marobá). Na sede concentram-se ainda o SAMU, a Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde.

No que se refere à infraestrutura urbana, o município possui 5.115 domicílios particulares permanentes ocupados. O abastecimento de água atinge 67,86% das residências por meio da rede geral, enquanto 29,33% dependem de poços profundos ou artesianos. O esgotamento sanitário apresenta o maior déficit: 47,33% utilizam fossa rudimentar, 11,07% lançam dejetos em valas e 8,88% possuem fossas não conectadas à rede.

Assim, cerca de 80% dos domicílios utilizam soluções inadequadas de esgotamento sanitário, e apenas 30,99% contam com ligação à rede geral ou sistemas apropriados. Em contrapartida, a coleta de resíduos sólidos apresenta cobertura satisfatória, atendendo 95,17% dos domicílios. As condições internas das moradias são majoritariamente adequadas, com 99,32% dos domicílios possuindo banheiro de uso exclusivo e média de 2,67 moradores por domicílio.

O saneamento básico configura-se como fator estruturante da vulnerabilidade social no município, conforme os parâmetros do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS). A elevada dependência de soluções precárias de esgotamento e a parcela significativa de residências sem acesso à rede pública de água criam condições propícias à disseminação de doenças de veiculação hídrica, parasitoses e outros agravos infecciosos.

Essas fragilidades impactam diretamente a saúde da população, a frequência escolar, a produtividade do trabalho e o desenvolvimento social, contribuindo para a reprodução de ciclos de desigualdade.

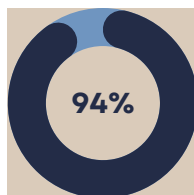
Apesar dos avanços na coleta de resíduos e nas condições internas das moradias, o déficit no saneamento externo permanece como principal vetor de risco, especialmente em áreas de maior adensamento populacional e em territórios historicamente vulnerabilizados, como as comunidades quilombolas.

O enfrentamento desse cenário exige investimentos estruturantes na universalização do saneamento básico, integração entre as políticas de saúde, assistência social, educação e meio ambiente, fortalecimento da vigilância sanitária e ações permanentes de educação ambiental.

O enfrentamento desse cenário exige investimentos estruturantes na universalização do saneamento básico, integração entre as políticas de saúde, assistência social, educação e meio ambiente, fortalecimento da vigilância sanitária e ações permanentes de educação ambiental. Também requer planejamento territorial alinhado ao crescimento urbano, com foco na redução das desigualdades e na promoção do desenvolvimento com equidade e dignidade para toda a população.

Cadastro Único

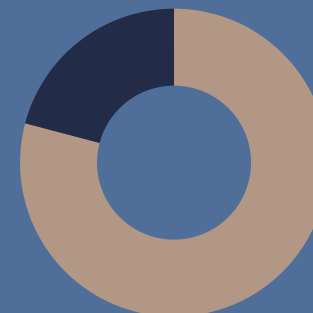
Cobertura



O Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) é um instrumento técnico de identificação e caracterização socioeconômica de famílias de baixa renda em todo o país. Visa subsidiar o planejamento e a gestão de políticas públicas para reduzir desigualdades, registrando informações sobre domicílio, composição familiar, escolaridade, ocupação, renda e presença de pessoas com deficiência, entre outros indicadores.

É o principal meio de inclusão em programas sociais como Bolsa Família, Auxílio Gás, Tarifa Social de Energia, Pé-de-Meia e Minha Casa Minha Vida, servindo também de referência técnica para ações estaduais e municipais. Além disso, permite produzir dados estratégicos sobre vulnerabilidade social, apoiando o diagnóstico territorial, o monitoramento de indicadores e o aprimoramento da gestão pública, promovendo eficiência, transparência e equidade na oferta de serviços e benefícios socioassistenciais.

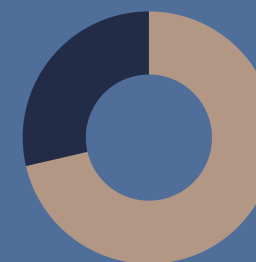
Famílias em Situação de Pobreza
1115



Famílias Cadastradas
4223

Dados: Relatório de Programas e Ações, Brasil, 2025.

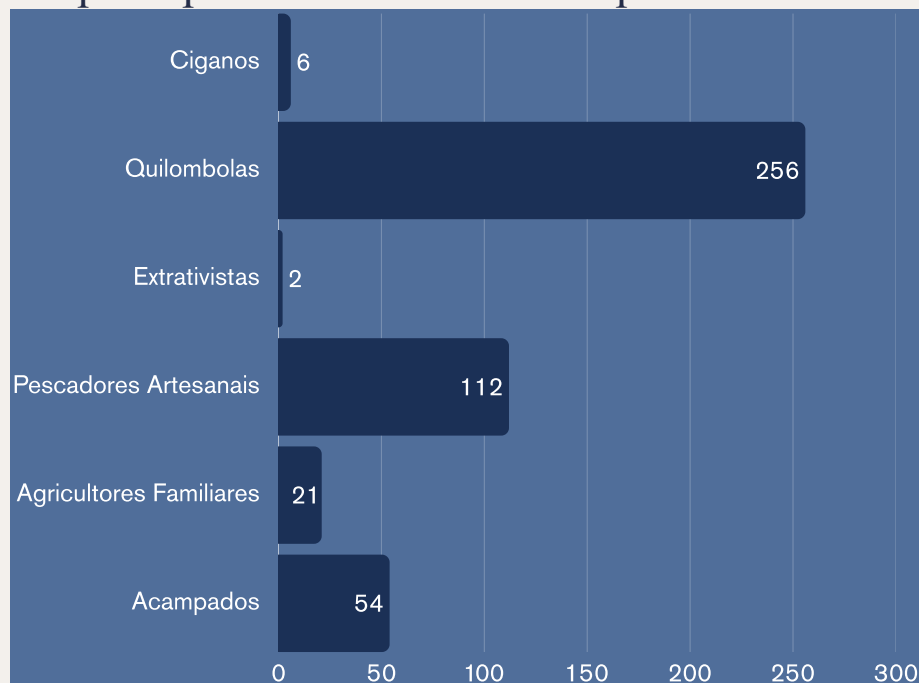
Pessoas em Situação de Pobreza
3670



Pessoas Cadastradas
9155

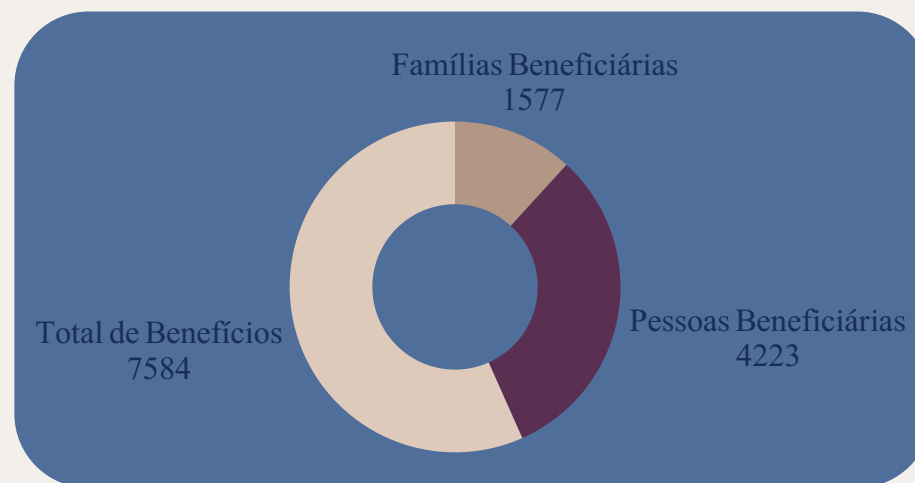
Dados: Relatório de Programas e Ações, Brasil, 2025.

Grupos Populacionais Tradicionais Específicos



Dados: Relatório de Programas e Ações, Brasil, 2025.

Programa Bolsa Família



Dados: Relatório de Programas e Ações, Brasil, 2025.

Benefício de Prestação Continuada (BPC)



412 Pessoas com deficiência

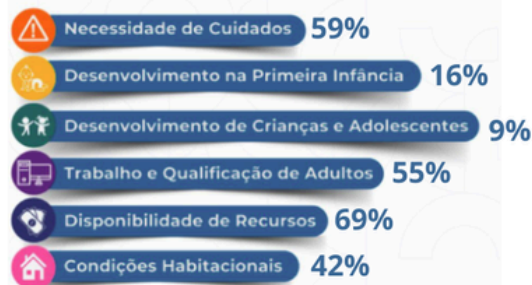


255 Pessoas idosas

IVCAD

Presidente Kennedy/ES

O IVCAD de Presidente Kennedy foi calculado a partir de 2.168 famílias, representando 55,2% do total de famílias no CadÚnico. Com um valor geral de 0,286, o índice reflete a vulnerabilidade social dessas famílias, incluindo beneficiárias do Bolsa Família e aquelas com renda per capita de até meio salário mínimo e cadastro atualizado nos últimos 2 anos.



Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único (IVCAD)

O Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único (IVCAD) de Presidente Kennedy foi calculado a partir de uma amostra de 2.168 famílias, o que corresponde a 55,2% do total de famílias inscritas no Cadastro Único (CadÚnico) do município. Com um valor geral de 0,286, o IVCAD reflete a condição de vulnerabilidade social dessas famílias, abrangendo tanto aquelas beneficiárias do Programa Bolsa Família quanto aquelas com renda familiar per capita de até meio salário mínimo e cadastro atualizado nos últimos 2 anos. Este índice possibilita a identificação de áreas prioritárias para intervenção, subsidiando o planejamento e a implementação de políticas públicas voltadas à mitigação das desigualdades sociais e ao fortalecimento da rede de proteção social no município.

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Diagnóstico da Proteção Social Básica

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

O foco estruturante da Proteção Social Básica (PSB) é o desenvolvimento do trabalho social com famílias, operacionalizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). A execução do PAIF constitui atribuição obrigatória e privativa das equipes de referência dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), conforme disposto nos artigos 6º-C e 24-A da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Brasil, 1993). Tal diretriz decorre do caráter estatal da política de assistência social e da responsabilidade legal atribuída às equipes do CRAS na organização, oferta e gestão qualificada dos serviços socioassistenciais no âmbito da PSB.

O PAIF consiste em trabalho social continuado com famílias, orientado à prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social decorrentes da violação de direitos, ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e à promoção do acesso a direitos socioassistenciais e intersetoriais.

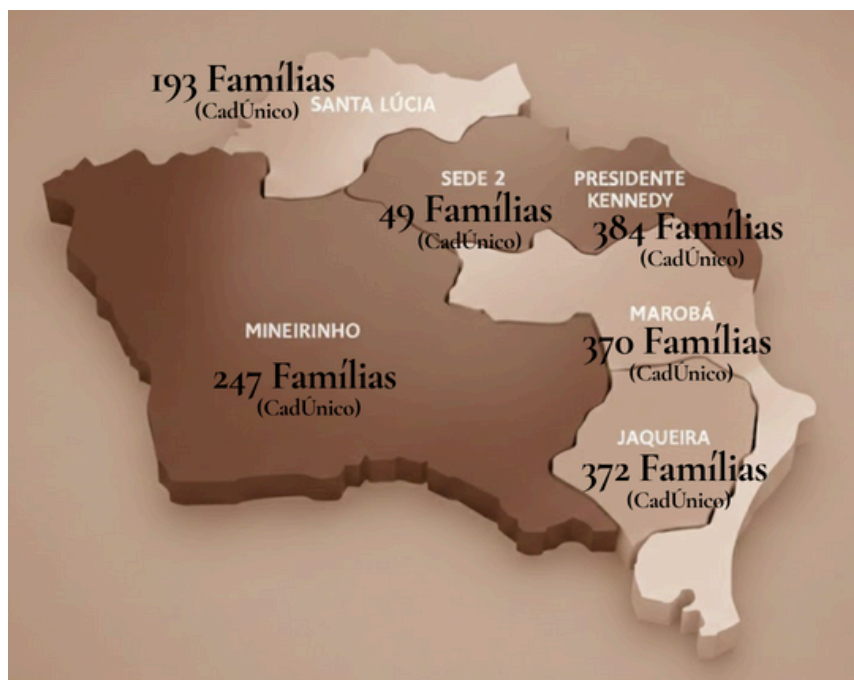
O acompanhamento familiar, por sua vez, destina-se a famílias que apresentam demandas de média e longa duração, em razão da exposição a níveis mais elevados de vulnerabilidade e risco social. Trata-se de um processo de intervenção planejado, sistemático e continuado, com

periodicidade previamente pactuada entre a família e a equipe técnica, conforme diretrizes estabelecidas no Plano de Acompanhamento Familiar (PAF). O acompanhamento pode ocorrer na modalidade unifamiliar, caracterizada por abordagem individualizada, ou na modalidade multifamiliar, desenvolvida por meio de grupos e práticas coletivas de caráter socioeducativo.

Além do PAIF, a Proteção Social Básica em Presidente Kennedy contempla o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que possui caráter complementar ao PAIF. Em razão da articulação entre esses serviços, o presente diagnóstico também analisa a cobertura do SCFV no município.

Inicialmente, busca-se verificar em que medida o CRAS atende aos parâmetros estabelecidos nas Orientações Técnicas dos CRAS (Brasil, 2009) e na Nota Técnica DGSUAS/SNAS nº 27/2015, especialmente no que se refere à capacidade de atendimento e ao índice de acompanhamento familiar no âmbito do PAIF. Também se objetiva identificar a necessidade de expansão do SCFV, bem como comparar a composição das equipes de referência do CRAS com os parâmetros previstos na NOB-RH/SUAS (Brasil, 2006), além de analisar a adequação das equipes vinculadas ao SCFV às normativas vigentes.

O município de Presidente Kennedy é classificado como Pequeno Porte I, com população de 13.696 habitantes, conforme o Censo Demográfico do IBGE de 2022. A Unidade de Proteção Social Básica (CRAS) do município apresenta dimensionamento técnico compatível e ligeiramente superior aos parâmetros mínimos estabelecidos pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS).



O quadro de recursos humanos é composto por sete (07) profissionais de nível superior. No âmbito do PAIF, a unidade conta com três (03) Equipes de Referência, cada uma formada por um (01) Assistente Social e um (01) Psicólogo, assegurando capacidade técnica e operacional para a execução do trabalho social com famílias. Adicionalmente, há um (01) Assistente Social dedicado exclusivamente ao atendimento, acompanhamento e monitoramento dos usuários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), o que contribui para a qualificação da gestão de benefícios e para a garantia do acesso a direitos.

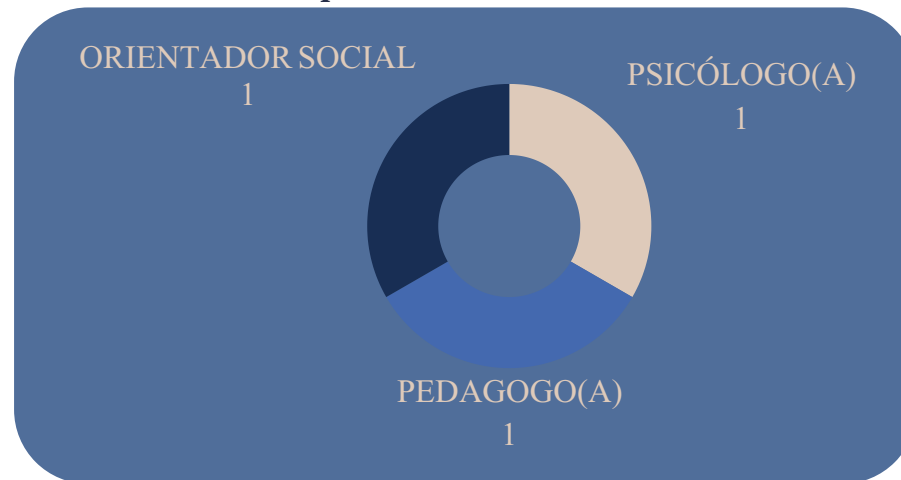
O quadro de recursos humanos é composto por sete (07) profissionais de nível superior. No âmbito do PAIF, a unidade conta com três (03) Equipes de Referência, cada uma formada por um (01) Assistente Social e um (01) Psicólogo, assegurando capacidade técnica e operacional para a execução do trabalho social com famílias. Adicionalmente, há um (01) Assistente Social dedicado exclusivamente ao atendimento, acompanhamento e monitoramento dos usuários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), o que contribui para a qualificação da gestão de benefícios e para a garantia do acesso a direitos.

Técnicos de Nível Superior - PAIF



O quadro de recursos humanos é composto por sete (07) profissionais de nível superior. No âmbito do PAIF, a unidade conta com três (03) Equipes de Referência, cada uma formada por um (01) Assistente Social e um (01) Psicólogo, assegurando capacidade técnica e operacional para a execução do trabalho social com famílias. Adicionalmente, há um (01) Assistente Social dedicado exclusivamente ao atendimento, acompanhamento e monitoramento dos usuários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), o que contribui para a qualificação da gestão de benefícios e para a garantia do acesso a direitos.

Técnicos de Nível Superior - SCFV



Em relação ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), a equipe encontra-se adequadamente estruturada, contando com um (01) Psicólogo e um (01) Pedagogo, responsáveis pelo suporte técnico-metodológico, além de um (01) Orientador Social de nível médio, encarregado da condução das atividades socioeducativas.

A estrutura técnica do CRAS demonstra conformidade com os parâmetros normativos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), especialmente com a NOB-RH/SUAS e com as Resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 17/2011 e nº

09/2014, garantindo adequação ao porte do município e à demanda populacional referenciada. A composição da equipe configura uma alocação robusta para a execução dos serviços da Proteção Social Básica, minimizando riscos de subdimensionamento e potencializando a qualidade e a capilaridade da atenção socioassistencial no território.

A organização das equipes permite que cada Equipe de Referência do PAIF gerencie o quantitativo de famílias em acompanhamento dentro do intervalo recomendado, com capacidade de acompanhamento sistemático entre 20 e 100 famílias por equipe. Essa flexibilidade constitui indicador positivo de eficiência na gestão da demanda, possibilitando ajustes na carga de trabalho conforme o grau de complexidade e vulnerabilidade das famílias acompanhadas, assegurando qualidade técnica e continuidade do atendimento.

No que se refere à cobertura populacional e territorial, o CRAS de Presidente Kennedy opera com cobertura de 100% do território municipal, atendendo à totalidade da população residente. O modelo de unidade única mostra-se tecnicamente adequado ao porte do município (Pequeno Porte I), evidenciando suficiência na capacidade de gestão territorial para garantir o acesso universal aos serviços da Proteção Social Básica.

A capacidade de referência de até 2.500 famílias por unidade encontra respaldo nos parâmetros normativos aplicáveis a municípios de menor densidade populacional, assegurando que o raio de abrangência territorial não comprometa a proximidade com os usuários nem a efetividade das ações socioassistenciais.

O Registro Mensal de Atendimentos (RMA) assume papel estratégico na elaboração do diagnóstico socioterritorial, ao fornecer dados empíricos e quantificáveis que subsidiam a compreensão das dinâmicas de vulnerabilidade e risco social no território de abrangência do CRAS. Sua relevância reside na capacidade de traduzir a atividade operacional em indicadores de demanda e resposta, fundamentais para a Vigilância Socioassistencial.

Análise do RMA do CRAS

FAMÍLIAS EM ACOMPANHAMENTO PELO PAIF

DADOS DO RMA OUT. 2024 A SET. 2025

Volume de famílias em acompanhamento pelo PAIF	Total	Média
Total de famílias acompanhadas	3.826	318,83
Novas famílias inseridas no acompanhamento	122	10,17

Fonte: Brasil. Ministério da Cidadania. Relatórios de Cidadania. Acesso em: 26 de nov. 2025. Disponível em: [Fonte: Elaboração Vigilância Socioassistência](#)

Perfil das novas famílias inseridas em acompanhamento	Total	Média
Famílias em situação de extrema pobreza	03	0,25
Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	74	6,17
Famílias PBF em situação de Não cumprimento de condicionalidades	21	1,75
Famílias com crianças ou adolescentes em Serviço de Acolhimento	0	0,00

Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil	0	0,00
Famílias com crianças ou adolescentes em Serviço de Acolhimento	0	0,00

Fonte: Brasil. Ministério da Cidadania. Relatórios de Cidadania. Acesso em: 26 de nov. 2025. Disponível em: [Fonte: Elaboração Vigilância Socioassistência](#)

Carga de Trabalho e Fluxo de Inserção

O CRAS de Presidente Kennedy possui uma estrutura de atendimento organizada em três equipes de referência do PAIF, responsáveis pelo acompanhamento sistemático de famílias em situação de vulnerabilidade social. No período analisado, foram acompanhadas, em média, 318,83 famílias por mês. Considerando a divisão entre as três equipes, a média de famílias por equipe foi de aproximadamente 106, número ligeiramente superior ao limite máximo recomendado pela NOB-RH/SUAS, que estabelece até 100 famílias por equipe de referência.

Esse dado indica que, embora a capacidade de atendimento da unidade esteja próxima do parâmetro normativo, há indícios de sobrecarga das equipes técnicas, o que pode comprometer a qualidade do acompanhamento individualizado, a continuidade das intervenções e o aprofundamento do trabalho social com famílias.

No que se refere ao fluxo de inserção, observa-se atuação proativa do CRAS, com a inclusão de 122 novas famílias no PAIF durante o período analisado. Esse indicador evidencia a capacidade da unidade em identificar situações de vulnerabilidade social no território, realizar a busca ativa e referenciar novas famílias para o acompanhamento, reforçando o papel do CRAS como principal porta de entrada do SUAS no município e ampliando a cobertura territorial da Proteção Social Básica.

Análise do Cumprimento das Metas do Pacto de Aprimoramento do SUAS

A Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS) estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem elaborar o Pacto de Aprimoramento do SUAS, instrumento de planejamento e gestão voltado à qualificação contínua do sistema, abrangendo a organização da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

O Pacto define metas e prioridades nacionais, é elaborado para ciclos quadrienais e revisado anualmente, constituindo referência central para o monitoramento e a avaliação da política de assistência social. A Resolução CNAS nº 18/2013 definiu as prioridades e metas municipais para o quadriênio 2014–2017, cujo cumprimento é aferido anualmente por meio dos sistemas oficiais de informação.

A análise do desempenho da unidade frente às metas pactuadas revela resultados heterogêneos, com avanços significativos em ações focalizadas, mas fragilidades na cobertura geral das famílias em situação de vulnerabilidade social.

Embora a unidade tenha alcançado 100% das metas relacionadas a ações específicas — como o acompanhamento de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com vulnerabilidades adicionais, famílias em suspensão por descumprimento de condicionalidades, inclusão de famílias beneficiárias do BPC no Cadastro Único e adesão ao Programa BPC na Escola —, observa-se desempenho aquém do esperado no acompanhamento sistemático das famílias inscritas no Cadastro Único e dos beneficiários do BPC.

A baixa cobertura do PAIF e do acompanhamento territorial evidencia a necessidade de fortalecimento da atuação cotidiana da Proteção Social Básica, com ampliação da capacidade de acompanhamento das famílias, de modo a garantir o cumprimento das metas pactuadas sem prejuízo à qualidade técnica do atendimento.

Detalhamento dos Indicadores Críticos

O acompanhamento das famílias inscritas no Cadastro Único e dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) revela fragilidades relevantes na implementação da Proteção Social Básica no município.

No caso das famílias cadastradas no Cadastro Único, a meta estabelecida previa o acompanhamento de, no mínimo, 15% pelo PAIF. Contudo, apenas 2,89% das famílias foram efetivamente acompanhadas, correspondendo a 122 famílias de um total de 4.223 cadastradas. Esse resultado representa um déficit de 12,11 pontos percentuais em relação à meta pactuada, evidenciando lacuna significativa na cobertura do acompanhamento familiar.

Esse desempenho insuficiente configura um desafio crítico para a garantia de direitos, considerando que o acompanhamento pelo PAIF é fundamental para a identificação de vulnerabilidades, o fortalecimento de vínculos, a orientação das famílias e a promoção do acesso a serviços socioassistenciais e intersetoriais.

Em relação às famílias com beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), a meta de acompanhamento pelo PAIF era de 25%. Entretanto, apenas 2,36% das famílias foram acompanhadas, o que corresponde a 15 famílias de um total de 637 beneficiários. O percentual não alcançado é de 22,64%, indicando fragilidade ainda mais expressiva no acompanhamento de um público caracterizado por elevada vulnerabilidade social, composto por pessoas idosas e pessoas com deficiência.

Esses indicadores apontam para a necessidade de revisão das estratégias de acompanhamento familiar, fortalecimento da articulação entre gestão, equipes técnicas e Vigilância Socioassistencial, bem como adequação da capacidade operacional do CRAS, de forma a ampliar a cobertura do PAIF sem comprometer a qualidade das intervenções realizadas.

Categoria	Cumpridas	Não Cumpridas	Observações
Matricialidade Familiar	02	02	Baixa Cobertura do PAIF(2,89% CadÚnico e 2,36% BPC)
Territorialização	01	02	Cobertura de PSB geral baixa; indicador SCFV não calculável
Primazia da responsabilidade do Estado	01	0	Adesão ao Programa BPC na Escola confirmada

Esses dados refletem não apenas a dificuldade da unidade em atingir as metas quantitativas, mas também a necessidade de fortalecer estratégias de planejamento, monitoramento e execução das ações de proteção social, garantindo que as famílias de maior risco tenham acesso contínuo e efetivo aos serviços do SUAS. A baixa cobertura evidencia que muitas famílias estão sendo atendidas de forma parcial ou irregular, o que compromete a eficácia da Proteção Social Básica no município.

Detalhamento dos Indicadores Críticos

A análise da Proteção Social Básica (PSB) em Presidente Kennedy demonstra que, embora o CRAS possua cobertura territorial integral, a proporção de famílias efetivamente acompanhadas permanece insuficiente frente às demandas existentes.

No período analisado, apenas 28,5% das famílias cadastradas no Cadastro Único, com renda per capita de até meio salário mínimo, foram atendidas pela PSB, correspondendo a 318 famílias de um total de 1.115 elegíveis. Ainda que esse indicador não configure formalmente descumprimento de meta no âmbito do SUAS, ele evidencia lacuna relevante na oferta de proteção social continuada.

A baixa cobertura pode estar associada à dispersão territorial das famílias, especialmente em áreas rurais, às limitações na realização de

busca ativa e monitoramento contínuo e ao crescimento da demanda decorrente da inclusão constante de novas famílias no Cadastro Único. Esse cenário indica que parcela significativa da população em situação de vulnerabilidade não acessa, de forma sistemática, os serviços da PSB. Apesar disso, o CRAS apresenta elevado desempenho em ações focalizadas voltadas a públicos prioritários. O acompanhamento de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com vulnerabilidades adicionais, bem como daquelas em descumprimento de condicionalidades, alcançou 100% das metas pactuadas. Da mesma forma, foram integralmente cumpridas as metas relativas à inclusão de beneficiários do BPC no Cadastro Único e à adesão ao Programa BPC na Escola.

Esses resultados evidenciam que, embora haja limitações na cobertura geral, a unidade demonstra capacidade técnica de priorização e execução qualificada de ações estratégicas, reafirmando o papel do CRAS como eixo central da Proteção Social Básica no município.

Atendimentos Individualizados – Bloco II do RMA

A análise do Bloco II do Registro Mensal de Atendimentos (RMA) permite avaliar o volume e o perfil dos atendimentos individualizados realizados pelo CRAS. Esses atendimentos compreendem ações

técnicas direcionadas a indivíduos ou famílias, realizadas no espaço da unidade ou por meio de visitas domiciliares, incluindo orientações, encaminhamentos, acompanhamento e concessão de benefícios eventuais.

No período de outubro de 2024 a setembro de 2025, a média mensal de famílias acompanhadas foi de 318, enquanto a média de atendimentos individualizados registrados foi de 359, resultando em aproximadamente 1,13 atendimentos por família ao mês. Esse dado indica que, embora a maioria das famílias receba atendimento regular, há variações conforme a complexidade das demandas, com algumas famílias demandando atendimentos múltiplos e outras sendo atendidas de forma pontual.

ATENDIMENTOS PARTICULARIZADOS REALIZADOS NO CRAS	TOTAL	MÉDIA
Total de atendimentos particularizados	4.313	359,42
Famílias encaminhadas para inclusão no Cadastro Único	82	6,83

Famílias encaminhadas para atualização cadastral	289	24,08
Indivíduos encaminhados para acesso ao BPC	62	5,17
Famílias encaminhadas para o CREAS	18	1,50
Visitas domiciliares realizadas	647	53,92
Total de auxílios-natalidade concedidos/entregues durante o mês de referência	94	7,83
Total de auxílios-funeral concedidos/entregues durante o mês de referência	0	0,00
Outros benefícios eventuais concedidos/entregues	1.572	131,00

Fonte: Brasil. Ministério da Cidadania. Relatórios de Cidadania. Acesso em: 26 de nov. 2025. Disponível em: [Fonte: Elaboração Vigilância Socioassistência](#)

Ressalta-se que parte dos atendimentos, especialmente aqueles relacionados a benefícios eventuais, alcança famílias que não estão inseridas em acompanhamento continuado pelo PAIF, o que pode reduzir o número efetivo de atendimentos destinados exclusivamente às famílias acompanhadas.

O expressivo número de atendimentos particularizados realizados por meio de visitas domiciliares, totalizando 647 no período e com média mensal de 53,92, é essencial para a identificação de vulnerabilidades no contexto familiar. No entanto, esse tipo de atendimento em quantidade elevada limita a disponibilidade das equipes para conduzir atividades coletivas, refletindo diretamente na baixa participação das famílias nos grupos do PAIF, que tiveram média mensal de 31,42 participantes, totalizando 377 famílias. Esse dado indica um engajamento reduzido nas ações coletivas promovidas pelo CRAS.

As atividades em grupo desempenham papel estratégico no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, além de serem fundamentais para a promoção da proteção social básica de forma abrangente. O desequilíbrio observado entre o número de visitas domiciliares e a participação em grupos evidencia a necessidade de revisão na organização do tempo e na alocação das equipes, de modo a conciliar adequadamente a atenção individualizada com oportunidades coletivas, ampliando a efetividade e o impacto das ações do CRAS no território.

VOLUME DE ATENDIMENTOS COLETIVOS REALIZADOS NO CRAS	TOTAL	MÉDIA
Famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF	377	31,42
Crianças de 0 a 6 anos em SCFV	08	0,67
Crianças/adolescentes de 7 a 14 anos em SCFV	98	8,17
Adolescentes de 15 a 17 anos em SCFV	05	0,42
Adultos entre 18 e 59 anos em	117	14,75
Idosos em SCFV	205	17,08

Idosos em SCFV	205	17,08
Pessoas que participaram de palestras, oficinas e outras atividades coletivas de caráter não continuado	19	1,58
Pessoas com deficiência, participando dos SCFV ou dos grupos do PAIF	176	14,67

Fonte: Brasil. Ministério da Cidadania. Relatórios de Cidadania. Acesso em: 26 de nov. 2025. Disponível em: [Fonte: Elaboração Vigilância Socioassistência](#)

Análise de Cobertura do SCFVe Efetividade nos Ciclos de Vida

A análise dos ciclos de vida no CRAS de Presidente Kennedy evidencia desigualdades significativas na cobertura do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), combinando fragilidades importantes e bons resultados em públicos específicos.

Na primeira infância (0 a 6 anos), a cobertura é extremamente reduzida, com apenas 8 participantes, o que indica fragilidade na oferta de ações preventivas e no estímulo ao desenvolvimento infantil. Trata-se de um público estratégico para a prevenção de vulnerabilidades futuras, demandando priorização de ações específicas.



Entre crianças e adolescentes de 7 a 14 anos, a cobertura é moderada, com 98 participantes, porém ainda abaixo do patamar recomendado de 10% a 15% da população dessa faixa etária. Já o público adolescente de

15 a 17 anos apresenta situação crítica, com apenas 5 participantes, indicando baixa efetividade das estratégias atuais de engajamento, especialmente diante de riscos como evasão escolar, trabalho infantil e exposição à violência. Por outro lado, a adesão de adultos de 18 a 59 anos é satisfatória, com 177 participantes, refletindo a relevância do SCFV como espaço de apoio às famílias. O maior destaque positivo é o público idoso (60 anos ou mais), com 205 participantes, evidenciando tradição consolidada de convivência e um modelo de atendimento eficaz para essa faixa etária. A participação de pessoas com deficiência também é expressiva, com 176 usuários, demonstrando avanços na inclusão social e na garantia de direitos desse público.

A análise do Cadastro Único confirma que os grupos mais vulneráveis no município são crianças e adolescentes, idosos, jovens de 18 a 24 anos, pessoas com deficiência e a população da primeira infância. As principais vulnerabilidades identificadas incluem baixa escolaridade, fragilidade de vínculos familiares, sobrecarga de cuidados e restrições de acesso a serviços.

Diante desse cenário, definem-se como prioridades: ampliação do SCFV para crianças de 0 a 6 anos, adolescentes de 15 a 17 anos e pessoas com deficiência; fortalecimento das ações com jovens de 18 a 24 anos; e expansão do SCFV para pessoas idosas nos territórios de Mineirinho e Santa Lúcia.

Priorização Territorial do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

A priorização territorial do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) em Presidente Kennedy foi definida com base nos indicadores de vulnerabilidade social e nas necessidades específicas de cada território, considerando os diferentes ciclos de vida e grupos prioritários.

A primeira prioridade é o Território Presidente Kennedy, que concentra a maior parte da população jovem e a maior demanda por benefícios socioassistenciais. A elevada densidade populacional e as expressivas situações de vulnerabilidade social exigem a priorização de ações voltadas para crianças e adolescentes de 7 a 15 anos, adolescentes de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 24 anos, pessoas com deficiência (PCD) e pessoas idosas.

A segunda prioridade corresponde ao Território Marobá, caracterizado por vulnerabilidade econômica, com presença significativa de pessoas com deficiência e crianças em situação de risco social, demandando ações continuadas de convivência, fortalecimento de vínculos e proteção social.

O Território Mineirinho ocupa a quarta posição de prioridade, em razão da elevada vulnerabilidade identificada, com registro de 97 situações de violência, ocorrência de trabalho infantil e forte insegurança alimentar.

Nesse território, as ações devem priorizar mulheres, crianças de 7 a 14 anos, adolescentes de 15 a 17 anos, pessoas com deficiência e a primeira infância, por meio da articulação entre PAIF e SCFV, com foco na prevenção das violências, no fortalecimento dos vínculos familiares e na promoção de direitos, especialmente de crianças e adolescentes.

A quinta e última prioridade é o Território Santa Lúcia, que apresenta vulnerabilidade moderada, com 107 registros de pessoas com deficiência e 46 situações de violação de direitos. As ações devem ser direcionadas, prioritariamente, ao atendimento de idosos, crianças e grupos complementares, com ênfase em atividades sociais, culturais e de convivência, voltadas à inclusão social e ao bem-estar da população em situação de vulnerabilidade.

Conclusão

A análise da Proteção Social Básica (PSB) em Presidente Kennedy, com foco no PAIF e no SCFV, evidencia avanços importantes, mas também desafios a serem superados. O CRAS apresenta estrutura adequada ao porte

do município, com equipes suficientes para atender famílias em situação de vulnerabilidade. Contudo, a efetividade de algumas ações ainda é limitada, especialmente no acompanhamento de famílias cadastradas no CadÚnico e beneficiárias do BPC, bem como na adesão ao SCFV por crianças de 0 a 6 anos e adolescentes de 15 a 17 anos.

Apesar da cobertura integral do território municipal, é necessário reforçar as estratégias de territorialização e ampliar a atuação das equipes, considerando o volume de demandas, a dispersão geográfica e as dificuldades de busca ativa. A implementação da Equipe Volante se mostra essencial para ampliar o acesso, atuando em áreas de difícil alcance, promovendo a inclusão das famílias e fortalecendo o engajamento comunitário.

Portanto, mesmo com estrutura técnica eficiente, é crucial intensificar a cobertura e o acompanhamento, priorizando a participação em atividades coletivas e o atendimento a grupos estratégicos. Com ações mais planejadas e maior engajamento das famílias, a PSB pode ser aprimorada, garantindo maior acesso e efetivação dos direitos da população em situação de vulnerabilidade.

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Diagnóstico da Proteção Social Especial de Média Complexidade

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



PSE de Média Complexidade

No município de Presidente Kennedy, a Proteção Social Especial de Média Complexidade organiza a oferta de serviços especializados que exigem estrutura técnica qualificada, atribuições bem definidas e acompanhamento individualizado e continuado, sempre articulados à rede intersetorial. Esses serviços são destinados ao atendimento de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social por violação de direitos, com foco no fortalecimento de vínculos, prevenção de agravamentos e garantia de proteção social.

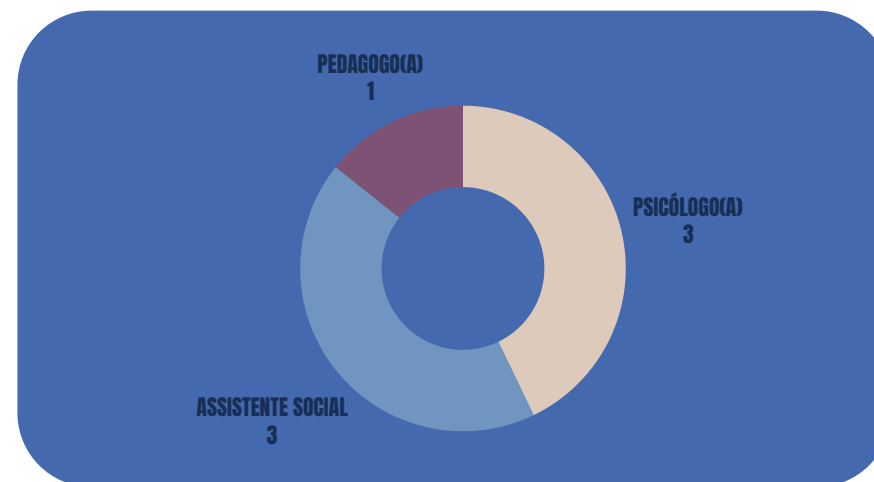
As unidades de referência responsáveis pela execução dos serviços de Média Complexidade no município são:

- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) que oferta Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência que oferta o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

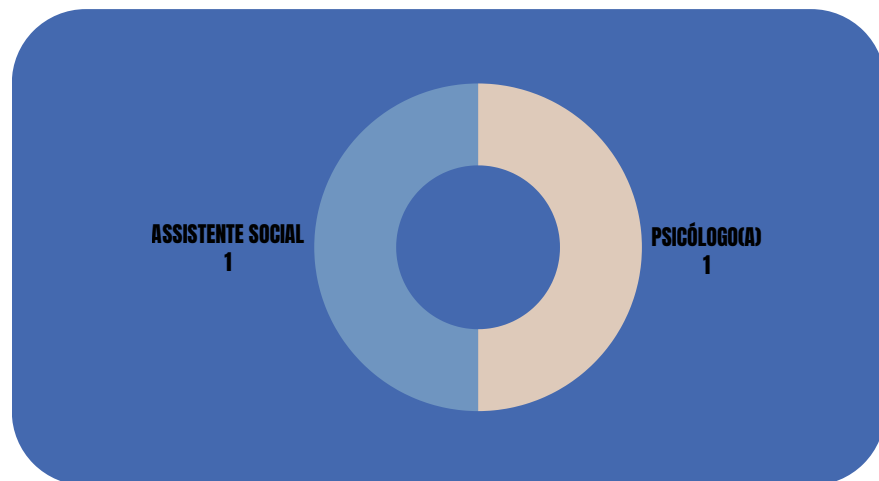
Cobertura do CREAS de Presidente Kennedy (Pequeno Porte I)

O município de Presidente Kennedy, embora enquadrado como Porte Pequeno I (até 20.000 habitantes) — categoria em que os parâmetros nacionais indicam, como regra geral, a cobertura por CREAS Regional — apresenta uma demanda local significativa, contínua e de alta complexidade, o que justifica plenamente a implantação e manutenção de um CREAS Municipal.

Técnicos de Nível Superior - PAEFI



Técnicos de Nível Superior - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias



- Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência que oferta o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

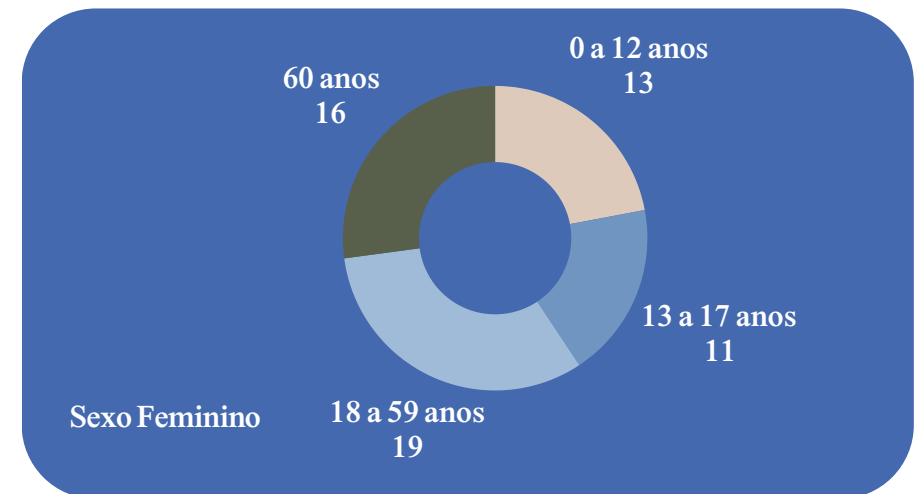
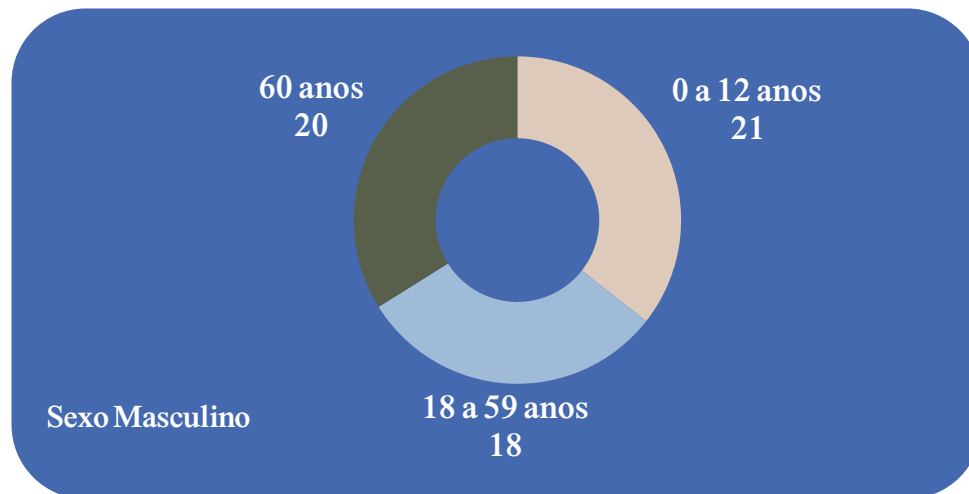
Análise do RMA do CREAS

FAMÍLIAS EM ACOMPANHAMENTO PELO PAEFI

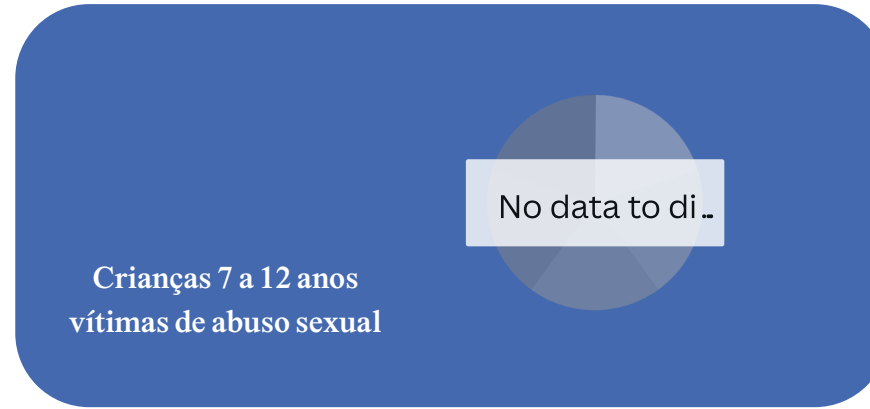
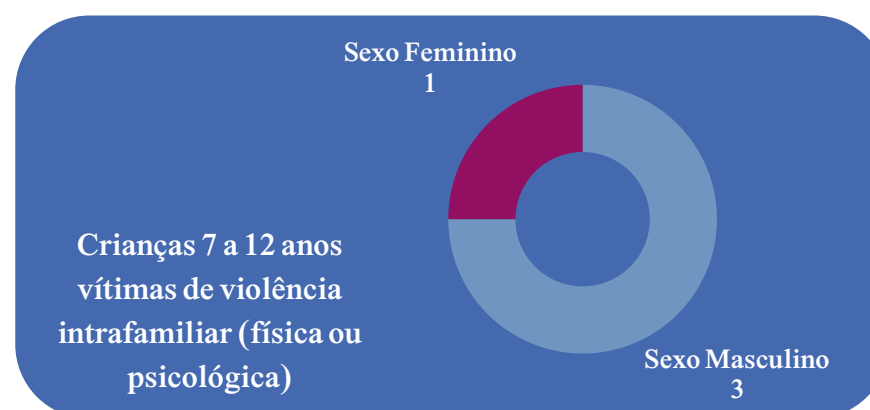
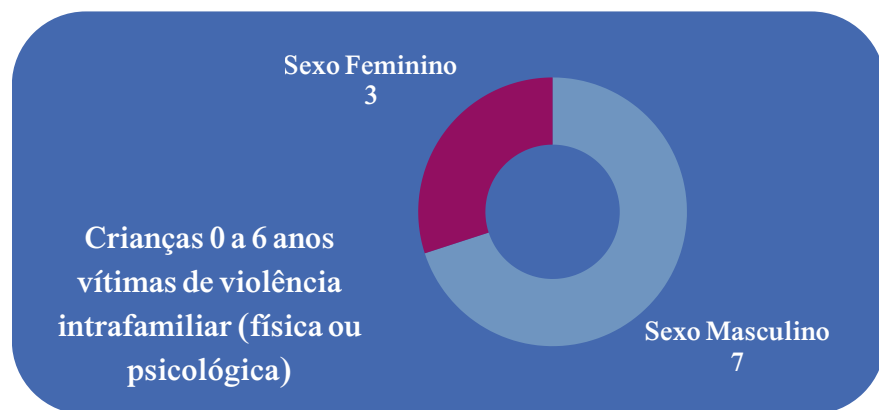
TOTAL DE CASOS (FAMÍLIAS OU INDIVÍDUOS)	Total	Média
Total de famílias indivíduos acompanhadas	890	70,75
Novos casos (famílias ou indivíduos) inseridos no acompanhamento	94	7,83

Perfil das novas famílias inseridas em acompanhamento	Total	Média
Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	36	3,00
Famílias com membros beneficiários do BPC	35	2,92
Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil	0	0,00
Famílias com crianças ou adolescentes em Serviços de Acolhimento	5	0,42

Quantidade de pessoas vitimadas, que ingressaram no PAEFI de Out. 2024 a Set. 2025



Crianças em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI, que ingressaram no PAEFI de Out. 2024 a Set. 2025



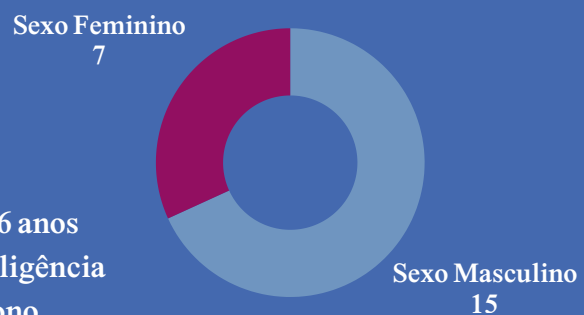
Crianças 0 a 6 anos
vítimas de exploração
sexual



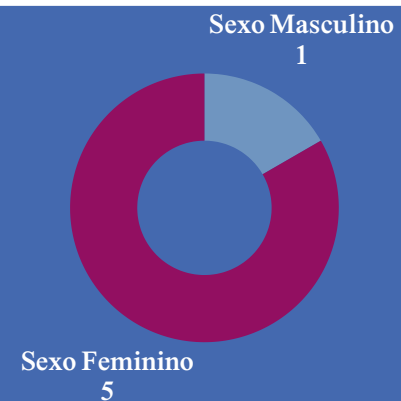
Crianças 7 a 12 anos
vítimas de exploração
sexual



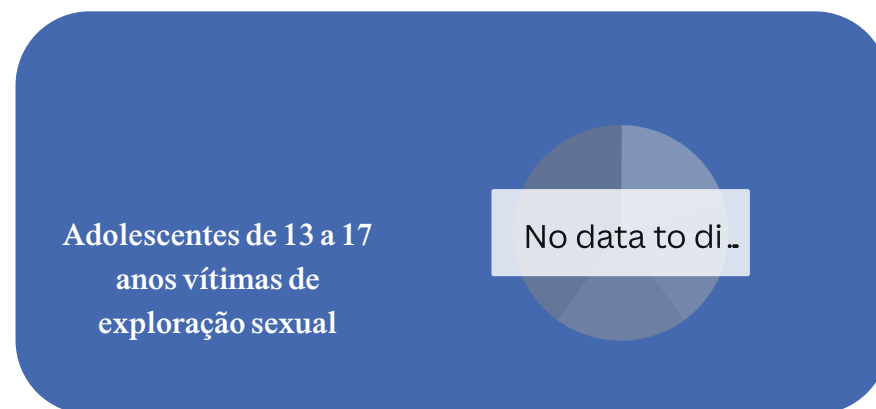
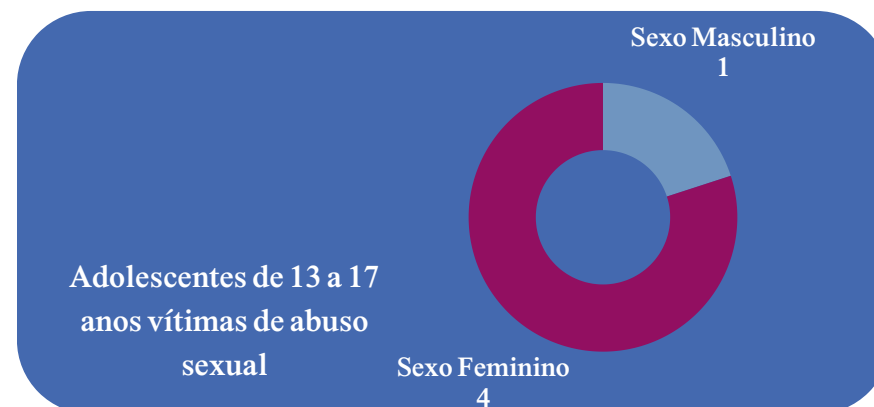
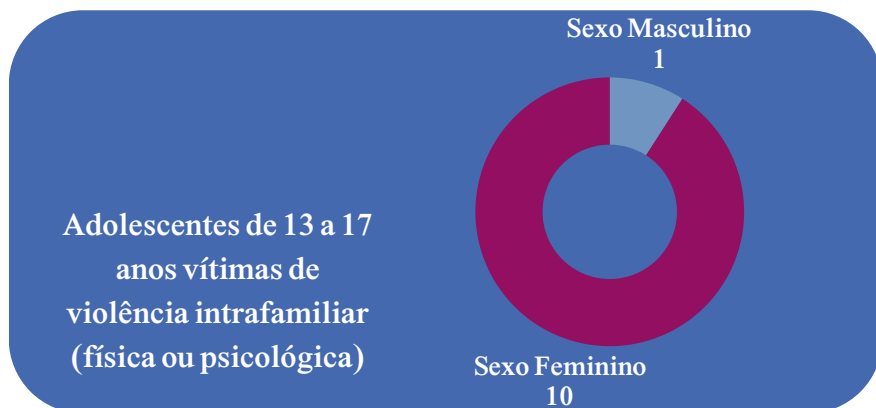
Crianças 0 a 6 anos
vítimas de negligência
ou abandono




Crianças 7 a 12 anos
vítimas de negligência
ou abandono



Adolescentes em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI, que ingressaram no PAEFI de Out. 2024 a Set. 2025



Crianças ou
adolescentes em
situação de trabalho
infantil (até 15 anos)

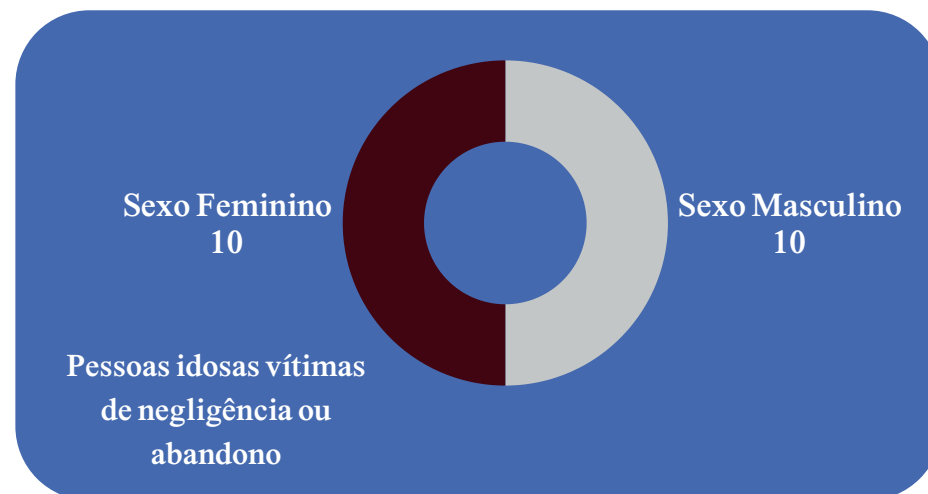
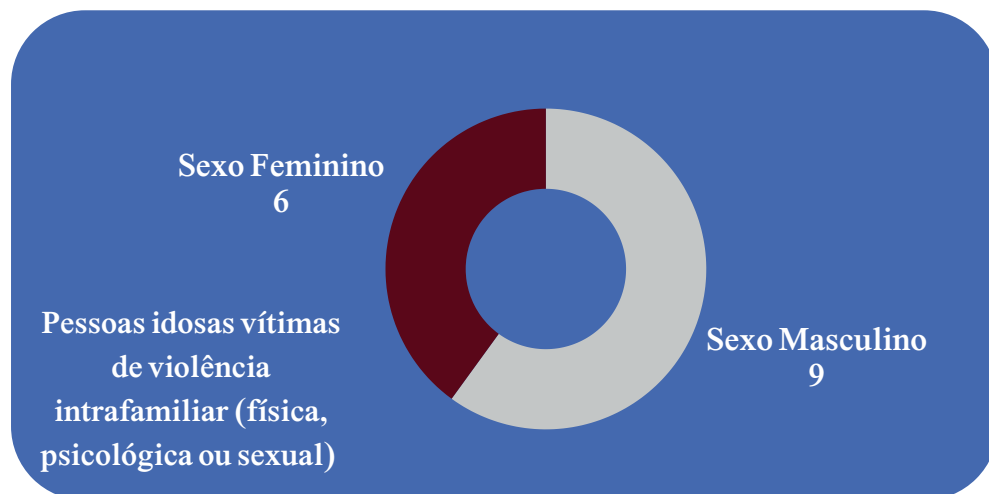


No data to di..

No período analisado, referente ao ingresso de pessoas com deficiência em situações de violência ou violações no PAEFI, observa-se que não houve registro de casos nas faixas etárias de 0 a 12 anos e 13 a 17 anos, tanto para situações de violência intrafamiliar quanto de negligência ou abandono, considerando ambos os sexos.

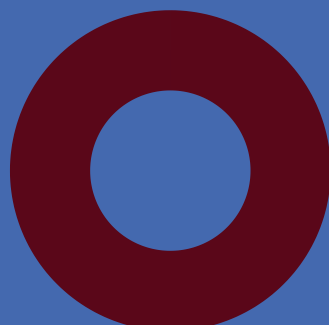
Da mesma forma, não foram identificados ingressos de pessoas com deficiência com 60 anos ou mais nas situações de violência e violações analisadas no período.

Idosos - 60 anos ou mais - em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI de Out. 2024 a Set. 2025



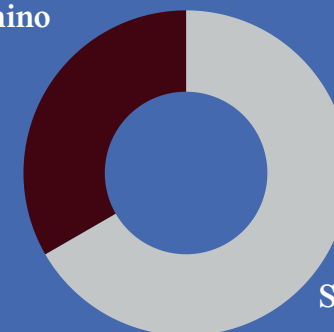
Pessoas com deficiência em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI de Out. 2024 a Set. 2025

Pessoas com deficiência de 18 a 59 anos vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)



Sexo Feminino
1

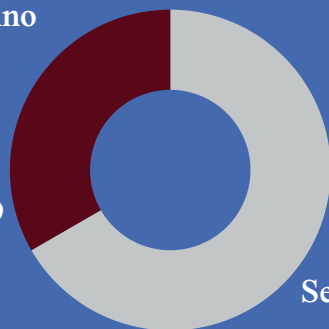
Pessoas com deficiência de 0 a 12 anos vítimas de negligência ou abandono



Sexo Feminino
1

Sexo Masculino
2

Pessoas com deficiência de 18 a 59 anos vítimas de negligência ou abandono



Sexo Feminino
1

Sexo Masculino
2

No período analisado, referente ao ingresso de pessoas com deficiência em situações de violência ou violações no PAEFI, observa-se que não houve registro de casos nas faixas etárias de 0 a 12 anos e 13 a 17 anos, tanto para situações de violência intrafamiliar quanto de negligência ou abandono, considerando ambos os sexos.

Da mesma forma, não foram identificados ingressos de pessoas com deficiência com 60 anos ou mais nas situações de violência e violações analisadas no período.

Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias na Modalidade Domicílio

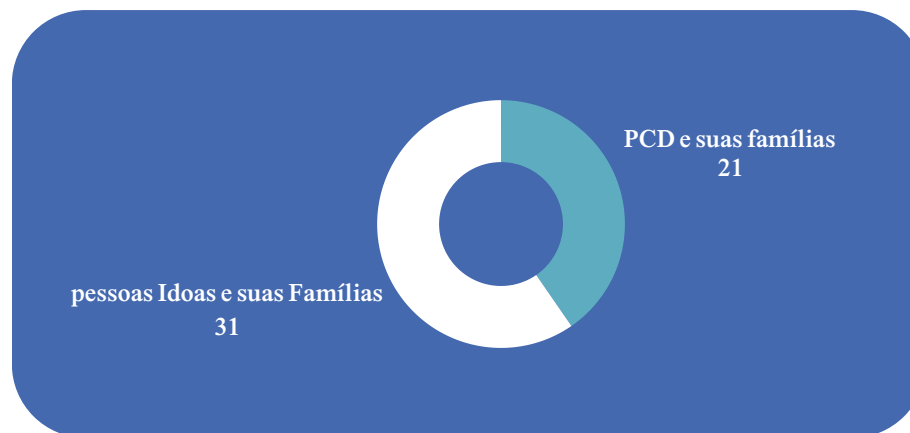
O Serviço de Proteção Social Especial no Domicílio (SPSD) tem por finalidade oferecer atendimento especializado a pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, bem como a seus cuidadores e familiares. O serviço prioriza a atuação no ambiente domiciliar, podendo se estender a outros espaços e serviços essenciais, assegurando autonomia, inclusão social e promoção da qualidade de vida dos usuários.

A equipe é multiprofissional, composta por assistente social, psicólogo, pedagogo e cuidadores sociais, atuando de forma articulada para garantir atendimento humanizado e centrado nas necessidades individuais e familiares.

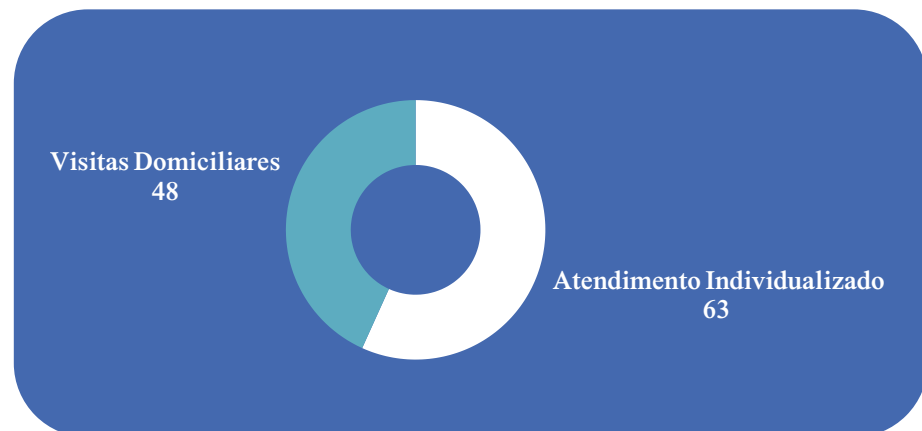
Conforme a tipificação do serviço, as ações devem contemplar tanto o atendimento individualizado quanto atividades grupais, incluindo: acolhida, escuta qualificada, orientação e informação, articulação com a rede de serviços socioassistenciais e setoriais, desenvolvimento de

atividades de convívio e organização da vida cotidiana, elaboração de planos de atendimento individual e familiar, mobilização de redes de apoio e fortalecimento comunitário.

Quantitativo de Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias, acompanhadas em 2024



Média Mensal de atendimentos individualizados, em Grupo e Visitas Domiciliares



Cobertura e Alcance do Serviço

O Serviço de Proteção Social Especial no Domicílio (SPSD) do CREAS Presidente Kennedy realiza acompanhamento intensivo, contínuo e multiprofissional. No entanto, apresenta cobertura insuficiente, tendo atendido 52 usuários em 2024. Em contraste, dados do IVCAD indicam a existência de 462 famílias com pessoas com deficiência e 251 famílias com idosos demandando cuidados contínuos, evidenciando um alcance limitado frente à população elegível.

A análise da dimensão “Necessidade de Cuidados” (NC) do IVCAD revela que uma parcela significativa da população apresenta dependência funcional ou limitações que requerem atenção contínua. Entre as famílias cadastradas, 21,3% possuem pessoas com deficiência e 11,6% incluem idosos com 60 anos ou mais. Além disso, mais da metade das famílias (56,6%) possui apenas metade ou menos dos membros em idade adulta, o que compromete a capacidade interna de prover cuidados adequados. Esses indicadores evidenciam que muitas famílias enfrentam sobrecarga e fragilidade na provisão de cuidados, reforçando a necessidade de ampliação da cobertura do SPSD para atender de forma efetiva os usuários mais vulneráveis.

Atendimento Grupal

Durante o período analisado, não foram registrados atendimentos grupais no âmbito do SPSD, evidenciando uma lacuna significativa na promoção do convívio social, fortalecimento de redes de apoio e mobilização comunitária. Tais ações estão previstas na tipificação do serviço e são consideradas essenciais para complementar o acompanhamento individualizado, favorecendo a integração social dos usuários e de seus familiares, bem como o desenvolvimento de estratégias coletivas de cuidado e suporte.

Registro de Violações de Direitos

Observa-se que os registros relativos às violações de direitos que fundamentam a inclusão dos usuários no SPSD encontram-se incompletos. Esta limitação compromete a priorização técnica das famílias e indivíduos atendidos, dificulta o monitoramento das situações de vulnerabilidade e prejudica a avaliação da efetividade das intervenções realizadas, reduzindo a capacidade do serviço de garantir fundamentação documental e técnica adequada para cada caso.

Recomendações

Para o aprimoramento do serviço, recomenda-se a realização de busca ativa de famílias e indivíduos elegíveis ainda não incluídos, com prioridade para aqueles em situação de maior vulnerabilidade, conforme os dados da dimensão “Necessidade de Cuidados” do IVCAD. A implementação de atendimentos grupais deve ser incorporada, com vistas à promoção do convívio social, fortalecimento de redes de apoio e mobilização comunitária, em consonância com a tipificação do SPSD. Além disso, é essencial a formalização e detalhamento sistemático dos

registros das violações de direitos, garantindo fundamentação técnica para inclusão no serviço e subsidiando intervenções individualizadas. Recomenda-se também a ampliação da cobertura e o fortalecimento da integração do serviço à rede socioassistencial, promovendo articulação interinstitucional e ampliação do alcance do SPSD.

O SPSD realiza acompanhamento intensivo, contínuo e multiprofissional, centrado nas necessidades de pessoas com deficiência e idosos dependentes. Contudo, apresenta fragilidades relevantes, incluindo baixa cobertura em relação à população elegível, ausência de atividades grupais e registros incompletos das violações de direitos que fundamentam a inclusão dos usuários. A implementação das medidas propostas é imprescindível para consolidar a proteção social, reduzir a sobrecarga dos cuidadores, promover a autonomia e garantir inclusão social e qualidade de vida dos usuários e de suas famílias.

Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência

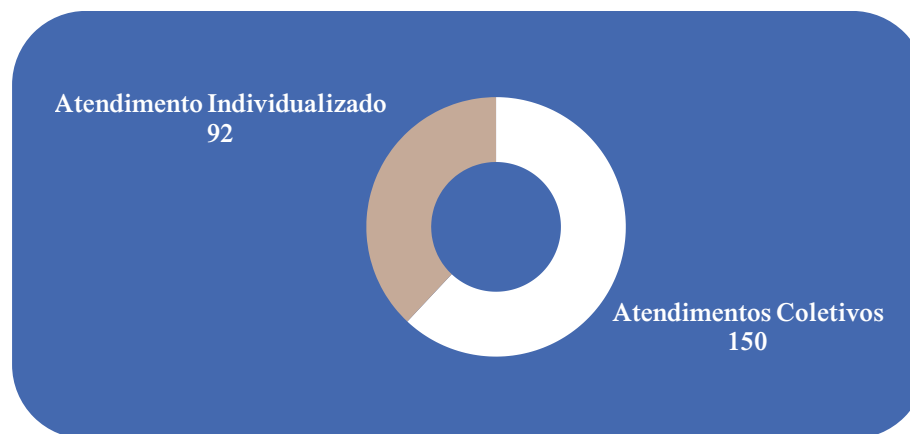
O presente diagnóstico tem por finalidade analisar a organização, capacidade instalada, perfil de atendimentos e desafios do Centro Dia para Pessoas com Deficiência do Município de Presidente Kennedy/ES, subsidiando o planejamento, a tomada de decisão e o aperfeiçoamento da gestão do serviço, em conformidade com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009).

Organização e Estrutura do Atendimento

O Centro Dia, implantado em 2024, presta atendimento a pessoas com deficiência (PCD) e suas famílias, com enfoque em inclusão social, apoio aos cuidadores e fortalecimento de vínculos familiares. A organização em dois grupos com revezamento em dias alternados, associada ao transporte assegurado, demonstra adequação às diretrizes de acessibilidade e continuidade do cuidado, atendendo à limitação de capacidade física e garantindo atenção intensiva aos usuários em situação de dependência.

Em 2024, o serviço acompanhou, em média, 22 pessoas com deficiência (PCD) por mês. Ao longo do ano, 34 PCD foram incluídas no acompanhamento e 8 desligadas. Esses dados evidenciam coerência com o público-alvo estabelecido nas orientações técnicas do SUAS, priorizando pessoas com deficiência em situação de dependência e seus familiares. O fluxo de inserções e desligamentos demonstra gestão ativa e acompanhamento contínuo, em consonância com a elaboração de planos individualizados de atendimento.

Modalidade dos Atendimentos (2024)



O serviço registrou um total de 1.166 atendimentos individuais, com destaque para a atuação dos cuidadores sociais, evidenciando a execução consistente de cuidados pessoais intensivos. Em contrapartida, a baixa frequência de atendimentos coletivos realizados pela equipe interdisciplinar evidencia lacuna no desenvolvimento de atividades grupais, essenciais para a promoção da socialização, convivência e autonomia dos usuários.

Conformidade com Diretrizes do Centro-dia de Referência

O serviço apresenta aderência às orientações técnicas do SUAS quanto à execução de cuidados pessoais, elaboração de planos individualizados e articulação com a rede. Entretanto, observam-se lacunas em:

- Atividades coletivas e oficinas: Executadas de forma muito limitada (2 atendimentos coletivos pela equipe interdisciplinar).
- Uso de tecnologias assistivas: Ausência de registros explícitos sobre identificação e implementação de recursos.
- Produção e difusão de conhecimento técnico: Não há evidência de sistematização de experiências e boas práticas.

- Ações intersetoriais e comunitárias externas: Ausência de dados claros sobre atividades realizadas em domicílio ou na comunidade ampliando inclusão social.

Potencialidades

- Atendimento intensivo individualizado, com ênfase em cuidados pessoais e apoio atividades de AVD no Centro-Dia;
- Estrutura de grupos com revezamento e transporte assegurado, garantindo acesso e continuidade;
- Encaminhamentos ativos à rede socioassistencial, promovendo articulação intersetorial;
- Equipe interdisciplinar presente e atuante nos atendimentos individualizados.

Lacunas e Potenciais Ajustes

- Expansão das oficinas coletivas e atividades de socialização;
- Registro sistemático e monitoramento do uso de tecnologias assistivas;
- Ampliação das ações intersetoriais e comunitárias externas;

- Sistematização das experiências e práticas para qualificação da rede SUAS.

O Centro Dia de Presidente Kennedy apresenta aderência às diretrizes do SUAS, especialmente na execução de cuidados individuais e apoio aos cuidadores familiares. Contudo, a limitada realização de atividades coletivas e a ausência de registros sobre tecnologias assistivas indicam necessidade de fortalecimento da programação grupal, integração comunitária e sistematização do conhecimento técnico. A consolidação plena do serviço como Centro-dia de Referência requer planejamento estratégico para expansão das oficinas coletivas, registro de recursos assistivos, ampliação da atuação intersetorial e produção sistemática de experiências para qualificação da rede SUAS.

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Diagnóstico da Proteção Social Especial de Alta Complexidade

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes

O Serviço de Acolhimento Institucional atende 16 crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos incompletos, em situação de risco pessoal e social, cujos direitos foram ameaçados ou violados, incluindo violência física, sexual, psicológica, negligência ou abandono.

O serviço é localizado estrategicamente em área residencial próxima ao contexto de origem das crianças e adolescentes, favorecendo a manutenção de vínculos familiares e comunitários, além da integração com a rede de proteção local. O atendimento é provisório e excepcional, sendo conduzido por uma equipe multiprofissional (assistentes sociais, psicólogos, educadores e profissionais da saúde), garantindo acompanhamento integral nas dimensões física, emocional, educacional e social.

Convivência Familiar e Comunitária

O serviço realiza ações que favorecem a conexão com o território, incluindo:

- Visitas domiciliares às famílias (114–115 no ano), promovendo vínculo com o ambiente familiar e compreensão das condições socioeconômicas locais.

- Reuniões e confraternizações com famílias, fortalecendo relações e construindo confiança mútua.
- Passeios culturais e recreativos (22 no ano), garantindo que crianças e adolescentes participem de atividades comunitárias, ampliando sua socialização fora do serviço.
- Participação em eventos religiosos (3 no ano), embora insuficiente, indicam início de integração cultural e espiritual com o território.
-

No entanto, há oportunidades de ampliar a integração comunitária, garantindo participação contínua em escolas, atividades esportivas, culturais e de lazer, fortalecendo vínculos sociais e prevenindo estigmatização.

Atendimento individualizado e fortalecimento de vínculos

O serviço realiza 307 atendimentos individualizados e 108 em grupo, evidenciando atenção próxima e personalizada.

O acompanhamento inclui consultas médicas, odontológicas e pediátricas, vacinação e estudos de caso, assegurando proteção integral.

- O Plano Individual de Atendimento (PIA) orienta estratégias para reintegração familiar ou encaminhamento para família substituta, promovendo a provisoriedade do acolhimento e a excepcionalidade do afastamento.

A atuação da equipe considera a diversidade cultural, socioeconômica e necessidades específicas de saúde, mas há lacunas na escuta ativa da criança/adolescente e na participação sistemática em decisões do cotidiano do serviço, fundamentais para fortalecer autonomia e protagonismo.

Relação com famílias e redes locais

O serviço mantém vínculo direto com famílias de origem e famílias acolhedoras, promovendo acompanhamento contínuo e mediação de relações.

- As visitas domiciliares, reuniões e confraternizações visam fortalecer vínculos afetivos e preparar o retorno da criança ao lar ou à família substituta.
- A articulação com a rede socioassistencial, saúde, educação e órgãos de proteção é realizada, mas ainda há necessidade de monitoramento sistemático da reintegração familiar e acompanhamento pós-acolhimento, garantindo suporte contínuo e prevenção de rompimentos abruptos de vínculos.

Pontos fortes no contexto socioterritorial

- Localização próxima ao contexto de origem das crianças e adolescentes, favorecendo preservação de vínculos comunitários.
- Acompanhamento individualizado e integral, com atenção à saúde, educação e lazer.
- Interação com famílias de origem e acolhedoras, promovendo mediação de vínculos afetivos.
- Conexão inicial com atividades comunitárias e culturais.

Pontos de atenção e lacunas

- Participação da criança/adolescente nas decisões do serviço ainda limitada.
- Atividades culturais, religiosas e de lazer comunitário insuficientes.
- Registro detalhado sobre história de vida, evolução e desenvolvimento psicossocial.
- Necessidade de fortalecer articulação com a rede comunitária e de proteção local, garantindo acesso contínuo a serviços e oportunidades de desenvolvimento integral.

Recomendações

- Ampliar atividades culturais, esportivas, recreativas e religiosas em parceria com a comunidade.
- Implementar estratégias de escuta ativa e participação das crianças/adolescentes nas decisões do serviço.
- Fortalecer registros detalhados e confidenciais sobre história de vida, evolução e necessidades individuais.
- Intensificar a integração com escolas, serviços de saúde, cultura e lazer do território, promovendo socialização e prevenção de estigmatização.
- Expandir capacitação da equipe para atualização metodológica e articulação com o território e rede de proteção.

Residência Inclusiva

A Residência Inclusiva do município encontra-se formalmente implantada, garantindo cuidados básicos e moradia, mas apresenta fragilidades estruturais, metodológicas e de equipe que comprometem a promoção da autonomia, do protagonismo e da inclusão social dos residentes. A sobreposição funcional com o Centro Dia e a ausência de definição de rotinas próprias prejudicam a identidade da residência como espaço independente de moradia, reforçando práticas assistencialistas e limitando o desenvolvimento de competências essenciais para a vida independente. A falta de espaço definido como residência dificulta ainda o fortalecimento de vínculos comunitários e a participação social efetiva.

O serviço carece de instrumentos técnicos essenciais, como Projeto Político-Pedagógico (PPP), Plano Individual de Atendimento (PIA) e prontuário individual, comprometendo o planejamento estruturado, o acompanhamento sistemático e a avaliação de resultados. As ações voltadas à autonomia e protagonismo não são realizadas de forma sistemática, incluindo o desenvolvimento de habilidades da vida diária, participação em decisões da residência, acesso a tecnologias assistivas e inserção no território. Da mesma forma, os vínculos comunitários não são estimulados, resultando em isolamento parcial e fragilizando a inclusão social e o exercício pleno da cidadania.

A equipe técnica apresenta lacunas significativas, com ausência de coordenador e terapeuta ocupacional, comprometendo planejamento estratégico, implementação de instrumentos técnicos, integração da equipe e articulação com a rede socioassistencial. A equipe existente atende demandas básicas e oferece suporte psicossocial, mas carece de capacitação continuada e atuação integrada para promover práticas alinhadas às normativas do SUAS e à Lei Brasileira de Inclusão.

O reordenamento da Residência Inclusiva é essencial e deve ser conduzido como processo planejado e gradual, envolvendo gestão municipal, equipe técnica, residentes e rede socioassistencial. Deve incluir separação funcional da rotina do Centro Dia, implementação de PPP, PIA e prontuário individual, ações sistemáticas de promoção da autonomia e protagonismo, estímulo à inserção comunitária, fortalecimento de vínculos familiares e capacitação contínua da equipe.

O objetivo do reordenamento é adequar o serviço às normativas e legislações vigentes, consolidando a residência como espaço de moradia digna, promoção da autonomia, desenvolvimento de potencialidades, participação social e exercício pleno da cidadania. Este processo representa ruptura com práticas assistencialistas, priorizando um modelo emancipatório, integrador e centrado nos direitos das pessoas com deficiência.

DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Diagnóstico dos Territórios

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



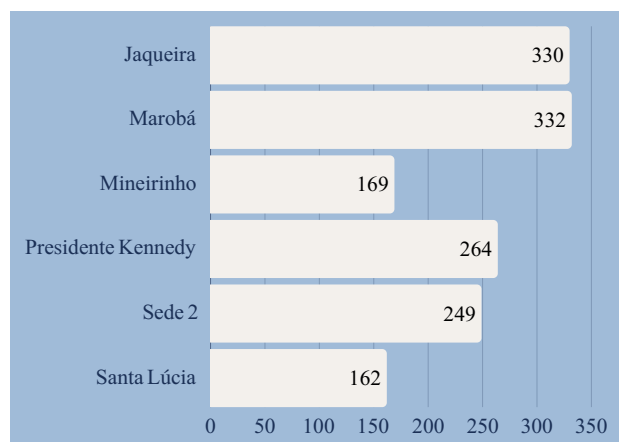
Demografia

TERRITÓRIO	LOCALIDADES	QUANT. PESSOAS	QUANT. FAMÍLIAS	SEXO FEM.	SEXO MASC.	% PCD
PRESIDENTE KENNEDY	CAMPO NOVO DE SÃO SALVADOR, CENTRO, DESEJO, SÃO SALVADOR, SIRICORIA	3.011	1.166	1.573	1.438	6%
SEDE 2	ALEGRIA, COMISSÃO, DOIS CORAÇÕES, LEONEL I, LEONEL II	2.684	1.061	1.344	1.340	6%
JAQUEIRA	AREINHA, CAMPO NOVO, JAQUEIRA, SANTO EDUARDO, TABÚA	2.931	1.049	1.508	1.423	7%
MAROBÁ	AROEIRA, ALTO CRIADOR, BOA ESPERANÇA, CACIMBINHA, COMUNIDADE QUILOMBOLA, CRIADOR, JIBÓIA, LIBERDADE, MAROBÁ, PEDRA QUIMELA, PRAIA DAS NEVES, SANTA ROSA, SANTANA FELIZ	3.202	1.069	1.521	1.681	5%

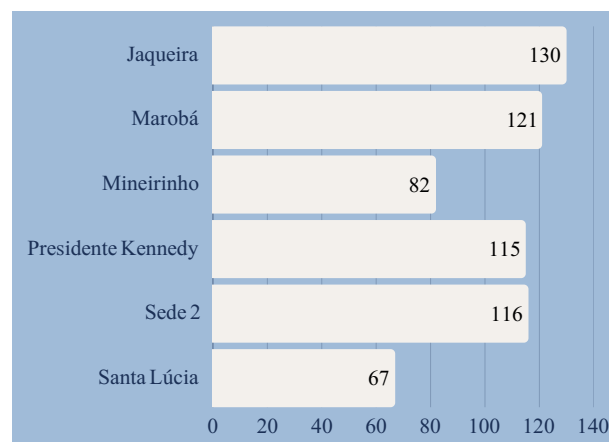
TERRITÓRIO	LOCALIDADES	QUANT. PESSOAS	QUANT. FAMÍLIAS	SEXO FEM.	SEXO MASC.	% PCD
MINEIRINHO	ASSENTAMENTO, BELA VISTA, BOM JARDIM, CAMPINAS, CANCELAS, CERUDE, DUAS BARRAS, EMBARCADOR, FAZENDA LANCHAS, FAZENDINHA, ILHA, GROMOGOL, GUARULHOS, MINEIRINHO, MONTE BELO, PEDRA BRANCA CAÉTES, PESQUEIRO, POÇO FUNDO, POSTO CAJU, RIO PRETO, SANTA MARIA, SÃO BENTO, SÃO GREGÓRIO, SÃO JOAQUIM, SANTA JOSEFA, SERROTE, SÍTIO CISNEI	2.051	810	969	1.082	8%
SANTA LÚCIA	ÁGUA PRETA, CABRAL, REBENTÃO, SANTA LÚCIA, SÃO GREGÓRIO DOS GALOS, SÃO JOÃO DO LAGO, SÃO PAULO	1.755	674	856	899*	7%

Distribuição Ciclos de Vida por Território

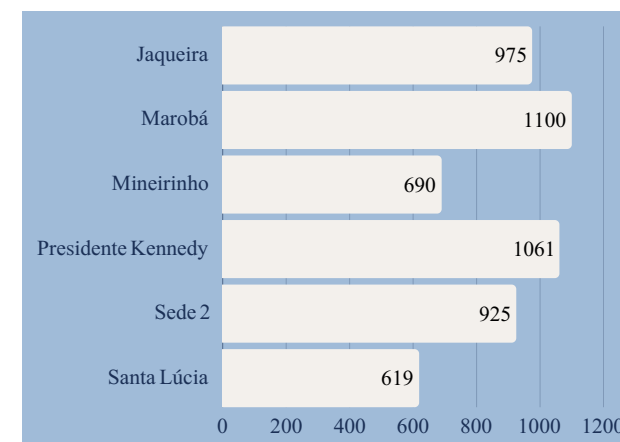
Crianças de 0 a 6 anos



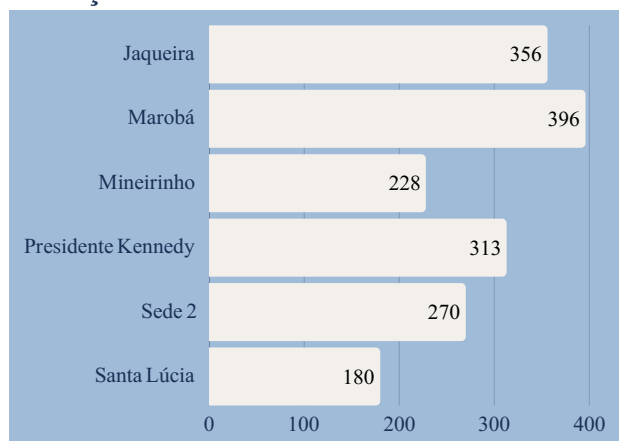
Adolescentes de 15 a 17 anos



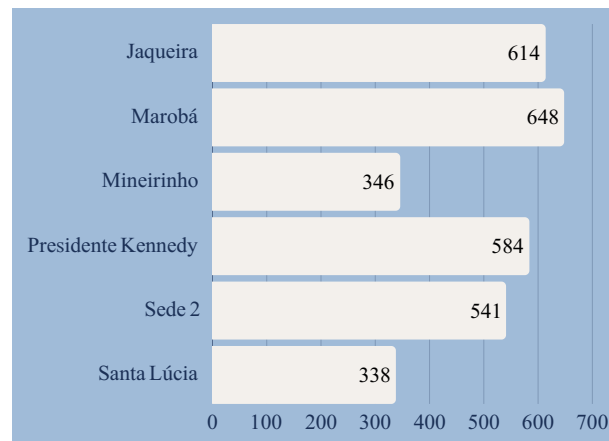
Adultos de 30 a 59 anos



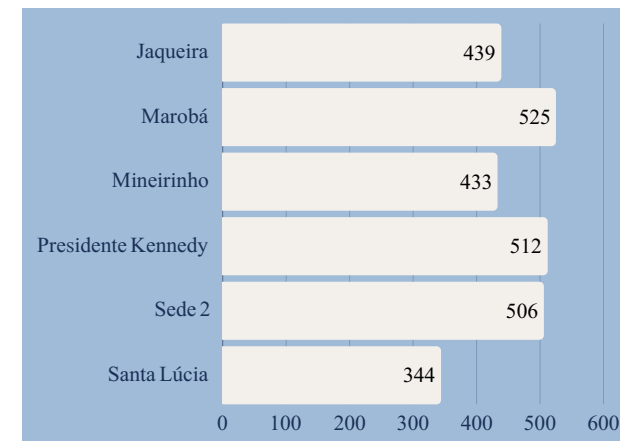
Crianças e Adolescentes de 7 a 15 anos



Jovens de 18 a 29 anos



Idosos de 60 anos ou mais



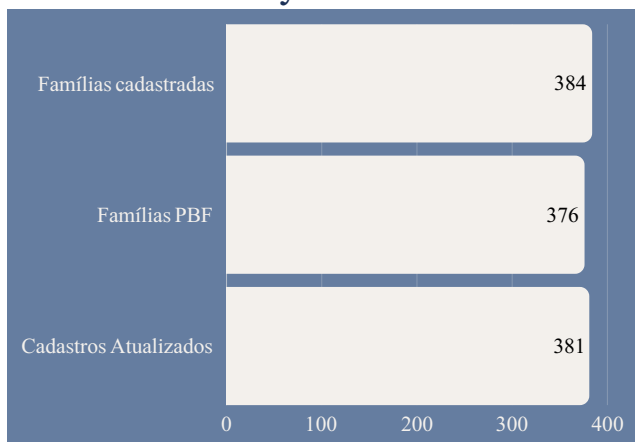
Os dados populacionais utilizados neste diagnóstico encontram-se originalmente organizados em faixas etárias amplas, que não correspondem integralmente aos grupos etários adotados para a análise, definidos conforme os públicos prioritários da Política de Assistência Social. Em razão dessa divergência, não foi possível realizar a desagregação dos dados por meio de simples soma direta das faixas existentes.

Dessa forma, adotou-se o procedimento de rateio proporcional nas faixas etárias de 15 a 19 anos e de 20 a 39 anos, distribuindo-se os quantitativos de acordo com a proporção de anos que cada novo grupo etário representa dentro da faixa original. Esse método permite estimar a população nos grupos de 15 a 17 anos, 18 a 29 anos e 30 a 59 anos, mantendo coerência técnica e viabilidade analítica.

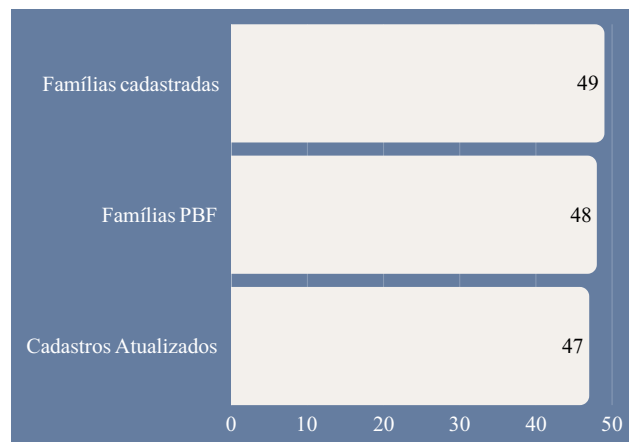
Ressalta-se que os dados apresentados correspondem a estimativas técnicas, adequadas para fins de planejamento, análise do perfil populacional e elaboração do diagnóstico socioterritorial, não substituindo informações provenientes de bases oficiais com maior nível de desagregação etária. O procedimento adotado assegura transparência metodológica e contribui para a qualificação da leitura da realidade social do território.

Dados do Cadastro Único e Programa Bolsa Família

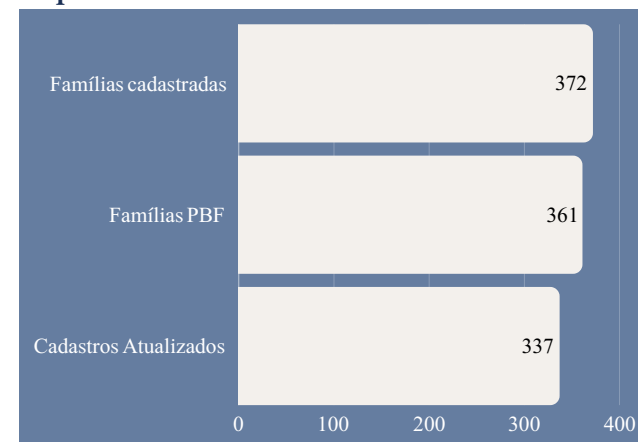
Presidente Kenney



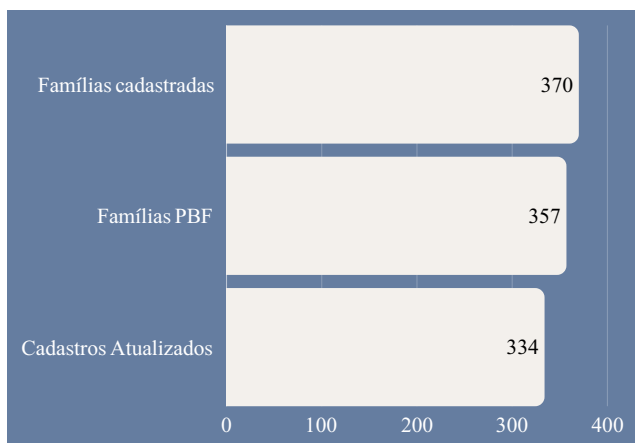
Sede 2



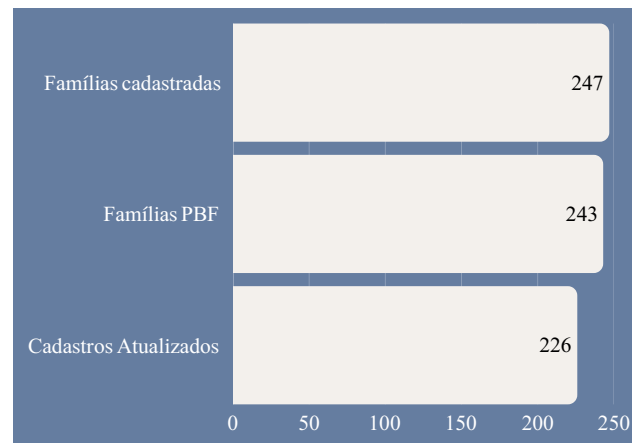
Jaqueira



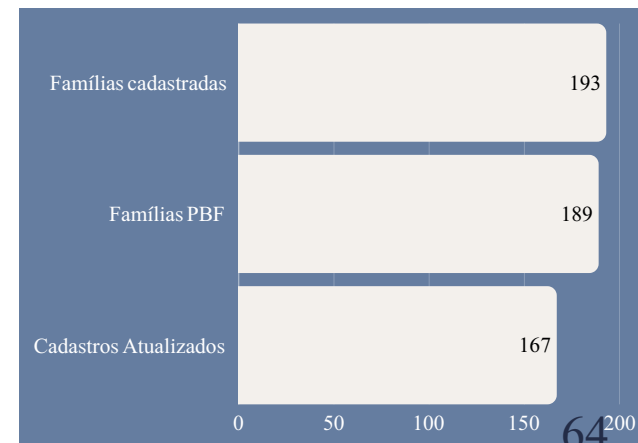
Marobá



Mineirinho



Santa Lúcia



A análise dos dados evidencia diferenças significativas entre os territórios quanto à cobertura do Cadastro Único, à concentração de famílias em situação de baixa renda e ao alcance do Programa Bolsa Família, bem como à presença de pessoas com deficiência cadastradas.

O território Jaqueira apresenta elevado quantitativo de pessoas cadastradas, todas enquadradas como pertencentes a famílias de baixa renda e beneficiárias do Bolsa Família, o que indica forte concentração de vulnerabilidade socioeconômica e alta dependência de programas de transferência de renda. Esse cenário reforça a necessidade de ações contínuas de acompanhamento familiar e de articulação com serviços socioassistenciais, especialmente a Proteção Social Básica.

Em Marobá, observa-se um número expressivo de pessoas cadastradas, com redução progressiva entre pessoas em baixa renda e beneficiárias do Bolsa Família. Essa diferença sugere a presença de famílias cadastradas que não atendem aos critérios de elegibilidade para o benefício, demandando atenção quanto à atualização cadastral e à orientação das famílias sobre os critérios de acesso aos programas.

O território Mineirinho apresenta quase equivalência entre o total de pessoas cadastradas, pessoas em baixa renda e beneficiárias do Bolsa Família, indicando homogeneidade do perfil socioeconômico e ampla

cobertura do programa. Tal situação aponta para um território com alta concentração de vulnerabilidade, exigindo estratégias de fortalecimento da autonomia das famílias e ampliação do acesso a políticas públicas complementares, como trabalho, renda e qualificação profissional.

No território Presidente Kennedy (Sede), apesar do elevado número de pessoas cadastradas e beneficiárias do Bolsa Família, o quantitativo de pessoas classificadas como de baixa renda é significativamente menor. Essa discrepância pode indicar a presença de famílias em situação de vulnerabilidade não estritamente vinculada à renda, bem como a necessidade de análise mais aprofundada dos cadastros e dos critérios utilizados, além do acompanhamento sistemático das famílias.

Em Santa Lúcia, os dados demonstram um número moderado de pessoas cadastradas e beneficiárias do Bolsa Família, com menor proporção de pessoas classificadas como de baixa renda. Esse cenário aponta para a importância de intensificar ações de busca ativa, acompanhamento e atualização cadastral, a fim de garantir que famílias em situação de vulnerabilidade estejam devidamente identificadas e incluídas na rede de proteção social.

O território Sede 02 apresenta os menores quantitativos absolutos de pessoas cadastradas, de baixa renda e beneficiárias do Bolsa Família, o que pode estar relacionado tanto ao perfil socioeconômico do território quanto à necessidade de ampliação da cobertura do Cadastro Único, por meio de estratégias de busca ativa e fortalecimento do acesso aos serviços socioassistenciais.

No que se refere às pessoas com deficiência, destaca-se que todos os territórios apresentam percentuais relevantes, com maior incidência nos territórios Sede 02 e Presidente Kennedy (Sede). Esse dado reforça a necessidade de articulação intersetorial, especialmente com as políticas de saúde, educação e trabalho, bem como a adequação da oferta de serviços e benefícios socioassistenciais, garantindo acessibilidade, inclusão e proteção social às pessoas com deficiência e suas famílias.

De forma geral, os dados analisados evidenciam a importância do planejamento territorializado das ações do SUAS, considerando as especificidades de cada território, a concentração de vulnerabilidades e a necessidade de fortalecimento das estratégias de acompanhamento familiar, atualização cadastral e ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais.

Análise dos Programas Cesta de Alimentos e Economia Solidária

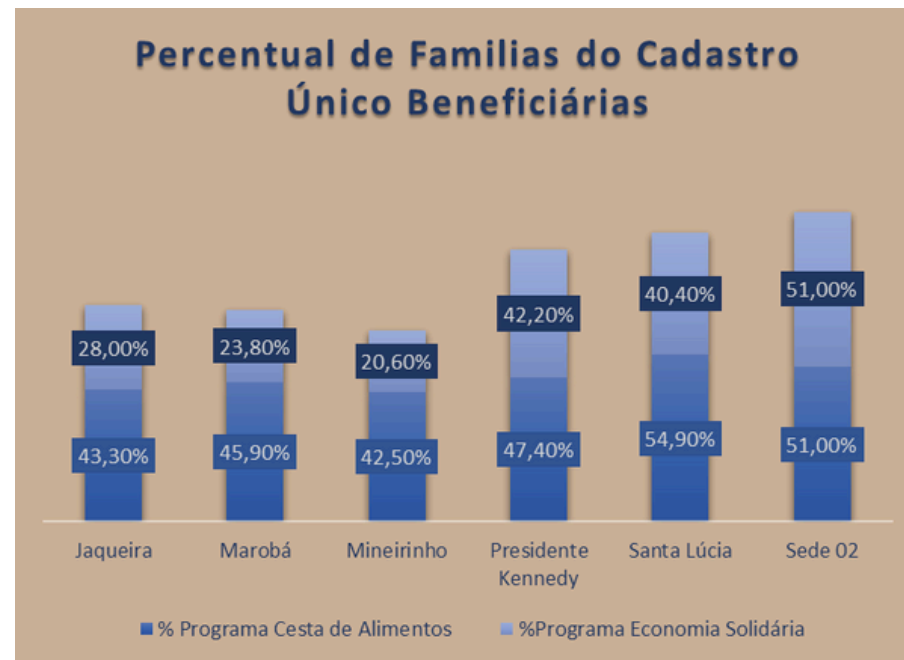
Considerando que os Programas Cesta de Alimentos e Economia Solidária são executados pela SEMAS, sua concepção e operacionalização devem observar o arranjo institucional da Política de Assistência Social, no qual benefícios e serviços socioassistenciais ocupam posição central na provisão da proteção social, conforme dispõe a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Os benefícios asseguram a segurança de rendimentos e têm papel estratégico no enfrentamento da pobreza, porém sua efetividade está condicionada à oferta integrada aos serviços socioassistenciais, de modo a garantir também as seguranças de acolhida, convívio familiar e comunitário e desenvolvimento da autonomia.

Nesse sentido, os programas, enquanto programas da Assistência Social, existem em função dos benefícios e serviços, devendo qualificá-los, articulá-los e potencializá-los, e não se constituírem como respostas autônomas ou substitutivas do trabalho social. A Cesta de Alimentos e o Ticket Feira cumprem função relevante na garantia da segurança de sobrevivência, contudo, à luz do SUAS e da Trilha do Trabalho Social

com Famílias e Territórios, devem operar como porta de entrada para o acompanhamento familiar pelo PAIF, e não como fim em si mesmos.

Destaca-se, ainda, que a oferta qualificada desses benefícios depende não apenas do trabalho social profissional, mas também da existência de mecanismos administrativos, burocráticos e tecnológicos que assegurem acesso ágil, equânime e desburocratizado à população usuária, preservando o caráter de direito. Assim, a atuação da SEMAS deve combinar eficiência administrativa com fortalecimento do trabalho social, evitando tanto a centralidade exclusiva na provisão material quanto a responsabilização individual das famílias pela superação de suas vulnerabilidades.

Por fim, a integração dos Programas de SAN com o Programa de Inclusão Produtiva Mais Caminhos reforça a lógica prevista na LOAS, ao articular benefícios, serviços e programas em um percurso progressivo de proteção social, no qual a segurança de sobrevivência se conecta ao acompanhamento familiar e à promoção da autonomia, respeitando os limites, tempos e condições objetivas das famílias atendidas.



DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

Diagnóstico das Situações De Violência e Violação de Direitos

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



Relação e Comparação das Notificações de Violência entre os Territórios

Presidente Kennedy – Jan/2025 a Set/2025**

A análise territorial das notificações de violência evidencia desigualdades significativas na distribuição e no perfil das ocorrências, indicando que os territórios vivenciam a violência de forma heterogênea, tanto em volume quanto em tipologia e público atingido.

Território Presidente Kennedy

O território de Presidente Kennedy concentra a maior parte das notificações, abrangendo praticamente todos os tipos de violência e públicos analisados. Destacam-se os elevados registros de violência física, psicológica e financeira contra mulheres, configurando um cenário de violência doméstica e de gênero estruturante.

Além disso, o território apresenta notificações relevantes de violência contra crianças e adolescentes, sobretudo física, sexual e negligência, e casos expressivos de violência contra idosos, especialmente de natureza financeira e psicológica. Esse conjunto aponta para um território com maior complexidade de demandas, exigindo respostas intersetoriais intensivas e contínuas.

Território Jaqueira

Em Jaqueira, os registros se concentram principalmente em violência contra crianças e adolescentes, com destaque para violência física e sexual, além de ocorrências relacionadas ao sofrimento psíquico entre mulheres adultas. O perfil sugere forte presença de violência intrafamiliar, associada a fragilidades nos vínculos e na proteção social, indicando a necessidade de ações preventivas com famílias e acompanhamento sistemático pelo PAEFI.

Território Marobá

O território de Marobá apresenta um perfil distinto, marcado pela predominância de notificações relacionadas à violência autoprovocada, como automutilação, ideação suicida e sofrimento psíquico, especialmente entre mulheres jovens e adultas. Embora também existam registros de violência física e sexual, o destaque do território é a demanda por atenção em saúde mental, o que reforça a necessidade de fortalecer a articulação entre Assistência Social e Rede de Atenção Psicossocial, com estratégias de prevenção territorializadas.

Território Mineirinho

Em Mineirinho, os registros são menos numerosos, porém concentrados em sofrimento psíquico, autolesão e ideação suicida, sobretudo entre adolescentes e mulheres adultas. Esse padrão indica que, mesmo em territórios com menor volume absoluto de notificações, existem situações de alta gravidade, que demandam intervenções qualificadas e contínuas, evitando a invisibilização dessas violações.

Território Santa Lúcia

O território de Santa Lúcia apresenta notificações predominantemente relacionadas à violência contra idosos, com ênfase em sofrimento psíquico e situações de violência associadas ao contexto familiar. O perfil revela fragilização dos vínculos de cuidado e proteção na velhice, demandando ações integradas entre Assistência Social, Saúde e rede de proteção ao idoso, com foco na prevenção e no apoio às famílias cuidadoras.

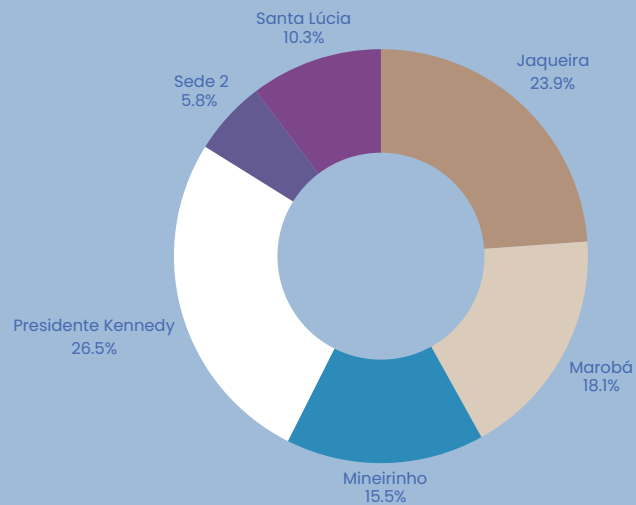
De forma geral, observa-se que:

- Presidente Kennedy concentra o maior volume e a maior diversidade de violências;

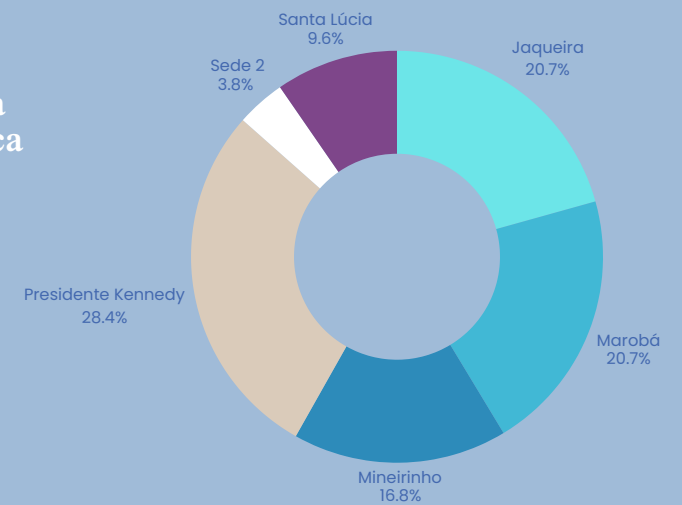
- Jaqueira se destaca pela incidência de violência contra crianças e adolescentes;
- Marobá e Mineirinho apresentam maior expressão de violência autoprovocada e sofrimento psíquico;
- Santa Lúcia evidencia maior vulnerabilidade da população idosa.

Essa relação entre territórios reforça a importância de planejamento diferenciado e territorializado das ações, considerando as especificidades locais, fortalecendo o trabalho social com famílias, a prevenção das violências e a articulação intersetorial, de modo a garantir respostas mais eficazes e integradas à realidade de cada território.

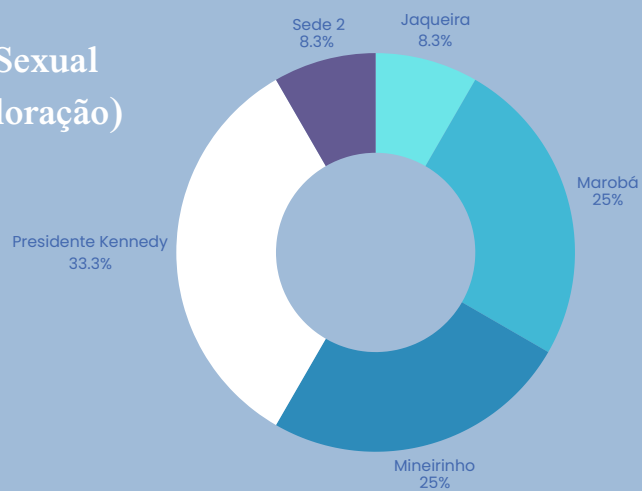
Violência Física



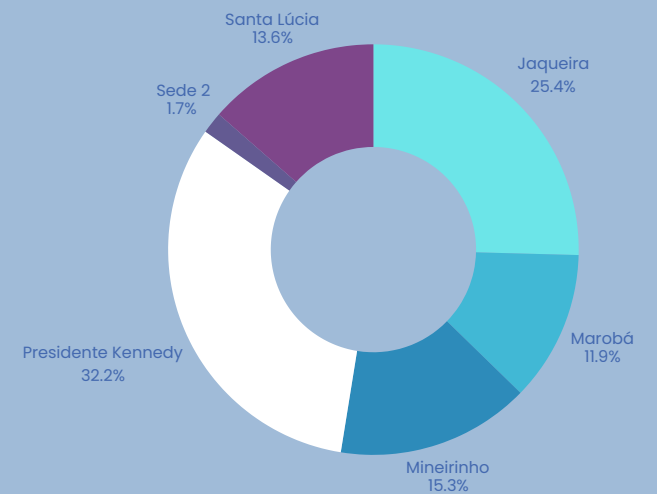
Violência Psicológica



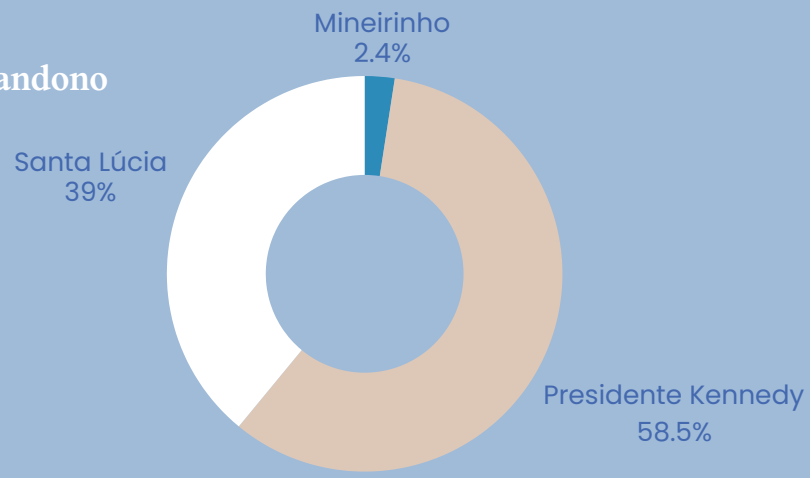
Violência Sexual (Abuso/Exploração)



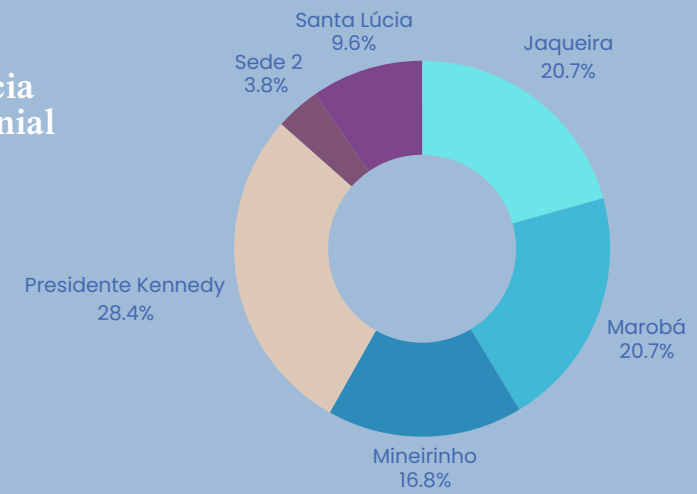
Negligência



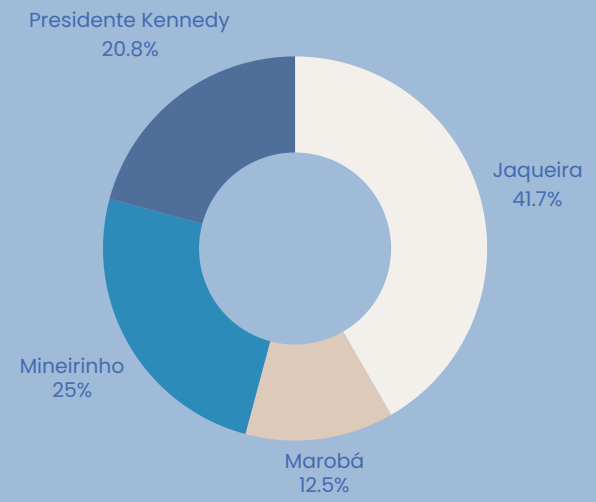
Abandono



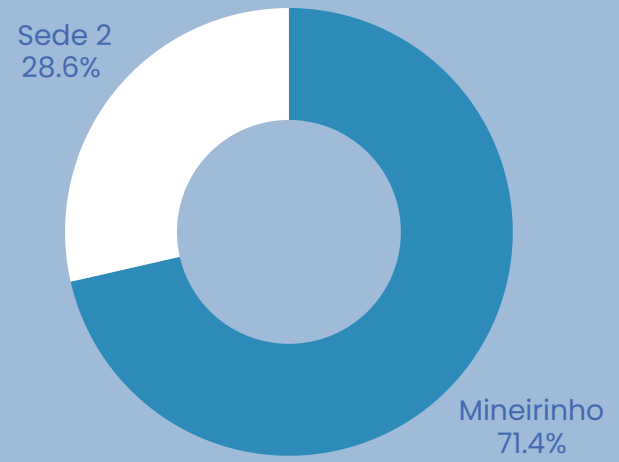
Violência Patrimonial



Violação relacionada ao uso de álcool e outras drogas



Trabalho Infantil



A análise dos 534 registros de violências e violações de direitos evidencia que a problemática da violência no município possui forte caráter intrafamiliar, com predominância das violências psicológica e física, que juntas concentram 363 registros, correspondendo a 68% do total. Esse dado revela a persistência de relações familiares marcadas por conflitos, controle, agressões e fragilização dos vínculos protetivos, exigindo respostas articuladas da Proteção Social Básica e Especial.

Violência Psicológica

A violência psicológica (incluindo a moral) é a tipologia mais recorrente no município, com 208 registros (38,9%), destacando-se principalmente nos territórios de Presidente Kennedy (59), Jaqueira (43) e Marobá (43). Essa distribuição indica territórios com maior exposição a situações de humilhação, ameaças, coerção e sofrimento emocional contínuo, frequentemente associadas à violência de gênero e conflitos conjugais.

Violência Física

A violência física intrafamiliar, com 155 registros (29%), apresenta maior concentração em Presidente Kennedy (41), Jaqueira (37) e Marobá (28), revelando maior incidência de agressões corporais nesses

territórios. Tal padrão reforça a necessidade de ações preventivas contínuas, acompanhamento familiar sistemático e fortalecimento das estratégias de proteção às vítimas.

Negligência e Abandono

A negligência, com 59 registros (11%), aparece de forma relevante em Presidente Kennedy (19), Jaqueira (15) e Santa Lúcia (8), indicando fragilização dos cuidados básicos, especialmente em relação a crianças, adolescentes e idosos. Esse dado sinaliza a importância do acompanhamento pelo PAIF e da articulação com as políticas de saúde e educação. O abandono apresenta comportamento territorial específico, concentrando-se quase exclusivamente na Sede 02, com 24 dos 25 registros, o que representa um forte indicativo de vulnerabilidade extrema nesse território, exigindo atenção prioritária da Proteção Social Especial e do Conselho Tutelar.

Violência Patrimonial

A violência patrimonial (29 registros) e as violações relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas (28 registros) aparecem de forma mais dispersa, mas com maior incidência em Jaqueira e Presidente Kennedy, reforçando a relação entre conflitos familiares, dependência química e desestruturação econômica.

Violência Sexual

A violência sexual, embora com menor quantitativo absoluto (12 registros – 2,2%), apresentam ocorrências em quase todos os territórios, com exceção de Santa Lúcia, o que não exclui a possibilidade de subnotificação, especialmente em casos envolvendo crianças, adolescentes e mulheres prevenção das violências e a articulação intersetorial, de modo a garantir respostas mais eficazes e integradas à realidade de cada território.

Análise das Vulnerabilidades dos Territórios

Território Presidente Kennedy

O território de Presidente Kennedy concentra o maior volume e a maior diversidade de violências e violações de direitos do município, abrangendo praticamente todos os públicos e tipologias analisadas. Destaca-se a expressiva incidência de violência doméstica e de gênero, sobretudo violência psicológica, física e patrimonial contra mulheres, além de negligência e violência contra idosos, especialmente de natureza psicológica e financeira.

Esse conjunto de dados evidencia um território com alta complexidade social, no qual coexistem múltiplas vulnerabilidades, fragilização de vínculos familiares e demanda intensiva por respostas intersectoriais.

Diante desse cenário, devem ser priorizados:

- Mulheres em situação de violência doméstica e familiar, em razão da elevada recorrência de agressões e da necessidade de proteção continuada;
- Crianças e adolescentes vítimas de violência física, psicológica, sexual e negligência, considerando o risco à integridade física e emocional;

- Idosos em situação de violência e negligência, sobretudo no contexto familiar;
- Famílias com vínculos fragilizados, que apresentam demandas simultâneas de proteção e acompanhamento.

A prioridade dos serviços se justifica pela complexidade das violações:

- PAIF (CRAS), para acompanhamento sistemático e continuado das famílias, prevenindo agravamentos;
- PAEFI (CREAS), como resposta especializada às situações de violência e violação de direitos;
- Serviços especializados para mulheres e idosos, articulados à rede de proteção;
- Benefícios eventuais e Programas de SAN, integrados ao trabalho social, como estratégia de proteção imediata e acesso ao acompanhamento familiar.

Território Sede 2

Embora apresente menor volume populacional, o território Sede 02 concentra violações de alta gravidade, com destaque para abandono e trabalho infantil, além de situações de extrema vulnerabilidade social.

Esse padrão indica um território que exige prioridade absoluta da Proteção Social Especial, com respostas rápidas e integradas.

Devem ser priorizados:

- Crianças e adolescentes em situação de abandono;

- Famílias em extrema vulnerabilidade, com múltiplas violações.
- A prioridade dos serviços se fundamenta na gravidade das situações:
- PAEFI (CREAS), como serviço central no território;
 - PAIF (CRAS), com acompanhamento intensivo e busca ativa;
 - SCFV para crianças e adolescentes, como estratégia de proteção;
 - Ações articuladas com Conselho Tutelar e Sistema de Garantia de Direitos;
 - Benefícios eventuais e SAN, como resposta imediata à violação.

Território de Jaqueira

O território de Jaqueira apresenta forte concentração de famílias em situação de pobreza, elevada dependência de programas de transferência de renda e expressiva incidência de violência intrafamiliar, especialmente contra crianças e adolescentes, com registros relevantes de violência física, psicológica e sexual.

Esse perfil indica um território marcado por vulnerabilidade socioeconômica estrutural, associada à fragilização dos vínculos familiares e à insuficiência de redes de proteção.

Devem ser priorizados:

- Crianças e adolescentes vítimas de violência e negligência, considerando a recorrência e gravidade das violações;
- Famílias em extrema pobreza, com forte dependência da proteção social;

- Pessoas com deficiência, diante do percentual significativo identificado.

A priorização dos serviços se fundamenta na necessidade de prevenção e proteção:

- PAIF (CRAS), como eixo estruturante do acompanhamento familiar contínuo;
- SCFV para crianças e adolescentes, visando prevenção de violências e fortalecimento de vínculos;
- PAEFI (CREAS), especialmente para casos de violência sexual, física e negligência;
- Programas de SAN, articulados ao PAIF, como estratégia de garantia da segurança de sobrevivência;
- Busca ativa e atualização cadastral, para ampliação e qualificação do acesso aos direitos.

Território de Marobá

O território de Marobá se diferencia dos demais pela predominância de sofrimento psíquico, com registros relevantes de automutilação, ideação suicida e sofrimento emocional, especialmente entre mulheres jovens e adultas, além de ocorrências de violência física e sexual.

Esse padrão aponta para um território em que a violência assume formas menos visíveis, porém de alta gravidade, demandando atenção qualificada e ações preventivas integradas.

Devem ser priorizados:

- Mulheres jovens e adultas em sofrimento psíquico;
- Adolescentes e jovens, grupo com maior exposição a riscos emocionais;
- Famílias com fragilidade de vínculos, que demandam apoio para reorganização;
- Pessoas com deficiência, considerando o percentual identificado.

A prioridade dos serviços se justifica pela necessidade de prevenção e cuidado:

- PAIF (CRAS), com foco no fortalecimento de vínculos e prevenção de violências;
- PAEFI (CREAS), para situações de violência física e sexual;
- SCFV para adolescentes e jovens, como estratégia protetiva;
- Articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), fundamental para enfrentamento do sofrimento psíquico;
- Programas de SAN, como porta de entrada para o acompanhamento familiar.

Território de Mineirinho

Mineirinho apresenta alta vulnerabilidade socioeconômica, quase equivalência entre pessoas cadastradas, de baixa renda e beneficiárias do Bolsa Família, além de expressiva incidência de trabalho infantil, sofrimento psíquico e percentual elevado de pessoas com deficiência.

Esse conjunto de fatores indica um território com vulnerabilidade persistente e intergeracional, exigindo ações estruturantes e continuadas.

Devem ser priorizados:

- Crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, por se tratar de violação grave de direitos;
- Adolescentes em sofrimento psíquico, com risco de agravamento;
- Famílias de baixa renda, com baixa capacidade de superação autônoma das vulnerabilidades;
- Pessoas com deficiência, diante da maior incidência territorial.

A prioridade dos serviços decorre da gravidade das violações:

- PAIF (CRAS), com acompanhamento familiar intensivo;
- SCFV para crianças e adolescentes, como estratégia preventiva;
- PAEFI (CREAS), para enfrentamento do trabalho infantil e outras violações;
- Programas de Inclusão Produtiva (Mais Caminhos), integrados ao acompanhamento pelo PAIF.

Território de Mineirinho

O território de Santa Lúcia se caracteriza pela maior incidência de violência contra idosos, especialmente associada a sofrimento psíquico, negligência e conflitos no contexto familiar.

Esse perfil evidencia fragilização dos vínculos de cuidado intergeracional e sobrecarga das famílias cuidadoras.

Devem ser priorizados:

- Idosos em situação de violência e negligência;
- Famílias cuidadoras, que demandam apoio e orientação;
- Pessoas com deficiência, considerando o percentual identificado.

A prioridade dos serviços se justifica pela proteção à população idosa:

- PAIF (CRAS), com foco no fortalecimento do cuidado familiar;
- PAEFI (CREAS), para situações de violência contra a pessoa idosa;
- SCFV para idosos, visando convivência e prevenção do isolamento;
- Benefícios eventuais e SAN, articulados ao acompanhamento;
- Articulação com a saúde e a rede de proteção ao idoso.

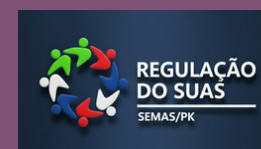
Objetivos do PMAS 2026 - 2029

PRESIDENTE KENNEDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA



Objetivo Geral

Fortalecer a Política Municipal de Assistência Social de Presidente Kennedy, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assegurando proteção social integral às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social, por meio da qualificação da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, da ampliação do acesso aos direitos e do aprimoramento da gestão, do trabalho social com famílias e da participação social.

Objetivos Específicos

- Garantir o acesso universal, equânime e territorializado aos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social, considerando a diversidade dos perfis familiares, ciclos de vida e especificidades dos territórios do município.
- Fortalecer o Trabalho Social com Famílias e Territórios, com centralidade no PAIF, promovendo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a prevenção de situações de risco social e a ampliação da autonomia das famílias.
- Ampliar e qualificar a cobertura do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com prioridade para crianças da primeira infância, adolescentes, jovens, pessoas idosas e pessoas com deficiência, conforme diagnóstico socioterritorial.
- Aprimorar a articulação entre serviços, programas, benefícios e transferências de renda, garantindo a gestão integrada da proteção social e a efetividade das seguranças socioassistenciais.
- Qualificar a oferta da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, assegurando atendimento especializado, continuado e articulado à rede intersetorial às famílias e indivíduos em situação de violação de direitos.
- Fortalecer a Vigilância Socioassistencial como eixo estruturante do planejamento, monitoramento e avaliação da política de Assistência Social, utilizando dados e indicadores para subsidiar a tomada de decisão.

Objetivos Específicos

- Aperfeiçoar a gestão do SUAS no âmbito municipal, com foco na regulação, no planejamento, na gestão financeira e orçamentária, no monitoramento das ações e na transparência da política pública.
- Promover a valorização dos trabalhadores do SUAS, por meio da garantia de condições adequadas de trabalho, da educação permanente e do fortalecimento da gestão do trabalho.
- Fortalecer os mecanismos de participação e controle social, ampliando o diálogo com usuários, trabalhadores e conselheiros, garantindo transparência e efetividade na gestão da política de Assistência Social.
- Contribuir para a redução das desigualdades sociais e das situações de vulnerabilidade no município, por meio da articulação da Assistência Social com as demais políticas públicas e com a rede de proteção social.

METAS
2026 - 2029

Diretriz 1

GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE
DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E
TERRITÓRIOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.1 – DESENVOLVER DIAGNÓSTICO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL E DA TERRITORIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE PRIORIDADES DE IMPLANTAÇÃO E EXPANSÃO

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência do SUAS (GSUAS) – Vigilância Socioassistencial

JUSTIFICATIVA

O diagnóstico da rede socioassistencial e da territorialização dos serviços constitui atribuição da Vigilância Socioassistencial e instrumento fundamental para a gestão do SUAS no âmbito municipal, ao subsidiar o planejamento, a organização e a qualificação das ofertas a partir da análise das vulnerabilidades e demandas do território.

INDICADOR

Diagnóstico da rede socioassistencial e da territorialização dos serviços elaborado e publicado.

ANUALIZAÇÃO	2026: -	2027: 1
	2028: -	2029: 1



META 1.2 – REALIZAR DIAGNÓSTICO PARA LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS POR TERRITÓRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS DO SCFV DE 0 A 6 ANOS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB), Gerência do SUAS – Vigilância Socioassistencial

JUSTIFICATIVA

O diagnóstico territorial possibilitará identificar demandas específicas e vulnerabilidades de crianças de 0 a 6 anos, subsidiando a implantação dos grupos do SCFV conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS).

INDICADOR

Diagnóstico elaborado e validado.

ANUALIZAÇÃO	2026: 1	2027: -
	2028: -	2029: -



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.3 – ELABORAR A TIPIFICAÇÃO MUNICIPAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) – Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

A Tipificação Municipal de Serviços Socioassistenciais constitui instrumento técnico-normativo de gestão do SUAS, destinado a organizar e padronizar a oferta dos serviços no âmbito municipal, em consonância com a Resolução CNAS nº 109/2009, considerando as especificidades territoriais, o perfil das demandas socioassistenciais e os parâmetros de planejamento, monitoramento e avaliação da política.

INDICADOR

Publicação da Tipificação Municipal dos Serviços Socioassistenciais

ANUALIZAÇÃO

2026: 1	2027: -
2028: -	2029: -



META 1.4 – ELABORAR ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA O PAEFI E SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSAS NA MODALIDADE DOMICILIAR

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) – Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

A elaboração de orientações técnicas constitui instrumento de qualificação da gestão e da oferta da Proteção Social Especial de Média, ao padronizar procedimentos e assegurar a coerência técnico-operacional na execução do PAEFI e do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas na Modalidade Domiciliar, em conformidade com as normativas vigentes do SUAS.

INDICADOR

Cadernos de Orientações Técnicas elaborados e publicados.

ANUALIZAÇÃO

2026: -	2027: 1
2028: -	2029: -



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.5 – ELABORAR NORMA TÉCNICA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEMAS)

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) – Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

A Norma Técnica dos Benefícios Eventuais constitui instrumento de padronização da concessão desses benefícios no âmbito da SEMAS, em conformidade com a Resolução CNAS nº 33/2011, demais normativas nacionais e o Protocolo de Gestão Integrada do SUAS, visando assegurar segurança jurídica, equidade, transparência e eficiência na oferta da proteção social.

INDICADOR

Norma Técnica elaborada e publicada.

ANUALIZAÇÃO

2026: -	2027: 1
2028: -	2029: -

META 1.6 – IMPLANTAR O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS, NOS 02 (DOIS) TERRITÓRIOS DE MAIOR VULNERABILIDADE DO MUNICÍPIO, EM CONFORMIDADE COM AS NORMATIVAS DO SUAS

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) – Vigilância Socioassistencial e Gerência da Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

A implantação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos justifica-se pela necessidade de ampliar a proteção social voltada à primeira infância, diante das vulnerabilidades identificadas no diagnóstico socioterritorial e nos indicadores do IVCAD – Índice de Vulnerabilidade das Famílias do Cadastro Único.

INDICADOR

Serviço implantado e em funcionamento

ANUALIZAÇÃO

2026: 1	2027: 1
2028: -	2029: -



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.7 – GARANTIR A MANUTENÇÃO, EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DAS UNIDADES E SERVIÇOS DE PSB E PSE, COM IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS E IMPLEMENTAÇÃO DE IMÓVEIS, MOBILIÁRIO, EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS ADEQUADOS, ASSEGURANDO ATENDIMENTO INTEGRAL E ACESSÍVEL ÀS FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerencias

JUSTIFICATIVA

As ações garantem gestão organizada das unidades e serviços do SUAS, assegurando infraestrutura, recursos materiais, acessibilidade e implementação de programas especializados, fortalecendo a capacidade de atendimento e promovendo qualidade e equidade para diferentes perfis e vulnerabilidades.

INDICADOR

100% de unidades com cobertura completa de serviços e recursos

ANUALIZAÇÃO

2026: Diagnóstico e planejamento conforme necessidades.
2027: Cobertura total e monitoramento
2028: Cobertura total e monitoramento
2029: Cobertura total e monitoramento

META 1.8 – FORTALECER A AGRICULTURA FAMILIAR E AMPLIAR O ACESSO À ALIMENTAÇÃO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, POR MEIO DO PROGRAMA COMPRA DIRETA DE ALIMENTOS (CDA) COM DOAÇÃO À REDE SOCIOASSISTENCIAL

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Benefícios Assistenciais

JUSTIFICATIVA

O Programa Compra Direta de Alimentos (CDA) adquire produtos da Agricultura Familiar e os doa à Rede Socioassistencial. A ação garante segurança alimentar e nutricional às famílias atendidas, respeita perfis e vulnerabilidades, fortalece a produção local e promove atendimento integrado e qualificado, fortalecendo vínculos e assegurando direitos.

INDICADOR

Percentual de serviços atendidos conforme plano de trabalho

ANUALIZAÇÃO

2026: 100% 2027: 100%
2028: 100% 2029: 100%



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.9 – IMPLEMENTAR E CONSOLIDAR A CONCEPÇÃO DE TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E TERRITÓRIOS (TSFT) NO PAIF, FORTALECENDO VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS, AMPLIANDO A PROTEÇÃO SOCIAL E PROMOVENDO AUTONOMIA COLETIVA.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

A implementação do TSFT visa integrar as famílias aos seus territórios, potencializando a proteção social e ampliando os vínculos comunitários, criando um ambiente mais resiliente e com maior capacidade de enfrentamento das vulnerabilidades sociais.

INDICADOR

Percentual de famílias atendidas no formato TSFT e Número de ações coletivas realizadas

ANUALIZAÇÃO

2026: Implementação das ações de TSFT em 50% dos territórios.
 2027: Ampliação da cobertura para 80% dos territórios
 2028: Consolidação do modelo TSFT em 100% dos territórios
 2029: Consolidação do modelo TSFT em 100% dos territórios



META 1.10 – FORTALECER O TRABALHO COLETIVO COM FAMÍLIAS, ESTIMULANDO A CRIAÇÃO DE REDES DE APOIO E O PROTAGONISMO COLETIVO NAS AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

Priorizando atividades coletivas, é possível fortalecer vínculos, aumentar o alcance das ações e reduzir a fragmentação dos atendimentos individualizados.

INDICADOR

% de ações do PAIF realizadas em formato coletivo e Número de famílias atendidas em atividades coletivas

ANUALIZAÇÃO

2026: aumentar em 40% as ações em formato coletivo
 2027: aumentar em 60% as ações em formato coletivo
 2028: aumentar em 80% as ações em formato coletivo
 2029: aumentar em 100% as ações em formato coletivo



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.11 – GARANTIR A ARTICULAÇÃO ENTRE OS PROGRAMAS CESTA DE ALIMENTOS E ECONOMIA SOLIDÁRIA E O PAIF, PROMOVENDO A INCLUSÃO DE, NO MÍNIMO, 20% DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS EM ACOMPANHAMENTO FAMILIAR CONTINUADO.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB) e Gerência de Benefícios Assistenciais

JUSTIFICATIVA

Integrar os Programas Cesta de Alimentos e Economia Solidária ao acompanhamento familiar no PAIF fortalece vínculos, promove autonomia e garante que os benefícios funcionem como porta de entrada para o trabalho social continuado, evitando respostas isoladas e reforçando a efetividade das ações socioassistenciais.

INDICADOR

% de famílias dos programas incluídas no acompanhamento do PAIF.

ANUALIZAÇÃO

2026: 10% 2027: 15%
2028: 20% 2029: 20%



META 1.12 – INTEGRAR O PAIF, O PROGRAMA MAIS CAMINHOS E OS PROGRAMAS CESTA DE ALIMENTOS E ECONOMIA SOLIDÁRIA, GARANTINDO QUE 50% DAS PESSOAS COM IDADE ENTRE 16 E 59 ANOS EM SITUAÇÃO DE DESEMPREGO, PERTENCENTES A FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DOS PROGRAMAS CESTA DE ALIMENTOS E ECONOMIA SOLIDÁRIA, SEJAM INCLUÍDAS NOS PERCURSOS DO PROGRAMA MAIS CAMINHOS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS, Gerência de Proteção Social Básica (GPSB) e Gerência de Benefícios Assistenciais

JUSTIFICATIVA

A meta integra PAIF, Cesta de Alimentos, Economia Solidária e Mais Caminhos, promovendo inclusão produtiva, fortalecimento de vínculos, autonomia e protagonismo das famílias em situação de vulnerabilidade.

INDICADOR

% de pessoas de 16 a 59 anos em situação de desemprego incluídas nos percursos do Programa Mais Caminhos e Número de famílias acompanhadas pelo PAIF inseridas no Programa Mais Caminhos

2026: Planejamento e início da inclusão de 30% das pessoas participantes

ANUALIZAÇÃO

2027: Ampliação para 50% das pessoas participantes

2028: Ampliação para 80% das pessoas participantes

2029: Consolidação com 100% das pessoas participantes incluídas



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.13 – CONSOLIDAR A BUSCA ATIVA COMO FORMA DE ACESSO AO PAIF, IDENTIFICANDO FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL E ASSEGURANDO INCLUSÃO QUALIFICADA NOS ACOMPANHAMENTOS E SERVIÇOS, ALCANÇANDO 30% DAS FAMÍLIAS INSERIDAS EM ACOMPANHAMENTO POR ESSA VIA DE ACESSO ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

A busca ativa garante a identificação e inclusão de famílias em situação de vulnerabilidade nos serviços do PAIF, fortalecendo a proteção social, prevenindo riscos e promovendo o acesso qualificado a programas e benefícios. Ao atingir 30% das famílias em acompanhamento até 2029, a meta amplia a cobertura, fortalece vínculos comunitários e reafirma o compromisso com inclusão e justiça social.

INDICADOR

Percentual de famílias inseridas em acompanhamento pelo PAIF via busca ativa (meta: 30% até 2029).

ANUALIZAÇÃO

2026: 5% das famílias inseridas
2027: 10% das famílias inseridas
2028: 20% das famílias inseridas
2029 - 30% das famílias inseridas



META 1.14 – AMPLIAR A INCLUSÃO DO PÚBLICO PRIORITÁRIO NO SCFV EM 50% ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

A ampliação da inclusão do público prioritário no SCFV é essencial para fortalecer vínculos familiares e comunitários, prevenir situações de vulnerabilidade social e promover a convivência comunitária. Ao garantir a inclusão de 50% do público prioritário, o município amplia o acesso a espaços de proteção social, favorece o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas e contribui para a redução das desigualdades sociais.

INDICADOR

Percentual de público prioritário em SCFV

ANUALIZAÇÃO

2026: 20% de público prioritário em SCFV
2027: 30% de público prioritário em SCFV
2028: 40% de público prioritário em SCFV
2029: 50% de público prioritário em SCFV



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.15 – AMPLIAR A OFERTA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) PARA 50% DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 A 6 ANOS), ADOLESCENTES (15 A 17 ANOS) E JOVENS (18 A 24 ANOS), PERTENCENTES A FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELO PAIF E PAEFI ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

A ampliação do SCFV para crianças, adolescentes e jovens pertencentes a famílias acompanhadas pelo PAIF e PAEFI fortalece a proteção social, previne situações de risco e contribui para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, especialmente nos ciclos de vida com menor cobertura no município.

INDICADOR

Percentual de crianças, adolescentes e jovens inseridos no SCFV em relação ao total desses públicos pertencentes a famílias acompanhadas pelo PAIF e pelo PAEFI.

ANUALIZAÇÃO

2026: 20% das famílias inseridas
2027: 30% das famílias inseridas
2028: 40% das famílias inseridas
2029 - 50% das famílias inseridas



META 1.16 – IMPLANTAR O SCFV NOS TERRITÓRIOS DE MINEIRINHO E SANTA LÚCIA, ATÉ 2027

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

A implantação do SCFV em Mineirinho e Santa Lúcia é fundamental para garantir a presença do serviço em territórios com ausência ou insuficiência de oferta, ampliando a proteção social, fortalecendo vínculos comunitários e assegurando o direito à convivência e ao acesso equitativo aos serviços socioassistenciais.

INDICADOR

Número de SCFV implantados

ANUALIZAÇÃO

2026: 01 SCFV implantado
2027: 01 SCFV implantado
2028: -
2029: -



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.17 – IDENTIFICAR, CADASTRAR E ACOMPANHAR NO MÍNIMO 70% DAS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE TRABALHO INFANTIL.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Especial

JUSTIFICATIVA

A identificação, cadastro e acompanhamento de famílias com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil são essenciais para garantir a proteção integral e o acesso a direitos socioassistenciais. Ao monitorar essas famílias, o SUAS contribui para a prevenção do trabalho infantil, promove a inclusão social, fortalece vínculos familiares e assegura articulação com políticas públicas garantindo efetividade nas ações de combate à exploração do trabalho infantil.

INDICADOR

Percentual de famílias cadastradas e acompanhadas com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

ANUALIZAÇÃO

2026: 70%
2027: 70%
2028: 70%
2029 - 70%



META 1.18 – CADASTRAR E ACOMPANHAR 70% DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ATRAVÉS DO PAEFI.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Especial

JUSTIFICATIVA

O cadastramento e atendimento da população em situação de rua são essenciais para garantir proteção social integral, acesso a direitos básicos e inclusão social. Por meio dos Serviços Especializados, é possível identificar as necessidades específicas dessa população, oferecer acompanhamento contínuo e estruturar a oferta de serviços adequados. A meta contribui para a redução das vulnerabilidades sociais, fortalece os vínculos comunitários e assegura a implementação de políticas públicas pactuadas pelo CNAS e CIT.

INDICADOR

Percentual de pessoas em situação de rua cadastradas e acompanhadas

ANUALIZAÇÃO

2026: 70%
2027: 70%
2028: 70%
2029: 70%



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.17 – ACOMPANHAR 100% DAS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SERVIÇO DE ACOlhIMENTO PELO PAEFI, GARANTINDO PROTEÇÃO ÍNTEGRA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Especial

JUSTIFICATIVA

O acompanhamento das famílias com crianças e adolescentes em serviço de acolhimento pelo PAEFI é fundamental para garantir proteção integral, acompanhamento contínuo e fortalecimento dos vínculos familiares. Essa ação possibilita a identificação de necessidades específicas, promoção de direitos e articulação com outros serviços socioassistenciais, contribuindo para a efetividade das políticas de proteção à infância e adolescência.

INDICADOR

Percentual de famílias acompanhadas pelo PAEFI

ANUALIZAÇÃO

2026: 100%
2027: 100%
2028: 100%
2029 - 100%



META 1.18 – IMPLANTAR O CRAS VOLANTE NO MUNICÍPIO.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica

JUSTIFICATIVA

O CRAS Volante constitui estratégia fundamental para ampliar o acesso aos serviços socioassistenciais em territórios de difícil acesso ou com ausência de unidades fixas. Sua implantação possibilita a ampliação da cobertura da Proteção Social Básica, garantindo inclusão social, acesso a direitos e atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade nos territórios mais afastados.

INDICADOR

CRAS Volante implantado e em funcionamento.

2026: Planejamento da implantação (30%).
2027: Implementação em parte dos territórios (60%).
2028: Ampliação da cobertura territorial (80%).
2029: Funcionamento pleno em 100% das áreas previstas (100%).

ANUALIZAÇÃO



GARANTIA DE ATENDIMENTO DE ACORDO COM A DIVERSIDADE DOS PERFIS E VULNERABILIDADES DO/AS USUÁRIO/AS E TERRITÓRIOS

META 1.19 – REFORMAR E ESTRUTURAR A UNIDADE REFERENCIADA EM MAROBÁ.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica

JUSTIFICATIVA

A reforma e estruturação da Unidade do SUAS em Marobá são fundamentais para assegurar condições adequadas de atendimento à população e de trabalho aos profissionais. A melhoria da infraestrutura contribui para a qualificação dos serviços ofertados, promovendo acolhimento adequado, dignidade no atendimento e fortalecimento da proteção social no território.

INDICADOR

Unidade Referenciada do SUAS reformada e estruturada.

ANUALIZAÇÃO

2026: 100%	2027: -
2028: -	2029: -



META 1.20 – REFORMAR E ESTRUTURAR A UNIDADE REFERENCIADA EM JAQUEIRA.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência de Proteção Social Básica

JUSTIFICATIVA

A reforma e estruturação da Unidade do SUAS em Jaqueira são fundamentais para assegurar condições adequadas de atendimento à população e de trabalho aos profissionais. A melhoria da infraestrutura contribui para a qualificação dos serviços ofertados, promovendo acolhimento adequado, dignidade no atendimento e fortalecimento da proteção social no território.

INDICADOR

Unidade Referenciada do SUAS reformada e estruturada.

ANUALIZAÇÃO

2026: 100%	2027: -
2028: -	2029: -



METAS
2026 - 2029

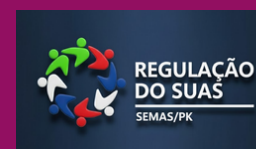
Diretriz 2

PROMOÇÃO DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS E DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



PROMOÇÃO DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS E DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

META 2.1 – EFETIVAR A INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Básica (GPSB) e Gerência da Proteção Social Especial (GPSE))

JUSTIFICATIVA

A intersectorialidade é essencial para a promoção das seguranças socioassistenciais, permitindo integração entre serviços, benefícios e programas de diversas políticas públicas. A articulação entre áreas fortalece o acesso aos direitos sociais, amplia oportunidades de inclusão e qualifica o atendimento às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade.

INDICADOR

Percentual de serviços socioassistenciais com protocolos e fluxos intersectoriais formalizados

ANUALIZAÇÃO

2026: Protocolos formalizados em 40% dos serviços
serviços
2027: Ampliação para 60%
2028: Ampliação para 80%
2029: Consolidação em 100%



META 2.2 – ACOMPANHAR, PELO PAIF, AS FAMÍLIAS COM MEMBROS BENEFICIÁRIOS DO BPC, ALCANÇANDO TAXA DE 25%.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

O diagnóstico socioterritorial evidencia o descumprimento da meta do Pacto de Aprimoramento do SUAS, indicando a necessidade de sua inclusão no PMAS. O acompanhamento das famílias com beneficiários do BPC configura ação estruturante da Proteção Social Básica, voltada à identificação de riscos sociais e à articulação intersectorial, em consonância com o art. 24 da NOB/SUAS 2012.

INDICADOR

Percentual de famílias com membros beneficiários do BPC acompanhadas pelo PAIF.

ANUALIZAÇÃO

2026: 8% 2027: 14%
2028: 18% 2029: 25%



PROMOÇÃO DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS E DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

META 2.3 – ACOMPANHAR, PELO PAIF, AS FAMÍLIAS REGISTRADAS NO CADÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL, ELEVANDO A TAXA DE ACOMPANHAMENTO PARA 15%.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

O diagnóstico socioterritorial evidencia o descumprimento da meta estabelecida no Pacto de Aprimoramento do SUAS, indicando a necessidade de sua inserção no PMAS. O acompanhamento das famílias inscritas no Cadastro Único pelo PAIF configura ação estruturante da Proteção Social Básica, orientada à identificação de vulnerabilidades, à articulação de serviços e benefícios e à qualificação das ofertas, em consonância com o art. 24 da NOB/SUAS 2012.

INDICADOR

Percentual de famílias registradas no Cadastro Único acompanhadas pelo PAIF.

ANUALIZAÇÃO

2026: 10%	2027: 12%
2028: 14%	2029: 15%



META 2.4 – ESTABELECEM, PACTUAM E IMPLEMENTAM PROTOCOLO E FLUXO MUNICIPAL DE GESTÃO INTEGRADA ENTRE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E BENEFÍCIOS EM CONFORMIDADE COM O PROTOCOLO DE GESTÃO INTEGRADA DE SERVIÇOS, BENEFÍCIOS E TRANSFERÊNCIAS DE RENDA, APROVADO PELA RESOLUÇÃO CIT Nº 7/2009.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Básica (GPSB) e Gerência da Proteção Social Especial

JUSTIFICATIVA

A gestão integrada entre serviços, benefícios e transferências de renda é fundamental para garantir a proteção social integral no âmbito do SUAS. A instituição de protocolos e fluxos municipais qualifica o atendimento, organiza os processos de trabalho e fortalece a articulação entre CRAS e CREAS, assegurando maior efetividade no acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade social.

INDICADOR

Protocolo de gestão integrada instituído

ANUALIZAÇÃO

2026: Protocolo de gestão integrada instituído e implementado
2027: Monitoramento
2028: Monitoramento
2029: Monitoramento



PROMOÇÃO DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS E DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

META 2.5 – ESTRUTURAR A OFERTA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV), OBSERVANDO A INCLUSÃO DE 50% DO PÚBLICO PRIORITÁRIO ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

O diagnóstico socioterritorial indica o descumprimento da meta do Pacto de Aprimoramento do SUAS, apontando a necessidade de sua inclusão no PMAS. A ampliação e estruturação do SCFV visam qualificar a Proteção Social Básica, com foco no fortalecimento de vínculos e na atenção a públicos ainda não contemplados, em conformidade com a Tipificação Nacional e o art. 24 da NOB/SUAS 2012.

INDICADOR

Percentual de público prioritário incluído no SCFV, incluindo faixas etárias ainda não atendidas.

ANUALIZAÇÃO	2026: 20%	2027: 30%
	2028: 40%	2029: 50%

META 2.6 - ACOMPANHAR, PELO PAIF, FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE E DESPROTEÇÃO SOCIAL, COM ATENÇÃO ÀS DESIGUALDADES INTERSECCIONAIS E AO NÃO CUMPRIMENTO DAS CONDICIONALIDADES, ALCANÇANDO 15% DE ACOMPANHAMENTO ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Básica (GPSB)

JUSTIFICATIVA

O acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em situação de múltiplas vulnerabilidades, por meio do PAIF, constitui ação estruturante da Proteção Social Básica, visando à articulação entre serviços e benefícios e à ampliação da efetividade do programa, com meta de alcançar 15% das famílias acompanhadas até 2029.

INDICADOR

Percentual de famílias beneficiárias do PBF acompanhadas pelo PAIF que apresentam múltiplas vulnerabilidades

ANUALIZAÇÃO	2026: 8%	2027: 14%
	2028: 18%	2029: 25%



PROMOÇÃO DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS E DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

META 2.7 - GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DO CREAMS NAS ATIVIDADES DE GESTÃO DE CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSB)

JUSTIFICATIVA

Com a retomada do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, é fundamental executar ações para famílias com benefícios suspensos, visando não apenas a reativação da transferência de renda, mas também identificar e responder a situações de risco pessoal e social, garantindo o acesso às políticas de Assistência Social, Saúde e Educação.

INDICADOR

Registros de recursos e acompanhamentos de condicionalidades realizados pelo CREAMS no sistema oficial.

ANUALIZAÇÃO	2026: 100%	2027: 100%
	2028: 100%	2029: 100%



META 2.8 - FORTALECER AÇÕES DE BUSCA ATIVA NOS TERRITÓRIOS, COM USO DO CÁDASTRO ÚNICO E DE FONTES TERRITORIAIS, PARA IDENTIFICAR E INCLUIR FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, AMPLIANDO O ACESSO AOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS, ATÉ 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Vigilância Socioassistencial e Gerência da Proteção Social Básica (GPSB) - CRAS

JUSTIFICATIVA

A busca ativa é estratégia essencial do SUAS para superar a demanda espontânea, identificar situações de vulnerabilidade e ampliar o acesso à proteção social, conforme a NOB/SUAS 2012, com atuação integrada da Vigilância Socioassistencial e CRAS.

INDICADOR

Número de relatórios, boletins ou instrumentos de dados socioassistenciais produzidos, difundidos e utilizados pelas unidades do SUAS para subsidiar o planejamento e a execução das ações de busca ativa.

ANUALIZAÇÃO	2026: 6 busca ativa	2027: 6 busca ativa
	2028: 6 busca ativa	2029: 6 busca ativa



PROMOÇÃO DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E BENEFÍCIOS E DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

META 2.9 - GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DO CREAS NAS ATIVIDADES DE GESTÃO DE CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSB)

JUSTIFICATIVA

Com a retomada do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, é fundamental executar ações para famílias com benefícios suspensos, visando não apenas a reativação da transferência de renda, mas também identificar e responder a situações de risco pessoal e social, garantindo o acesso às políticas de Assistência Social, Saúde e Educação.

INDICADOR

Registros de recursos e acompanhamentos de condicionalidades realizados pelo CREAS no sistema oficial.

ANUALIZAÇÃO	2026: 100%	2027: 100%
	2028: 100%	2029: 100%



META 2.10 - ACOMPANHAR 100% DAS FAMÍLIAS COM VIOLAÇÃO DE DIREITOS DECORRENTE DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS PELO PAEFI, PROMOVENDO PROTEÇÃO SOCIAL INTEGRAL E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSB)

JUSTIFICATIVA

O acompanhamento de famílias com violação de direitos devido ao uso de substâncias psicoativas é essencial para garantir proteção social integral, prevenir riscos e promover a reintegração social. Por meio do PAEFI, é possível oferecer acompanhamento contínuo, identificar necessidades específicas, fortalecer vínculos familiares e articular serviços socioassistenciais, garantindo a efetividade das políticas públicas de atenção e cuidado.

INDICADOR

Percentual de famílias acompanhadas pelo PAEFI

ANUALIZAÇÃO	2026: 100%	2027: 100%
	2028: 100%	2029: 100%



METAS
2026 - 2029

Diretriz 3

APRIMORAMENTO DA GESTÃO E ESTRUTURA PARA EXECUÇÃO
DAS COMPETÊNCIAS DA SEMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



META 3.1 - INSTITUIR A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO ÓRGÃO GESTOR EXCLUSIVO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

A institucionalização da Secretaria Municipal de Assistência Social como órgão gestor exclusivo da Política de Assistência Social é fundamental para garantir autonomia administrativa, técnica e orçamentária, conforme os princípios da LOAS e do SUAS. A medida fortalece a capacidade de gestão, planejamento e coordenação da política no âmbito municipal.

INDICADOR

Estrutura interna com áreas e funções definidas, publicada em decreto ou regulamento

ANUALIZAÇÃO

2026: Normativa / estrutura planejada
2027: 50% implementada
2028: 80% implementada
2029: 100% implementada



META 3.2 - REESTRUTURAR O ORGANOGRAMA DO ÓRGÃO GESTOR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

A reestruturação do organograma do órgão gestor da Assistência Social adequa a estrutura às exigências do SUAS, institucionalizando áreas estratégicas como Gestão do Trabalho e Gerência da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, fortalecendo a gestão e a qualidade do atendimento aos usuários.

INDICADOR

Lei municipal de reestruturação do organograma publicada

ANUALIZAÇÃO

2026: 1 2027: -
2028: - 2029: -



META 3.3 - ESTABELECEER PARÂMETROS E PROTOCOLOS ENTRE SUAS, SISTEMA DE JUSTIÇA, SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS E MINISTÉRIO PÚBLICO, GARANTINDO ARTICULAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSB) e Gerência da Proteção Social Especial (GPSE)

JUSTIFICATIVA

A definição de parâmetros e protocolos entre SUAS, Sistema de Justiça e Sistema de Garantia de Direitos fortalece a rede de proteção e qualifica o atendimento aos usuários.

INDICADOR

Protocolos interinstitucionais formalizados

ANUALIZAÇÃO

2026: 100%	2027: -
2028: -	2029: -



META 3.4 - INSTITUIR FORMALMENTE A GESTÃO DO TRABALHO NA SEMAS, COM EQUIPE MÍNIMA COMPOSTA POR 1 PSICÓLOGO E 1 ASSISTENTE SOCIAL, CONFORME NOB/RH-SUAS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

A instituição da Gestão do Trabalho com equipe mínima garante a execução adequada das funções de gestão de pessoal no SUAS, assegurando acompanhamento técnico, planejamento das atividades e apoio aos trabalhadores, conforme NOB/RH-SUAS.

INDICADOR

Gestão do Trabalho formalmente instituída

ANUALIZAÇÃO

2026: Constituição formal da Gestão do Trabalho
2027: -
2028: -
2029: -



APRIMORAMENTO DA GESTÃO E ESTRUTURA PARA EXECUÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DA SEMAS

META 3.5 - ELABORAR E APROVAR O PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SUAS, ESTRUTURANDO AÇÕES DE CAPACITAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE GESTORES, TRABALHADORES E CONSELHEIROS DO SISTEMA, EM ALINHAMENTO COM A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SUAS (PNEP/SUAS).

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) e NUMEP/SUAS-PK

JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Educação Permanente organiza, formaliza e sistematiza as ações de capacitação, garantindo atualização contínua dos profissionais do SUAS, fortalecimento da gestão e melhoria da qualidade do atendimento socioassistencial, em conformidade com a PNEP/SUAS.

INDICADOR

Plano Municipal de Educação Permanente elaborado e aprovado e Ações de capacitação previstas no plano definidas e calendarizadas

ANUALIZAÇÃO

2026: Diagnóstico das necessidades/Elaboração do plano/Implementação das ações
2027: Planejamento/Implementação das ações
2028: Planejamento/Implementação das ações
2029: Planejamento/Implementação das ações

META 3.6 - CONSOLIDAR O DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL CONTÍNUO E INTEGRÁ-LO AO PLANEJAMENTO DA OFERTA DE SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSB) e Gerência da Proteção Social Especial (GPSE)

JUSTIFICATIVA

O diagnóstico socioterritorial participativo permite identificar demandas, vulnerabilidades e perfis dos territórios e famílias, orientando o planejamento da oferta de serviços e benefícios. Esta ação fortalece a gestão do SUAS e a qualidade do atendimento.

INDICADOR

Diagnóstico socioterritorial consolidado e aplicado; 100% de territórios cobertos; 100% de serviços, programas e benefícios planejados com base no diagnóstico

ANUALIZAÇÃO

2026: Consolidação e planejamento
2027: Aplicação em 80% das unidades
2028: Aplicação em 100% das unidades
2029: Monitoramento e aprimoramento



META 3.7 - IMPLEMENTAR SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E CRIAR INDICADORES DE MONITORAMENTO PARA GESTÃO DE SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Vigilância Socioassistencial; Gerências da Proteção Básica e Especial

JUSTIFICATIVA

Sistemas de informação integrados e indicadores de monitoramento permitem acompanhamento contínuo das ações do SUAS, garantindo eficiência na gestão, avaliação de resultados e tomada de decisão baseada em evidências.

INDICADOR/PRODUTO

Sistema de informação operacional e indicadores de monitoramento implementados em todas as unidades.

ANUALIZAÇÃO

- 2026: Planejamento e definição dos indicadores e aplicação piloto em 40% das unidades
- 2027: Implementação piloto em 80% das unidades
- 2028: Implementação piloto em 100% das unidades
- 2029: Monitoramento contínuo e aprimoramento

META 3.8 - GARANTIR QUE A CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS, NO ÂMBITO DO SUAS MUNICIPAL, SIGA AS NORMATIVAS VIGENTES, POR MEIO DA PADRONIZAÇÃO DOS FLUXOS E DA CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES, ASSEGURANDO ATENDIMENTO ÁGIL, EQUÂNIME, TRANSPARENTE E ADEQUADO ÀS NECESSIDADES DAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Vigilância Socioassistencial; Gerências Da Proteção Básica e Especial

JUSTIFICATIVA

Os Benefícios Eventuais constituem uma provisão essencial da política de Assistência Social para o enfrentamento de situações de vulnerabilidade social. A padronização dos fluxos e a capacitação das equipes garantem a aplicação adequada das normativas, promovem maior equidade, transparência e agilidade na concessão, e fortalecem a efetividade da proteção social no âmbito do SUAS municipal.

INDICADOR

Fluxos e procedimentos de concessão dos Benefícios Eventuais padronizados e Percentual de concessões realizadas conforme normativas vigentes.

ANUALIZAÇÃO

- 2026: Padronização dos fluxos/capacitação das equipes/Implementação dos fluxos padronizados
- 2027: Monitoramento
- 2028: Monitoramento
- 2029: Monitoramento



META 3.9 - ASSEGURAR QUE A RESIDÊNCIA INCLUSIVA FUNCIONE DE FORMA INDEPENDENTE DO CENTRO DIA, COM DEFINIÇÃO DE ROTINAS, REGRAS DE CONVIVÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DO COTIDIANO PRÓPRIAS, GARANTINDO ATENDIMENTO ADEQUADO ÀS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS. PRAZO: ABRIL DE 2026.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSE)

JUSTIFICATIVA

A separação funcional da Residência Inclusiva em relação ao Centro Dia é essencial para garantir que cada serviço atenda de forma adequada às necessidades específicas de seus usuários, respeitando diferentes perfis e vulnerabilidades. A definição de rotinas, regras de convivência e organização do cotidiano próprias contribui para a efetividade do cuidado, promove autonomia e bem-estar dos usuários, além de fortalecer a gestão e a organização do serviço no âmbito do SUAS municipal.

INDICADOR

Separação funcional implementada

ANUALIZAÇÃO

2026: 1	2027: -
2028: -	2029: -



META 3.10 - REORDENAR O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA DE ACORDO COM AS NORMATIVAS MUNICIPAIS E FEDERAIS VIGENTES, GARANTINDO CONFORMIDADE LEGAL, ORGANIZAÇÃO ADEQUADA E QUALIDADE NO ATENDIMENTO.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSE)

JUSTIFICATIVA

O reordenamento do serviço é essencial para garantir conformidade com as normativas municipais e federais, promovendo organização, qualidade no atendimento e eficiência na gestão. A atualização de procedimentos e fluxos assegura que os serviços prestados estejam alinhados às exigências legais e às necessidades dos usuários, fortalecendo a efetividade e a responsabilidade do SUAS municipal.

INDICADOR

Serviço reordenado conforme normas municipais e federais e Procedimentos e fluxos atualizados e formalizados

ANUALIZAÇÃO

2026: Serviço Reordenado	2027: -
2028: -	2029: -



META 3.11 - ADEQUAR O SERVIÇO DE ACOlhIMENTO INSTITUCIONAL ÀS DIRETRIZES LEGAIS E NORMATIVAS, GARANTINDO ATENDIMENTO INTEGRAL, CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA, PROVISORIEDADE DO AFASTAMENTO FAMILIAR, PROTEÇÃO INTEGRAL, RESPEITO À DIVERSIDADE E PROMOÇÃO DA AUTONOMIA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerência da Proteção Social Especial (GPSE)

JUSTIFICATIVA

O reordenamento do Serviço visa adequar suas práticas às normativas do SUAS e do ECA, garantindo atendimento integral, fortalecimento de vínculos familiares, promoção da autonomia e proteção das crianças e adolescentes acolhidos.

INDICADOR

Percentual de adequação do Serviço de Acolhimento Institucional às normativas do SUAS e do ECA.

ANUALIZAÇÃO

2026: 1 2027: -
2028: - 2029: -



META 3.12 - GARANTIR O FUNCIONAMENTO PLENO DO FMAS COM EXECUÇÃO DIRETA DE RECURSOS EM 100% DOS SERVIÇOS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Áreas responsáveis: GESTÃO DO SUAS - Coordenação do FMAS

JUSTIFICATIVA

A execução direta dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) constitui elemento central para o fortalecimento da gestão da política de Assistência Social, assegurando maior transparência, controle e efetividade na aplicação dos recursos públicos. A medida contribui para a melhoria da articulação entre gestão e serviços, garantindo que os recursos sejam alocados de forma planejada, eficiente e alinhada às prioridades estabelecidas no PMAS, promovendo maior impacto na qualidade da oferta socioassistencial.

INDICADOR

Percentual de serviços socioassistenciais com execução financeira direta por meio do FMAS.

ANUALIZAÇÃO

2026 - Planejamento, organização normativa e/ou início da implementação (até 30%)
2027 - Implementação e ampliação das ações (até 60%)
2028 - Consolidação da execução (até 80%)
2029 - Execução plena e consolidação final (100%)

META 3.13 - CONSOLIDAR O PLANEJAMENTO DO SUAS, INTEGRANDO PMAS, PPA, LDO E LOA.

ÁREA RESPONSÁVEL

Áreas responsáveis: GESTÃO DO SUAS - Coordenação do FMAS

JUSTIFICATIVA

A integração entre os instrumentos de planejamento do SUAS e os instrumentos orçamentários e financeiros do município é fundamental para assegurar coerência, continuidade e efetividade das ações da política de Assistência Social. A consolidação do planejamento integrado fortalece a gestão estratégica, otimiza a utilização dos recursos públicos e contribui para a execução articulada das metas e ações previstas no PMAS.

INDICADOR

Instrumentos de planejamento integrados e formalizados.

ANUALIZAÇÃO

- 2026 - Alinhamento do PMAS aos instrumentos de planejamento (30%).
- 2027 - Implementação do planejamento integrado (60%).
- 2028 - Consolidação da integração (80%).
- 2029 - Execução plena do planejamento integrado (100%).



META 3.14 - IMPLANTAR MONITORAMENTO TRIMESTRAL DA EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DOS SERVIÇOS, COM PUBLICAÇÃO DE RELATÓRIOS NO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA.

ÁREA RESPONSÁVEL

Áreas responsáveis: GESTÃO DO SUAS - Coordenação do FMAS

JUSTIFICATIVA

O monitoramento periódico da execução física e financeira dos serviços socioassistenciais é essencial para garantir a eficiência, a transparência e o controle social da política de Assistência Social. A publicização dos relatórios fortalece o acompanhamento pela sociedade e pelo Conselho Municipal de Assistência Social, possibilitando ajustes tempestivos na execução das ações e no uso dos recursos públicos.

INDICADOR

Relatórios trimestrais de execução física e financeira publicados no Portal da Transparência.

ANUALIZAÇÃO

- 2026 - Estruturação do sistema de monitoramento (30%).
- 2027 - Implantação do monitoramento trimestral (60%).
- 2028 - Consolidação do monitoramento e das publicações (80%).
- 2029 - Monitoramento contínuo plenamente instituído (100%).



METAS
2026 - 2029

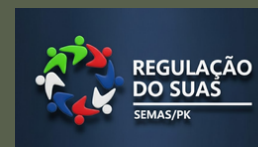
Diretriz 4

PROMOÇÃO DE CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO E DE
AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TRABALHADORE/AS
DO SUAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



PROMOÇÃO DE CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO E DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TRABALHADORE/AS DO SUAS

META 4.1 - GARANTIR RECURSOS HUMANOS SUFICIENTES E QUALIFICADOS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS DE GESTÃO DO SUAS

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Regulação do SUAS

JUSTIFICATIVA

Recursos humanos qualificados e em quantidade adequada, conforme a NOB/RH-SUAS, são essenciais para o funcionamento das funções do SUAS, fortalecendo a gestão, valorizando trabalhadores e garantindo a qualidade dos serviços socioassistenciais.

INDICADOR

Percentual de funções essenciais de gestão do SUAS providas

ANUALIZAÇÃO	2026: 100%	2027: -
	2028: -	2029: -

META 4.2 - AMPLIAR A CAPACIDADE TÉCNICA DE GESTÃO, GARANTINDO QUE 100% DOS COORDENADORES DO SUAS POSSUAM FORMAÇÃO COMPATÍVEL COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

ÁREA RESPONSÁVEL

Áreas responsáveis: GESTÃO DO SUAS

JUSTIFICATIVA

A qualificação técnica dos coordenadores do SUAS é condição essencial para a adequada gestão dos serviços socioassistenciais, para a tomada de decisões qualificadas e para a implementação das normativas do SUAS. A formação compatível fortalece a capacidade institucional, assegura práticas alinhadas aos princípios da política pública e impacta diretamente na qualidade do atendimento ofertado à população.

INDICADOR

Percentual de coordenadores do SUAS com formação compatível.

ANUALIZAÇÃO	2026: 75%	2027: 100%
	2028: -	2029: -



METAS
2026 - 2029

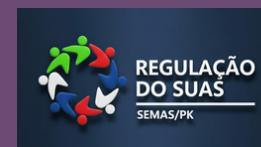
Diretriz 5

APERFEIÇOAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E
TRANSPARÊNCIA E DOS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO E
CONTROLE SOCIAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



APERFEIÇOAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E TRANSPARÊNCIA E DOS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

META 5.1 - FORTALECER ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO, TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, POR MEIO DE INSTRUMENTO REGULAMENTADOR QUE ESTABELEÇA MECANISMOS OBRIGATÓRIOS PARA TODAS AS UNIDADES SÓCIOASSISTENCIAIS E SETORES DA SEMAS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerências da SEMAS

JUSTIFICATIVA

O fortalecimento das estratégias de comunicação, transparência e participação social contribui para a ampliação do controle social, o acesso à informação e o protagonismo dos usuários da Política de Assistência Social. A meta visa qualificar os mecanismos de participação popular e assegurar a transparência das ações e recursos públicos.

INDICADOR

Instrumento regulamentador criado e publicado (portaria, decreto ou resolução) e percentual de serviços e setores da SEMAS com os mecanismos implementados.

ANUALIZAÇÃO

2026: 40% implementado
2027: - 60% implementado
2028: 80% implementado
2029: 100% implementado



META 5.2 - GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DE TRABALHADORES, PRESTADORES E USUÁRIOS NOS PROCESSOS DE DIAGNÓSTICO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE 3 SEMINÁRIOS ANUAIS, SOB RESPONSABILIDADE DO SETOR DE VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) - Vigilância Socioassistencial

JUSTIFICATIVA

Garantir a participação de trabalhadores, prestadores e usuários fortalece o controle social, a transparência e a adequação dos serviços às necessidades dos usuários, por meio de seminários, fóruns e eventos institucionais.

INDICADOR

Número de seminários realizados (4 por ano)

ANUALIZAÇÃO

2026: 3 seminários e avaliação
2027: 3 seminários e avaliação
2028: 3 seminários e avaliação
2029: 3 seminários e avaliação



APERFEIÇOAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E TRANSPARÊNCIA E DOS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

META 5.3 - DIVULGAR PERIODICAMENTE TODOS OS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS NOS VEÍCULOS DE COMUNICAÇÃO DA PREFEITURA E NA IMPRENSA LOCAL, INCLUINDO CRITÉRIOS DE ACESSO, REALIZANDO 4 PUBLICAÇÕES ANUAIS E ABRANGENDO 100% DOS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gerências da SEMAS

JUSTIFICATIVA

Garantir ampla divulgação fortalece a transparência, o acesso à informação e o controle social, assegurando que usuários e gestores conheçam os serviços e critérios de acesso da Política de Assistência Social.

INDICADOR

Número de publicações realizadas (4 por ano) e Percentual de serviços e benefícios divulgados (100%)

ANUALIZAÇÃO

2026 a 2028: 4 publicações/ano e 100% dos serviços divulgados
2029: 100% implementado



META 5.4 - PROMOVER, EM ARTICULAÇÃO COM O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, A REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS ANOS DE 2027 E 2029.

ÁREA RESPONSÁVEL

Gestão do SUAS (GSUAS) e COMAS

JUSTIFICATIVA

A realização da Conferência Municipal de Assistência Social fortalece o controle social, a participação dos usuários e a articulação entre gestores, trabalhadores e conselheiros. O evento permite avaliar, planejar e aprimorar a Política de Assistência Social, garantindo transparência, alinhamento com o SUAS e atendimento às necessidades da população.

INDICADOR

Conferências Realizadas

ANUALIZAÇÃO

2026: -
2027: Conferência Realizada
2028: -
2029: Conferência Realizada



Recursos Humanos Disponíveis e Necessários



A garantia da proteção social no município de Presidente Kennedy está diretamente vinculada à existência de equipes técnicas suficientes, qualificadas e com condições adequadas de trabalho. Os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) constituem o principal elemento para a efetivação dos direitos socioassistenciais, não se limitando à execução de procedimentos administrativos, mas atuando de forma estratégica na escuta qualificada, no acompanhamento familiar, na articulação intersetorial e na construção de respostas públicas às expressões da questão social presentes no território.

Os recursos humanos da Política de Assistência Social correspondem ao conjunto de trabalhadores do SUAS que atuam na gestão, nas unidades públicas e nas entidades que compõem a rede socioassistencial do município. Esses trabalhadores são essenciais para a garantia da oferta qualificada, continuada e universal dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Para a elaboração deste item, adotam-se como referência as normativas e orientações técnicas da Política Nacional de Assistência Social, especialmente aquelas que dispõem sobre a composição das equipes do SUAS, considerando as especificidades do porte do município, a

realidade socioterritorial e a capacidade instalada da rede.

O dimensionamento das equipes apresentado neste Plano considera a complexidade das demandas identificadas no diagnóstico socioassistencial, a diversidade dos serviços ofertados nas Proteções Sociais Básica e Especial, bem como a necessidade de assegurar a continuidade, a qualidade e a integralidade das ofertas. Nesse sentido, a composição das equipes busca atender aos parâmetros estabelecidos pelas normativas do SUAS, respeitando as especificidades do município e a organização da rede socioassistencial.

O detalhamento dos recursos humanos considera o quantitativo total necessário de profissionais a serem providos pelo poder público e pelas entidades da sociedade civil, de modo a assegurar a plenitude, a eficiência e a continuidade das ofertas socioassistenciais, em conformidade com as normativas do SUAS, especialmente:

- a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS (2006);
- a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009);

- a Resolução CNAS nº 182/2025, que caracteriza, estabelece diretrizes, parâmetros e critérios para os serviços, programas e projetos de assessoramento, defesa e garantia de direitos, ofertados de forma isolada ou cumulativa, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, por entidades e organizações da sociedade civil de assistência social.

Destaca-se que a gestão do trabalho no SUAS deve estar orientada pelo fortalecimento da identidade profissional, pela valorização dos trabalhadores e pela promoção de processos permanentes de formação e qualificação, reconhecendo que a precarização das condições de trabalho impacta diretamente a qualidade do atendimento prestado à população. Assim, o presente Plano reafirma o compromisso do município com a consolidação de equipes técnicas estáveis, multiprofissionais e comprometidas com os princípios da proteção social, da ética profissional e da defesa intransigente dos direitos dos usuários da Política de Assistência Social.

A seguir, apresenta-se o quadro de recursos humanos necessários à execução das ações previstas neste Plano.

PROFISSIONAL	CH	QTD.
Agente de Apoio Operacional	40 horas	04
Assistente Social	40 horas	12
Assistente Social	30 horas	12
Auxiliar de Cuidador Social	44h / 24x72	17
Cuidador Social Feminino	44h / 24x72	14

PROFISSIONAL	CH	QTD.	PROFISSIONAL	CH	QTD.
Cuidador Social Masculino	44h / 24x72	15	Instrutor de Atividades Físicas	25 horas	02
Digitador	40 horas	09	Instrutor de Capoeira	25 horas	02
Educador/Orientador Social	40 horas	05	Instrutor de Taekwondo	25 horas	02
Entrevistador	40 horas	09	Nutricionista	20 horas	03
Instrutor de Artes Marciais	25 horas	01	Psicólogo	30 horas	08

PROFISSIONAL	CH	QTD.
Psicólogo	40 horas	08
Secretário Executivo do Conselho Tutelar	40 horas	01
Secretário Executivo da Agência de Treinamentos	40 horas	01
Sociólogo	20 horas	12

O quantitativo apresentado reflete a necessidade de profissionais para atender às demandas identificadas no diagnóstico socioassistencial, garantindo a execução das ações de Proteção Social Básica e Especial, bem como o fortalecimento da gestão do SUAS e do controle social. A adequação das equipes deverá ser continuamente avaliada ao longo da vigência do PMAS, considerando a evolução das demandas, a ampliação ou reorganização dos serviços e o cumprimento das normativas vigentes, assegurando condições éticas, técnicas e dignas de trabalho aos profissionais do SUAS.

RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



**REGULAÇÃO
DO SUAS**
SEMAS/PK



SUAS
em Metas

A implementação do Plano Municipal de Assistência Social 2026–2029 deverá produzir impactos estruturantes na organização, gestão e oferta da política de Assistência Social no município, contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em âmbito local. Espera-se a ampliação do acesso qualificado, contínuo e territorializado aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, com redução das desigualdades socioterritoriais e maior equidade na distribuição das provisões da proteção social.

No âmbito da Proteção Social Básica, projeta-se o aumento da cobertura e da qualidade do acompanhamento familiar continuado, com centralidade no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), fortalecendo a função protetiva das famílias, os vínculos familiares e comunitários e a capacidade preventiva frente às situações de vulnerabilidade e risco social. De forma complementar, o reordenamento e a qualificação da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade deverão resultar na ampliação da efetividade do atendimento às situações de violação de direitos, assegurando atenção especializada, continuada e articulada à rede intersetorial de proteção.

A gestão integrada entre serviços, benefícios e transferências de renda constitui impacto esperado relevante, ao promover maior continuidade da proteção social e superar a fragmentação das ações socioassistenciais. A articulação entre PAIF, SCFV, benefícios eventuais, Benefício de Prestação Continuada e programas de transferência de renda deverá qualificar as respostas institucionais às demandas das famílias e indivíduos acompanhados, em consonância com os princípios da matricialidade sociofamiliar e da territorialização.

No campo da gestão do SUAS, espera-se o fortalecimento da capacidade institucional do município, por meio do aprimoramento dos processos de planejamento, monitoramento, avaliação e regulação da política de Assistência Social. O uso sistemático das informações produzidas pela Vigilância Socioassistencial deverá subsidiar a tomada de decisão, o reordenamento da oferta e a correta aplicação dos recursos públicos, assegurando maior eficiência, transparência e conformidade normativa.

A valorização dos trabalhadores do SUAS configura-se como impacto estratégico do Plano, considerando que a qualificação contínua, a educação permanente, a melhoria das condições de trabalho e o apoio institucional são elementos essenciais para a qualidade da oferta socioassistencial. Espera-se, ainda, o fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social, com a qualificação da atuação do Conselho Municipal de Assistência Social, a ampliação da transparência e o incentivo à participação dos usuários e trabalhadores nos processos de gestão da política.

De forma articulada, os resultados e impactos esperados do PMAS 2026–2029 indicam o avanço na efetivação das seguranças socioassistenciais, a redução das situações de vulnerabilidade e risco social e a promoção de direitos, contribuindo para a proteção social integral da população e para a consolidação da Assistência Social como política pública de responsabilidade estatal no município.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PRESIDENTE
KENNEDY
PREFEITURA



**REGULAÇÃO
DO SUAS**
SEMAS/PK



SUAS
em Metas

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) 2026–2029 constituem processos permanentes e sistemáticos de acompanhamento da execução das ações, do alcance das metas e da efetividade dos resultados previstos, com vistas ao aprimoramento contínuo da política de Assistência Social no município.

O monitoramento será realizado de forma contínua, por meio do acompanhamento dos indicadores definidos para cada meta, utilizando dados administrativos, relatórios técnicos, registros dos serviços socioassistenciais, informações do Cadastro Único, do Registro Mensal de Atendimentos (RMA) e demais sistemas de informação do SUAS. Esses instrumentos permitirão verificar o cumprimento das metas, a adequação da oferta e a coerência entre planejamento e execução.

A avaliação terá caráter periódico, com foco na análise dos resultados alcançados, dos impactos gerados na redução das vulnerabilidades e riscos sociais e na qualidade da proteção social ofertada. Serão considerados, entre outros aspectos, a efetividade dos serviços, a integração entre Proteção Social Básica e Especial, a gestão integrada de serviços e benefícios e a satisfação dos usuários.

A Vigilância Socioassistencial exercerá papel central nos processos de monitoramento e avaliação, sendo responsável pela produção, sistematização e análise das informações necessárias ao acompanhamento do PMAS, subsidiando a tomada de decisão da gestão e o reordenamento das ações quando necessário.

Os resultados do monitoramento e da avaliação serão apresentados periodicamente ao Conselho Municipal de Assistência Social, garantindo a transparência, o controle social e a participação dos usuários e trabalhadores do SUAS. Sempre que identificadas situações de inadequação ou necessidade de ajuste, poderão ser realizadas revisões no planejamento, respeitando as deliberações do CMAS e os instrumentos de gestão do SUAS.

Dessa forma, o monitoramento e a avaliação do PMAS 2026–2029 configuram-se como instrumentos estratégicos para assegurar a efetividade da política municipal de Assistência Social, a correta aplicação dos recursos públicos e o alcance das seguranças socioassistenciais previstas no SUAS.

Financiamento da Política Municipal de Assistência Social



Estratégias de Financiamento da Política Municipal de Assistência Social

O Plano Municipal de Assistência Social – PMAS constitui-se como o principal instrumento de planejamento e gestão da Política de Assistência Social no âmbito local, orientando a organização das ações, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Sua obrigatoriedade está prevista na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei Federal nº 8.742/1993) e é reforçada pela Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS (2012), configurando-se como condição essencial para o acesso e a continuidade dos repasses de recursos aos entes federativos.

Conforme estabelece o artigo 30 da LOAS, a efetiva instituição e funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social, do Fundo Municipal de Assistência Social e do Plano Municipal de Assistência Social aprovado pelo respectivo Conselho são requisitos indispensáveis para o repasse de recursos financeiros da União e do Estado. Ademais, a legislação determina que a transferência de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) está condicionada à comprovação da alocação de recursos próprios do município no Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), reafirmando o princípio da corresponsabilidade federativa no financiamento da política.

Nesse sentido, o município de Presidente Kennedy reafirma, por meio deste PMAS, seu compromisso com o financiamento contínuo e sustentável da Política de Assistência Social, garantindo a alocação de recursos próprios, bem como a adequada gestão dos recursos transferidos nas modalidades fundo a fundo, transferências voluntárias e emendas parlamentares. Os saldos existentes e os valores disponíveis nos diferentes blocos de financiamento evidenciam a capacidade financeira do município para assegurar a manutenção, ampliação e qualificação das ofertas socioassistenciais ao longo da vigência do Plano.

Os recursos destinados à Proteção Social Básica e à Proteção Social Especial, provenientes do FNAS e do FEAS, asseguram a continuidade dos serviços tipificados, o fortalecimento do acompanhamento familiar, a oferta de benefícios eventuais e o atendimento às situações de violação de direitos. De igual modo, os recursos vinculados à Gestão do SUAS, à gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, bem como aos programas e projetos estratégicos, contribuem para o aprimoramento da gestão, o fortalecimento do controle social e a qualificação da rede socioassistencial.

Destaca-se, ainda, a expressiva alocação de recursos próprios do município no FMAS, o que demonstra o compromisso da gestão municipal com a política pública de Assistência Social enquanto política de Estado, direito do cidadão e dever do poder público. Essa capacidade de investimento próprio permite maior autonomia na execução das ações, redução da dependência de transferências externas e ampliação das respostas às demandas identificadas no diagnóstico socioassistencial.

As projeções orçamentárias apresentadas para o período de 2026 a 2029 refletem o planejamento financeiro necessário para garantir a execução das ações previstas neste Plano, contemplando a manutenção e ampliação dos serviços da Proteção Social Básica e Especial, a gestão do SUAS, a execução de programas estratégicos, a realização de obras e aquisições de equipamentos, bem como o fortalecimento das entidades socioassistenciais e da educação permanente dos trabalhadores do SUAS.

Dessa forma, o financiamento previsto no PMAS constitui elemento estruturante para a efetivação das diretrizes, objetivos e metas estabelecidos, assegurando a continuidade das ofertas, a qualidade dos serviços prestados à população e a consolidação do Sistema Único de

Assistência Social no município de Presidente Kennedy, em consonância com os princípios da legalidade, da transparência e da responsabilidade pública.

BLOCO/CONTAS	SALDO EM 10/2025	VALORES DISPONÍVEIS
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (FNAS/FEAS)	FNAS: R\$ 153.171,75 FEAS: R\$ 406.041,50	R\$ 4.200.216,25
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (FNAS/FEAS)	FNAS: R\$ 129.372,93 FEAS: R\$ 541.488,35	R\$ 2.362.877,28
GESTÃO DO SUAS (FNAS)	FNAS: R\$ 47.582,54	FNAS: R\$ 47.582,54
GESTÃO DO PBF E DO CADÚNICO (FNAS)	FNAS: R\$ 210.302,40	R\$ 940.326,40
BENEFÍCIOS EVENTUAIS (FEAS)	FEAS: R\$ 229.812,93	R\$ 2.733.980,93
GRUPO DE PROGRAMAS (FNAS/FEAS)	FNAS: R\$ 127.842,34 FEAS: R\$ 0,00	R\$ 446.966,34

BLOCO/CONTAS	SALDO EM 10/2025	VALORES DISPONÍVEIS
RECURSOS FUNDO A FUNDO PARA CONSTRUÇÕES (FEAS)	FEAS: R\$726.104,82	R\$ 1.926.114,82
RECURSOS PRÓPRIOS ALOCADOS (FMAS)	FMAS: R\$5.308.764,08	R\$ 5.308.764,08
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS/EMENDAS	EMENDAS: R\$109.169,56	R\$ 109.169,56
OUTRAS FONTES	FIA: R\$120.164,10	R\$ 120.164,10

Programa/ação	Fontes de financiamento	Projeção de valor/ano			
		2026	2027	2028	2029
XXXX - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	FMAS	R\$ 7,00	R\$ 8,00	R\$ 9,00	R\$ 10,00
009002.083010322.184 - APRIMORAMENTO DA GESTÃO DO SUAS	FNAS FMAS	R\$ 8,00	R\$ 9,00	R\$ 10,00	R\$ 11,00
009002.081220322.215 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL POR MEIO DO CMAS E REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA	FNAS	R\$ 3,00	R\$ 4,00	R\$ 5,00	R\$ 6,00
009002.081220322.214 - MANUTENÇÃO DO FUNCOP	FEAS	R\$ 7,00	R\$ 8,00	R\$ 9,00	R\$ 10,00
009002.081220322.031 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	FMAS FNAS FEAS	R\$ 791.000,00	R\$ 850.003,00	R\$ 900.000,00	R\$ 1.100.000,00
009002.081220322.306 - PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	FNAS	R\$ 62.001,00	R\$ 65.001,00	R\$ 68.001,00	R\$ 70.001,00
009002.081220323.153 - AMPLIAR, REFORMAR E EQUIPAR IMÓVEIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS E	FMAS FNAS	R\$ 3,00	R\$ 4,00	R\$ 5,00	R\$ 6,00

Programa/ação	Fontes de financiamento	Projeção de valor/ano			
		2026	2027	2028	2029
009002.082440323.198 - CONSTRUIR E EQUIPAR O CENTRO DE CONVIVÊNCIA	FEAS FMAS	R\$ 1.200.001,00	R\$ 3,00	R\$ 3,00	R\$ 3,00
009002.082440332.153 - MANUTENÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	FMAS FNAS FEAS	R\$ 372.004,00	R\$ 400.004,00	R\$ 420.004,00	R\$ 500.004,00
009002.081220323.163 - AMPLIAR, REFORMAR E EQUIPAR CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS	FMAS FNAS	R\$ 3,00	R\$ 4,00	R\$ 5,00	R\$ 6,00
009002.082440323.184 - CONSTRUIR, REFORMAR E EQUIPAR O CENTRO DE DIA IDOSO E PCD	FMAS FNAS	R\$ 2,00	R\$ 3,00	R\$ 4,00	R\$ 5,00
009002.081220322.154 - MANUTENÇÃO DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS	FEAS FMAS	R\$ 614.186,00	R\$ 619.994,00	R\$ 629.994,00	R\$ 639.994,00
XXXXXXXX - MANUTENÇÃO DA CENTRAL DO CADASTRO ÚNICO E DO PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA (IGD-M)	FNAS FMAS	R\$ 175.006,00	R\$ 180.006,00	R\$ 185.006,00	R\$ 190.006,00

Programa/ação	Fontes de financiamento	Projeção de valor/ano			
		2026	2027	2028	2029
XXXXX - MANUTENÇÃO DO PROCADSUAS	FNAS FMAS	R\$ 24.010,00	R\$ 30.000,00	R\$ 11,00	R\$ 11,00
009002.082410323.185 - CONSTRUIR E EQUIPAR A INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS	FMAS	R\$ 2,00	R\$ 147.633,00	R\$ 2.000.003,00	R\$ 3,00
XXXXXX - CONSTRUIR E EQUIPAR RESIDÊNCIA INCLUSIVA	FMAS	R\$ 2,00	R\$ 3,00	R\$ 229.501,00	R\$ 2.500.000,00
XXX - CONSTRUIR E EQUIPAR ABRIGO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES	FMAS FNAS	R\$ 2,00	R\$ 2,00	R\$ 3,00	R\$ 4,00
009002.082440332.161 - MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E EMERGENCIAIS	FNAS FMAS	R\$ 7,00	R\$ 8,00	R\$ 9,00	R\$ 10,00
XXXXXXXX - SUBVENÇÃO PARA ENTIDADES ASSISTÊNCIAIS	FMAS	R\$ 1,00	R\$ 2,00	R\$ 3,00	R\$ 4,00

Programa/ação	Fontes de financiamento	Projeção de valor/ano			
		2026	2027	2028	2029
009001.082440322.155 - EXECUÇÃO DE EMENDAS PARLAMENTARES PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL	FNAS	R\$ 4,00	R\$ 5,00	R\$ 6,00	R\$ 7,00
XXXXXX - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA INCLUIR	FMAS FEAS	R\$ 4,00	R\$ 5,00	R\$ 6,00	R\$ 7,00
XXXXXX - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA APADRINHAR	FMAS	R\$ 3,00	R\$ 4,00	R\$ 5,00	R\$ 6,00
XXXXXX - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA BPC NA ESCOLA	FMAS FNAS	R\$ 2,00	R\$ 3,00	R\$ 4,00	R\$ 5,00
XXXXXX - TREINAMENTO E QUALIFICAÇÃO DE SERVIDORES/ EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SUAS	FMAS FEAS FNAS	R\$ 6,00	R\$ 6,00	R\$ 6,00	R\$ 6,00