

**MUNICÍPIO DE LUZERNA
DIRETORIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS**



MUNICÍPIO DE LUZERNA (SC)

Luzerna
2022

Expediente

Essa é uma publicação técnica da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social do Município de Luzerna (SC).

Prefeito Municipal: Juliano Schneider

Vice-prefeito Municipal: Alcir João Denardi

Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social: Gabriela Mazzarino

Diretora Municipal de Assistência Social: Tatiane Schmitz

Vigência: 2022 – 2025

Período de elaboração: junho a dezembro de 2021

Responsáveis pela elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de Luzerna:

Nome	Representação
Arlete Hoffelder	Presidente do CMAS
Tatiane Schmitz	Diretora de Assistência Social
Italo Schmitz	Assistente Administrativo – secretário executiva de conselhos municipais

Assessoria:

Fundação Catarinense de Municípios - FECAM

Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Habitação – SST SC

Diretoria de Assistência Social - DIAS

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. IDENTIFICAÇÃO.....	9
2.1. Prefeitura Municipal.....	9
2.2. Órgão Gestor da Assistência Social.....	9
2.3. Fundo Municipal de Assistência Social.....	9
3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS.....	10
3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social.....	10
3.2. Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de assistência social de acordo com suas atribuições.....	10
3.3. Demais conselhos vinculados à secretaria municipal de assistência social.....	14
4. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL.....	15
4.1. Breve Histórico do Município.....	15
4.2. Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social no Município de Luzerna – SC.....	19
4.3. Dados do Município de Luzerna – SC.....	22
4.4. Dados Populacionais e Demográficos.....	23
4.5. Aspectos Econômicos e Sociais.....	24
4.6. Dados sobre a Política de Saúde.....	28
4.6.1. <i>Nascidos vivos</i>	30
4.6.2. <i>Mortalidade</i>	30
4.6.3. <i>Mortalidade Infantil</i>	30
4.6.4. <i>Mortalidade Materna</i>	31
4.6.5. <i>Mortalidade por causas violentas</i>	31
4.6.6. <i>Proporção de Óbitos por Causas Mal Definidas</i>	32
4.6.7. <i>Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório</i>	32
4.6.8. <i>Internações por condições sensíveis à atenção primária</i>	33
4.6.9. <i>Proporção de internações hospitalares (SUS) por especialidade</i>	33
4.6.10. <i>Doenças de notificação compulsória</i>	33
4.7. Dados sobre a Política de Educação.....	34
4.8. Dados sobre a Política de Assistência Social.....	36
4.8.1. <i>Conceito de vulnerabilidade social</i>	37
4.8.2. <i>Proteção Social Básica</i>	38
4.8.2.1. <i>Objetivos do CRAS</i>	41
4.8.2.2. <i>Público Alvo do CRAS</i>	41
4.8.2.3. <i>Principais atividades desenvolvidas pelo CRAS</i>	42
4.8.2.4. <i>Demandas do CRAS</i>	42

4.8.3. <i>Proteção Social Especial de Média Complexidade</i>	42
4.8.4. <i>Proteção Social Especial de Alta Complexidade</i>	44
4.8.5. <i>Benefícios Eventuais</i>	44
4.8.6. <i>Cadastro Único</i>	46
4.8.7. <i>Programas de Transferência de Renda</i>	00
5. DIRETRIZES	53
6. PRIORIDADES, METAS E ESPAÇO TEMPORAL DE EXECUÇÃO	54
6.1. Objetivo Geral do PMAS 2018-2021	54
6.2. Objetivos Específicos	54
6.2.1 <i>Da Gestão</i>	54
6.2.2 <i>Da Proteção Social Básica</i>	54
6.2.3 <i>Da Proteção Social Especial de Média Complexidade</i>	55
6.2.4 <i>Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade</i>	55
6.2.5 <i>Do Controle Social</i>	55
6.2.6 <i>Dos Benefícios Eventuais</i>	55
6.3. Ações do Plano 2017-2021 pendentes	55
6.4. Ações estabelecidas na 7ª Conferência de Assistência Social	57
7. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS	60
8. RECURSOS MATERIAIS, HUMANOS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS	61
9. MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO	70
9.1. Planejamento Orçamentário da Assistência Social	70
9.1.1 <i>Orçamento anual do Município para a Assistência Social de acordo com o PPA 2018-2021</i>	70
9.1.2 <i>Orçamento Mensal do Governo Federal destinado ao Município</i>	70
9.1.3 <i>Orçamento Anual de Repasse de Recursos do Governo do Estado de Santa Catarina</i>	71
10. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS	72
10.1. Equipamentos públicos	72
10.2. Rede socioassistencial	73
10.3. Equipamentos das demais políticas públicas	74
11. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO	75
12. APROVAÇÃO DO CMAS	76
13. REFERÊNCIAS	77

LISTA DE SIGLAS

AMMOC – Associação dos Municípios do Meio Oeste Catarinense
BPC – Benefício da Prestação Continuada
CF – Constituição Federal
CadÚnico – Cadastro Único
CECAD - Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ESF – Estratégia em Saúde da Família
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDF – Índice Desenvolvimento Familiar
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IDH-M – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IGD – Índice de Gestão Descentralizada
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB RH - Norma Operativa Básica de Recursos Humanos
NOB SUAS – Norma Operativa Básica do Sistema Único de Assistência Social
PAIF - Serviço de Atenção Integral à Família
PBF – Programa Bolsa Família
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB – Produto Interno Bruto
PMAS – Plano Municipal de Assistência Social
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSE – Proteção Social Especial
SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

Sem um fim social, o saber será a maior das futilidades.

(Gilberto Freyre)

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) 2012, o Plano de Assistência Social é um instrumento de gestão que organiza, regula e norteia a execução da Política de Assistência Social na perspectiva do SUAS, contemplando as prioridades de ações, serviços, programas, projetos e benefícios a serem prestados na esfera do território local. O Plano, portanto, é essencial para a efetiva implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

Os Planos Municipais de Assistência Social decorrem da necessidade de incorporação pela política pública de assistência social de práticas planejadas, que são baseadas em diagnósticos e estudos da realidade de cada município. Estas ações são resultados de avaliação e monitoramento sistemáticos e continuados. Os planos definem os objetivos, foco e a intencionalidade das ações, permitindo a articulação antecipada de consequências e resultados, possibilitando deste modo a antevisão do Estado ou da situação que se quer conquistar.

A elaboração do Plano é de responsabilidade dos órgãos gestores, que o submetem a aprovação dos Conselhos Municipais de Assistência Social, reafirmando deste modo o princípio democrático e participativo que se espera no modo de operar, pensar e organizar a Política Pública de Assistência Social.

De acordo com a Norma Operacional Básica do SUAS, em seu artigo 2º, a estrutura do plano é composta por, dentre outros: diagnóstico socioterritorial; objetivos gerais e específicos; diretrizes e prioridades deliberadas; ações e estratégias correspondentes para sua implementação; metas estabelecidas; resultados e impactos esperados; recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários; mecanismos e fontes de financiamento; cobertura da rede prestadora de serviços; indicadores de monitoramento e avaliação e espaço temporal de execução.

O Plano ora apresentado tem por objetivo registrar as ações a serem desenvolvidas no período de 2022 à 2025, nos eixos de Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, Aprimoramento da Gestão e da Rede Socioassistencial e nortear a construção da Política de Assistência Social, bem como sua efetivação no âmbito

municipal. Ele foi elaborado pela equipe da Secretaria de Saúde e Assistência Social, com a participação de toda a equipe de trabalhadores(as) do SUAS, bem como população usuária e Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).

Neste caminho de construção e elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, vários atores sociais foram importantes e participaram efetivamente deste momento, partindo do princípio de democratização e participação da população usuária dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

A Conferência de Assistência Social, realizada em 04 de agosto de 2021, foi o norte de discussão e construção de propostas que constam neste Plano. Também partindo do princípio de participação, as equipes técnicas da Assistência Social do município fazem levantamentos contínuos junto à população usuária no planejamento das ações dos serviços. Conforme estabelecido pela NOB/SUAS, em seu artigo 116º, “As conferências de assistência social são instâncias que têm por atribuições a avaliação da política de assistência social e a definição de diretrizes para o aprimoramento do SUAS, ocorrendo no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (BRASIL, 2012, p. 48).

A IX Conferência Municipal de Assistência Social do Município de Luzerna, aconteceu no dia 04 de agosto de 2021 no CRAS, na cidade de Luzerna/SC. A organização foi realizada pelo Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, e teve o apoio da Prefeitura Municipal de Luzerna, Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social. A palestra do tema inicial foi proferida pela Diretora de assistência social, e em seguida, os colaboradores da pasta passaram a abordar sobre os 05 eixos juntamente com os participantes.

Cabe destacar a participação dos trabalhadores do SUAS do município no processo de planejamento e execução da Conferência e deste plano, bem como dos membros do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

Em todas as etapas de elaboração e construção do Plano Municipal de Assistência Social, se contou com a participação popular coletiva. As informações coletadas basearam-

se nas informações repassadas pelos órgãos gestores, e oficinas de discussão, baseadas nos eixos da Conferência de Assistência Social do presente ano, contando com a presença e participação de trabalhadores(as) do SUAS, população usuária e conselheiros municipais de assistência social e, finalmente validadas em plenária por todos os sujeitos aqui citados.

A iniciativa do município em priorizar a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de forma planejada, organizada técnica e qualificada, reflete o olhar e a importância que os gestores municipais têm a respeito desta política pública.

A seguir apresentamos o Plano Municipal de Assistência Social do município de Luzerna (SC) em todas as suas etapas, propostas e organização.

2. IDENTIFICAÇÃO:

2.1 Prefeitura Municipal:

Município: Luzerna (SC)

Nome do Gestor Municipal (Prefeito): Juliano Schneider

Nível de Gestão: () Inicial (X) Básica () Plena

Porte do Município:

(X) Pequeno Porte I¹

() Pequeno Porte II

() Médio Porte

() Grande Porte

Endereço da Prefeitura: Rua: 16 de Fevereiro

Bairro: Centro

Número: 151

CEP: 89609-000

Telefone: (49) 3551 4700

E-mail: juridico@luzerna.sc.gov.br

Site: www.luzerna.sc.gov.br

2.2 Órgão Gestor da Assistência Social:

Nome do Órgão Gestor: Diretoria Municipal de Assistência Social

Município/UF: Luzerna/SC

Endereço: Rua São Roque

Bairro: São Francisco

CEP: 89609-000

Telefone:(49) 3551-4704

E-mails: tatiane.schmitz13@gmail.com

Responsável (Gestor): Tatiane Schmitz

2.3 Fundo Municipal de Assistência Social:

Nome do Gestor do FMAS: Tatiane Schmitz

Lei de Criação do FMAS: Lei nº 1002 de 13 de setembro de 2011

¹ De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004) são considerados municípios de pequeno porte I àqueles com população até 20 mil habitantes.

CNPJ: 14.006.814/0001-48

Fontes de Recurso (X) Federal (X) Estadual (X) Municipal

3. CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS

3.1. Identificação do Conselho de Assistência Social:

Nome do Presidente: Arlete Hoffelder Silva

Endereço: Avenida 16 de Fevereiro, 151

Bairro: Centro

CEP: 89609-000

Telefone: (49) 3551-4700 Ramal 4719

E-mail Institucional: conselhos.luzerna@hotmail.com

Possui Secretaria Executiva: (X) sim () não

O CMAS é Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família: (X) Sim () Não

As representações governamental e não governamental estão dispostas no Decreto Nº 2621 de 07 de agosto de 2018:

I - Representantes de entidades governamentais do Município

a) Diretoria de Assistência Social

Titular: TATIANE CAROLINE SCHNEIDER SCHMITZ

Suplente: ÍTALO SCHMITZ EBERT

b) Diretoria de Saúde

Titular: ADRIANA CRISTINA EBERT

Suplente: DANIELA DRESCH HACK

c) Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes

Titular: DIRCE APARECIDA DALLA COSTA RIBEIRO DA SILVA

MÁRCIO ROBERTO CHIESA - Suplente

d) Secretaria Municipal da Subsecretaria de Administração, Finanças e Patrimônio

Titular: FELIPE DALLANORA

Suplente: ANA CLAUDIA MIOTTO

II - Representantes da sociedade civil

a) representantes dos usuários ou/e organizações e usuários da assistência social

Titular: MARIA CASANOVA CARDOSO

Suplente: ROSINA APARECIDA ELIAS DA SILVA

Titular: ANA CLÁUDIA TRINDADE

Suplente: LARISSA RUDNICK

b) representante de entidades e organizações de assistência social, devidamente inscritas no CMAS

Titular: ARLETE DA SILVA

Suplente: CLEMENS SALVI KLEIN

c) representante de entidades de trabalhadores do setor

Titular: JOVIANE COLOMBELLI

Suplente: MICHELE TEDESCO

3.2 Ações desenvolvidas pelo conselho municipal de assistência social de acordo com suas atribuições:

De acordo com a Lei Nº 1002 de 13 de setembro de 2011, as atribuições e ações do Conselho Municipal de Assistência Social são:

ATRIBUIÇÕES	AÇÕES
<p>I - elaborar e aprovar seu Regimento Interno e o conjunto de normas administrativas definidos pelo Conselho, com o objetivo de orientar o seu funcionamento;</p>	<p>Deliberar, acompanhar, avaliar e exercer o controle sobre a Política de Assistência Social, em âmbito municipal.</p>
<p>II- aprovar a Política Municipal de Assistência Social, elaborada em consonância com a Política Nacional e Estadual de Assistência Social na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social, podendo contribuir nos diferentes estágios de sua formulação;</p>	
<p>III- convocar a Conferência Municipal de Assistência Social, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), bem como aprovar as normas de funcionamento das mesmas, constituir a comissão organizadora e o respectivo Regimento Interno;</p>	
<p>IV- encaminhar as deliberações da conferência aos órgãos competentes e monitorar seus desdobramentos;</p>	
<p>V - acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços socioassistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;</p>	
<p>VI - normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social, no âmbito do Município, exercendo essas funções num relacionamento ativo e dinâmico com os órgãos gestores, resguardando-se as respectivas competências;</p>	
<p>VII - aprovar o plano integrado de capacitação de recursos humanos para a área de assistência social, de acordo com as Normas Operacionais Básicas do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) e Recursos Humanos (NOB RH/SUAS);</p>	
<p>VIII - zelar pela implementação do SUAS, buscando suas especificidades no âmbito das três esferas de governo e efetiva participação dos segmentos representativos dos Conselhos;</p>	
<p>IX - aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a todas as ações de assistência social, alocados no Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS;</p>	

<p>X - aprovar os critérios de partilha de recursos, respeitando os parâmetros adotados na LOAS e explicitar os indicadores de acompanhamento;</p>	
<p>XI -propor ações que favoreçam a interface e superem a sobreposição de programas, projetos, benefícios, rendas e serviços;</p>	
<p>XII - inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social, bem como inscrever os programas, projetos e as ações da assistência social, no âmbito municipal;</p>	
<p>XIII - informar ao CNAS sobre o cancelamento de inscrição das entidades e organizações de assistência social, a fim de que este adote as medidas cabíveis;</p>	
<p>XIV- encaminhar a documentação ao Gestor Municipal das entidades e organizações de assistência social que compõem a rede socioassistencial no Município para inclusão no Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social de que trata a Lei 12.101, de 27 de novembro de 2009, e guarda;</p>	
<p>XIV -acompanhar o processo do pacto de gestão entre as esferas nacional, estadual, do Distrito Federal e municipal, efetivadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), estabelecido na NOB/SUAS e aprovar seu relatório;</p>	
<p>XV - divulgar e promover a defesa dos direitos socioassistenciais;</p>	
<p>XVI -estabelecer e fortalecer a interlocução com os demais Conselhos das políticas setoriais;</p>	
<p>XVII - regulamentar a forma de concessão e valor para o pagamento dos auxílios natalidade e funeral e outros benefícios eventuais, conforme o disposto no § 2º do art. 22 da Lei n. 8.742 de 1993;</p>	
<p>XVIII - na falta de conselho municipal do idoso, estabelecer a forma de participação do idoso no custeio de entidade de longa permanência, observando-se o limite definido em lei de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso;</p>	
<p>XIX -acionar o Ministério Público como instância de defesa e garantia de suas prerrogativas legais;</p>	
<p>XX - publicar no respectivo Diário Oficial todas as suas deliberações (Art.3. LEI 1002 de 2011).</p>	

3.3. Demais conselhos vinculados à Diretoria Municipal de Assistência Social:

- I.** Conselho Municipal do Idoso;
- II.** Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- III.** Conselho Municipal dos Direitos da Mulher
- IV.** Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

1. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

O conhecimento da realidade é a base fundamental para a construção do Plano de Assistência Social, que visa responder efetivamente as necessidades e anseios da população e obter impactos positivos nos grupos familiares e sociais nos seus territórios de vida. A noção de território é, portanto, compreendida como “espaço habitado”, fruto da interação entre os homens, ou seja, síntese de relações sociais (SANTOS, 1996).

O importante nesta perspectiva territorial/regional é descrever, analisar e explicar a realidade social na qual se pretende intervir, no seu contexto geral e nas áreas priorizadas, assegurando-se conexões nos níveis micro (microterritórios, regiões) e macro (município, estado, nação): “o território [...] só se torna um conceito utilizável para análise social quando consideramos a partir de seu uso, a partir do momento em que o pensamos juntamente com aqueles atores que dele se utilizam” (SANTOS, 2007, p. 22).

Assim, estudos e diagnósticos devem caracterizar, de um lado, as necessidades e demandas sociais (expressões da questão social presentes) de um dado território, que serão objetos do planejamento e intervenção e, de outro, identificar recursos a serem mobilizados para sua execução.

1.1. Breve Histórico do Município:

Até o início deste século, o Estado de Santa Catarina terminava à margem esquerda do Rio do Peixe. Toda a região a partir da margem direita do Rio do Peixe até o Uruguai e Peperi-Guaçu era a terra contestada.

A Argentina vinha requerendo desde o ano de 1881, a área em questão, baseando-se no Tratado de Tordesilhas e nas Missões Jesuíticas. Entretanto, vestígios deixados pelos bandeirantes paulistas que haviam explorado boa parte da região permitiram ao Barão de Rio Branco apresentar argumentos que convenceram o árbitro da questão, o presidente dos Estados Unidos, Grover Cleveland, a decidir a Questão das Missões, como ficou conhecido o fato, a favor do Brasil, a área era de 30.600 Km², ocorrendo no ano de 1895.

A partir de então, tanto o Paraná como Santa Catarina pretendiam a soberania na área. A campanha do Contestado estendeu-se de 1912 a 1916, envolvendo o sertanejo local que queria um pedaço de terra. Esta situação só ficou resolvida em 1916, quando o Presidente Wenceslau Brás proferiu o laudo decisivo, dando ganho de causa a Santa Catarina.

Luzerna começou a formar-se antes da integração da região do Contestado ao Estado de Santa Catarina e efetivou-se com a criação do município de Cruzeiro, hoje Joaçaba, em 25 de agosto de 1917, do qual Luzerna era parte integrante. Luzerna não teve envolvimento direto na questão do Contestado, que se resolveu com a intervenção do Exército Nacional e, conseqüentemente, o extermínio dos sertanejos.

Com a conclusão da Estrada de Ferro em 1910, deu-se início à colonização do Vale do Rio do Peixe, facilitando a imigração de colonos, principalmente do Rio Grande do Sul.

O Fundador de Luzerna foi o engenheiro eletrotécnico alemão Henrique Hacker, casado com Sophia Hacker. Viajando de trem impressionou-se com a exuberância do Vale do Rio do Peixe, e em 1915 decidiu iniciar uma colonização particular. Adquiriu uma área de terras de 40.000 hectares de Adelino Sassi, e parte da Fazenda São Pedro. Com Augusto Scherer constituiu a Sociedade Sul Brasileira Henrique Hacker & Companhia, ainda no ano de 1915. Dividiu a área em lotes de 24,2 ha (igual a 10 alqueires ou uma colônia) em número de 900 para serem negociados. Pretendia estabelecer uma colonização tipicamente germânica.

Em 1915, foi adquirida uma área de 24.000 hectares da Colonizadora Henrique Hacker & Cia para formar a Colônia Bom Retiro, à margem direita do Rio do Peixe, no Passo da Limeira, onde está localizada Luzerna. Ali, o Rio do Peixe "dava passo" para se fazer sua travessia e existia uma limeira, fruta cítrica nativa, donde se originou este primeironome. O afluente do Rio do Peixe que ali desemboca ficou com a denominação de Rio Limeira.

No mesmo ano foi adquirida outra vasta área à margem esquerda do Rio do Peixe e, imediatamente, foram iniciadas as medições de terra. A área foi dividida em aproximadamente 900 colônias que foram colocadas à venda. (Uma colônia = 10 alqueires = 24,2 hectares). Ainda em 1915 chegaram 20 famílias russas. Diante de sucessivos revezes transferiram-se para outras regiões.

Estabelecida a ordem e a paz podia-se organizar a colonização. A empresa que construiu a ferrovia recebeu do Governo, a título de indenização, as terras paralelas aos trilhos, numa largura de 15 km para cada lado. A *Railway Company*, naturalmente, começou a pensar em transformá-las em dinheiro. Através de sua subsidiária *Brazil Development and Colonization Company*, deu os primeiros passos na colonização.

Nos primeiros anos, progrediu muito lentamente. Tudo estava por fazer. Por sua vez, o Estado de Santa Catarina preocupou-se em integrar o antigo Contestado. Em 25 de agosto de 1917, foram criados os municípios de Mafra, Porto União, Chapecó e Cruzeiro - atual Joaçaba a partir de 31 de dezembro de 1943.

Com a criação do Município e Comarca e sua instalação, as coisas se organizaram mais rápido, e Bom Retiro, atual Luzerna, passou a destacar-se.

Constituída a Colônia Bom Retiro em 1915. Em março de 1916 as primeiras colônias de terra começavam a ser vendidas. Concebida para ser uma colônia de cultura germânica, passou a receber cedo, descendentes de italianos. Em abril entravam os primeiros colonos. Eram rio-grandenses provenientes dos municípios de São Leopoldo, Montenegro, Santa Cruz, Lajeado, Pelotas e Passo Fundo. Entre os primeiros, contavam-se as famílias Etges, Rohweder, Vier, Reisdorfer, Böck, Arenhart, Scherer, Debus, Lichtnow, Zierwes, Riepe, Rupp, Dreyer, Noyork, Zart e Rauen.

Dados os primeiros passos, Henrique Hacker adquiriu mais uma área de terras à margem esquerda do Rio do Peixe. Após contatos, a direção da ferrovia São Paulo - Rio Grande construiu, a custo de 30 contos de reis, outra linha de trilhos e uma estação onde os trens faziam parada. Inaugurada em 03 de fevereiro de 1922, serviu para embarcar a produção e desembarcar artigos para abastecer os colonizadores. Tinha mangueira para o gado, chiqueiro para suínos, armazém para alfafa, milho, feijão, batatinha e outros produtos que eram embarcados, inclusive erva-mate.

Após a guerra, o afluxo de compradores de terras cresceu muito, vindos sobretudo de Montenegro, RS. A Companhia Hansen também enviou colonizadores. Da Alemanha vieram colonos da Bavária, Baden, Schwaben, Hesse, Sachsen e Reno. Ali se estabeleceram com coragem e determinação entraram a cultivar as férteis terras do lugar. Deram-se bem com o clima e eram trabalhadores incansáveis. Pelo seu esforço fizeram sua vida e cedo estavam afeiçoados à sua nova pátria.

Ainda em 1918, a Sociedade Sul Brasileira Henrique Hacker doou boas terras para católicos e protestantes, solicitando apenas que viessem padres e pastores. E a religião teve, até hoje, decisiva influência na evolução da comunidade e suas instituições. Em 1925, Bom Retiro ganhava uma nova e ampla igreja, com padres franciscanos residentes e atendendo todo Município de Cruzeiro ao lombo de muare.

Em dezembro de 1932 foi criada a Paróquia de Santa Teresinha do Menino Jesus, na sede do Município, e a Paróquia São João Batista de Luzerna foi desmembrada. A sua

instalação aconteceu somente em 06 de outubro de 1935, tendo como primeiro vigário o Frei João Evangelista Reinert, que é lembrado em uma das principais ruas do município. A atual igreja matriz foi construída por Frei Meinrado Vogel e inaugurada em 04 de setembro de 1955. Em 1927, foi fundada a primeira Comunidade Evangélica e, em 1938, constituiu-se a primeira paróquia com sede em Bom Retiro, formada pelas comunidades de Bom Retiro, Leãozinho, Veadas (Vila Kennedy), Duas Casas e outras de Municípios vizinhos.

Em 1922, seis anos após a fundação da Colônia, Bom Retiro ainda era pouco povoada. Daí em diante, porém, o seu crescimento acelerou. Surgiram boas casas de comércio, construíram-se serrarias e moinho, abriram-se oficinas de conserto e fabricação de ferramentas. Nas diversas linhas (picadas) foram abertas escolas. Em 5 destas escolas estudavam aproximadamente 130 crianças. Em quatro delas era ensinada a língua alemã. Desta forma, enquanto aprendiam a língua de sua nova pátria, cuidavam também de conservar a sua língua materna.

Em 1929, somente uma pequena parte desta terra fertilíssima era cultivada, talvez a quinta parte. A firma H. Hacker, dispunha de poucas terras ainda para a venda. De segunda mão, podia-se conseguir terras, mas os preços já estavam até 10 vezes mais altos que no início.

A população da colônia girava em volta de 3.000 habitantes, 75% dos quais eram alemães ou descendentes. Os demais eram italianos (famílias Frâncio, Manducelli, Traiano, Zanata, Zeni e outras), e algumas poucas famílias de outras nacionalidades. Quanto à religião, 50% eram católicos, 40% eram protestantes e os demais sabatistas. Em 1934, chegou uma leva de imigrantes do Tirol Austríaco. Estabeleceram-se no então distrito de Ibicaré onde fundaram Treze Tílias. Os irmãos Francisco e Rudolf Lindner logo estabeleceram-se em Joaçaba, e juntamente com a família de Caetano Natal Branco, deram decisivo impulso à industrialização de Joaçaba e Luzerna.

Em 1937 foi instalada a primeira escola de Luzerna, sob os cuidados das irmãs da Congregação da Imaculada Conceição, e em 1938, moradores exigiram uma escola que fosse dirigida por leigos.

Em abril de 1946, o nome de Bom Retiro foi alterado para Luzerna, por força da lei federal que mandava evitar igualdade de topônimo para as cidades brasileiras. Luzerna, relaciona-se com uma qualidade de alfafa, cultura na época, muito difundida e lucrativa.

Em janeiro 1940 foi fundado o Seminário Menor São João Batista, que no início era somente um prédio de madeira, mas como não comportava mais a quantidade de alunos, em 1956 a Província da Imaculada Conceição do Sul do Brasil autorizou a construção do atual

prédio do Seminário, passando a se chamar Seminário Nossa Senhora dos Anjos. Em março do mesmo ano foi inaugurado o Hospital São Roque, sob a administração das Irmãs Vicentinas, pioneiro na região.

A partir de 16 de fevereiro de 1949 passou a ser chamado de Distrito, e aos 12 de abril deste mesmo ano foi instalado o Cartório de Paz em Luzerna.

No mesmo ano de 1949, existiam em Luzerna três escolas: Escola Mista Estadual Desdobrada I; Escola Mista Estadual Desdobrada II; e Escola Mista Municipal Simples. Passaram então a formar as Escolas Reunidas e Professora Ada de Aquino Fonseca. Em 1954, essas escolas foram transformadas em Grupo Escolar Padre Nóbrega, que em 1971 passou a ser Escola Básica Padre Nóbrega.

Em 1980, Luzerna contava com uma área total de 96 km², e com uma população de 5.222 habitantes, sendo 2.896 na área urbana e 2.326 na área rural. Vinte anos depois, em 2000, o Município contava com uma área de 116.7 km², e com uma população de 5.565 habitantes, dos quais 3.963 são da área urbana e 1.063 da área rural.

A emancipação de Luzerna foi concretizada pela Lei nº 10.050 de 29/12/1995, e em 1996, foi realizada a primeira eleição para escolha do Prefeito Municipal, que assumiria o cargo em 1997.

4.2 Breve Histórico da Política Pública de Assistência Social no Município de Luzerna – SC

A Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social foi fundada juntamente com a emancipação do Município em 1997. Atua na área de Saúde e Assistência Social, tendo como objetivos principais ofertar o atendimento com qualidade a todos os cidadãos de maneira que se promova e difunda a qualidade de vida por meio do acesso aos direitos propostos pelo tripé da seguridade social.

Inicialmente, a Secretaria era denominada como Secretaria de Saúde e Bem Estar Social, cuja nomenclatura foi modificada para Secretaria de Saúde e Assistência Social na reforma administrativa estabelecida pela Lei Complementar nº 159 de 21 de Março de 2017, que criou a Diretoria Municipal de Assistência Social, com os órgãos setoriais a ela subordinados, quais sejam: o setor de Habitação, Trabalho e Renda, a Assistência Administrativa de Atenção Básica de Assistência Social, e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Esta Lei se configurou como um passo primordial na Política de Assistência Social

do município de Luzerna, haja visto que criou o comando único de Assistência Social e tornando-se, desta forma, o órgão gestor próprio, desvinculado, em parte, da Saúde.

O combate às consequências geradas pela vulnerabilidade social como a exclusão social, a garantia de acesso às políticas públicas essenciais para a vida como educação, saúde, cultura, esporte, lazer e habitação, e o desenvolvimento de uma política de inclusão social das camadas mais vulneráveis da população são, portanto, as diretrizes da Diretoria Municipal de Assistência Social do município de Luzerna, em conjunto com os setores correlatos à ela.

No que diz respeito à territorialidade da Política de Assistência Social no município, as estruturas do CRAS e da gestão da assistência social atendem a todo o Município, conforme as demandas apresentadas e o processo de busca ativa do público alvo das políticas e programas.

Com relação às demandas da Assistência Social, são concebidas como serviços relacionados aos direitos básicos do ser humano que a população, por uma série de motivos, não possui e deseja adquirir para melhorar sua qualidade de vida e exercer de forma plena sua cidadania. O grau de deficiência em um determinado direito, por parte da população, e o desejo de supri-la criam o que chamamos de quantidade demandada.

A quantidade demandada depende de variáveis que influenciam a escolha da população na aceitação ou não de um serviço. Cabe à equipe técnica observar quais são as necessidades prioritárias de seu público alvo e o modo mais acertado de atender as demandas. Como a demanda é o desejo ou necessidade, apoiados pela capacidade e intenção de resolvê-la, ela somente ocorre se um indivíduo ou parcela uma parcela da população tiver um desejo ou necessidade social, tiver intenção de satisfazê-los.

A demanda sempre influencia na oferta do serviço da Assistência Social, ou seja, é a demanda que determina o movimento da oferta do serviço. Por isso, para as instituições de Assistência Social, além de identificar os desejos e as necessidades de seu público, é muito importante identificar a demanda para um determinado produto ou serviço, ou seja, uma localidade que tenha uma educação de qualidade não necessitará de programas de melhoria da escola se tiver problemas maiores como a falta de uma assistência médica de qualidade.

Com relação às demandas postas ao setor de Assistência Social do município de Luzerna, podemos citar como as principais:

- a) Solicitação de benefícios eventuais;
- b) Acompanhamento e encaminhamento de Medidas Socioeducativas e Prestação de Serviços à Comunidade;
- c) Acompanhamento familiar em virtude de violação de direitos (PAEFI e Conselho Tutelar);
- d) Encaminhamentos para a Previdência Social;
- e) Inscrições no Cadastro Único;
- f) Acompanhamento de beneficiários dos programas de Transferência de Renda

(BPC e Bolsa Família);

g) Acompanhamento familiar em virtude de vulnerabilidades e riscos sociais diversos (PAIF);

h) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

i) Visitas domiciliares com as demandas de atendimento do conselho tutelar;

j) Acompanhamento de idosos, acamados e pessoas com deficiência, com problemas de saúde e/ou em situação de isolamento social;

k) Suporte aos conselhos municipais de direitos;

l) Abertura e fechamento de vagas de trabalho no posto municipal do SINE;

m) Inscrição para Programas de Habitação;

4.3 Dados do Município de Luzerna – SC:

O município de Luzerna situa-se na região meio oeste de Santa Catarina, pertencendo à Associação dos Municípios do Meio Oeste Catarinense (AMMOC), e à Agência de Desenvolvimento Regional (ADR) de Joaçaba, em uma região composta por 13 municípios. Luzerna está a uma distância de aproximadamente 410 Km da Capital do Estado, Florianópolis.



Figura 2: Mapa de localização de Luzerna. Fonte: <http://pt.wikipedia.org>.

4.4 Dados Populacionais e Demográficos:

A população do município ampliou, entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, à taxa de 0,06% ao ano, passando de 5.565 para 5.600 habitantes, caracterizando uma densidade demográfica de 47,3 habitantes por Km². A população estimada para 2021 pelo IBGE é de 5.683 pessoas.

De acordo com o Censo de 2010, apresentava 82% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 64,7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 21,9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). A coleta de lixo atendia 90,6% dos domicílios. Quanto à cobertura da rede de abastecimento de água o acesso estava em 79,2% dos domicílios particulares permanentes. O fornecimento de energia elétrica estava presente praticamente em todos os domicílios.

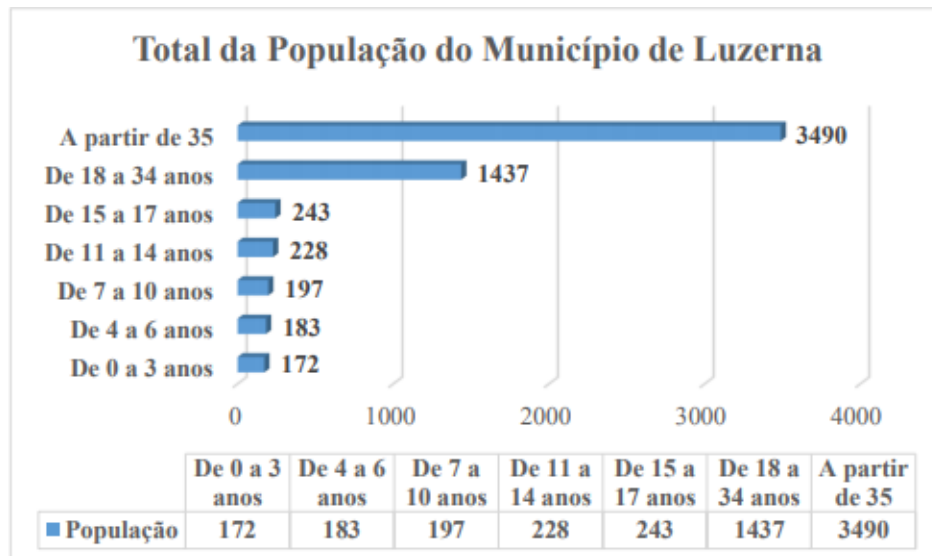


Gráfico 2: População de Luzerna por faixa etária. Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), 2015.

Segundo levantamento realizado e apresentado no Plano Municipal de Educação de 2017, a população de Luzerna no ano de 2015 era de 5.950 pessoas, sendo que a maior parte da população se encontra acima de 35 anos (59%) e 1.437 pessoas (24%) são adultos jovens entre 18 e 34 anos.

4.5 Aspectos Econômicos e Sociais

Em 2018, tinha um PIB per capita de R\$ R\$ 30.042,54. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 98 de 150. Já na comparação com cidades do Brasil todo, sua colocação era de 1521 de 5570. Em 2015, tinha 84.1% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 145 de 295 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 3263 de 5570. (IBGE/2015)

² Dados obtidos no site do IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/luzerna/panorama>)

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 35.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 18 de 295 e 63 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 382 de 5570 e 284 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 22.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 246 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 5422 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Para Sebrae (2019), quando se relaciona os domicílios existentes em Luzerna com as faixas de renda de seus moradores, pode-se gerar a seguinte tabela:

Renda familiar média	N	%
A	52	3,2%
B1	104	6,3%
B2	435	26,4%
C1	517	31,4%
C2	377	22,9%
D/E	162	9,8%

³ Dados obtidos no site da FIRJAN – IFDM (<http://www.firjan.com.br/ifdm/consulta-ao-indice/ifdm-indice-firjan-de-desenvolvimento-municipal-resultado.htm?UF=SC&IdCidade=421003&Indicador=1&Ano=2013>)

⁴ Dados obtidos no site da FECAM – IDMS (<http://indicadores.fecam.org.br/indice/exportar-dados-municipio/codMunicipio/151/ano/2017>)

De acordo com o Censo Demográfico de 2010, a distribuição por grandes grupos de ocupação mostrou que os dois maiores grupos eram dos trabalhadores qualificados da agropecuária, florestais, da caça e da pesca e ocupações elementares. Juntos, os dois grupos totalizam 29,5% das ocupações do município.

Distribuição da população ocupada por grandes grupos de ocupações - 2010		
Grandes grupos de ocupações	N	%
Diretores e gerentes	130	4,1
Profissionais das ciências e intelectuais	219	6,9
Técnicos e profissionais de nível médio	316	10,0
Trabalhadores de apoio administrativo	207	6,5
Trabalhadores dos serviços, vendedores dos comércios e mercados	319	10,1
Trabalhadores qualificados da agropecuária, florestais, da caça e da pesca	510	16,1
Trabalhadores qualificados, operários e artesãos da construção, das artes mecânicas e outros ofícios	485	15,3
Operadores de instalações e máquinas e montadores	190	6,0
Ocupações elementares	426	13,4
Membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares	11	0,3
Ocupações mal definidas	359	11,3
Total	3.172	100,0

Figura 3: Ocupações população luzernense. Fonte: RI Mercado de Trabalho no Censo 2010.

A receita estimada para o ano de 2020 estava em R\$29.270.000,00 e a receita arrecadada foi de R\$30.814.700,54 , com uma média mensal de arrecadação de R\$2.567.891,71, um valor R\$ 5.359.276,17 maior em comparação ao ano de 2019.

4.7 Dados sobre a Política de Saúde

No quesito saúde, o IFDM da FIRJAN coloca o índice do município em 0,9261, um alto desenvolvimento na área. A Secretaria Municipal e Unidade de Saúde - ESF Vila Alemanha encontram-se numa mesma estrutura física, porém com áreas separadas de atendimento. E a Unidade de Saúde - ESF São Francisco em outra estrutura no Bairro São Francisco. Contam com 01 veículo com 12 lugares, adaptado para cadeirante, 01 ambulância básica, 03 veículos 05 lugares, 01 veículo 07 lugares, e 02 veículos de 05 lugares (uso ACS, ACE e educadora física).

As Equipes de ESF possuem um cronograma de trabalho que foi construído conjuntamente com vista à satisfação das necessidades da população, obedecendo às condições reais de oferta e procura.

A assistência médica, de enfermagem, social, psicológica, farmacêutica e odontológica prestada estão baseadas em critérios próprios, específicos, inerentes a cada profissão. Conjuntamente, todas se preocupam em dar qualidade aos seus serviços, por isso participações em cursos de atualização científica são comuns e sempre indispensáveis. É importante ressaltar que este serviço de saúde sempre apoiou a iniciativa de seus trabalhadores para a atualização, melhoramento e especialização.

A equipe reúne-se periodicamente, com diversas formações, de acordo com a necessidade afim. Assim temos: Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Casos Especiais, Reunião mensal das equipes do NASF, das ACS, das ESF, do CRAS e da SMS.

O município de Luzerna contempla os seguintes estabelecimentos de saúde e suas respectivas quantidades:

Unidade Saúde da Família	02
Hospital Geral	01
Posto de Coleta para exame laboratorial	02
Consultório Odontológico	03
Farmácia	02

Quadro 3: Estabelecimentos de saúde em Luzerna. Fonte: Setor de Planejamento da PML, Luzerna, 2021.

Os programas desenvolvidos pelos estabelecimentos municipais de saúde incluem:

- Estratégia Saúde da Família;
- Núcleo de Apoio em Saúde da Família;
- Saúde da criança;
- Programa nacional de triagem neonatal;
- Programa nacional de imunização;
- Saúde da mulher;
- Programa de prevenção ao câncer de colo uterino e mama;
- Saúde do homem;
- Programa de prevenção e detecção precoce do câncer de próstata;
- Saúde do idoso;
- Programa de prevenção de quedas no idoso;
- Saúde do adulto;
- Programa de prevenção e controle da hipertensão e do diabetes;
- Promoção de saúde;
- Programa exercitando a saúde;
- Programa viva mais (antitabagismo);
- Programa viva luz (combate a violência e cultura de paz);
- Saúde do trabalhador;
- Saúde em ação;
- Práticas Integrativas (Fitoterapia).

Também são desenvolvidas inúmeras ações com a finalidade de educação e informação destinadas a coletividade, realizadas pelos profissionais da rede municipal, principalmente com grupos. Muitos dessas ações estão relacionadas diretamente aos programas de saúde, são eles: Usuários com diagnóstico de hipertensão e diabetes; pacientes insulino dependentes; tabagistas; gestantes; escolares; idosos; grupos de Promoção a Saúde como os grupos de atividade física; encontro de líderes dos grupos de hipertensão e diabetes. Em relação à produção de serviços pelas ESF's/NASF temos uma média de: 35 atendimentos médicos/dia; 20 atendimentos feitos pela enfermeira/dia; 70 procedimentos realizados pelas técnicas de enfermagem/dia; 40 atendimentos pelos farmacêuticos/dia; 12 atendimentos pelo instrutor de atividade física/dia; 100 visitas domiciliares realizadas pelas agentes comunitárias de saúde por dia.

4.7.1 Nascidos vivos

Ano	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Nascidos vivos	61	62	69	62	73	59	42	50	34	57	40	58	53	55

Quadro 4: Nascidos Vivos em Luzerna por ano. Fonte: Plano Municipal de saúde 2022-2025.

4.7.2 Mortalidade Infantil

Houve 00 casos de mortes em menores de um ano nos anos 2021; houve um caso no ano de 2020; 02 casos em 2019; 00 casos em 2018; 00 casos em 2017; 00 casos em 2016. Quando buscou-se as causas desses óbitos, definiu-se todos eram frutos de gestações únicas, com desfecho de cesárea e ocorridos após o parto e que os dois ocorridos em 2019 foram por algumas afecções originadas no período perinatal e de mães com idade entre 31 e 40 anos e gestação com duração de 32 a 36 semanas e ambos com peso ao nascer entre 1,5 e 2,4 kg e o de 2020 por anomalias congênitas em uma mãe com idade entre 41 e 50 anos, gestação com duração entre 37 e 41 semanas e peso ao nascer entre 2,5 e 2,9 kg.

Ano	Número	Causa	Idade materna	Duração da gestação	Peso ao nascer	Idade da criança
2021	0	-	-	-	-	
2020	2	Afecções originadas no período perinatal	Entre 31 e 40 anos	32 a 36 semanas	Entre 1,5 e 2,4 kg	01 dia de vida
		Afecções originadas no período perinatal	Entre 31 e 40 anos	32 a 36 semanas	Entre 1,5 e 2,4 kg	05 dias de vida
2019	1	Anomalias congênitas	Entre 41 e 50 anos	37 a 41 semanas	Entre 2,5 e 2,9 kg	17 minutos de vida
2018	0	-	-	-	-	
2017	0	-	-	-	-	
2016	0	-	-	-	-	

Quadro 5: Óbitos em Luzerna por ano. Fonte: Plano Municipal de Saúde, 2022-2025.

4.7.3 Mortalidade Materna

Não foram registrados casos no período analisado (2016 a 2021).

4.7.4 Taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito).

Quando realizada a busca de dados de mortes por acidentes de trânsito, descreve-se que não houve casos registrados em 2021, houve 02 casos em 2020 (homens, dos 50 aos 59 anos de idade), 01 caso em 2019 (homem, dos 50 a 59 anos de idade, 01 caso em 2017 (mulher, dos 50 aos 59 anos de idade) e 03 casos em 2016 – todos homens: 01 - dos 30 aos 39 anos de idade; 01 - dos 40 aos 49 anos de idade; e 01 – dos 80 ou mais anos de idade.

Ano	Número	Sexo	Idade
2021	0	-	-
2020	02	Masculino	Entre 50 e 59 anos de idade
		Masculino	Entre 50 e 59 anos de idade
2019	01	Masculino	Entre 50 e 59 anos de idade
2018	0	-	-
2017	01	Feminino	Entre 50 e 59 anos de idade
2016	03	Masculino	Entre 30 e 39 anos de idade
		Masculino	Entre 40 e 49 anos de idade
		Masculino	Entre 50 e 59 anos de idade

Quadro 7: Plano Municipal de Saúde, 2021.

4.7.5 *Mortalidade prematura: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).*

Ano	Total de óbitos entre 30 e 69 anos	Total de óbitos pelos quatro grupos acima descritos	Doenças do aparelho circulatório	Neoplasias	Diabetes	Doenças respiratórias crônicas
2016	10	07	04	03	00	00
2017	10	07	01	05	00	01
2018	13	09	03	05	00	01
2019	13	09	02	06	00	01
2020	17	09	01	07	01	00
2021 (até outubro)	20	04	01	02	01	00

Quadro 8: Plano Municipal de Saúde, 2021

4.6.9 *Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.*

O quadro abaixo nos apresenta a média de casos notificados e confirmados de doenças de notificação compulsória ocorridas entre 2016 a 2021.

Ano	Número de notificações	Notificações encerradas em até 60 dias	Proporção de casos encerrados em até 60 dias
2016	74	45	60,8%
2017	79	29	36,7%
2018	53	34	64,1%
2019	57	39	68,4%
2020	39	27	62,2%
2021 (até agosto)	23	11	47,8%

Quadro 10: Doenças de notificação compulsória de Luzerna. Fonte: Plano Municipal de Saúde, 2021.

4.7 Dados sobre a Política de Educação

Na educação básica, o município conta com duas escolas: uma municipal – a Escola Municipal São Francisco –, que atende o ensino fundamental, e outra estadual – a Escola de Educação Básica Padre Nóbrega –, que atende algumas séries do ensino fundamental e o ensino médio e aglutina adolescentes de outros municípios da região. Também dispõe de ensino médio integrado, oferecido pelo IFC, que abrange as áreas de automação industrial, mecânica e segurança no trabalho.

Segundo o IBGE, em 2019, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 7,7 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5,9. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 2 de 295. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 4 de 295. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 99,6% em 2010. Isso posicionava o município na posição 34 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 186 de 5570 dentre as cidades do Brasil.⁵ A taxa de analfabetismo do município em 2010 era de 1,72%, índice baixo.

⁵ Dados IBGE - Cidades

Segundo o IDMS da FECAM, o índice de Educação do município está em 0,914, sendo que não há registros de abandono escolar nos anos iniciais e finais do ensino fundamental e o abandono escolar no ensino médio está em 2,00%.

A Escola Municipal São Francisco atende 117 alunos na creche, 209 na pré- escola, 313 nos anos iniciais, 239 nos anos finais, totalizando 878 alunos de Luzerna.

A Escola de Educação Básica Padre Nóbrega atende 12 alunos do Anos Finais do Ensino Fundamental de Luzerna e 115 alunos oriundos de outros Municípios. No total são 521 alunos, sendo que 406 são de outros municípios.

A Constituição Federal elegeu como fundamentos da República a cidadania e a dignidade da pessoa humana (art. 1º, inc. II e III), e, como um dos seus objetivos fundamentais, a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, inc. IV).

Para universalizar a rede municipal, a Secretaria Municipal de Educação oferece um atendimento extracurricular a crianças com transtornos globais do desenvolvimento. Implantou, desde 2014, a sala de Atendimento Educacional Especializado (AEE), na qual um profissional qualificado trabalha de forma individualizada as especificidades de cada educando. Este profissional tem o apoio de pedagogo do ensino regular, visando ao desenvolvimento cognitivo e à autonomia. Também, nas salas do Ensino Regular há um auxiliar/estagiário de sala conforme a necessidade.

O Município de Luzerna busca beneficiar da melhor maneira o desenvolvimento cognitivo, motor, afetivo de todos os alunos da educação especial, buscando parcerias e convênios para que sejam reconhecidas e atendidas as particularidades de cada aluno. Promove, gradativamente, a acessibilidade para atender às necessidades e acesso aos deficientes físicos e intelectuais.

⁶ Referência 2015

Várias são as deficiências: auditiva, visual, intelectual e física, e o município deverá responder à altura, independente das diferenças, dando as mesmas possibilidades, condições de construir seu saber e desenvolver suas funções psíquicas superiores comuns a todos os seres humanos, e não estamos falando em treino de habilidades da área diretamente afetada, mas por uma estruturação psíquica original e por um processo de desenvolvimento e esquematização neuropsíquicos que se formam em resposta às necessidades de sua realização humana e social.

O município de Luzerna realiza um trabalho com escolas especializadas, como APAE, AEE. Também conta com trabalho de apoio e encaminhamento a profissionais, como fonoaudiólogo, psicopedagógico, fisioterapeuta, psicólogos mediante parcerias com Universidade, a exemplo da Unoesc e da Secretaria Municipal de Saúde. O envolvimento com a Assistência Social do Município e Conselho Tutelar acontecerá sempre que for necessário, sempre com vistas ao sucesso da criança.

4.8 Dados sobre a Política de Assistência Social

A Assistência Social do município desenvolve ações pautadas no que prevê a Política de Assistência Social, com adaptações diante da realidade do município e da demanda da população. O artigo primeiro da LOAS, expressa que a “assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento as necessidades básicas”, portanto, deve ter como proposta de atuação, a garantia das seguintes seguranças:

- Segurança de sobrevivência (rendimento e de autonomia)
- De acolhida;

- De convívio ou vivência familiar.

4.8.1 Conceito de vulnerabilidade social

Cabe-nos de antemão ressaltar o conceito de vulnerabilidade social na perspectiva da assistência social, haja vista esta categoria ser primordial para entender o público alvo que atendemos. O termo *vulnerabilidade social* está ligado a uma questão fundamental: a qualidade do termo deve-se a sua capacidade de captar situações intermediárias de risco localizadas entre situações extremas de inclusão e exclusão, dando um sentido dinâmico para o estudo das desigualdades, a partir da identificação de *zonas de vulnerabilidades* que envolvem desde os setores que buscam uma melhor posição social, até os setores médios que lutam para manter seu padrão de inserção e bem estar, ameaçados pela tendência a precarização do mercado de trabalho.

Para Abramovay, Waisselisz e Andrade (2000), a vulnerabilidade social é definida como situação em que os recursos e habilidades de um determinado grupo social são insuficientes e inadequados para lidar com as oportunidades oferecidas pela sociedade. Essas oportunidades constituem uma forma de ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deterioração das condições de vida de determinados atores sociais.

Assim, o conceito de vulnerabilidade social está indiretamente ligado com o de mobilidade social, posto que as possibilidades que indivíduos em vulnerabilidade social possuem de se movimentarem nas estruturas sociais e econômicas são restritas (GUARESCHI, 2008).

Tudo isso em confronto com a estrutura de oportunidades existentes em cada país em um dado momento histórico. Neste viés, o conceito de vulnerabilidade, pela sua capacidade de apreensão da dinâmica dos fenômenos, tem sido, na opinião de muitos autores, apropriado para descrever melhor as situações observadas em países pobres e em desenvolvimento, que não podem ser resumidas na dicotomia, pobres e ricos, incluídos e excluídos (DIEESE, 2007).

De acordo com Katzman (1999; 2001 *apud* DIEESE, 2007) as situações de vulnerabilidade social devem ser analisadas a partir da existência ou não, por parte dos indivíduos ou das famílias, de ativos disponíveis e capazes de enfrentar determinadas situações de risco. Logo, a vulnerabilidade de um indivíduo, família ou grupos sociais refere-se à maior ou menor capacidade de controlar as forças que afetam seu bem-estar, ou seja, a posse ou controle de ativos que constituem os recursos requeridos para o aproveitamento das

oportunidades propiciadas pelo Estado, mercado ou sociedade. Ativos estes que estariam assim ordenados: físicos, humanos, e sociais.

Neste sentido, o termo vulnerabilidade seria o que descreveria melhor a realidade dos mercados de trabalho e da sociedade dos países latino americanos, conseguindo apreender o dinamismo do processo de desigualdade de forma mais ampla (GARCIA, 2006 *apud* DIEESE, 2007).

4.8.2 Proteção Social Básica

A proteção social básica tem por finalidade prevenir situações de risco e é mediada pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), com um caráter essencialmente preventivo, onde a família é o foco de atenção.

Os Centros de Referência de Assistência Social, como porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assumem as funções de gerenciar e executar ações de proteção social básica no território. O CRAS é uma unidade socioassistencial, onde se materializa a política pública através de uma equipe de trabalhadores da política de assistência social responsáveis pela implementação do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) e pela gestão articulada no território de abrangência, sempre sob orientação do gestor municipal.

O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Na proteção básica, o trabalho com famílias deve considerar novas referências para compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização de seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações de seus membros com outras instituições sociais e com o Estado (PNAS, 2004).

No ano de 2011, foi aprovada pelo legislativo e executivo a implantação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), sendo aprovado sob a Lei Nº 1016 de 22 de novembro de 2011. As atividades do CRAS iniciaram no mês de maio de 2012, após a organização da Equipe. Em 2012 foi contratada a Psicóloga e em 2013 foi alugado um imóvel para funcionamento. Em 2014, o CRAS foi estabelecido em um imóvel da Prefeitura, doado pelo Ministério Público.

O Centro de Referência de Assistência Social de Luzerna encontra-se situado à Rua São Roque, nº 303, funcionando 40h por semana, de segunda à sexta-feira. O imóvel é próprio desde 2014, a partir do momento em que começaram a ser feitas adaptações para seu funcionamento.

Atualmente a equipe é formada por 01 Coordenadora que acumula função de Diretora de Assistência Social, 01 Assistente Social 40h, 01 Psicóloga 40hs, 01 Técnicos Administrativos 40h, 01 Orientadora Social de nível superior 40h, uma estagiária de Artes 20h, 01 auxiliar de copa e higienização e 01 motorista.

O CRAS desenvolve os serviços do Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos, além de realizar inscrições e atualizações no Cadastro Único.

a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF):

O PAIF é essencial para a proteção de assistência social, vez que assegura espaços de convívio, informa e garante acesso aos direitos socioassistenciais, contribui para a gestão intersetorial local, para o desenvolvimento da autonomia, o empoderamento das famílias e a ampliação de sua capacidade protetiva. Fortalece, ainda, vínculos familiares e comunitários, favorecendo a ampliação de perspectivas de vida das famílias mais vulneráveis e o acesso a oportunidades.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009).

Nesse sentido, no município de Luzerna as ações do PAIF visam abordar a família como um todo em suas necessidades, disponibilizar sua oferta em locais próximos da moradia dos usuários e prever a busca ativa, pelos profissionais, das famílias que vivenciam situações de maior vulnerabilidade social, tem o desafio de romper com a lógica da fragmentação.

Para tanto, utiliza-se de ferramentas como reuniões com as famílias, com acolhida,

estudos e oficinas sobre assuntos referentes às demandas do município, eventos socioculturais, ações individuais para cada caso específico com os devidos encaminhamentos. O PAIF realiza acompanhamentos de uma média de 140 famílias, além de realizar oficinas com famílias com beneficiários do BPC Idoso e Deficiente, com beneficiários do Bolsa Família.

b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais caracteriza o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) como um serviço realizado em grupos organizado a partir de demandas específicas com o objetivo de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. É uma

forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território [...] ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social (BRASIL, 2009, p. 16)

No SCFV de Luzerna, destacam-se os grupos Ser e Aprender (faixa etária de 6-15 anos), onde 18 crianças⁸ são atendidas semanalmente, em dois turnos, com atividades diversificadas. Também contamos com um grupo de Mulheres (faixa etária de 18-59 anos), onde 37 mulheres recebem quinzenalmente informações sobre empoderamento feminino e familiar; e um grupo de idosos, que conta com 33 idosos que se reúnem quinzenalmente. Ainda, o SCFV conta com um grupo destinado a pessoas com deficiência, contendo 21 integrantes.

c) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos

⁷ Referência Outubro/2021

⁸ Referência Setembro/2021

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio é caracterizado como um programa de prevenção de agravos ocasionados pelo rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Ele “visa garantia de direitos, [...] a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento” (BRASIL, 2009, p. 25). Em Luzerna, o Serviço atende a 45 pessoas⁹ com deficiência e idosos que estão em situação precária de saúde e/ou em situação de isolamento.

Além destes serviços, o CRAS atua junto à Rede prestadora de serviços do município, junto à comunidade e instituições educativas, afim de promover socioeducação e conhecimento acerca dos temas de sua responsabilidade, por meio de palestras, encontros e ações coletivas.

4.8.2.1 Objetivos do CRAS

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

4.8.2.2 Público Alvo do CRAS

O Público alvo do CRAS são famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, beneficiários do Programa Bolsa Família, pessoas idosas, pessoas com deficiência que recebem BPC – Benefício de Prestação Continuada.

⁹ Referência Novembro/2017

4.8.2.3 Principais atividades desenvolvidas pelo CRAS

- Busca Ativa;
- atendimentos socioassistenciais individuais e familiares;
- Visitas domiciliares e institucionais;
- Encaminhamentos à rede socioassistencial;
- Reuniões e ações comunitárias;
- Palestras voltadas às famílias e à comunidade;
- Oficinas de convivência e de trabalho socioeducativo;
- Campanhas socioeducativas;
- Incentivo à geração de trabalho e renda, através de intermediação de mão de obra;
- Articulação e fortalecimento de grupos sociais locais.
- Serviço de Convivência Fortalecimento de Vínculos (SCFV);

4.8.2.4 Demandas do CRAS

- d) Famílias em Situação de vulnerabilidade social;
- e) Famílias com fragilidade nos vínculos familiares e comunitários;
- f) Famílias beneficiárias dos programas de Transferência de Renda;

4.8.3 Proteção Social Especial de Média Complexidade

A Proteção Social Especial é destinada ao casos em que houve violação de direitos, dividida em Média e Alta Complexidade. A Média complexidade tem o intuito de oferecer atendimento e acompanhamento a famílias e indivíduos com direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Em Luzerna, até o momento não há demanda para implantação de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), portanto, são ofertados no município os seguintes serviços:

- a) **O Serviço de Medidas Socioeducativas de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) para adolescentes e jovens e PSC adultos:**

O serviço tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a indivíduos em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Ele deve contribuir para o acesso a direitos e para a ressignificação de valores na vida pessoal e social, e para a responsabilização face ao ato infracional/crime praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas.

Os objetivos do serviço são: realizar acompanhamento social durante o cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade, criar condições para que não haja reincidência de ato infracional, estabelecer contratos a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa e proporcionar a ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências.

A prestação de serviço deverá ser gratuita e de interesse geral, com jornada máxima de oito horas semanais, sem prejuízo da escola ou do trabalho. A inserção do indivíduo em qualquer dessas alternativas deve ser compatível com suas aptidões e favorecedora de seu desenvolvimento pessoal e social. Havendo possibilidade de prestação de serviços nos finais de semana, pode ser prestado de segunda a sábado.

Tipo de Serviço	2019	2020	2021
Medida Socioeducativa	3	1	1
PSC adulto	0	0	0

Quadro 12: Pessoas atendidas por tipo de serviço. Fonte: Gestão da Assistência Social de Luzerna, 2021

b) Serviço de Proteção Social Especial à Famílias e Indivíduos (PAEFI)

O PAEFI é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social¹⁰.

Dentre os objetivos desse programa, podemos elencar a contribuição para o fortalecimento da família no desempenho de sua função de proteção, fazer a inclusão das

¹⁰ Conteúdo abordado na Resolução CNAS nº 109 de 11 de Novembro de 2009

famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários, contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família, contribuir para reparação de danos e da incidência de violação de direitos e prevenir reincidências.

O processo de orientação e acompanhamento é contínuo e torna-se difícil de mensurar quantitativos de atendimento, haja visto que para cada família a que o Serviço chega, existem vários atendimentos e encaminhamentos posteriores. A ação é integrativa, junto a outros setores e outras políticas públicas.

4.8.4 Proteção Social Especial de Alta Complexidade

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade visa garantir proteção integral a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados, por meio de serviços que garantam o acolhimento com privacidade, o fortalecimento dos vínculos familiares e/ou comunitário e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas.

O município de Luzerna não conta com serviços de alta complexidade municipais, como abrigo, casa lar, casa de passagem, entre outros. Quando da necessidade de atendimento de crianças e/ou adolescentes ou idosos em entidades de acolhimento, o município possui convênio com o Município de Joaçaba (SC) para o atendimento de crianças e adolescentes estabelecido pela Lei 1.012 de 16 de Novembro de 2011; e com o Centro de Convivência de Idosos da Associação Beneficente Frei Rogério, em Curitiba, para o atendimento de idosos, por meio de leis específicas para os cada um dos internos. Com base na lei 13.019 de 31 de Julho de 2014, os convênios e parcerias entre entidades públicas e organizações da sociedade civil precisam ser realizadas por meio de chamamento público e plano de ação. No ano de 2021, não temos nenhum idoso que se encontra internado pelo município em Curitiba. Ainda, no mês de novembro de 2021, contamos com uma adolescente abrigada no abrigo Frei Bruno em Joaçaba.

4.8.5 Benefícios Eventuais

O Benefício Eventual é um benefício da Política de Assistência Social, de caráter complementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. Os Benefícios

Eventuais são assegurados pelo artigo 22 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, alterada pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011, e integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Na LOAS estão previstas quatro modalidades de Benefícios Eventuais: de Natalidade, para atender preferencialmente as necessidades do bebê que vai nascer; apoio à mãe nos casos em que o bebê nasce morto ou morre logo após o nascimento; apoio à família no caso de morte da mãe, de Funeral, para atender despesas de urna funerária, velório e sepultamento; necessidades urgentes da família advindas da morte de um de seus provedores ou membros, de Vulnerabilidade Temporária, para o enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos à integridade da pessoa e/ou de sua família e podem decorrer de falta de acesso a condições e meios para suprir a reprodução social cotidiana do solicitante e de sua família, principalmente a de alimentação; de documentação, de domicílio, de abandono, da presença de violência física ou psicológica na família, e por fim, de Calamidade Pública, para o atendimento das vítimas de calamidade pública, de modo a garantir a sobrevivência e a reconstrução da autonomia destas.

Àqueles relativos a política de saúde e educação, devem ser por essas políticas assumidos. Em de 2010, a partir do levantamento nacional dos benefícios eventuais realizado pelo MDS, o CNAS disponibilizou a Resolução nº 39 de dezembro de 2010. A referida resolução dispõe sobre o processo de reordenamento dos benefícios eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à política de saúde. Destaca-se o disposto em seu Artigo 1º:

Art. 1º Afirmar que não são provisões da Política de Assistência Social os itens referentes a órteses e próteses, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, óculos e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial e fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso.

Ainda, no seu Artigo 3º, a Resolução recomenda aos órgãos gestores e conselhos de Assistência Social das três esferas de governo, que o reordenamento tratado neste diploma legal seja efetuado por meio de um processo de transição construído de maneira planejada e articulada com gestores e conselhos de saúde nas respectivas esferas de governo, com definição das necessidades, estratégias, atividades e prazos.

Em 23 de Novembro de 2016, o Conselho Estadual de Assistência Social aprovou a

Resolução nº 16, a qual revoga a Resolução nº 20 de 27 de maio de 2014 e suas alterações e propõe critérios orientadores para a regulamentação da provisão de Benefícios Eventuais no âmbito da Política Pública Estadual de Assistência Social e do cofinanciamento Estadual. Com base nela, a Câmara Municipal de Luzerna aprovou, LEI Nº 1.764, DE 26 DE OUTUBRO DE 2021, que atualizou a Lei de Benefícios eventuais do município de Luzerna, regulamentando a concessão de benefícios eventuais no município de acordo com o disposto pela resolução do CEAS. No ano de 2021, foram concedidos os seguintes benefícios eventuais:

Benefício	Quantidade
Cesta-básica	132
Auxílio natalidade	00
Auxílio funeral	16
Aluguel social	01 (6 meses)
Passagem	08

Quadro 13: Benefícios eventuais fornecidos em 2021. Fonte: Gestão da Assistência Social Luzerna, 2021.

4.8.6 Cadastro Único

A política de Assistência Social conta atualmente com uma importante ferramenta de coleta de informações que torna possível o acesso a dados das famílias de baixa renda existentes no município – aquelas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa: o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Ele permite conhecer a realidade socioeconômica das famílias cadastradas, o seu núcleo familiar, além de características do domicílio e formas de acesso aos serviços públicos disponíveis.

A utilização do Cadastro Único possibilita ao poder público formular e implementar políticas específicas para o município de acordo com as principais vulnerabilidades sociais a que essas famílias estão expostas. A partir de 2003, o Cadastro Único se tornou o principal instrumento do Estado brasileiro para a seleção e a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo usado obrigatoriamente para a concessão dos benefícios do Programa Bolsa Família, da Tarifa Social de Energia Elétrica, do Programa Minha Casa Minha Vida, da Bolsa Verde, entre outros. Também pode ser utilizado para a seleção de beneficiários de programas ofertados pelos governos estaduais e municipais. Por isso, ele é funciona como uma porta de entrada para as famílias acessarem diversas políticas públicas.

No município de Luzerna, o total de famílias inscritas no Cadastro Único no mês de setembro de 2021 era de 472, sendo que 230 famílias tinham atualizado seu cadastro,

perfazendo uma taxa de atualização de 49%:

Famílias Cadastradas	Total
Total de Famílias cadastradas	472
Famílias cadastradas com renda <i>per capita</i> acima de ½ salário mínimo	312
Famílias cadastradas com renda <i>per capita</i> familiar entre R\$ 178 até ½ salário Mínimo	139
Famílias cadastradas com renda <i>per capita</i> familiar entre R\$ 89,01 e R\$178,00	3
Famílias cadastradas com renda <i>per capita</i> familiar de até 89,01	18

Tabela 1: Total de famílias inscritas no CadÚnico de Luzerna novembro 2021. Fonte: MDS (R1 Bolsa Família e CadastroÚnico), 2021.

4.8.7 Programas de Transferência de Renda

a) Programa Bolsa Família (PBF)

O PBF é um programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda per *capita* de até R\$ 178,00 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos: saúde, alimentação, educação e assistência social (MDS, 2021), sendo um dos maiores programas de transferência de renda do país.

No ano de 2021, o programa bolsa família foi substituído pelo Auxílio Brasil, que é um programa de transferência direta e indireta de renda, destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade social. O Programa é gerido pelo Ministério da Cidadania, responsável pelo envio dos recursos para pagamento. A CAIXA é responsável por realizar o pagamento do Auxílio Brasil para as pessoas selecionadas pelo Ministério da Cidadania, e também pela disponibilização de canais para atendimento aos beneficiários que tenham dúvidas sobre o saque do benefício.

Podem participar do Programa as famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza que tenham, em sua composição, gestantes, nutrizes (mães que amamentam), crianças, adolescentes e jovens entre 0 e 21 anos incompletos.

As famílias extremamente pobres são aquelas que têm renda familiar per capita de zero a R\$ 100,00 (cem reais). As famílias pobres são aquelas que têm renda familiar per capita de R\$ 100,01 (cem reais e um centavo) a R\$ 200,00 (duzentos reais).

Para se candidatar ao Programa é necessário que a família esteja inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e tenha atualizado seus dados cadastrais nos últimos 2 anos.

b) Benefício da Prestação Continuada (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente. Os recursos para o custeio do BPC provêm da Seguridade Social, sendo administrado pelo MDS e repassado ao INSS, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 7/12/1993; pelas Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011, que alteram dispositivos da LOAS e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008.

Uma liminar provisória do INSS de Joaçaba permitiu que idosos que tivessem renda *per capita* maior do que um salário mínimo recebessem o benefício, a depender de avaliação posterior da situação familiar, o que aumentou o número de pessoas com direito ao benefício na região. No município de Luzerna, existem 45 beneficiários do BPC, sendo 25 pessoas com deficiência e 15 idosos (Gestão da Assistência Social, 2021¹⁴).

Tabela 6: Beneficiários BPC Pessoa com Deficiência Outubro de 2021. Fonte: Diretoria de Assistência Social, 2021.

¹⁴ Referência Outubro de 2021

2. DIRETRIZES

As diretrizes da Política Municipal de Assistência Social aqui relacionadas estão alinhadas à Política Nacional de Assistência Social e suas normativas e legislações:

- Precedência de Gestão Pública da Política;
- Alcance dos direitos socioassistenciais pelos usuários;
- Matricialidade sociofamiliar;
- Territorialização;
- Descentralização político administrativa;
- Financiamento partilhado entre os entes federados;
- Valorização da presença do controle social;
- Participação popular/cidadão usuário;
- Qualificação dos recursos humanos;
- Informação, monitoramento, avaliação e sistematização de resultados.

3. PRIORIDADES, METAS E ESPAÇO TEMPORAL DE EXECUÇÃO

6.1 Objetivo Geral do PMAS 2022-2025

Consolidar o Sistema Único de Assistência Social de acordo com as normas, leis e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social no município de Luzerna (SC).

6.2 Objetivos Específicos

6.2.1 *Da Gestão:*

Este Plano Municipal de Assistência Social objetiva reunir toda a demanda de aprimoramento da Política Municipal de Assistência Social na gestão do SUAS – envolvendo os serviços e benefícios ofertados, a sua gestão, e os mecanismos de participação e controle social, fixando as diretrizes, estratégias, ações e metas para sua contemplação, bem como formas de realizar o acompanhamento do seu desenvolvimento, o monitoramento e a avaliação.

- Capacitar de forma continuada os(as) trabalhadores(as) da Assistência Social;
- Garantir recursos financeiros do Estado e Município para os Serviços;
- Instituir o setor de Vigilância Socioassistencial no município;
- Instituir mecanismos de monitoramento e avaliação permanentes;
- Articular a comunicação da Rede de Atendimento Socioassistencial e parcerias com órgãos afins à política de assistência.
- Garantir a separação da secretaria, passando a ser única.

6.2.2 *Da Proteção Social Básica:*

- Garantir equipe para o funcionamento das atividades e serviços, por meio de contratação de oficinairos
- Diversificar horários de funcionamento e locais dos serviços para abranger a população que trabalha em horário comercial e mora no interior;
- Prosseguir com o processo de busca ativa e articulação intersetorial;
- Promover a manutenção do imóvel e equipamentos.

6.2.3 *Da Proteção Social Especial de Média Complexidade:*

- Acompanhar a proposta de criação regionalizada de Centro Dia para pessoa idosa com cofinanciamento do Estado, com posterior estabelecimento de convênio.
- Melhorar e aprimorar a equipe de média e alta complexidade.

6.2.4 *Da Proteção Social Especial de Alta Complexidade:*

- Manter convênios com Instituições de Longa Permanência para Idosos, pessoas com deficiência e com o Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes em Joaçaba – SC.

6.2.5 *Do Controle Social:*

- Capacitar os(as) conselheiros(as) municipais de assistência social;
- Consolidar pautas intersetoriais entre todos os conselhos do município e promover reuniões descentralizadas do CMAS para a participação da comunidade;
- Viabilizar mecanismos de comunicação para que a comunidade tenha acesso as decisões dos conselhos;
- Estabelecer parceria com MP para fortalecer a legitimidade das decisões do conselho de assistência social.

6.2.6 *Dos Benefícios Eventuais:*

- Revisar os itens e forma de concessão do auxílio alimentação, afim de que seja proporcionado uma alimentação mais saudável e de acordo com as necessidades da família;
- Ajustar a concessão de benefícios eventuais proporcionalmente à demanda dos anos anteriores.

6.3 Ações do Plano 2018-2021 pendentes

Cabe destacar a grande evolução do município de Luzerna no que diz respeito à

Política de Assistência Social desde o último plano, desde a parte técnica, até a gestão, em que o município tem buscado a adequação às leis e normas estabelecidas nos documentos. Muitas ações foram realizadas desde o último Plano de Assistência Social e outras deixamos estabelecidas neste documento como compromisso para anos vindouros, baseado nos instrumentos de avaliação do MDS – CensoSUAS e o Pacto de Aprimoramento do SUAS.

GESTÃO:

Prioridades	Metas	2022	2023	2024	2025
Capacitação contínua dos trabalhadores	Capacitar no mínimo 80%	X	X	X	X
Instituir setor de vigilância socioassistencial ¹⁵	Instituir 100%	X	X		

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA:

Todas as metas estabelecidas no último plano foram alcançadas, embora deixemos como meta para os próximos anos a adequação de acessibilidade do prédio do CRAS, especificamente, no último andar.

Prioridades	Metas	2022	2023	2024	2025
Adequação de acessibilidade do prédio do CRAS	Adequar acessibilidade do CRAS, colocação de elevador	X			
Manutenção dos serviços atingindo as metas de público prioritário, garantindo cofinanciamento	Conforme diretrizes	X	X	X	X

¹⁵ Alterada prioridade do último plano “Elaboração de diagnóstico de vulnerabilidades sociais” de acordo com a realidade atual da Assistência Social do município.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

Prioridades	Metas	2022	2023	2024	2025
Manter convênios com Instituições de Longa Permanência para Idosos, pessoas com deficiência e com o Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes em Joaçaba – SC.	Incentivar 100%	X	X	X	X

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE:

Todas as prioridades para a Alta complexidade foram realizadas.

CONTROLE SOCIAL:

Prioridades	Metas	2022	2023	2024	2025
Capacitações para os conselheiros municipais de assistência social	Capacitar no mínimo 80% dos conselheiros	X	X	X	X

6.4 Ações estabelecidas na 9ª Conferência de Assistência Social

As propostas definidas na Conferência foram definidas por Eixos e não por áreas, embora tenham abrangido as necessidades da Assistência Social do município como um todo. Para fins de formulação do Plano, no entanto, separamos as ações entre as áreas.

GESTÃO

Ações	2022	2023	2024	2025
Reforçar parcerias junto ao SINE e CIEE para inclusão e acesso de usuários ao mercado de trabalho.	X	X	X	X
Fortalecer a intersetorialidade com as demais políticas públicas para o acesso a proteção social.	X	X	X	X

Garantir aumento de recursos no orçamento da Assistência Social para qualificar e aperfeiçoar a oferta de serviços, programas e projetos da Assistência Social.	X			
Disponibilizar orçamento para investir em projetos de qualificação profissional na Diretoria de Assistência Social.		X		
Disponibilizar maior orçamento para a garantia de oferta dos benefícios eventuais com qualidade para a população que necessita acessar este direito.	X	X	X	X
Aumentar o fornecimento de EPI's para os profissionais e usuários da assistência social, visando a segurança dos mesmos perante o enfrentamento das situações de calamidade.	X	X	X	X
Inserir os profissionais da assistência social nos planos de vacinações;	X	X	X	X

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Ações	2022	2023	2024	2025
Reforçar parcerias junto ao SINE e CIEE para inclusão e acesso de usuários ao mercado de trabalho;	X	X	X	X
Fortalecer parcerias com SINE, Setor de Habitação, Trabalho e Renda do município e instituições de ensino técnico e profissionalizante visando o acesso a emprego e renda, promovendo a autonomia dos beneficiários;	X	X	X	X
Aperfeiçoar o serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos, visando o acesso a direitos, a prevenção de violência e situação de isolamento e ampliar a busca ativa de beneficiários do BPC, por meio de articulação Intersetorial com APAE/INSS e demais setores;	X	X	X	X

PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Ações	2022	2023	2024	2025
Fomentar a equipe de média e alta complexidade, fazendo com que sejam contratados mais profissionais, buscando assim atender a demanda dos municípios.	X	X	X	X

CONTROLE SOCIAL

Ações	2022	2023	2024	2025
Elaborar plano de comunicação e informação do CMAS para ampliar a divulgação nos mais diversos meios de comunicação das ações, competências e deliberações deste conselho.	X	X	X	X
Realizar reuniões de alinhamento com outros conselhos (defesa de direitos) visando a integração de esforços para aperfeiçoamento da Política Pública de Assistência Social e garantia de direitos socioassistencial aos usuários.	X	X	X	X

4. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS

- Continuidade e aprimoramento dos serviços ofertados
- Fortalecimento e valorização da equipe de Assistência Social nos diversos níveis
- Garantia de financiamento e cofinanciamento dos serviços
- Fortalecer a articulação da Rede de Atendimento Socioassistencial do município
- Melhoria contínua dos espaços físicos de trabalho
- Capacitação contínua dos trabalhadores e conselheiros de assistência no intuito de diminuir as fragilidades e potencializar os resultados do trabalho
- Alcançar as metas estabelecidas para os serviços pelo MDS e pela SST
- Diminuição das vulnerabilidades e dos riscos sociais presentes no município e promoção de direitos socioassistenciais

5. RECURSOS MATERIAIS, HUMANOS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS:

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

- a) recursos humanos disponíveis e necessários;
- b) recursos materiais disponíveis e necessários,
- c) recursos financeiros disponíveis e necessários.

a) Recursos Humanos

A NOB-RH, juntamente com a Resolução n.º 17 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) consolidam a direção de profissionalização da política de assistência social, indicando parâmetros para a seleção de profissionais, a partir das especificidades locais, do conhecimento das necessidades de seus usuários e da disponibilidade de profissionais na região (SILVA, 2011).

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

Conforme Silva (2011) para a adequada gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na esfera municipal, é fundamental a garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão. A Resolução n.º 17/2011 reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender às funções de Gestão do SUAS.

As equipes de referência para os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS devem contar sempre com um coordenador, devendo o mesmo, independentemente do porte

do município, ter o seguinte perfil profissional: ser um técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. A equipe de referência do CRAS deve ser dois técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo (SILVA, 2011).

O Município de Luzerna é um município considerado de Pequeno Porte I, e mostra no quadro 11 os recursos humanos disponíveis:

Trabalhadores na Assistência	Efetivos	CLT	Cargos em comissão	Carga horária	Função	Escolaridade
ÓRGÃO GESTOR	X			20h	Assistente Social	Pós-Graduação
			X	40h	Diretor de Assistência Social	Superior completo
			X	40h	Assistente Administrativo	Superior completo
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE			X	40h	Coordenadora CRAS	Superior completo
	X			40h	Psicóloga CRAS	Pós-Graduação
		X		40h	Assistente Social	Superior
	X			40h	Monitora Social	Pós-graduação
			X	30h	Estagiária de Artes	Médio incompleto
	X			40h	Técnica Administrativa	Médio completo
	X			40h	Auxiliar de copa e higienização	Médio completo
	X			44h	Motorista	Médio completo

Quadro 14: Composição da Equipe disponível na Gestão e na proteção social básica. Fonte: Diretoria de Assistência Social, 2021.

A execução da Política de Assistência Social de Luzerna é realizada pelo órgão gestor, composto de 01 Assistente Social com 20h, a Diretora de Assistência Social 40h, que também agrega a função de Coordenadora do CRAS, um Assistente Administrativa 40h, que também exerce a Secretaria executiva dos Conselhos municipais. Na proteção social básica, a equipe é composta por 01 Assistente Social 40h, 01 Psicóloga 40h, 01 técnicas administrativa 40h, 01 Monitora Social de nível superior 40h, uma 01 Estagiária de Artes 30h, uma auxiliar de copa e higienização 40h e um motorista 44h.

Para a adequada Gestão do SUAS na esfera Municipal e para a execução dos serviços,

programas, projetos e benefícios da proteção social básica, o quadro 7 apresenta a equipe necessária:

Trabalhadores na Assistência	Efetivos	CLT	Cargos em comissão	Carga horária	Função	Escolaridade mínima
ÓRGÃO GESTOR/ PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	01			40h	Assistente Social	Superior
	01			40h	Psicólogo	Superior
	01			40h	Técnico Administrativo	Superior

Quadro 15: Composição da Equipe necessária. Fonte: Diretoria de Assistência Social, 2021.

Do Plano 2018-2021 até o presente plano, muitos foram os avanços na constituição da equipe mínima necessária à execução das atividades. Temos hoje uma equipe completa, podendo apenas haver adequações de carga horária e modalidade de contratação de alguns cargos, como é o caso da carga horária de 40h para a Assistente Social da Gestão, que hoje divide sua carga horária com as atividades da área da Saúde e a contratação de um técnico administrativo efetivo, já que o Assistente Administrativo que atua como Secretário Executivo dos Conselhos municipais é comissionado. Os acréscimos à equipe mínima seriam as figuras do técnico efetivo do município, do Psicólogo 40h para a equipe de Gestão e Proteção Social Especial de Média Complexidade.

a) Materiais

Além dos espaços físicos, o CRAS deve contar com mobiliário adequado para cada um dos ambientes como livros, DVD's, televisor, aparelho de DVD, som, microfone, máquina fotográfica bem como telefones, computadores, internet e automóvel. O CRAS de Luzerna possui uma boa estrutura, apresenta no quadro 9 os principais equipamentos disponíveis:

Equipamentos disponíveis	Quantidade
Computadores	06
Mesas individuais	12
Mesa para Reuniões/Atividades coletivas	02
Armários	07
Impressoras (incluindo multifuncionais)	02
Poltronas/cadeiras/puffs usuários (incluindo recepção)	58
Cadeiras de escritório	09
Balcões	05
Arquivo de Aço	11
Máquina Fotográfica	01
Data Show	01
Carro	01
Televisão	01
Cozinha completa	01
Mesa cozinha	02
Telefones	04

Quadro 16: Recursos materiais disponíveis no CRAS. Fonte: CRAS Luzerna, 2021

Os recursos materiais do CRAS são diversos, compostos por computadores, mesas, individuais e coletivas, cadeiras, armários, impressoras, balcões, arquivos de aço, um carro,

internet cabeada, telefones, uma cozinha completa com os materiais necessários para fazer ou esquentar lanches, materiais para prestar serviços fora do espaço do CRAS, entre outros. O quadro 6 apresenta os equipamentos necessários para o CRAS.

Material Necessário¹³	Quantidade
Máquina Fotográfica	01
Mesas para atividades para crianças	02

Quadro 17: Recursos materiais necessários no CRAS. Fonte: CRAS Luzerna, 2021

No momento, os materiais disponíveis têm dado conta da demanda de serviço do CRAS, sendo necessária a manutenção e eventuais substituições de equipamentos disponíveis. Dentre os materiais necessários e disponíveis também se incluem materiais de artesanato diversos, insumos e materiais de expediente, materiais de limpeza, impressos, combustível, lanches, entre outros para a execução de atividades. Dispomos também de um software para gestão dos prontuários do SUAS, onde estão sendo registrados os atendimentos do CRAS. No momento de confecção deste plano, existe a necessidade de troca da máquina fotográfica e a compra de mesas de atividades para as crianças.

b) Recursos Financeiros

O financiamento da Política de Assistência Social na perspectiva do SUAS, é baseado num modelo descentralizado e participativo, tendo por base as principais diretrizes estabelecidas pela PNAS. Desse modo, para financiar essas ações é necessário considerar as seguintes diretrizes de acordo com MDS (2009B):

- a) ter por base o território;
- b) considerar o porte do município;
- c) considerar a complexidade dos serviços concebidos de maneira hierarquizada e complementar;
- d) fixar repasses regulares e automáticos para os serviços,
- e) estabelecer pisos de proteção que correspondam ao nível de complexidade a ser atendida;

- f) aprimorar o cofinanciamento, garantindo a corresponsabilidade entre as esferas de governo na provisão da Assistência Social;
- g) manter correspondência com os instrumentos de planejamento público (Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA);
- h) efetuar projeções para a universalização da cobertura;
- i) garantir revisão da regulação e novas normatizações;
- j) prever novas diretrizes para a gestão dos benefícios preconizados na Loas;
- k) efetivar com protocolos intersetoriais como saúde e educação para a transição dos serviços afeto a essas áreas, ainda operados e financiados pela Assistência Social;
- l) definir responsabilidades e papéis das entidades sociais.

O reconhecimento dessas diretrizes definidas na PNAS como bases para o financiamento da Assistência Social compõe uma nova lógica de planejamento e gestão com o propósito de garantir respostas efetivas às funções de proteção social da Assistência Social. A PNAS também reforça o papel dos fundos financeiros como condição para repasses nas três esferas de governo operacionalizado via SUAS. Assim:

- a) o financiamento dos serviços, operado através dos fundos, seja mediante recursos próprios ou por cofinanciamento, pelo repasse fundo a fundo, passa a ser continuado;
- b) os programas e projetos, também devem ter os recursos financeiros alocados nos fundos, de forma direta ou mediante transferências, com prazo definido; e
- c) os benefícios em espécie são operados com financiamento direto aos cidadãos, o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

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

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

O financiamento: com relação ao financiamento da Assistência Social, a CF/1988

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

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

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

Os repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) aos fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal, ou pelo fundo estadual de assistência aos fundos municipais, de forma regular e automática, propiciando que os gestores disponham dos recursos previamente pactuados nas comissões intergestoras (CIB e CIT) e deliberados nos conselhos de assistência social, para o cumprimento de sua programação de ações e serviços.

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

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

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

Os recursos financeiros disponíveis no Fundo de Assistência Social para o ano de 2021, incluindo recursos próprios, federais e estaduais e excluindo-se Fundo do Idoso e Fundo da Criança e do Adolescente somou um montante de R\$ 736.182,40.

6. MECANISMOS E FONTES DE FINANCIAMENTO:

9.1 Planejamento Orçamentário da Assistência Social

9.1.1 Orçamento anual do Município para a Assistência Social de acordo com o PPA 2022-2025

ANO	Recursos Ordinários da Assistência Social (em reais)
2022	809.488,00
2023	859.988,00
2024	948.198,00
2025	1.031.166,00

Quadro 22: Comparativo de orçamentos do município e da Assistência Social do município de Luzerna. Fonte: PML, Setor de Contabilidade – PPA 2022-2025, 2021.

9.1.2 Orçamento Mensal do Governo Federal destinado ao Município

Incentivo	Ação Orçamentária	Teto Financeiro
IGD- Índice de Gestão Descentralizada do Bolsa Família	Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família	R\$ 1.430,00
IGD- Índice de Gestão Descentralizada do SUAS	Índice de Gestão Descentralizada do SUAS	R\$ 1500

Quadro 23: Valores repassados referentes a Incentivos. Fonte: Relatório de parcelas pagas MDS, 2021

Proteção Social Básica	
	Valor
Piso básico fixo	R\$ 3000 (variável)
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	R\$ 2.169,00 (variável)
Proteção Social Especial	
	Valor
	00

Quadro 24: Valores pagos para execução de serviços Governo Federal. Fonte: Relatório de parcelas pagas MDS, 2021

9.1.3 Orçamento Anual de Repasse de Recursos do Governo do Estado de Santa Catarina

Proteção Social Básica	
	Valor
PSB Custeio	R\$ 73.535,714
PSB Investimento	R\$ 31.515,306
Proteção Especial de Média Complexidade	
	Valor
	00
Proteção Social Especial de Alta Complexidade	
	Valor
	00
Benefícios Eventuais	
	Valor
	R\$ 22.500,00

Quadro 25: Valores pagos para execução de serviços Governo Estadual. Fonte: Relatório de parcelas pagas MDS, 2021

7. COBERTURA DA REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

10.1 Equipamentos públicos

Equipamento – Proteção Social Básica	Nº de Famílias Atendidas e/ou Acompanhadas
CRAS	140 ¹⁷
Equipamento – Proteção Social Especial de Média Complexidade	Nº de Famílias Atendidas e/ou Acompanhadas
Gestão da Assistência Social	Conforme a demanda Média de 60 atendimentos mensais
Equipamento – Proteção Social Especial de Alta Complexidade	Nº de Famílias Atendidas e/ou Acompanhadas
Crianças abrigadas	01
Idosos abrigados	00

Quadro 26: Atendimentos dos equipamentos de Assistência Social do município de Luzerna em Outubro de 2021. Fonte: Diretoria de Assistência Social, 2021.

¹⁷ Referência: Outubro de 2021

10.2 Rede socioassistencial

Nome da entidade	Forma de inscrição no CMAS		Nível de proteção	Descrição das principais ações
Cruz Vermelha	(X) Entidade	(X) Serviço () Programa () Projeto () Benefício	(X) Básica	Realiza atendimento semanal as famílias em situação de vulnerabilidade social no fornecimento de benefícios eventuais como alimentação, roupas, móveis e atendimento em situação de calamidade pública.
Serviço de Promoção Humana	() Entidade (X) Não está cadastrada no CMAS	(X) Serviço () Programa () Projeto () Benefício	(X) Básica	Realiza atendimento semanal as famílias em situação de vulnerabilidade social no fornecimento de benefícios eventuais como roupas, móveis e atendimento em situação de calamidade pública.
Pastoral da Criança	(X) Entidade	(X) Serviço () Programa () Projeto () Benefício	(X) Básica	Realiza atendimento conforme a demanda às famílias em situação de vulnerabilidade social no fornecimento de alimentação e suplementação.

Quadro 27: Entidades atuantes junto às vulnerabilidades sociais do município de Luzerna. Fonte: CMAS

Luzerna, 2021

10.3 Equipamentos das demais políticas públicas

Equipamentos da Saúde	Quantidade
Centro de saúde - unidade básica	2
ESF Vila Alemanha – unidade sanitária central de Luzerna ESF São Francisco	
Hospital Geral	1
Hospital São Roque	
Secretaria de Saúde	1
Secretaria Municipal de Saúde	

Quadro 28: Equipamentos de Saúde no município. Fonte: PML, 2017

Equipamentos de Educação no Município	
Escola Municipal – Urbana	4
Escola Municipal São Francisco	
Escola de Educação Básica Padre Nóbrega	
Instituto Federal Catarinense SENAI	

Quadro 29: Equipamentos de Educação. Fonte: PML, 2017

8. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

Níveis de atenção	Instrumentos	Periodicidade
Gestão	Reunião formal com o gestor e equipe técnica	Mensal
Básica	Reunião com equipe do CRAS/equipe Média	Mensal
	Grupos focais com usuários	Anual
	Reuniões da rede socioassistencial	Mensal
Controle Social	Análise das Atas das reuniões Reunião de avaliação	Semestral

9. APROVAÇÃO DO CMAS

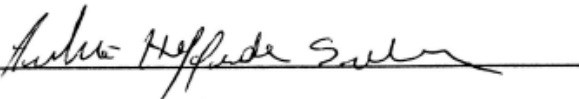
Parecer do conselho municipal de assistência social de Luzerna

A audiência pública juntamente com o CMAS analisou e aprovou por unanimidade o Plano municipal de Assistência Social de Luzerna.

Data da audiência pública: 13/12/21

Número da Resolução: 004/21

Nome da Presidente: Arlete Hoffelder Silva

Assinatura: 

10. REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M; WAISSELFISZ, J. J.; ANDRADE, C. C.; RUA. **Gangues, galeras, chegados e rappers**: juventude, violência e cidadania nas cidades da periferia de Brasília. Rio de Janeiro: UNESCO, Instituto Ayrton Senna, SETUR e Garamond, 2000.

ALMEIDA, Laura Maria Pedrosa de. **Vulnerabilidade social**. Desenvolvimento Humano no Recife, Atlas Municipal. Recife, 2006. Disponível em:
<<http://www.recife.pe.gov.br/pr/secplanejamento/pnud2006>.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: CNAS, 2009.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1998.

BRASIL. **Lei nº 8.742 de 07 de Dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Norma operacional básica do Sistema único de Assistência Social NOB/SUAS. Brasília: Novembro de 2005. Disponível em: <
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 07 Dez. 2017.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 33 de 12 de Dezembro de 2012**. Aprova a norma operacional básica do Sistema único de Assistência Social NOB/SUAS. Brasília: CNAS, 2012.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006**. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília: CNAS, 2006.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 39 de 09 de Dezembro de 2010**. Dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde. Brasília, CNAS, 2010

DIEESE. **Aspectos Conceituais da Vulnerabilidade Social Convênio TEM**. Projeto de Qualificação Social para Atuação de Sujeitos ou Grupos Sociais na Negociação Coletiva e na Gestão de Políticas Públicas. Convênio MTE/SPPE/CODEFAT – N°. 075/2005 e

Primeiro Termo. *DIEESE*. 2007

FECAM. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Cartilha Florianópolis: Federação catarinense de Municípios – Fecam, 2013.

FECAM. **Índice de Desenvolvimento Municipal 2016 - Luzerna**. Disponível em: <<http://indicadores.fecam.org.br/indice/exportar-dados-municipio/codMunicipio/151/ano/2017>>. Acesso em: 07 Dez. 2017.

FIRJAN. **Índice FIRJAN de desenvolvimento municipal 2013 - Luzerna**. Disponível em: <<http://www.firjan.com.br/ifdm/consulta-ao-indice/ifdm-indice-firjan-de-desenvolvimento-municipal-resultado.htm?UF=SC&IdCidade=421003&Indicador=1&Ano=2013>>. Acesso em: 07 Dez. 2017.

GUARESCHI, Pedrinho (org). **Textos em representações sociais**. 12ª Edição. Petrópolis, 2008.

IBGE. **Cidades: Luzerna (SC)**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/luzerna/panorama>>. Acesso em 07 de Dezembro de 2017.

LUZERNA. **Plano Municipal de Educação – versão de consulta pública**. Disponível em: <<http://luzerna.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/61136>>. Acesso em 07 Dez. 2017.

LUZERNA. **Plano Municipal de Saúde** (em construção). 2017.

MDS. **Capacitação de Conselheiros de Assistência Social**: guia de estudos. Brasília, DF; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009B

MDS. **Caderno de orientações**: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília: 2016.

MDS. **Relatórios de Informações Sociais (Mercado de trabalho segundo o CENSO 2010, Dinâmica de admissões em ocupações formais segundo CAGED, RI Bolsa Família e Cadastro Único)**. Brasília: MDS/SAGI, 2017. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 07 de Dezembro de 2017.

MDS. **Relatório financeiro de Parcelas Pagas**. Disponível em: <
http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute.jsf?b=*dpotvmubsQbsdfmbtQbhbtNC&event=*fyjcjs>. Acesso em: 07 Dez. 2017.

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

MDS. **Bolsa família. Brasília: MDS**, 2017. Disponível em:
<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>. Acesso em 20 junho de 2013.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**. São Paulo: HUCITEC, 1996.

SEBRAE. **Santa Catarina em Números**: Florianópolis/ Sebrae/SC._ Florianópolis: Sebrae/SC, 2010. 113p. Disponível em <http://www.sebrae-sc.com.br/scemnumero/arquivo/Luzerna.pdf>. Acesso em 07 Dez. 2017.

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

WIKIPEDIA. **Localização de Luzerna em SC**. 2013. Disponível em:
[http://pt.wikipedia.org/wiki/Luzerna_\(Santa_Catarina\)ki/Luzerna_\(Santa_Catarina\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/Luzerna_(Santa_Catarina)ki/Luzerna_(Santa_Catarina)). Acesso em 05 outubro.