

DELIBERAÇÃO CEAS/MS nº. 297 DE 6 DE DEZEMBRO DE 2016.

Dispõe sobre a aprovação do I Plano Decenal do SUAS do Estado de Mato Grosso do Sul, 2016-2026.

A Plenária do **CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE MATO GROSSO DO SUL (CEAS/MS)**, reunida em assembleia ordinária realizada no Auditório da Casa da Assistência Social e da Cidadania (CASC), sala 25, no dia 6 de dezembro de 2016, e no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº. 4.902, de 2 de agosto de 2016, que altera a Lei nº. 1.633, de 20 de dezembro de 1995, e pelo Regimento Interno do CEAS/MS,

Considerando a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e legislação correlata;

Considerando o disposto na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004;

Considerando a Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012, aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), a qual prevê o Plano Decenal da Assistência Social como subsídio na construção do Pacto de Aprimoramento do SUAS;

Considerando as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social - 2015;

Considerando as deliberações da XI Conferência Estadual de Assistência Social de Mato Grosso do Sul - 2015,

DELIBERA:

Art. 1º. Aprovar o I Plano Decenal do Sistema Único da Assistência Social do Estado de Mato Grosso do Sul – 2016 a 2026.

Art. 2º. Aprovar o Relatório sob Parecer nº.102/2016 do Processo nº289 CEAS/MS/2016.

Art. 3º. Esta Deliberação entra em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande-MS, 6 de dezembro de 2016.

Adriana Teruya Maekawa

Presidente do Conselho Estadual de Assistência Social de Mato Grosso do Sul -
CEAS/MS

ANEXO DA DELIBERAÇÃO CEAS/MS nº. 297 DE 6 DE DEZEMBRO DE 2016.

**PLANO DECENAL DO SUAS DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
2016 – 2026**

Campo Grande – MS, Novembro de 2016.

REINALDO AZAMBUJA SILVA

Governador

ELISA CLÉIA PINHEIRO RODRIGUES NOBRE

Secretária de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho.

ADRIANO CHADID

Secretário - Adjunto de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho

SÉRGIO WANDERLY SILVA

Superintendente da Política de Assistência Social

TACIANA AFONSO SILVESTRINI ARANTES

Coordenadora de Apoio à Gestão do SUAS

CREUZA DO NASCIMENTO SOUZA

Coordenadora da Coordenadoria de Proteção Social Especial

VALDEREIS FREITAS DE SOUZA

Coordenador da Proteção Social Básica

MARIA ELEUSA FREIRES DA SILVA

Coordenadora da Escola do SUAS “Mariluce Bittar”

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO DECENAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Coordenadora:

Edna Bordon Lopes – Coordenadoria de Apoio a Gestão do SUAS

Membros:

Superintendência da Política de Assistência Social

Amirtes Menezes de Carvalho e Silva

Joseane da Silva Pinheiro

Coordenadoria de Apoio a Gestão do SUAS

Larissa Maia dos Santos

Mary Matias dos Santos Waldow

Robson Rocha Antunes

Coordenadoria de Proteção Social Básica

Alessandra Dias da Silva Tedesco

Carmen Lígia Cavalheiro Ferreira

Claudemir Carvalho

Édea Ferreira Batista Carmona

Gisiane Vieira de Oliveira

Janete da Silva Souza

Juventina Damazio Torres

Tania Mara Andrade Figueiredo

Coordenadoria de Proteção Social Especial

Amanda Aparecida Neves Gama

Dalva Aparecida da Silva

Renata da Silva Santana

Coordenadoria da Escola do SUAS "Mariluce Bittar"

Lucimar Carrilho Arantes

Maria Eleusa Freires da Silva

COLABORAÇÃO:

Andressa Enedina Ferreira Lima – Coordenadoria de Apoio a Gestão do SUAS

Andressa Nunes Amorim – Coordenadoria de Apoio a Gestão do SUAS

REVISÃO:

Taciana Afonso Silvestrini – Coordenadora de Apoio a Gestão do SUAS

Fabiana Maria das Graças Soares de Oliveira – Assessoria de Planejamento

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	6
2. INTRODUÇÃO	6
METODOLOGIA DO I PLANO DECENAL DO ESTADO DE MS	6
2.1 PROCESSO METODOLÓGICO	6
2.2. PERCURSO METODOLÓGICO	9
2.2.1 BASE CONCEITUAL	9
2.2.2. Pesquisa documental	9
2.2.3. Levantamento de dados	10
2.2.4. Sistemática – Conexão e Dialoga	10
2.2.5. Acompanhamento das etapas	11
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
4. CONSTRUÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO SUAS EM MATO GROSSO DO SUL	14
5. DIAGNÓSTICO SOCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	17
6. OBJETIVOS	42
6.1. OBJETIVO GERAL	42
6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	42
7. METAS / AÇÕES PRIORITÁRIAS A SEREM EXECUTADAS NO MATO GROSSO DO SUL	44
7.1. GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	44
7.1.1 CURTO PRAZO – 3 ANOS	44
7.1.2 MÉDIO PRAZO – 6 ANOS	49
7.1.3 LONGO PRAZO – 10 ANOS	49
7.2. CONTROLE SOCIAL	49
7.3. GESTÃO DO TRABALHO	51
7.3.1. CURTO PRAZO – 3 ANOS	52
7.4. EDUCAÇÃO PERMANENTE	52
7.4.1 CURTO PRAZO – 3 ANOS	53
7.4.2. MÉDIO PRAZO – 6 ANOS	53
7.4.3. LONGO PRAZO – 10 ANOS	54
7.5. COORDENADORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (CPSB)	54
7.5.1. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	54
7.5.1.1.CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	57
7.5.1.2- A INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL DO P. BOLSA FAMÍLIA	59
7.5.1.3 – CADASTRO ÚNICO	61
7.5.1.4 – GESTÃO DE BENEFÍCIOS	61
7.5.1.5 – GESTÃO DAS CONDICIONALIDADES	61
7.5.1.6 – PROMOÇÃO DE OPORTUNIDADES PARA O DESENVOLVIMENTO DAS FAMÍLIAS	62
7.5.1.7 – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	62
7.5.1.8 – PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL	62
7.5.2 – CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) E OS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS	63

7.5.2.1 – CURTO PRAZO – 3 ANOS.....	63
7.5.2.2– MÉDIO PRAZO – 6 ANOS.....	66
7.5.2.3 – LONGO PRAZO – 10 ANOS	70
7.6 – COORDENADORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (CPSE).....	71
7.6.1 – CURTO PRAZO – 3 ANOS:.....	72
7.6.2 – MÉDIO PRAZO – 6 ANOS:.....	74
8. RESULTADOS E IMPACTOS	76
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
11. ANEXOS.....	82

1. APRESENTAÇÃO

O Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (SEDHAST), comprometido com a formulação da Política Estadual de Assistência Social, apresenta o Plano Decenal de Assistência Social (2016/2026), como um dos principais instrumentos de planejamento para consolidação da política pública de assistência social no Estado de MS.

O Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026) é uma importante ferramenta de planejamento previsto na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS/2012), que subsidiará a construção do Pacto de Aprimoramento do SUAS, em âmbito estadual, e do Plano Estadual de Assistência Social, com prazos a serem pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e deliberados no Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS).

A edificação desta proposta está respaldada nas deliberações da X Conferência Nacional da Assistência Social, na XI Conferência Estadual, nas metas do Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS (2016/2019) e no II Plano Decenal Nacional.

A elaboração do Plano Decenal pela Superintendência da Política de Assistência Social propõe o planejamento da Política de Assistência Social para a próxima década – 2016/2026, não é uma ação isolada da Secretaria Estadual de Direitos Humanos e Assistência Social (SEDHAST), mas faz parte do Plano de Gestão elaborado por todas as pastas do governo estadual, estabelecendo as metas de cada uma, para o exercício de 2016. O Plano de Gestão foi pactuado entre os secretários e o governador Reinaldo Azambuja. O detalhamento das realizações prioritárias orienta-se no Plano Plurianual (PPA).

Nos Planos de Gestão estão contidas ações práticas, com os prazos de entrega e forma de comprovação definidas, todas elaboradas com acompanhamento e supervisão da Secretaria de Estado de Governo e Gestão Estratégica (SEGOV).

Mato Grosso do Sul desenvolve um modelo próprio de planejamento, considerando as peculiaridades já identificadas em cada área. “Melhoramos nosso direcionamento. Cada secretaria encontrou sua prioridade dentro do que foi definido como estratégia”, afirma Riedel, destacando que os modelos de gestão são ainda mais importantes em momentos difíceis. “As crises vêm e vão e, independente delas, precisamos buscar a forma mais eficiente de gerar respostas positivas para a sociedade sul-mato-grossense”, conclui.

2. INTRODUÇÃO

METODOLOGIA DO I PLANO DECENAL DO ESTADO DE MS

2.1 – PROCESSO METODOLÓGICO

O contexto de governança da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (SEDHAST), na qual a Superintendência da Política de Assistência Social (SUPAS) compõe a estrutura organizacional, é de implementação do modelo de gestão calcado nos princípios da Gestão por Resultados.

A partir de 2015, o governo do Estado implantou o modelo de Gestão por Resultado, o que levou à reorganização da estrutura administrativa estatal, com a

implantação do Escritório de Projetos Secretaria de Governo (SEGOV) e de Gestão por Competência na Secretaria de Administração (SAD).

Entre outras iniciativas, está a ação de encontros com todas as secretarias, para analisar e definir o Plano Estratégico de governo que se materializa no Plano Plurianual (PPA) de 2016-2019. O governo, por intermédio da SEGOV, vem organizando estudos, reuniões e capacitações, para que os princípios da Gestão por Resultado e a Gestão por competência sejam conhecidos e assumidos por todos os servidores estaduais, permitindo a mudança de cultura e a apreensão de novas competências. Ressalta-se que o conceito de competência é traduzido para além do saber fazer, ou seja, inclui, também, atitude, responsabilidade e iniciativa de todos os atores (Zarifian, 2001 in Silva e Melo, 2011).

A situação que impulsiona a gestão estadual pensar e definir um modelo de gestão bem claro e objetivo advém, dentre outros fatores, de "fatos políticos e econômicos elucidam mudanças recentes que incidem no desempenho de mercados e sociedade, e, conseqüentemente, das organizações, tanto públicas como privadas." (Silva e Melo, 2011). Acompanhando esta percepção, está a decisão política de implantar e executar um governo com foco nas prioridades do/para o Estado, observando a atenção às necessidades da população, e a qualidade dos serviços públicos, a partir de um governo eficiente, moderno e inovador que se efetiva a partir da valorização dos servidores. E que estes participem na elaboração de projetos, atuem num ambiente de trabalho provido de equipamentos e condições, para a execução das metas, ressaltando-se que o clima organizacional deve favorecer a motivação, o engajamento e o protagonismo.

A partir dessa visão governamental, todas as secretarias vêm participando de inúmeros encontros e capacitações para a definição das diretrizes, metas e projetos que deem materialidade à missão do governo, a qual seja "Um bom Lugar para viver e investir, com qualidade de vida e prioridade nas pessoas".

A SEDHAST, juntamente com as demais secretarias que compõem o EIXO Social no Planejamento Estratégico de Mato Grosso do Sul, assume as prerrogativas de concretizar as seguintes diretrizes:

- Elevar a qualidade da aprendizagem na rede pública de ensino, com foco na formação integral do cidadão, promovendo o desenvolvimento social;
- Preservar a vida e o patrimônio, por meio de políticas integradas de segurança pública;
- Promover o desenvolvimento sociocultural, fortalecendo a identidade regional;
- Garantir o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde, por meio da regionalização e ampliação da capacidade de diversificação dos serviços;
- Assegurar o acesso a uma rede de proteção social integral aos cidadãos;
- Reduzir o déficit e a inadequação habitacional. (Segov, 2015)

Para a SUPAS, fica explícito o compromisso de promover a implantação no território estadual os serviços de proteção social que atendam às demandas da sociedade, cumprindo os princípios da Política Nacional de Assistência Social e as diretrizes de governo. Portanto a SUPAS vem participando da elaboração do contrato de Gestão, estratégia da governamental onde se definem os projetos e ações serem realizados anualmente. Assim como para o cumprimento das diretrizes da

NOBSUAS/2012, a superintendência definiu, para 2016, que os projetos sob sua responsabilidade seriam os instrumentos de gestão do Sistema Único de Assistência Social, quais sejam: Política Estadual de Gestão do Trabalho, Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS, Plano Estadual de Assistência social, Plano Estadual de Educação Permanente e o Plano Decenal de Assistência Social.

Tais instrumentais foram apresentados e aprovados por meio da elaboração do Termo de Abertura de Projetos, que consiste na definição do objeto e contém o objeto do projeto, a diretriz estratégica e o programa ao qual pertencem, principais entregas, designação do gerente, principais premissas e restrições, principais riscos, cronograma preliminar, equipe do projeto e responsáveis, documento produzido pelo Escritório de Projetos da Segov. Em seguida, são monitorados até sua conclusão pelo mesmo órgão, por intermédio do Plano de Projeto, cuja finalidade é o detalhamento o objeto do projeto, contendo introdução, justificativa, objetivo, diretriz de entrega, gerencia do escopo, diferentes dimensões de gerenciamento, lista de partes interessadas, projetos transversais, controle integrado de mudança, encerramento do projeto e responsáveis.

A sistemática de monitoramento do Escritório de Projetos consiste no preenchimento do Status Report pelo gerente do projeto e apresentado em reunião previamente definida e pela rodada de Feedback, por iniciativa e a reunião mensal por Secretaria de Governo do Estado. Nessas ações, as equipes discutem questões sobre o desempenho do projeto, as ações realizadas e possíveis sugestões de correções e/ou ajustes quando a situação demanda. As reuniões são mensais, estipuladas num calendário definido no início de cada ano e acontecem em cada secretaria.

A SUPAS, com a finalidade de estar mais preparada pra atuar segundo o modelo de governança, implementar as diretrizes da NOBSUAS/2012, no tocante à qualificação do SUAS em Mato Grosso do Sul e para maior articulação do trabalho entre as respectivas coordenadorias, possibilitando maior efetividade das ações na implementação do SUAS, estabeleceu, em 2015, o Planejamento Estratégico da Gestão da SUPAS, definindo como Missão, "Desenvolver com excelência ações para promover a Política de Assistência Social no estado de Mato Grosso do Sul, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social- SUAS, efetivando a gestão estadual e seu desenvolvimento". Como Visão de futuro, "Ser reconhecida como liderança, excelência e inovação na implementação da Política de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social"; e seus valores "Descentralização, Transparência, Ética, Credibilidade; Integração de saberes; Comprometimento; Autonomia; Protagonismo do usuário; Respeito à diversidade cultural, étnica, religiosa, de gênero; Equidade; e Participação democrática". Além de várias diretrizes e o Grupo de Trabalho (GT) como estratégia de ação para elaboração das iniciativas de competência da superintendência.

Desse modo, para atender ao Contrato de Gestão de 2016, foram constituídos e publicados no Diário Oficial nº 9.189, de 22 de junho de 2016, os seguintes GTs: Plano Estadual de Educação Permanente; Política Estadual de Gestão do Trabalho; Pacto de aprimoramento da Gestão do SUAS; Plano Estadual de Assistência Social e o Plano Decenal de Assistência Social, compostos por técnicos das coordenadorias e do setor de planejamento da SUPAS. O trabalho de cada grupo acontecerá a partir de

reuniões segundo um cronograma, lista de presença, definição de tarefas e sob a coordenação do gerente de projeto.

Com essa sistemática, o Plano Decenal foi elaborado por um grupo de trabalho composto por quatro técnicos da Coordenadoria de apoio à Gestão do SUAS; cinco da Coordenadoria de Proteção Social Básica; três da Coordenadoria de Proteção social Especial; dois da coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação Permanente; e três do setor de Planejamento da SUPAS.

Atividades executadas: elaboração do termo de abertura do projeto; elaboração do plano do projeto; formação do grupo de trabalho; realização do diagnóstico; elaboração do documento; encaminhamento para as instâncias de pactuação e deliberação, quais sejam Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS); preparação do documento para editoração e publicação.

2.2. PERCURSO METODOLÓGICO

2.2.1 BASE CONCEITUAL

O I Plano Decenal de Assistência Social possui caráter indutivo de abordagem quantitativa, na utilização de recursos estatístico e qualitativo, com interpretação da realidade social concreta existente no Estado, estabelecendo, com fundamentação legal, metas e procedimentos técnicos que conferem a legitimidade ao documento, e sua respectiva eficiência, objetivando o alcance de resultados num espaço temporal de 10 anos, no intuito de aprimorar o desenvolvimento da Política de Assistência Social.

Conforme Gil (2008, p.11) “[...] método indutivo na constituição das ciências sociais [...] serviu para que os estudiosos da sociedade abandonassem a postura especulativa [...] sua influência é que foram definidas técnicas de coletas de dados e elaborados instrumentos capazes de mensurar os fenômenos sociais”.

A estruturação do documento tem como base os aspectos do método dialético, em função das etapas que compreende as decisões coletivas direcionadas a sua elaboração.

“A ação recíproca informa que o mundo [...] como um conjunto de processos, em que as coisas estão em constante mudança, sempre em vias de se transformar [...] As coisas e os acontecimentos existem como um todo, ligados entre si, dependentes uns dos outros”. Lakatos e Marconi, (2007, p.101).

2.2.2. Pesquisa documental

O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em junho de 2005, deliberou por dar centralidade temática à V Conferência Nacional de Assistência Social, à construção de um Plano Decenal capaz de consolidar o SUAS em todo o território nacional, aprovando um pacto de metas, estratégias e compromissos entre a sociedade civil e os entes federados para consolidar o SUAS no território nacional no período de 10 anos (2005/2015).

Previsto na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS/2012), como um importante instrumento de planejamento com prazos a serem pactuados na Comissão

Intergestores Bipartite (CIB), e deliberados no Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS).

As metas da Conferência Estadual, estabelecidas na deliberação CEAS/MS Nº 266, de novembro de 2015, que contribuem na construção do II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026), conforme estabelece na síntese do relatório e das propostas aprovadas na XI Conferência Estadual de Assistência Social de Mato Grosso do Sul (XI CONFEAS/MS- 2015), por ordem de prioridade.

A Resolução Nº 01 de 03 de março de 2016, que apresenta as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social.

A Resolução CNAS nº 07 de 18 de maio de 2016, que aprova o II Plano Decenal de Assistência Social (2016/2026), sendo parâmetro orientador para o estabelecimento do Pacto de Aprimoramento do SUAS e dos demais Planos de Assistência Social, em âmbito municipal e estadual.

2.2.3. Levantamento de dados

Para a construção do Plano Decenal, seguiu-se um método processual, iniciando com formação do Grupo de Trabalho, composto por servidores na função técnica e administrativa, vinculados à Superintendência da Política de Assistência Social, sendo: quatro da Coordenadoria de Apoio à Gestão do SUAS, cinco da Coordenadoria de Proteção Social Básica, três da Coordenadoria de Proteção Social Especial, dois da Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação Permanente e três do Setor de Planejamento da SUPAS, designados pela Resolução Estadual "p" Nº 73, de 14 de junho de 2016.

Dentre os componentes, foi designado pela superintendência um gerente do Projeto, autorizado a administrar, monitorar e responsabilizar-se pelos resultados de cada etapa.

O Grupo de Trabalho, num primeiro momento, realizou sete reuniões entre os meses de maio a setembro/2016, com os representantes das Coordenadorias de Proteção Social Básica e Especial, a Coordenadoria de Gestão do trabalho e Educação Permanente e a Coordenadoria de apoio à Gestão do SUAS, todas vinculadas à Superintendência da Política de Assistência Social (SUPAS), com o intuito de planejar as etapas, e a elaboração do documento.

Os componentes das Coordenadorias acima citados, que compõem o GT do Plano Decenal, em conjunto com a sua equipe nas respectivas Coordenadorias, estabeleceram estratégias e metas prioritárias ao aprimoramento da Política de Assistência Social, pertinentes a sua área de atuação, num espaço temporal de curto, médio e longo prazos.

O registro das reuniões ocorreu por meio de atas resumidas, nominadas de memória das reuniões, com lista de presença, preservando o registro sintético de forma documental.

2.2.4. Sistemática – Conexão e Dialoga

A SUPAS promoveu um momento denominada Conexão com o objetivo de proporcionar as demais Superintendências da SEDHAST, a oportunidade para agregar

ao Plano Decenal suas respectivas metas, prioridades e avanços do SUAS nos próximos 10 anos, com atuação intersetorial.

O Plano Decenal do SUAS de MS, proporcionou um momento de debate e avaliação das prioridades regionais e estaduais, denominado Dialoga SUAS, com a participação de técnicos e gestores da Política de Assistência Social do Estado do MS, elencando metas e estratégias que subsidiarão a construção do documento, com prioridades a curto, médio e longo prazos, compromisso dos entes federados, considerando as desigualdades socioterritoriais do Estado.

2.2.5. Acompanhamento das etapas

As etapas do Projeto do Plano Decenal de Assistência Social, que compõe o Contrato de Gestão/2017, compreendem:

- A elaboração do Termo de Abertura do Projeto, documento que apresenta os objetivos, diretrizes, cronograma preliminar das etapas, principais riscos e definição da equipe que elaborará o documento;
- A produção do Plano do Projeto, com acréscimo de informações referentes à estrutura analítica da entrega do documento, tempo, custos, gerenciamento da qualidade, Recursos Humanos;
- Formação de Grupo de Trabalho, com atribuições definidas, conforme citado acima;
- Realização do diagnóstico mensal, por meio do Status Report, documento que apresenta o relatório resumido da situação financeira, com prazos, gráficos de metas e desempenho;
- Reuniões mensais com a Secretária Estadual da Política de Assistência Social, com a consultoria da SEGOV, e os Gerentes dos Projetos;
- Encaminhamento para análise e aprovação do documento pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), instância de pactuação, para análise e apreciação, seguindo para o CEAS, instância de deliberação colegiada que, após sua aprovação, o documento será posteriormente editado e, finalmente, publicado.

Em decorrência deste Plano Decenal, ressaltamos que a Assistência Social assegura a responsabilidade do Estado na proteção social das famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. Adquiriu status de Política Pública Social. Cabendo ao Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (SEDHAST), o papel estratégico na coordenação da Política de Assistência Social, estabelecer rumos, diretrizes e fornecer mecanismos de apoio às instâncias municipais, com apoio técnico, capacitação, monitoramento e avaliação das ações; assegurar a continuidade das ações, rompendo com ações eventuais, emergenciais, imprevisibilidade; e a intervenção, após o agravamento dos fatos, exigindo do Estado e Municípios a elaboração do Plano de

Assistência Social, instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS na perspectiva do SUAS.

O Plano Decenal representa um pacto de metas, resultados e compromissos, cujo impacto na realidade social seja objeto de reflexão contínua, dentro de um processo de planejamento participativo.

Considerando, também, a ampliação do cofinanciamento da Política de Assistência Social, reajustando anualmente os valores de acordo com a inflação e os custos reais dos serviços de proteção. E, por fim, estabelecendo uma relação sistemática e interdependente entre programas, projetos, serviços e benefícios, para fortalecer a relação democrática entre Planos, Fundos, Conselhos e o Órgão Gestor, garantindo repasse automático e regular de recursos fundo a fundo, destinados ao desenvolvimento e aprimoramento da Política de Assistência Social.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Constituição Federal de 1988 (art. 204) estabelece a participação social na política de assistência social como diretriz para sua organização, com vistas à formulação das políticas e controle das ações em todos os níveis. Foi a partir daí que a assistência social conquistou um novo patamar político-institucional no Brasil, assumindo um status de Política Pública de Direito, em todo Estado brasileiro.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 07/12/93, define os conselhos de assistência social como instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo da assistência social (art. 16).

A primeira NOB no âmbito da assistência social foi aprovada em 1997, pela Resolução CNAS n.º 204, de 04/12/1997, e reuniu em um único documento o processo de descentralização Político-Administrativo nas esferas de Governo e a Sistemática Operacional para financiamento das Ações.

A segunda NOB, aprovada em 1998, pela Resolução CNAS n.º 207, de 16/12/1998, avançou para a construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social e trazia mais detalhes sobre o financiamento e critérios de partilha dos recursos da política, responsabilidades dos entes e modelos de gestão, procedimentos para habilitação, competências dos Conselhos de Assistência Social e das Comissões Intergestoras Bi e Tripartites como instâncias de negociação e pactuação.

A estruturação da política de Assistência Social como política pública veio com o advento da IV Conferência Nacional de Assistência Social, ocorrida em Brasília, em 2003, que teve como tema "Assistência Social como Política de Inclusão: Uma nova agenda para a cidadania – LOAS 10 anos". A partir de um amplo processo de mobilização social e debate, o Brasil decidiu romper, definitivamente, com a lógica voluntarista no campo Socioassistencial. Os resultados da IV Conferência Nacional tornaram possível o início da implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), como modelo de organização e gestão das ofertas da proteção social não contributiva.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), aprovada por meio da Resolução do CNAS nº. 145, de 15 de outubro de 2004, veio estabelecer as bases e eixos estruturantes para a implantação do Sistema Único de Assistência Social no Brasil, e sua operacionalidade veio traduzida na NOB SUAS/2005, aprovada pela

Resolução CNAS nº. 130 de 15 de julho de 2005. Estas foram as bases normativas estruturantes no processo de adesão dos entes federados a esse novo modelo de organização e gestão da assistência social, impulsionando o movimento de enraizamento da política de Assistência Social, no campo do direito.

O SUAS foi estrategicamente formulado para ser uma política de direito, inserida no sistema federativo e assentado nas instâncias de participação e de controle social nas diferentes esferas de governo. Sem dúvida, este foi o caminho que permitiu a efetivação de um conjunto de direitos sociais e a conquista de avanços sociais que marcaram o País, nos últimos 10 anos.

A NOB de 2005, aprovada pela Resolução CNAS nº 130, de 15 /07/2005, incorporou e aprimorou as conquistas que foram gradativamente alcançadas com as NOB/SUAS anteriores, dispondo sobre os níveis de gestão, responsabilidades dos entes, instrumentos de gestão, as competências das instâncias de pactuação e deliberação, atualização e aprimoramento do capítulo sobre o cofinanciamento e critérios de partilha, já na lógica do SUAS.

A necessidade de estruturar e consolidar a Política de Assistência Social, de maneira organizada e planejada, ocupou também espaços de controle social, como as Conferências Municipais, Estaduais e Nacional, que são instâncias deliberativas privilegiadas, para consolidação da democracia. Delas participam representantes dos usuários e de movimentos sociais organizados, prestadores de serviços e trabalhadores com o objetivo de discutir e propor diretrizes que nortearão a implantação e implementação de políticas públicas que terão influência nas decisões dos conselhos, nas mais distintas políticas públicas de responsabilidade do Estado, nas três esferas de governo.

A trajetória do Sistema Único de Assistência Social ocorreu da seguinte forma:

- 2005 – V CONFERÊNCIA NACIONAL teve como debate o Plano de Metas para estruturação do SUAS, decálogo dos direitos socioassistenciais, mutirão nacional para implementação do SUAS.
- 2007 – VI CONFERÊNCIA NACIONAL – ampliou o debate e propôs o planejamento e estruturação da Política de Assistência Social com o tema: SUAS plano 10 – Pilares de sustentação do SUAS: financiamento – controle social democrático – Recursos humanos – gestão.
- 2009 – VII CONFERÊNCIA – avaliou o controle social, democratização da gestão, as bases para garantia do financiamento, o protagonismo dos usuários e os espaços de participação popular.
- 2011 – VIII CONFERÊNCIA - discutiu o aperfeiçoamento do SUAS, a partir da valorização dos trabalhadores, qualificação dos serviços e controle social democrático.
- 2012 – Após a apresentação pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e ser apreciada e deliberada pelo Conselho Nacional de assistência Social

(CNAS) foi publicada a Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS).

“Art. 1º A política de assistência social, que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Parágrafo único. A assistência social ocupa-se de prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social”.

- 2013 – IX CONFERÊNCIA – 8 anos do SUAS avaliamos o cofinanciamento, vigilância social, gestão do trabalho, benefícios, serviços e regionalização e estratégias de enfrentamento a pobreza.
- 2015 – X CONFERÊNCIA – houve o momento de avaliar o que já havia sido consolidado, identificar antigas metas e propor novos desafios.

4. CONSTRUÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO SUAS EM MATO GROSSO DO SUL

O processo de construção da política de assistência social como direito do cidadão e dever do estado, teve grande difusão na IV Conferência Nacional, denominada LOAS 10 – em comemoração aos 10 anos da LOAS, com a perspectiva de estabelecer novas bases e diretrizes para organização dessa política, como sistema único.

Diante dessa demanda, em 2004, foi publicada a Portaria do MDS nº 80/2004, que estabeleceu uma relação mais ágil com os municípios contemplados com o financiamento dos serviços de ação continuada, entre eles o Programa de Atendimento Integral a Família (PAIF) e do Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Sentinela), sancionados pelo Decreto nº 5085, de 19 de maio de 2004.

A NOB SUAS/2005 traduz a operacionalização das ofertas da política de assistência social no SUAS, após um longo debate com a sociedade. Com essa aprovação, deu início o processo de adesão dos municípios a esse novo modelo de gestão da assistência social – gestão inicial, básica e plena – fortalecendo o papel das Comissões Intergestores Bipartite (CIB's), que tinham a responsabilidade de aferir e habilitar os municípios ao SUAS.

Essas normativas foram fundamentais para solidificar a assistência social a um novo patamar de política pública de Estado.

A V Conferência Nacional destacou a defasagem da força de trabalho da assistência social, revelando um quantitativo reduzido e frágil de qualificação, além de uma grande presença de voluntários. Destacando a necessidade da qualificação e valorização dos trabalhadores, retratado na NOB-RH/SUAS.

Evidencia-se nesse processo de construção de bases estruturantes do SUAS, a aprovação da Resolução n. 109 do CNAS, que trata da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

De 2005 a 2011, ocorreu o processo normativo para implantação do SUAS no Brasil.

No Estado de Mato Grosso do Sul não foi diferente.

No ano 2000, com apoio e financiamento do Programa de Políticas Públicas da FAPESP foi iniciado o desenvolvimento de um sistema informacional de gestão social denominado SIGS Sistema de Informação em Gestão Social (SIGS), pelo Instituto de Estudos Especiais (IEE), unidade de pesquisa e serviços da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Posteriormente, esse sistema foi disponibilizado aos órgãos governamentais e Instituições que trabalham com Programas Sociais.

O Sistema Único de Assistência Social sugere um conjunto de inovações técnicas, financeiras, políticas, tecnológicas e gerenciais que vem transformando a operacionalização de gestão da Política de Assistência Social no Brasil, todavia ele apresenta diversos desafios aos atores envolvidos na sua implementação, seja na esfera governamental ou não governamental.

Com o propósito de superar as práticas comuns na história da assistência social, fortemente marcada pelo caráter assistencialista, distante das novas tecnologias de informação e gestão, porém com a garantia da fundamentação teórica e metodológica, em 2009 a Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social de Mato Grosso do Sul (SETAS/MS), em parceria com a Superintendência de Gestão da Informação (SGI) deu continuidade ao aperfeiçoamento e desenvolvimento de novos módulos do SIGS, com foco no monitoramento e avaliação dos órgãos gestores de assistência social, bem como contribuir no planejamento, controle, coordenação e análise da gestão social e financeira desses módulos; trabalhar dados operacionais e gerenciais, visando à criação de indicadores de processos e resultados e as análises daí decorrentes; integrar as bases de dados de interesse para o campo socioassistencial.

O uso da Tecnologia da Informação, como fator estratégico, contribuiu para que o Sistema Estadual de Assistência Social (SUAS/MS) agilizasse e aperfeiçoasse processos/fluxos e oportunizasse a maximização de níveis de eficiência, eficácia e efetividade das ações de assistência social, com parâmetros claros e comuns de produção, tratamento e disseminação da informação pública transformada em informação social válida e útil, que efetivamente incida em níveis de visibilidade social.

O Estado de Mato Grosso do Sul acompanha as mudanças ocorridas no cenário nacional e busca concretizar a Política Estadual de Assistência Social. Desta forma, em 2012 foi elaborada a Política Estadual de Assistência Social de Mato Grosso do Sul, em consonância com a legislação Federal (Lei 12.435, de 06 de Julho de 2011), no sentido de aprimorar as ações socioassistenciais desenvolvidas no Estado e contribuir com a efetividade e operacionalização do SUAS. Por meio da Política Estadual de Assistência Social, o Governo do Estado de Mato Grosso do Sul propõe apoio técnico e financeiro aos 79 municípios, para organização e qualificação da gestão e dos serviços de Proteção Social Básica, destinada à prevenção de vulnerabilidades e de riscos sociais e pessoais, como também, de Proteção Social Especial, destinada a famílias e

indivíduos que já se encontram em situação de alto risco e que tiveram seus direitos violados.

Publicado no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul, em 7 de fevereiro de 2013, o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso do Sul (CIB/MS), e aprovado na 145ª reunião ordinária, por meio da Resolução CIB/MS Nº 264, como mais um instrumento de normatização e fortalecimento do SUAS no MS, traz em seu artigo 1: "A Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso do Sul (CIB/MS) é um espaço de articulação e interlocução dos gestores municipais e estaduais da Política de Assistência Social, caracterizando-se como instância de negociação e pactuação quanto aos aspectos operacionais da gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)".

Com a finalidade de consolidar a política de assistência social em Mato Grosso do Sul, foi publicado o Plano Estadual da Política de Assistência Social – 2013 a 2015, estabelecendo as diretrizes gerais que organiza as ações, metas e prioridades programáticas que devem ser cumpridas pelo Estado no campo socioassistencial, norteia a sua execução, visando à implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), ao fortalecimento da descentralização e da municipalização da assistência social e à redução das vulnerabilidades e desigualdades sociais.

A Escola de Assistência Social do Estado de Mato Grosso do Sul, criada pelo Decreto nº 14.096, de 8 de dezembro de 2014, e financiada com recursos do Fundo Estadual de Assistência Social, é a estrutura física e administrativa para o desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS. inaugurada em 2015. Como primeira Escola de Assistência Social do Brasil – SUAS/MS Mariluce Bittar é um espaço para capacitações efetivas e permanentes aos trabalhadores da área e para troca de experiências e informações em eventos sediados no local. Com dois auditórios: o maior com capacidade para 300 pessoas e outro para 100 pessoas, cinco salas de aula, biblioteca e laboratório de informática, a escola é centro de referência em Mato Grosso do Sul.

Dando continuidade ao processo de regulamentação das ações na política estadual de assistência social em Mato Grosso do Sul, em 2 de junho de 2016 – foi publicada no Decreto Nº 14.494, a regulamentação da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que dispõe sobre as regras e procedimentos do regime jurídico das parcerias celebradas entre a administração do Estado de Mato Grosso do Sul e as Organizações da Sociedade Civil.

Foi publicado no Diário Oficial/MS nº 9.220, na página 8 do dia 3 de agosto de 2016, a LEI Nº 4.902, que organiza a assistência social, em Mato Grosso do Sul, sob a forma do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e dá outras providências.

Esse marco no Estado de Mato Grosso do Sul, estabeleceu definições e objetivos, organizando padrão de gestão da política de Assistência Social. A lógica de financiamento, das Instâncias deliberativas e de negociação e pactuação do Sistema Único da Assistência Social.

Na complementariedade da consolidação do Sistema Único de Assistência Social em Mato Grosso do Sul, foi publicada a Resolução "P" nº 73, de 14 de junho de 2016, por meio da qual A SECRETARIA DE ESTADO, DE DIREITOS HUMANOS, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO (Sedhast), no uso de suas atribuições legais, determinou:

“Considerando que dentre os objetivos do SUAS, consta a consolidação de gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre União, Estados e Municípios que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva e garantem os direitos dos usuários;

Considerando as responsabilidades do Estado no que pertine ao apoio técnico e financeiro aos Municípios para a implantação e gestão do SUAS, Cadastro Único e Programa Bolsa Família(art.15, VIII da NOB/SUAS/2012);

Considerando que é responsabilidade do estado a elaboração do Pacto de Aprimoramento do SUAS, mediante o planejamento e acompanhamento da Gestão, Organização e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais provisionados pelo SUAS (art.12,IV, “B” da NOB/SUAS/2012;

Foram designados técnicos para comporem os Grupos de Trabalho para sistematizar as informações e produzir documentos referentes ao Planejamento Estratégico da Superintendência da Política de Assistência Social (PEG/SUPAS- 2016-2018).

5. DIAGNÓSTICO SOCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Diagnóstico Plano Decenal do SUAS

CARACTERÍSTICAS GERAIS

O Estado de Mato Grosso do Sul faz parte da região Centro-Oeste do Brasil, limitando-se com os Estados de Mato Grosso, Goiás, Minas Gerais e Paraná, além de possuir fronteiras internacionais com a Bolívia e o Paraguai. O Estado foi criado em 11 de outubro de 1977, a partir autorização para criação de novos estados e territórios no País¹, concedida em função da intenção do Governo brasileiro de interiorizar o desenvolvimento nacional, reduzir os vazios demográficos e apoiar e potencializar novas fronteiras de produção.

Desde sua criação, o Estado de Mato Grosso do Sul obteve importantes avanços econômicos, principalmente no setor agropecuário e na agroindústria, com a modernização e incorporação tecnológica na pecuária e o aumento expressivo na produção de grãos, associados a significativos avanços na sua infraestrutura.

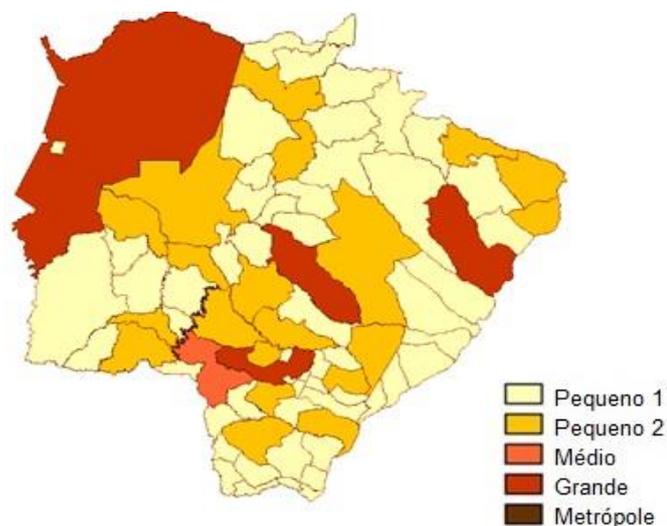
De acordo com o último Censo Demográfico, realizado em 2010, o Estado de Mato Grosso do Sul possuía uma população de 2.449.024 habitantes, distribuídos em 357.145,534 km² de território.

No que se refere a sua divisão político administrativa, o Estado de Mato Grosso do Sul possui 79 municípios. Há no Estado uma grande concentração populacional em poucos municípios. Mais da metade da população do Estado (51,70%) concentra-se nos municípios classificados como de grande e médio porte (Campo Grande, Corumbá, Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas). Ficando a outra parcela de sua população (48,30%) distribuída entre os 75 municípios.

¹ Por meio da Lei complementar 20/1974 .

Nesse contexto, assim como se observa no país como um todo, expressiva parcela do Estado de Mato Grosso do Sul (68,35%) constitui-se de municípios de pequeno porte I, ou seja, municípios que possuem população de até 20 mil habitantes, como se pode observar no mapa de Municípios, segundo o porte populacional (figura 1).

Figura 1 - Municípios segundo o Porte Populacional do Estado de Mato Grosso do Sul



Fonte: MDS, 2010

A segunda maior concentração de municípios classifica-se como pequeno porte II, atingindo 25,32% do conjunto do Estado. Assim, temos um cenário no qual 93,67% dos municípios sul-mato-grossenses possuem classificação de pequeno porte I ou II.

A tabela 1 mostra a distribuição dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul por porte, o que reflete, bem como a figura 1, a expressiva presença de pequenos municípios na composição do território estadual sul-mato-grossense.

Tabela 1 - Municípios por porte populacional, 2010.

Porte	Faixa populacional	Nº de municípios
Pequeno I	Até 20.000 habitantes	54
Pequeno II	Entre 20.001 a 50.000 habitantes	20
Médio	Entre 50.001 a 100.000 habitantes	1
Grande	Entre 100.001 a 900.000 habitantes	4
Total	-	79

Fonte: MDS, Censo SUAS.

Nota: Foi considerada a população estimada do IBGE 2013 para o município de Paraíso das Águas.

Regionalização

A Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Desenvolvimento Econômico de Mato Grosso do Sul (Semade) desenvolveu uma proposta para a Política de Desenvolvimento Regional, no qual o Plano de Desenvolvimento Regional (PDR) está voltado à orientação das demais políticas públicas, a fim de promover um melhor planejamento das atividades, baseando-se em dados oficiais das características e vocações específicas do Estado.

Nesse Documento foram definidas nove regiões de planejamento agrupadas de acordo com características culturais, sociais, geográficas e econômicas específicas, sendo elas: Pantanal, Sudoeste, Norte, Campo Grande, Bolsão, Grande Dourados, Leste, Sul Fronteira e Cone Sul. Assim,

A regionalização definida a partir deste marco representa uma intencionalidade da autoridade pública que afirma uma compreensão do território a partir das necessidades de execução de determinados serviços públicos, do exercício do poder regulatório do Estado ou, por exemplo, da focalização das políticas setoriais em determinada parte do território (Mato Grosso do Sul, 2015a, p.9).

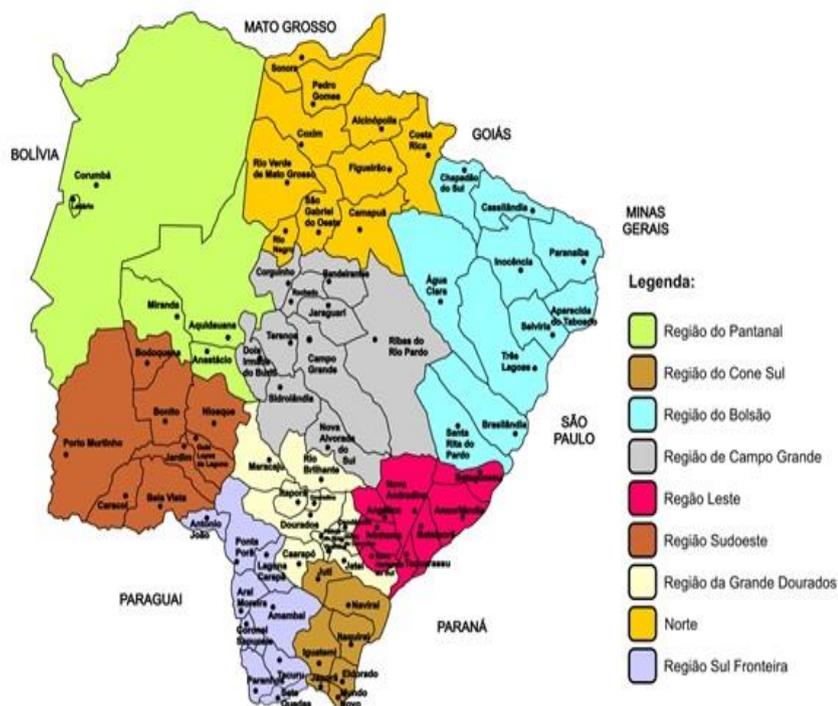
A regionalização objetiva contribuir para a criação de oportunidades de desenvolvimento aos municípios, reduzindo as disparidades entre as regiões e principalmente melhorando as condições de vida das populações locais. Além disso, visa se consolidar como um instrumento facilitador para o planejamento das políticas públicas do Estado.

Nesse sentido, as regiões de planejamento propostas pelo Estado de Mato Grosso do Sul são também utilizadas pela Secretaria de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (Sedhast) para o planejamento de suas intervenções na Política de Assistência Social, inclusive para o monitoramento *in loco*, realizado em todos os municípios do Estado.

Neste diagnóstico também serão consideradas as Regiões de Planejamento² definidas para a Política de Desenvolvimento Regional, conforme ilustrado na figura 1.

Figura 2 – Regiões de Planejamento do Estado do Mato Grosso do Sul

² Para maiores detalhes sobre a Regionalização ver Estudo da Dimensão Territorial do Estado de Mato Grosso do Sul: Regiões de Planejamento – 2015.



Fonte: SEMAC.

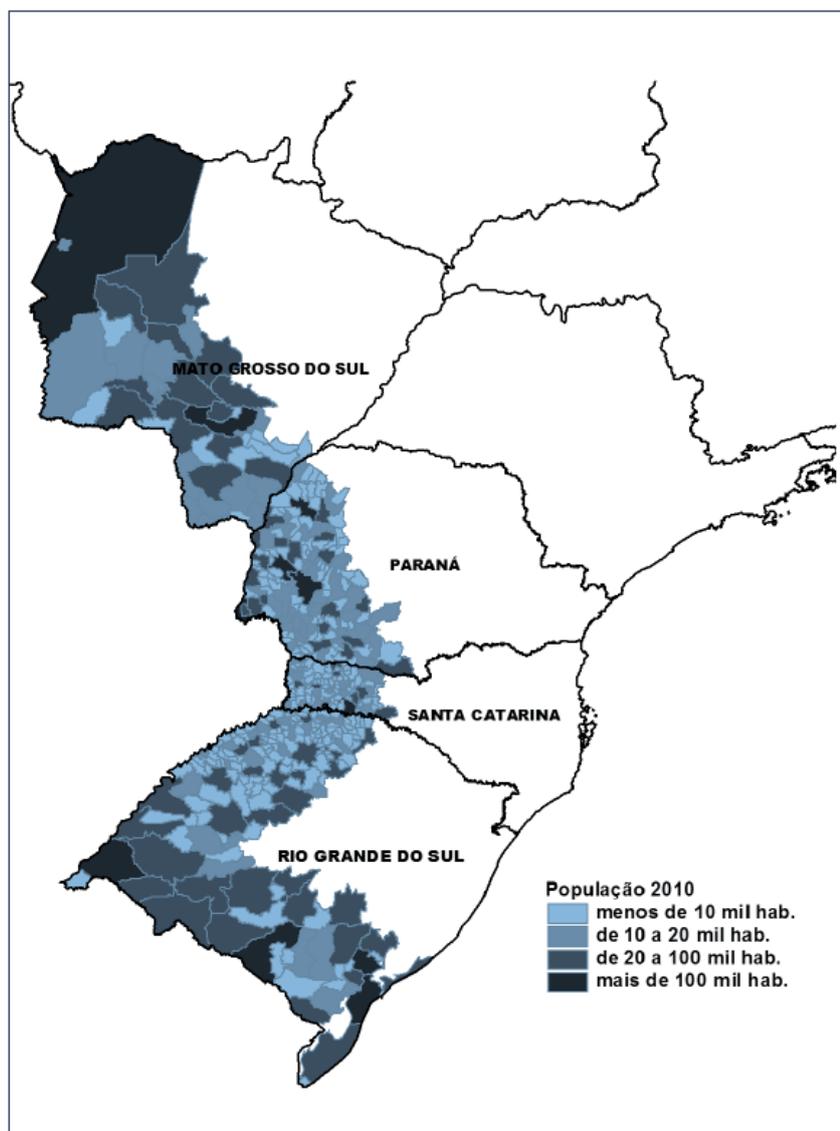
Fronteiras Internacionais

Outra importante característica do território sul-mato-grossense é a existência de fronteiras internacionais, perfazendo uma extensão de aproximadamente 1.520,5 km de fronteira, dos quais 724,2 km são de fronteira seca.

A faixa de fronteira, de acordo com a Constituição Federal de 1988 delimita-se a 150 km de largura paralela à linha divisória terrestre do país, abrangendo 588 municípios, em 11 Estados do Brasil. No Estado de Mato Grosso do Sul, a faixa de fronteira abrange 44 municípios, mais da metade dos municípios do estado (55,70%), estando entre eles os três de seus municípios mais populosos: Corumbá, Ponta Porã e Dourados (MATO GROSSO DO SUL, 2012).

Figura 3 – Faixa de fronteira dos estados do CODESUL³

³ O Sistema Conselho de Desenvolvimento e Integração Sul - Banco Regional de Desenvolvimento do Extremo Sul (CODESUL-BRDE) foi criado, em 1961, através de um convênio entre os estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. Em 1992 o estado do Mato Grosso do Sul passou a integrar o Conselho. A criação do CODESUL visou impulsionar a economia do Extremo-Sul, com o objetivo de encontrar alternativas aos desequilíbrios regionais, com concentração do crescimento no centro do País. O CODESUL constitui-se num foro privilegiado à coordenação e à potencialização em torno de questões comuns aos estados-membros, em especial aquelas relativas ao desenvolvimento econômico e social e à integração ao MERCOSUL.



Fonte: Mato Grosso do Sul, 2012.

Considerando-se apenas os municípios situados na linha de fronteira do Estado de Mato Grosso do Sul, com a Bolívia e o Paraguai, tem-se um total de 12 municípios. Dentre estes municípios, seis são considerados cidades gêmeas pelo Ministério da Integração Nacional, que por meio da Portaria nº 125, de 21 de março de 2014, definiu o conceito e os critérios de cidades-gêmeas, bem como apresentou a listagem de todas as cidades brasileiras nesta condição.

Art. 1º Serão considerados cidades-gêmeas os municípios cortados pela linha de fronteira, seja essa seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura, que apresentem grande potencial de integração econômica e cultural, podendo ou não apresentar uma conurbação ou semi-conurbação com uma localidade do país vizinho, assim como manifestações "condensadas" dos problemas característicos da fronteira, que aí adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania.

Art. 2º Não serão consideradas cidades-gêmeas aquelas que apresentem, individualmente, população inferior a 2.000 (dois mil) habitantes. (Portaria nº 125/2014, DIO24/03/2015, p.45)

As cidades-gêmeas em território sul-mato-grossense são as seguintes: Corumbá-Puerto Suárez; Porto Murtinho-Carmelo Peralta; Bela Vista-Bella Vista Norte; Ponta Porã-Pedro Juan Caballero; Coronel Sapucaia-Capitan Bado; Paranhos-Ype Jhu; Mundo Novo-Salto del Guairá e Sete Quedas-Pindoty Porã-Corpus Christi.

A dinâmica fronteiriça possui alto impacto na realidade de Mato Grosso do Sul, configurando-se, portanto, numa importante peculiaridade do Estado, com reflexos significativos sobre sua população, território e economia.

Em relação à dinâmica fronteiriça, no território de Mato Grosso do Sul, existe alto grau de relação e permeabilidade com as fronteiras internacionais – paraguaia e boliviana – por meio de seus atores, que nem sempre têm interesses comuns, e por vezes, até mesmo divergentes e competitivos, resultando assim, em diversos e graves problemas sociais, econômicos, sanitários e de degradação ambiental. No entanto, as peculiaridades desse espaço, permitem um relacionamento de complementaridade e de integração estratégica para benefícios de ambos os lados, se adequadamente coordenados e articulados, buscando inclusive alcançar os mercados globais (Mato Grosso do Sul, 2012, p.6)

Nesse sentido, é de fundamental importância que na implementação da Política de Assistência Social, seja pelo Estado, pelos municípios ou pelo Governo Federal, a dinâmica fronteiriça seja considerada. Um dos grandes avanços da Política de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social é a compreensão de que as realidades intrarregionais, das mais diversas naturezas, devem ser cada vez mais privilegiadas, a fim de que suas particularidades possam ser compreendidas e as intervenções direcionadas. É neste sentido que a Política de Assistência Social de Mato Grosso do Sul busca orientar suas estratégias de intervenção.

DEMOGRAFIA

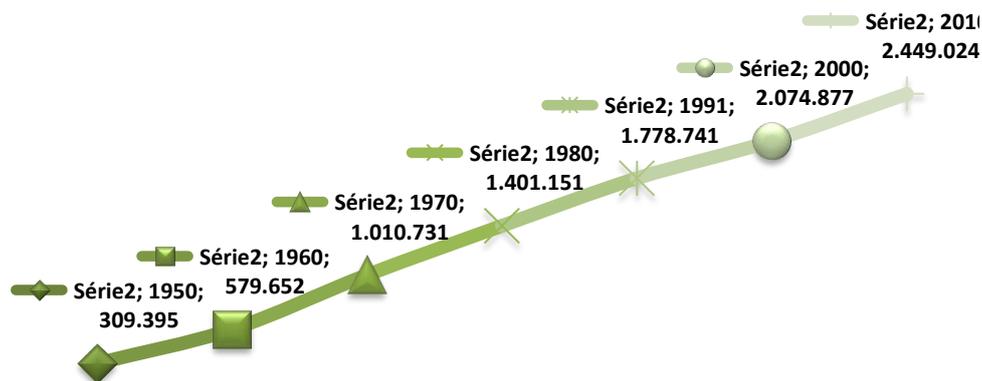
População Total

A população total recenseada em 2010, no Estado de Mato Grosso do Sul, é de 2.449.024 habitantes e a estimativa populacional, para o ano de 2016, é de 2.682.386 habitantes, o que representa um incremento de 233.362 habitantes.

Ao longo das últimas décadas, o Estado de Mato Grosso do Sul apresentou um importante crescimento populacional. Entre 2000 e 2010, a taxa média de crescimento anual do Estado foi de 1,66%. Este resultado é um pouco menor que a taxa média anual de crescimento experimentada na década anterior (1,73%), resultado que pode ter sido influenciado, principalmente, pela redução dos fluxos migratórios e da taxa de fecundidade (Mato Grosso do Sul, 2015b).

Embora a taxa média de crescimento anual do Brasil e do Estado de Mato Grosso do Sul venha diminuindo no decurso das últimas décadas, o crescimento aqui experimentado ainda é superior à média nacional, que no último censo foi de 1,17%. Apresentando assim, o décimo maior crescimento populacional entre as unidades da federação entre 2000 e 2010.

Gráfico 1 – População total censitária - Mato Grosso do Sul, 1950-2010.



Fonte: Sinopse Censo Demográfico, IBGE.

Entre 2011 e 2016, houve incremento do número total de habitantes do Estado, a cada ano, conforme disposto na tabela 2. Entretanto, em alguns municípios sul-mato-grossenses houve redução populacional em pelo menos um ano da série mencionada, segundo as estimativas. Entre 2014 e 2016, 12 municípios apresentaram redução contínua no contingente populacional e, em sete deles, o número de habitantes em 2016 foi menor do que o registrado em 2011 (Anexo 1).

Tabela 2 - Estimativa populacional Mato Grosso do Sul - 2011 a 2015

Ano	2011	2012	2013	2014	2015	2016
População	2.477.542	2.505.088	2.587.269	2.619.657	2.651.235	2.682.386

Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais.

População Urbana e Rural

O Estado de Mato Grosso do Sul, em 2010, possuía a sexta maior taxa de urbanização do Brasil, tendo 85,64% de sua população vivendo em áreas urbanas. Essa grande concentração populacional em áreas urbanas decorre da realização de investimentos, a partir da década de 1980, que resultou na geração de empregos no meio urbano, atraindo assim importante contingente populacional para essas áreas. Além disso, deve-se considerar a influência do processo de urbanização de áreas anteriormente consideradas rurais, a partir do movimento de modernização agrícola ocorrido no Estado (Mato Grosso do Sul, 2015 b e c).

Quando observada a situação de domicílio da população dos municípios do Estado, nota-se que em 63 deles a população urbana é superior à população rural. Em 29 municípios, a taxa de urbanização é superior a 80,00% e na capital, Campo Grande, a taxa de urbanização é de 98,66%. Considerando as nove regiões de planejamento do Estado, em todas elas, a taxa de urbanização é superior a 70,00% (anexo 2). Quando da realização do último Censo Demográfico, em 2010, 14,36% da população do Estado vivia em áreas rurais. Apenas 11 municípios de Mato Grosso do Sul

possuíam população rural maior que a população urbana, sendo que os municípios com população rural mais expressiva foram Japorã (81,9%), Jaraguari (71,8%), Tacuru (63,1%) e Corguinho (61,5%) (Anexo 2).

Densidade Demográfica

O Estado de Mato Grosso do Sul está entre os Estados com maior dimensão territorial do país. Classificado com o sexto maior estado do Brasil, o estado possui uma área de 357.145,534 km². Por outro lado, apresenta uma das mais baixas densidades demográficas em nível nacional, da ordem de 6,86 hab./km². A densidade demográfica caracteriza a distribuição da população na superfície do seu território, demonstrando concentração ou dispersão de pessoas neste território.

A densidade demográfica no Estado vem crescendo acima da média nacional nos últimos anos, assim como o seu contingente populacional. Entretanto, mesmo com este crescimento, sua vasta extensão territorial ainda impõe baixas densidades demográficas aos seus municípios.

O documento de avaliação dos 10 anos de implantação do SUAS "SUAS 10 – Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas" propõe uma agregação de municípios por oito faixas de densidade demográfica, variando de altíssima a baixíssima.

Quadro 1 – Proposta de agregação de municípios, por faixa de densidade demográfica - Brasil, 2015.

Faixas de densidade	Densidade demográfica
Altíssima - DA4	+ de 120 hab./km ²
Muito Alta - DA3	+ 90 a 120 hab./km ²
Alta - DA2	+ 60 a 90 hab./km ²
Pouco Alta - DA1	+ 30 a 60 hab./km ²
Pouco Baixa - DB1	+ 20 a 30 hab./km ²
Baixa - DB2	+ 10 a 20 hab./km ²
Muito baixa - DB3	+ 5 a 10 hab./km ²
Baixíssima - DB4	até 5 hab./km ²

Fonte: Brasil/MDS, SUAS 10

Aplicando-se as faixas de agregação propostas pelo estudo aos municípios de Mato Grosso do Sul, observa-se que a maior parte dos municípios possui densidade baixíssima, seguida de densidade muito baixa e baixa e, juntas, estas três faixas de densidade concentram 92,31% dos municípios do Estado, ou seja, 72 de 79 municípios.

Apenas o Município de Campo Grande, capital do Estado, possui densidade demográfica muito alta. O município de Fátima do Sul é o único com densidade alta e com densidade pouco alta estão os municípios de Mundo Novo, Dourados e Ladário. Não há municípios com densidade demográfica altíssima em Mato Grosso do Sul.

Tabela 3 - Municípios de MS por faixa de densidade demográfica, 2010.

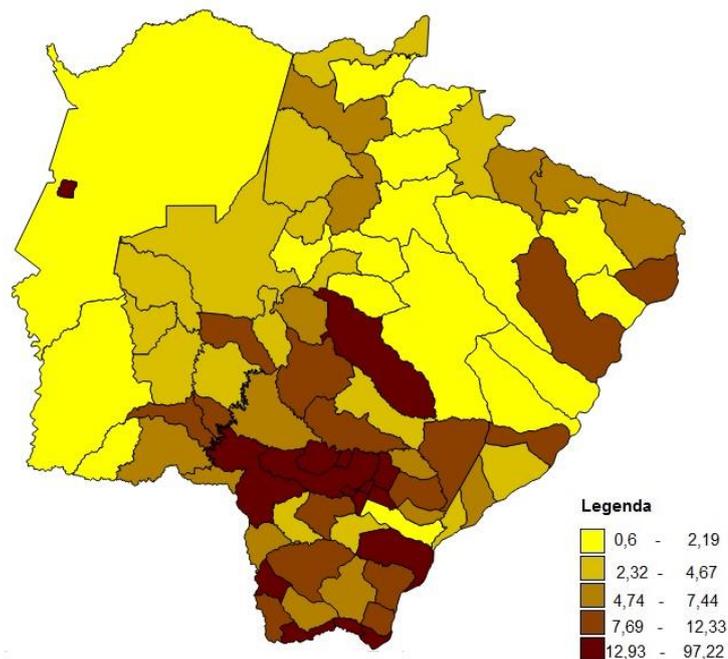
Faixa de densidade demográfica	Municípios	%
--------------------------------	------------	---

Altíssima - DA4	+ de 120 hab./km ²	0	-
Muito Alta - DA3	+ 90 a 120 hab./km ²	1	1,28%
Alta - DA2	+ 60 a 90 hab./km ²	1	1,28%
Pouco Alta - DA1	+ 30 a 60 hab./km ²	3	3,85%
Pouco Baixa - DB1	+ 20 a 30 hab./km ²	1	1,28%
Baixa - DB2	+ 10 a 20 hab./km ²	13	16,67%
Muito baixa - DB3	+ 5 a 10 hab./km ²	25	32,05%
Baixíssima - DB4	até 5 hab./km ²	34	43,59%

Fonte: Brasil/MDS, SUAS 10, IBGE- Censo Demográfico.

Em suma, o Estado de Mato Grosso do Sul e seus municípios, apresentam uma reduzida densidade demográfica, fato de que deve ser considerado na análise das políticas públicas e na oferta de serviços à população nos territórios. Uma vez que o padrão desta oferta pode contribuir ou agravar a vulnerabilidade de suas populações.

Figura 4 - Mapa da densidade demográfica - municípios de Mato Grosso do Sul, 2010.



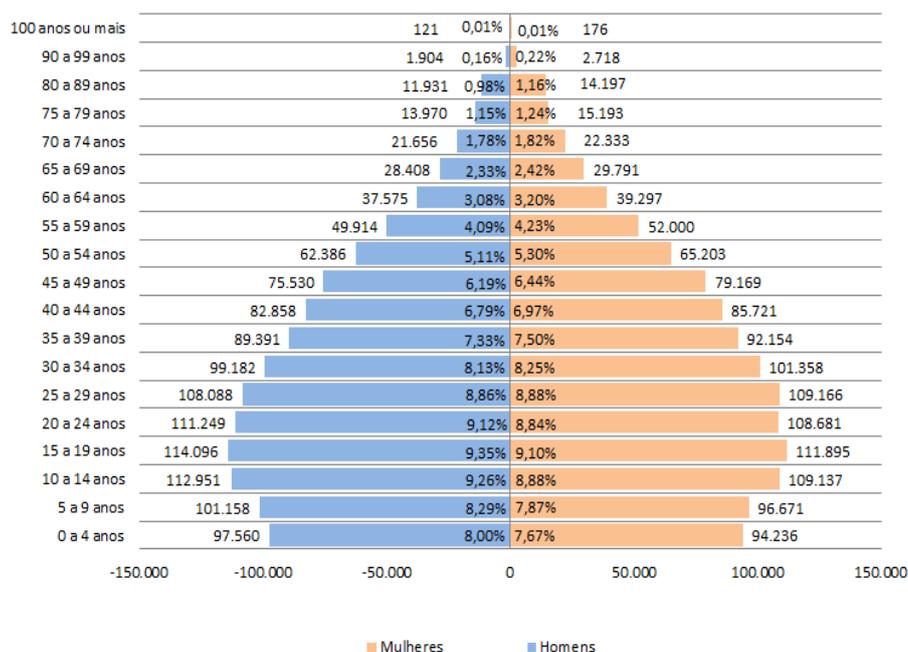
Fonte: MDS.

População por sexo

De acordo com o Censo Demográfico de 2010, no Estado de Mato Grosso do Sul, a proporção de mulheres era superior a de homens, sendo que a população feminina correspondia a 50,19% da população total. Entretanto, como se vê no gráfico 2, nos 5 primeiros grupos de idade da base da pirâmide etária, a população masculina é superior à feminina.

A partir do grupo de idade de 25 a 29 anos, em todos os grupos etários, há mais mulheres que homens em números absolutos, embora na faixa etária do topo da pirâmide esta diferença não seja notada em termos percentuais. Assim, embora nasçam mais homens que mulheres, a partir da idade adulta, a mortalidade masculina é superior à feminina.

Gráfico 2 - Distribuição da População por sexo, segundo grupos de idade - Mato Grosso do Sul, 2010.

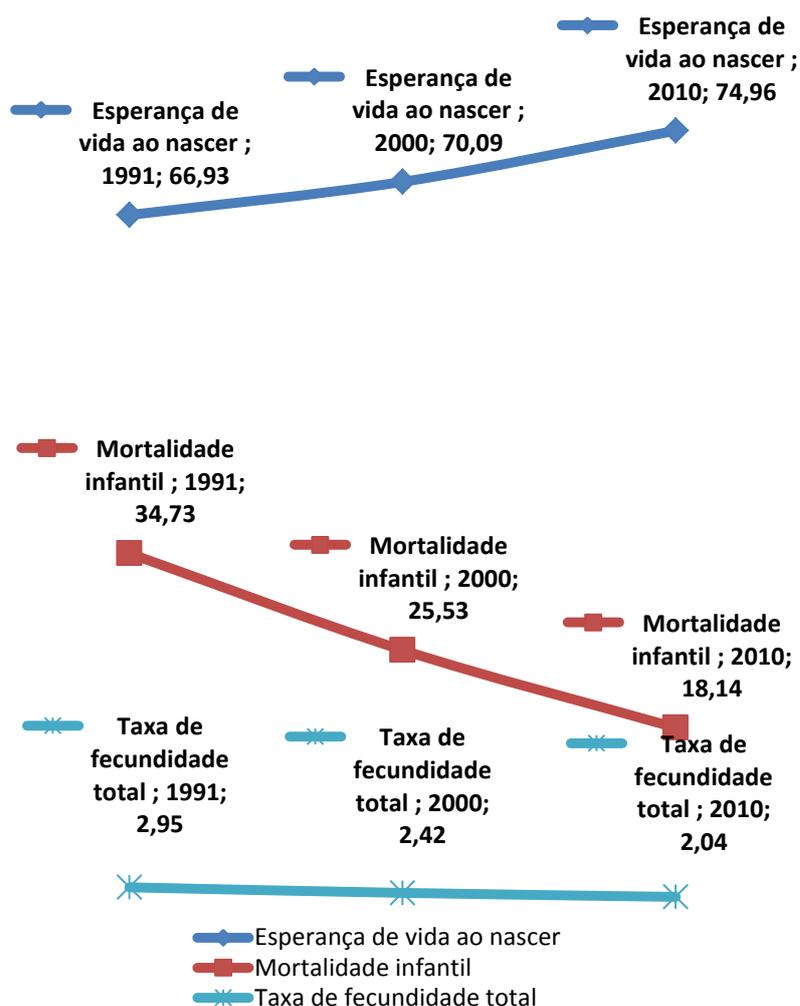


Fonte: Censo Demográfico – IBGE, 2010.

Dos 78 municípios do Estado, quando da realização do Censo Demográfico de 2010, em apenas 18 deles, a população feminina era maior que a masculina. Entretanto, entre os municípios com população feminina superior à masculina estão alguns dos municípios mais populosos do Estado, como Campo Grande, Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas, o que explica o maior percentual de mulheres no Estado, apesar da maior parte dos municípios possuir população masculina mais numerosa que a feminina (Anexo 4).

A observação da dinâmica populacional dos últimos censos demográficos, no que se refere à estrutura etária de sua população, demonstra que o Estado de Mato Grosso do Sul vem experimentando um rápido envelhecimento, resultado de redução da redução da taxa de fecundidade total, da redução da mortalidade infantil e da ampliação da expectativa de vida.

Gráfico 3 – Dinâmica populacional – Mato Grosso do Sul, 1991, 2000 e 2010.



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano – PNUD, com base nos Censos Demográfico IBGE.

Quando se analisa grupos de idade no intervalo entre censos, observa-se que o grupo de 0 a 19 anos de idade apresentou o menor crescimento relativo, o que resultou na redução de sua participação percentual de 46,16% para 34,21% de 1991 para 2010. O grupo etário de 20 a 29 anos de idade também apresentou redução na sua participação percentual de 18,63% para 17,85% entre 1991 e 2010.

Os demais grupos de idade aumentaram sua participação na composição da população estadual, sendo que os crescimentos mais expressivos se deram nos grupos etários de idade mais avançada. Entre os idosos, ou seja, a população de 60 anos de idade ou mais, o crescimento populacional foi superior a 100,00%, tanto para o conjunto da população quanto para cada grupo de idade da população idosa.

Tabela 4 - Evolução da estrutura etária da população de MS - 1991, 2000 e 2010.

Grupos de idade	1991		2000		2010	
	Nº Abs.	%	Nº Abs.	%	Nº Abs.	%

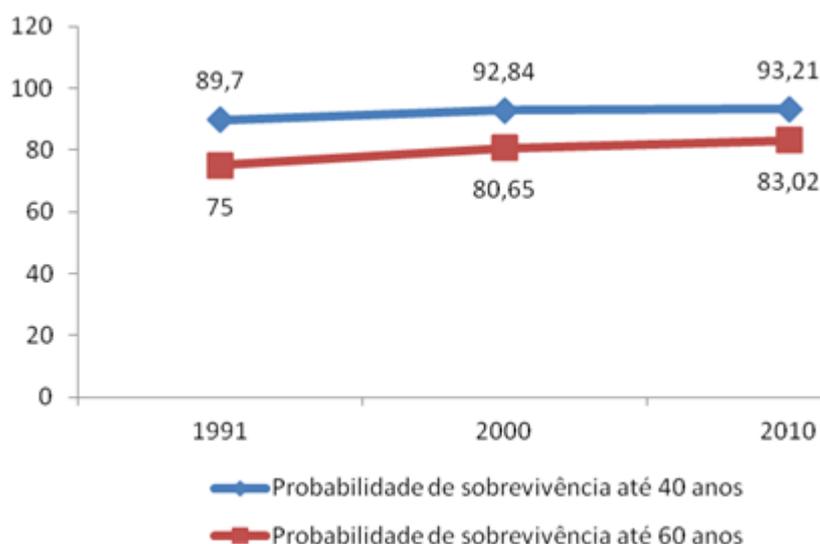
0 - 19	821.785	46,16%	854.609	41,13%	837.704	34,21%
20 - 29	331.663	18,63%	367.811	17,70%	437.184	17,85%
30 - 39	253.563	14,24%	319.450	15,37%	382.085	15,60%
40 - 49	163.436	9,18%	233.995	11,26%	323.278	13,20%
50 - 59	105.074	5,90%	145.049	6,98%	229.503	9,37%
60 - 69	64.306	3,61%	92.534	4,45%	135.071	5,52%
70 - 79	30.481	1,71%	46.137	2,22%	73.152	2,99%
80 ou +	10.065	0,57%	18.487	0,89%	31.047	1,27%
Total	1.780.373	100,00%	2.078.072	100,00%	2.449.024	100,00%

Fonte: SEMAD - Diagnóstico Socioeconômico de Mato Grosso do Sul, 2015.

No que se refere à probabilidade de sobrevivência da população sul-mato-grossense observada nos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010, nota-se que houve crescimento do indicador, tanto até 40 anos de idade, quanto até 60 anos de idade. A probabilidade de uma criança recém-nascida viver até os 40 anos, se permanecerem constantes ao longo da vida, o nível e o padrão de mortalidade por idade do ano do Censo é de 93,21 e de 60 anos 83,02.

Ressalta-se, entretanto, que em duas décadas, a probabilidade de sobrevivência até 60 anos cresceu mais de dez por cento, ao passo que a probabilidade de sobrevivência até 40 anos não chegou a quatro por cento.

Gráfico 4 – Probabilidade de sobrevivência da população de MS, 2010.



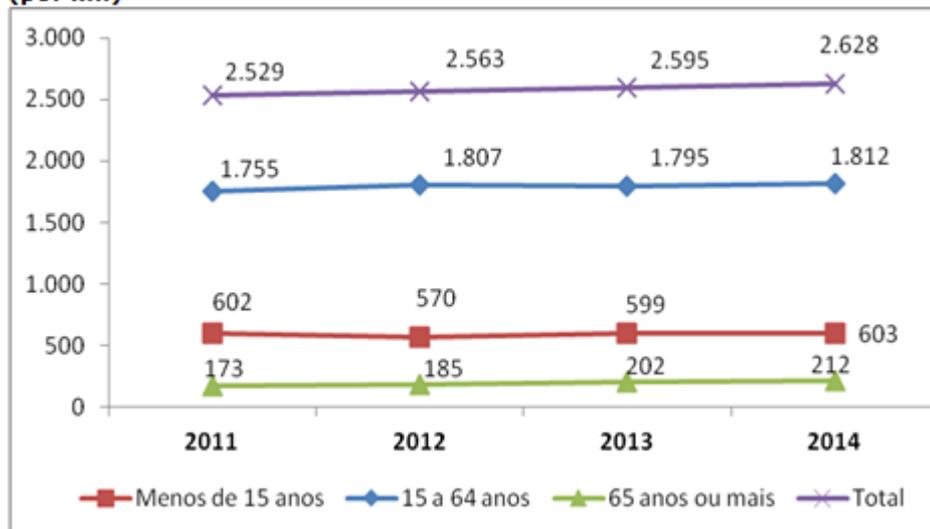
Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

Sob a ótica da composição dos grupos de idade com dados mais recentes, o cenário de rápido envelhecimento se confirma. Entre 2011 e 2014, o grupo de idade

que apresentou maior crescimento no período foi o de 65 anos ou mais de idade, superior inclusive ao total da população. O grupo que forma a base da pirâmide, por outro lado, com população abaixo de 15 anos, foi o que apresentou menor crescimento, registrando inclusive redução no meio da série.

Gráfico 5 - População residente por grupos de idade – 2011 a 2014 (por mil)



Fonte: IBGE – Pesquisa Nacional por Amostra de domicílios.

A análise da projeção da população de Mato Grosso do Sul, para 2016 e 2026, demonstra redução da população mais jovem em todos os grupos etários, até 19 anos. Agrupando a população de 0-19, a redução de 2016 para 2026 é de 6,92%. Entre a população de 20-29 observa-se também redução em relação a 2016, neste grupo a redução é mais sutil, 0,44% na década.

Todos os grupos etários acima de 30 anos apresentam variação positiva no período. O grupo de 30-39 anos de idade, segundo a projeção, aumentará em 6,51% no período. Os grupos de 40-49 e 50-59 aumentarão em 22,16% e 20,64%, respectivamente.

A população idosa, de acordo com a projeção, é a que apresentará maior crescimento na década, de 55,91%. Se for considerada a população acima de 65 anos, para fins de análise de concessão de alguns benefícios sociais, o crescimento será de 61,13%.

A análise dos grupos etários como um todo aponta para um crescimento mais acentuado, à medida que aumenta o grupo de idade da população. No caso da população idosa, no grupo etário de 85-89 anos, o crescimento apontado é de 68,86% e o do grupo etário de 90 anos ou mais é de 86,67%.

Tabela 5 - Projeção da população por grupos etários - Mato Grosso do Sul, 2016/2026.

GRUPO ETÁRIO	2016		2026		Var. 2016/2026
	População	%	População	%	
Total	2.682.386	100,00%	2.949.104	100,00%	9,94%
0-4	204.543	7,63%	183.413	6,22%	-10,33%
5-9	216.286	8,06%	195.471	6,63%	-9,62%

10-14	224.483	8,37%	207.792	7,05%	-7,44%
15-19	220.413	8,22%	219.168	7,43%	-0,56%
0 -19	865.725	32,27%	805.844	27,33%	-6,92%
20-24	229.282	8,55%	227.914	7,73%	-0,60%
25-29	225.098	8,39%	224.479	7,61%	-0,27%
20-29	454.380	16,94%	452.393	15,34%	-0,44%
30-34	227.574	8,48%	233.423	7,92%	2,57%
35-39	205.776	7,67%	228.151	7,74%	10,87%
30-39	433.350	16,16%	461.574	15,65%	6,51%
40-44	185.308	6,91%	228.366	7,74%	23,24%
45-49	168.473	6,28%	203.827	6,91%	20,98%
40-49	353.781	13,19%	432.193	14,66%	22,16%
50-54	154.821	5,77%	180.167	6,11%	16,37%
55-59	127.577	4,76%	160.512	5,44%	25,82%
50-59	282.398	10,53%	340.679	11,55%	20,64%
60-64	98.759	3,68%	143.844	4,88%	45,65%
65-69	71.672	2,67%	114.089	3,87%	59,18%
70-74	50.048	1,87%	82.868	2,81%	65,58%
75-79	34.749	1,30%	54.354	1,84%	56,42%
80-84	21.166	0,79%	32.618	1,11%	54,11%
85-89	10.598	0,40%	17.896	0,61%	68,86%
90+	5.760	0,21%	10.752	0,36%	86,67%
Acima de 60	292.752	10,91%	456.421	15,48%	55,91%
Acima de 65	193.993	7,23%	312.577	10,60%	61,13%

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica.

ESPECIFICIDADES ESTADUAIS

População Indígena

A população indígena, no Brasil, totaliza 896.917 pessoas, o que representa aproximadamente 0,47% do total geral da população brasileira. Desse total, 452.170 são homens (50,41%) e 444.747 mulheres (49,59%). Ainda desse montante, registra-se que 517.383 indivíduos moram em terras indígenas e 379.534 fora delas.

A região Norte, com seus 342.836 indivíduos, é a região que mais concentra indígenas no Brasil, seguindo-lhe as regiões Nordeste (232.739), Centro-Oeste (143.432), Sudeste (99.137) e Sul (78.773).

Da região Centro-Oeste, Mato Grosso do Sul (MS) apresenta a maior população indígena: 77.025 pessoas, das quais 61.158 moram em terras indígenas e 15.867 fora delas. A Divisão por sexo, por seu turno, registra 38.971 homens (50,60%) e 38.054 mulheres (49,40%). Destaque-se ainda que a população indígena

de Mato Grosso do Sul é a segunda maior do País, por estado da federação, só ficando atrás do Amazonas que possui 183.514 pessoas indígenas.

As principais etnias presentes no território do MS são: Guarani Kaiowá e Guarani Nhandeva (família linguística Tupi-Guarani, Tronco Tupi); Terena e Kinikinaiu (da família linguística Aruak); Ofaíé e Guató (do Tronco linguístico Macro-Jê) e Kadiwéu (família Guaicurú).

Os Guarani e Terena são, respectivamente, a segunda e quinta das etnias mais populosas do Brasil, considerando o total dos que moram dentro e fora das terras indígenas. Em Mato Grosso do Sul, os Guarani Kaiowá estão em primeiro, seguido dos Terena.

Dos 61.158 indígenas que moram em terras indígenas, 45,89% possuem entre 0 e 14 anos de idade. Considerando as terras indígenas individualmente, a proporção de crianças também é alta, variando entre 32,99% na terra indígena Pilad Rebuá, em Miranda, e 58,54% na terra indígena Takuaraty/Yvykuarusu, em Paranhos. Em 15 das 39 terras indígenas situadas em Mato Grosso do Sul, a população de crianças representa mais da metade do total população. Isso demonstra que a taxa de fecundidade entre as mulheres indígenas continua alta em Mato Grosso do Sul, assim como acontece com a população indígena feminina, em todo o território nacional. (Anexo 5).

Tabela 6 - Pessoas residentes em terras indígenas, total e indígenas, por grupos de idade - Mato Grosso do Sul, 2010

População total	61.158	100,0%
0 a 4 anos	9.712	15,88%
5 a 9 anos	9.746	15,94%
10 a 14 anos	8.609	14,08%
15 a 24 anos	12.038	19,68%
25 a 49 anos	14.791	24,18%
50 anos ou mais	6.262	10,24%

Fonte: IBGE - Censo Demográfico.

Das nove regiões de planejamento do Estado, em oito delas há presença de terras indígenas. Apenas a região Leste não possui terras indígenas. Por outro lado, à exceção de Figueirão, todos os demais municípios que participaram do Censo Demográfico de 2010⁴ possuem população indígena, localizada em terras indígenas ou fora delas.

Os municípios de Mato Grosso do Sul com maior população indígena total, segundo dados do IBGE são Amambai (7.263), Dourados (7.216), Miranda (7.019), Aquidauana (6.692), Campo Grande (5.898), Itaporã (5.127), Caarapó (4.922), Paranhos (4.428), Japorã (4.022) e Tacuru (3.744) (Anexo 6).

Já os municípios que apresentam maior proporção da população indígena sobre a população total são Japorã (52,02%), Tacuru (36,65%), Paranhos (35,85%), Miranda (27,42%), Itaporã (24,57%), Amambai (20,91%), Caarapó (19,10%), Coronel Sapucaia (18,45%), Dois Irmãos do Buriti (18,04%), e Douradina (16,07%)

⁴ O município de Paraíso das Águas não foi pesquisado no Censo Demográfico de 2010.

RISCOS E VULNERABILIDADES

Pobreza e extrema pobreza

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), de 2014, havia no Brasil 14.145.859 pessoas em situação de pobreza e 5.162.737 pessoas em situação de extrema pobreza, totalizando 19.308.596 brasileiros pobres ou extremamente pobres. Esse contingente representava 9,52% da população do país.

O Centro Oeste é a grande região do país com menor contingente de pobres e extremamente pobres e a segunda quando se compara a proporção dessa população sobre a sua população total, registrando 2,5% e 0,82% respectivamente. No âmbito da Região Centro Oeste o Distrito Federal possui a menor proporção de pobres e extremamente pobres na região, 2,01% e 0,73% respectivamente. Entre os Estados da região, Mato Grosso do Sul possui a menor proporção de pobres (2,51%) e a segunda menor proporção extremamente pobres (0,90%) frente ao total de sua população.

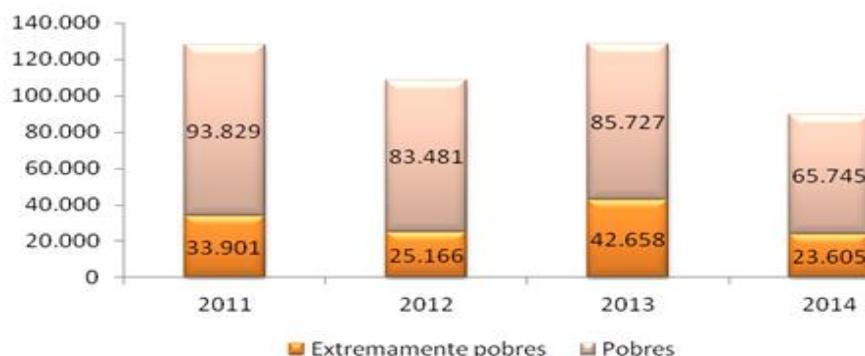
Tabela 7 - População pobre e extremamente pobre, Brasil e Região Centro Oeste – 2014.

Local	Pobres		Extremamente Pobres	
	Nº abs.	%	Nº abs.	%
BRASIL	14.145.859	6,97	5.162.737	2,55
CENTRO-OESTE	380.582	2,50	124.670	0,82
Mato Grosso Do Sul	65.745	2,51	23.605	0,90
Mato Grosso	83.970	2,60	30.418	0,94
Goiás	173.803	2,66	49.911	0,76
Distrito Federal	57.334	2,01	20.736	0,73

Fonte: MDS/SAGI - Datasocial 2.0 com base em IBGE-PNAD.

Entre 2011 e 2014 houve redução de 28.084 pessoas em situação de pobreza e de 10.296 pessoas em situação de extrema pobreza no Estado de Mato Grosso do Sul. Somando o total de pobres e extremamente pobres, havia em 2011 um total de 127.730 pessoas nestas condições, passando para 89.350 pessoas em 2014. O que representa uma redução de 38.380 pessoas pobres e extremamente pobres.

Gráfico 6 - População pobre e extremamente pobre - Mato Grosso do Sul, 2011 a 2014.



Fonte: MDS/SAGI - Datasocial 2.0 com base em IBGE-PNAD, vários anos.

Analisando a extrema pobreza sul-mato-grossense na perspectiva regional, dessa vez com base no Censo de 2010, identifica-se que o maior contingente populacional vivendo nesta condição está localizado na região Sul Fronteira. Esta região concentra 21,67% da população em situação de extrema pobreza do Estado, embora possua apenas 7,38% do total dos domicílios particulares permanentes do Estado.

Tabela 8 - Moradores de domicílios particulares permanentes em situação de extrema pobreza, por região de planejamento - Mato Grosso do Sul, 2010.

Região	Moradores de domicílios em situação de extrema pobreza	% extrema pobreza	Moradores de domicílios particulares permanentes	% domicílios	% de extremamente pobres/Moradores em domicílios particulares permanentes
Bolsão	7.117	5,93%	255.362	10,53%	2,79%
Campo Grande	24.687	20,55%	907.247	37,41%	2,72%
Cone Sul	9.723	8,10%	117.998	4,87%	8,24%
Grande Pantanal	15.779	13,14%	364.361	15,02%	4,33%
Leste	4.382	3,65%	123.763	5,10%	3,54%
Norte	5.512	4,59%	140.892	5,81%	3,91%
Pantanal	16.810	14,00%	216.753	8,94%	7,76%
Sudoeste	10.064	8,38%	119.758	4,94%	8,40%
Sul Fronteira	26.029	21,67%	179.042	7,38%	14,54%

Fonte: MDS. Data Social 2.0, com base em IBGE, Censo Demográfico.

Situação semelhante é observada nas Regiões Pantanal, Sudoeste e Cone Sul que concentram 14,00%, 8,38% e 8,10% dos extremamente pobres, respectivamente. Estas mesmas regiões possuem, nessa ordem, 8,94%, 4,94% e 4,87% do total estadual de moradores em domicílios particulares permanentes.

Esse cenário demonstra que as regiões Sul Fronteira, Cone Sul, Sudoeste e Pantanal, concentram parcela significativa da população em extrema pobreza, sendo que juntas reúnem 52,14% do total da população nesta condição, em todo o Estado. Nesse sentido, é importante ressaltar a forte presença de população indígena nessas regiões.

A Região Campo Grande é a segunda região de planejamento do Estado em concentração de pessoas em situação de extrema pobreza, o que representa 20,55% do total de extremamente pobres. Entretanto, diferente das Regiões Sul Fronteira, Cone Sul, Sudoeste e Pantanal, a Região Campo Grande concentra o maior contingente populacional do Estado, 37,41%, de forma que registra a menor proporção de extremamente pobres em domicílios particulares permanentes, 2,72%. As Regiões Sul Fronteira, Sudoeste, Cone Sul e Pantanal apresentam, respectivamente, as seguintes proporções de pessoas extremamente pobres sob o total da sua população: 14,54%, 8,40%, 8,24% e 7,76%.

Esses dados revelam que a região com maior concentração de moradores de domicílios particulares permanentes, em situação de extrema pobreza e, ao mesmo tempo, com maior proporção de pessoas na condição de extremamente pobres é a Região Sul Fronteira. Essa região está localizada na fronteira com o Paraguai, sendo que seis de

seus nove municípios fazem fronteira com esse país. Além da Região Sul Fronteira, as regiões Sudoeste, Pantanal e Cone Sul, com expressiva população extremamente pobre, também são regiões com fronteiras internacionais.

Nesse sentido, as fronteiras internacionais do Estado de Mato Grosso do Sul representam um importante aspecto a ser considerado na distribuição espacial da extrema pobreza e, por conseguinte, nas intervenções do Estado para sua superação.

Analisando a extrema pobreza, agora sob a perspectiva de porte e subporte populacional, nota-se que a maior concentração de moradores em domicílios particulares permanentes em situação de extrema pobreza vive em municípios de Pequeno Porte I, o que representa 38,42% do total de extremamente pobres, seguindo-se o Pequeno Porte II, com 31,01% de moradores em domicílios particulares permanentes nesta condição. Os municípios de Grande Porte concentram 24,81% da população nesta condição.

Tabela 9 - Moradores de domicílios particulares permanentes em situação de extrema pobreza, por porte e subporte de municípios - Mato Grosso do Sul, 2010.

Porte/Subporte	Extrema pobreza	%
Pequeno I	46.144	38,42%
PP1b de 2.501 a 5.000 hab.	1.298	1,08%
PP1c de 5.001 a 7.500 hab.	4.539	3,78%
PP1d de 7.501 a 10.000 hab.	6.954	5,79%
PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	22.637	18,85%
PP1f de 15.001 a 20.000 hab.	10.716	8,92%
Pequeno II	37.239	31,01%
PP2a de 20.001 a 40.000 hab.	25.355	21,11%
PP2b de 40.001 a 50.000 hab.	11.884	9,89%
Médio	6.927	5,77%
Pmb de 75.001 a 100.000 hab.	6.927	5,77%
Grande	29.793	24,81%
PGa de 100.001 a 300.000 hab.	14.339	11,94%
PGc de 600.001 a 900.000 hab.	15.454	12,87%
Total geral	120.103	100,00%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico.

A partir de uma visão mais estratificada dos portes, vê-se que os subportes PP1e, com população entre 10.001 e 15.000 habitantes, e PP2a, com população entre 20.001 a 40.000 habitantes, concentram 18,85% e 21,11% dos extremamente pobres, respectivamente. Portanto, dos 54 municípios de Pequeno Porte I, 16 deles concentram a extrema pobreza. Entre os municípios de Pequeno Porte II, dos 20 municípios, 15 registram maior contingente de extremamente pobres.

Considerando a proporção de pessoas em situação de extrema pobreza nos municípios de Mato Grosso do Sul, Japorã aparece como o primeiro no ranking, com 44,66% dos moradores em domicílios particulares permanentes nesta condição. Em segundo lugar, aparece Paranhos com 37,66% de extremamente pobres, seguido de

Tacuru com 26,98%, em terceiro lugar, e Coronel Sapucaia com 23,58%, em quarto lugar. O 10º município, em proporção de extremante pobre, é Dois Irmãos do Buriti com 13,51%. Assim, os municípios com mais expressiva condição de extrema pobreza no Estado variam entre 13,51 e 44,66% da sua população. Essa proporção de extremamente pobres se assemelha aos territórios mais pobres do Brasil, como, por exemplo, alguns municípios do Norte ou Nordeste do país.

Analisando os dez municípios com maior proporção de pessoas em situação de extrema pobreza, nota-se que estes estão localizados nas regiões Cone Sul, Sul Fronteira, Sudoeste e Campo Grande. A Região Cone Sul é composta por sete municípios, dos quais dois figuram na classificação supramencionada. A Região Sul fronteira, composta por nove municípios, possui seis entre aqueles com maior proporção de extremamente pobres. As Regiões Sudoeste e Campo Grande possuem cada uma, um município com maior proporção de extremamente pobres, sendo que elas, respectivamente, possuem oito e nove municípios no total.

No que se refere ao porte e subporte dos dez municípios com maior proporção de pessoas em situação de extrema pobreza, nove são de Pequeno Porte I e seis de subporte PP1e. Todos eles possuem densidade demográfica baixa, muito baixa ou baixíssima.

Tabela 10 - Dez municípios com maior proporção de moradores em domicílios particulares permanente em situação de extrema pobreza nos, segundo por porte, subporte e densidade demográfica - Mato Grosso do Sul, 2010.

Posição	Município	Região	Por te	Subporte	Densidade	Extrem a- mente pobres	% de extrem a- mente pobres
1	Japorã	Cone Sul	PI	PP1d de 7.501 a 10.000 hab.	Baixa - DB2	3.453	44,66
2	Paranhos	Sul Fronteira	PI	PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	Muito baixa - DB3	4.651	37,66
3	Tacuru	Sul Fronteira	PI	PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	Muito baixa - DB3	2.756	26,98
4	Coronel Sapucaia	Sul Fronteira	PI	PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	Baixa - DB2	3.316	23,58
5	Juti	Cone Sul	PI	PP1c de 5.001 a 7.500 hab.	Baixíssima - DB4	1.015	17,20
6	Antônio João	Sul Fronteira	PI	PP1d de 7.501 a 10.000 hab.	Muito baixa - DB3	1.313	16,00
7	Nioaque	Sudoeste	PI	PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	Baixíssima - DB4	2.132	14,81
8	Aral Moreira	Sul Fronteira	PI	PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	Muito baixa - DB3	1.430	13,95
9	Amambaí	Sul Fronteira	PII	PP2a de 20.001 a 40.000 hab.	Muito baixa - DB3	4.694	13,52
10	Dois Irmãos do Buriti	Campo Grande	PI	PP1e de 10.001 a 15.000 hab.	Baixíssima - DB4	1.400	13,51

Fonte: MDS/SAGI - Datasocial 2.0 com base em IBGE-Censo Demográfico 2010

Este recorte dos 10 principais municípios em extrema pobreza demonstra que os critérios de análise propostos neste diagnóstico, tais como região de planejamento, porte, subporte, densidade demográfica e localização de populações indígenas, no Estado de Mato Grosso do Sul parecem ser adequados à análise da realidade estadual e, por conseguinte, apropriados também para a intervenção da Política de Assistência Social.

Crianças

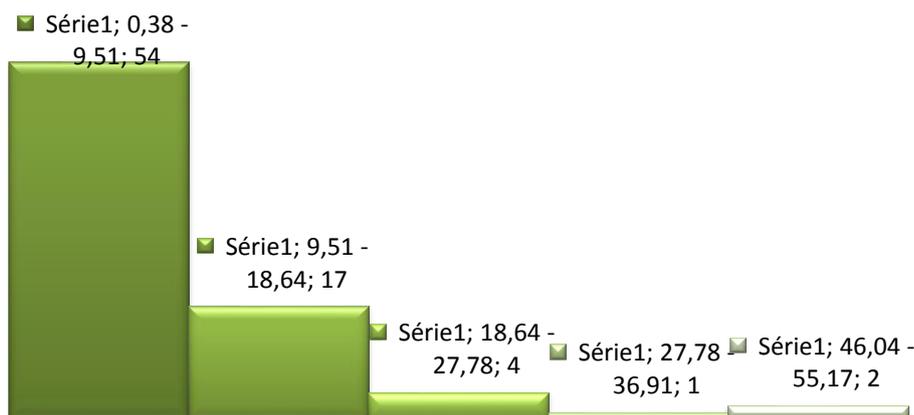
Segundo o Atlas do Desenvolvimento Humano, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), a proporção de crianças extremamente pobres no Brasil é de 11,47%. Os Estados do Maranhão, Piauí e Alagoas apresentam as maiores proporções de crianças na condição de extrema pobreza, registrando, respectivamente, 31,42%, 27,60% e 24,77%. No Estado de Mato Grosso do Sul, esta proporção de indivíduos com até 14 anos de idade que possuíam renda domiciliar per capita igual ou inferior a R\$ 70,00 mensais, em agosto de 2010, era de 6,34%. Esse resultado confere ao Estado a 9ª posição entre os Estados da Federação com menor proporção de crianças extremamente pobres.

Analisando a extrema pobreza de crianças sob a perspectiva municipal, em 54 municípios a proporção de crianças nessa condição varia de 0,38% a 9,51%, patamar inferior à média nacional (11,47%). Entretanto, quatro municípios possuem entre 18,64% e 27,78% de crianças extremamente pobres e três municípios possuem proporção de crianças extremamente pobres acima da média nacional e dos estados com maior proporção de crianças extremamente pobres no Brasil.

Os três municípios em questão são Japorã (55,17%), Paranhos (47,36%) e Tacuru (32,30%). Seus resultados se aproximam da média mundial de extrema pobreza, pois segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), as crianças representam quase metade das pessoas que vivem em extrema pobreza no globo.

Ainda a respeito de Japorã, Paranhos e Tacuru, deve-se ressaltar que são municípios onde estão situadas terras indígenas, nas quais o número de crianças é próximo ou superior a 50,00% do total de habitantes nestas terras.

Gráfico 7 - Proporção de crianças extremamente pobres, municípios MS, 2010.



Fonte: Pnud

No que se refere às regiões de planejamento, os municípios com maior proporção de crianças extremamente pobres, acima de 27,78%, estão localizados nas regiões Sul Fronteira e Cone Sul, sendo 1 de Subporte PP1d (7.501 a 10.000 hab.) e 2 de Subporte PP1e (10.001 a 15.000 hab.). No intervalo de 18,64% a 27,78% crianças

extremamente pobres, estão os municípios localizados nas regiões Sul Fronteira, Cone Sul e Grande Dourados. Entre 9,51% e 18,64% apenas as regiões Leste e Norte não possuem municípios neste intervalo, pois todos estão entre 0,38 e 9,51% de crianças extremamente pobres.

Tabela 11 - Número de municípios por faixa de proporção de crianças extremamente pobres, segundo região de planejamento - Mato grosso do Sul, 2010.

Região	Intervalo (%)					
	0,38 - 9,51	9,51 - 18,64	18,64 - 27,78	27,78 - 36,91	36,91 - 46,04	46,04 - 55,17
Bolsão	9	1				
Campo Grande	7	3				
Cone Sul	2	3	1			1
Grande Dourados	8	1	2			
Leste	8					
Norte	10					
Pantanal	3	2				
Sudoeste	5	3				
Sul Fronteira	2	4	1	1		1
Total geral	54	17	4	1		2

Fonte: Pnud

Mulheres

No que se refere à população, segundo o sexo, a população feminina apresenta-se maior que a masculina, como descrito na Tabela 12, correspondendo a 50,19% da população total. Dos 78 municípios do Estado, quando da realização do Censo Demográfico, em 2010, em 18 deles a população feminina era maior que a masculina. Entre os municípios com população feminina superior à masculina estão alguns dos municípios mais populosos do Estado, como Campo Grande, Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas.

Tabela 12- População residente por sexo - Mato grosso do Sul e Regiões de Planejamento, 2010.

Região	População residente masculina	População residente feminina	População o total	% de População o feminina	% de População o masculina
Estado de MS	1.219.928	1.229.096	2.449.024	50,19%	49,81%
Bolsão	129.213	127.662	256.875	49,70%	50,30%
Campo Grande	449.053	467.503	916.556	51,01%	48,99%
Cone Sul	61.326	60.955	122.281	49,85%	50,15%
Grande Dourados	182.852	184.260	367.112	50,19%	49,81%
Leste	62.840	61.997	124.837	49,66%	50,34%
Norte	72.714	69.191	141.905	48,76%	51,24%
Pantanal	110.097	108.267	218.364	49,58%	50,42%
Sudoeste	61.594	59.032	120.626	48,94%	51,06%
Sul Fronteira	90.239	90.229	180.468	50,00%	50,00%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico.

Na perspectiva regional, apenas as regiões de Campo Grande e Grande Dourados possuem população feminina maior que a população masculina, notadamente aquelas com maior população regional. Destaque para a região de Campo Grande, cuja proporção de mulheres sobre homens é a mais expressiva entre todas as regiões, 51,01%.

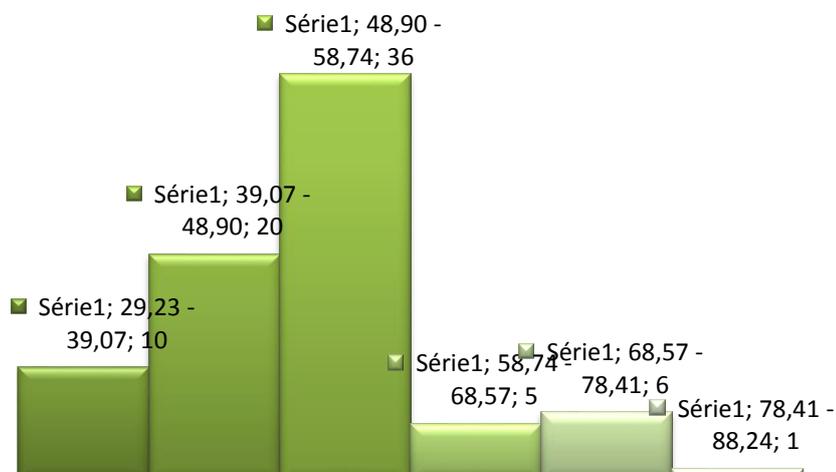
Quanto aos chefes de domicílios particulares permanentes, dos 759.229 domicílios sul-mato-grossenses, 63,65% eram chefiados por homens e 36,35% por mulheres, sendo que no Censo de 2000, a relação era de 77,77% de homens e 22,23% de mulheres chefes de domicílios. No que se refere à alfabetização, 91,65% dos chefes de domicílios homens eram alfabetizados, enquanto apenas 88,87% dos chefes de domicílios mulheres eram alfabetizadas.

A proporção de mulheres chefes de domicílio, sem o ensino fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade, no total das mulheres chefes de domicílios com filho menor, no Estado de Mato Grosso do Sul é de 42,03%. Patamar semelhante à média nacional que é de 43,19%.

Analisando o mesmo indicador sob a perspectiva municipal, vê-se que mais da metade dos municípios do Estado (48) estão acima da média nacional, ou seja, possuem mais de 48,90% das mulheres chefes de família, sem o ensino fundamental completo e com, pelo menos, um filho menor de 15 anos de idade.

A maior parte dos municípios (36) está no intervalo de classe de 48,90% a 58,74% de mulheres chefes de família, sem ensino fundamental completo e com, pelo menos, um filho menor de 15 anos de idade. Cinco municípios variam entre 58,74% e 68,57% de chefes de família nas condições mencionadas, seis variam entre 68,57% e 78,41 e um possui 88,24% das mulheres chefes de família, sem ensino fundamental completo e com, pelo menos, um filho menor de 15 anos de idade.

Gráfico 8 - Percentual de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade, no total de mães chefes de família e com filho menor



Fonte: PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano.

Pela perspectiva regional vê-se que dos oito municípios da Região Leste, sete deles estão no intervalo de 48,90% a 58,74%. Na região Sul Fronteira, nenhum município figura no primeiro intervalo de classe que vai de 29,23% a 39,07%, todos estão acima deste patamar. Nessa região, o que se observa é a concentração de municípios nos intervalos de maior proporção de mulheres chefes de família, sem ensino fundamental completo e com, pelo menos, um filho menor de 15 anos de idade, sendo que cinco dos seus municípios se encontram na faixa que vai de 68,57% a 78,41%.

Na Região Cone Sul, há um município, Japorã, que possui a maior proporção de mulheres chefes de família, sem ensino fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade (88,24%). Assim como nas regiões Pantanal, Sudoeste e Sul Fronteira, a Região Cone Sul não possui nenhum município entre as menores proporções de mulheres nas condições mencionadas.

Tabela 13 - Distribuição percentual de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade, no total de mães chefes de família e com filho menor

Região	Intervalo (%)					
	29,23 - 39,07	39,07 - 48,90	48,90 - 58,74	58,74 - 68,57	68,57 - 78,41	78,41 - 88,24
Bolsão	3	2	4	1		
Campo Grande	2	4	4			
Cone Sul		1	4	1		1
Grande Dourados	2	5	3		1	
Leste	1		7			
Norte	2	4	4			
Pantanal		2	2	1		
Sudoeste		1	6	1		
Sul Fronteira		1	2	1	5	
Total geral	10	20	36	5	6	1

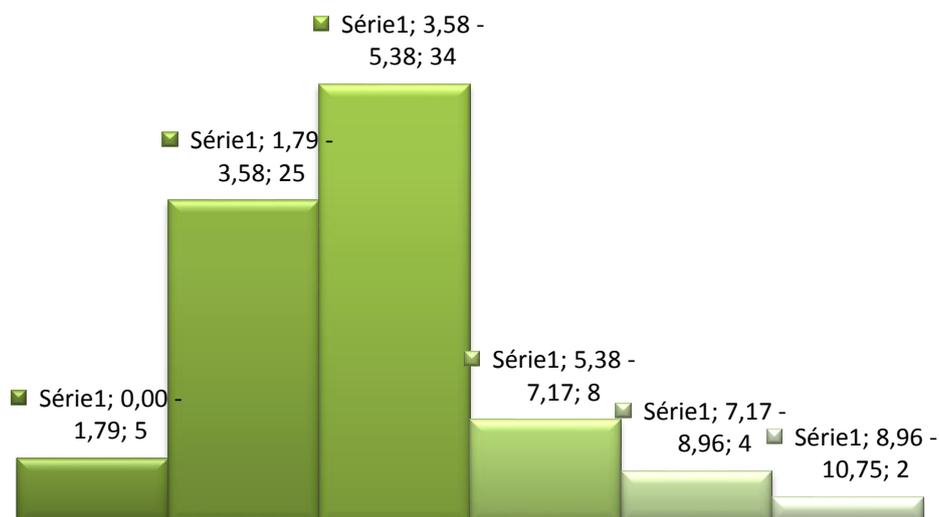
Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

No que se refere à gravidez de mulheres entre 10 e 17 anos de idade, o Estado de Mato Grosso do Sul registrou a ocorrência em 3,84% dessa população, patamar que se situa acima da média nacional que é de 2,89% e ocupando, assim, a 8ª posição entre os estados da federação na incidência de gravidez nessa faixa etária. Os estados com maior proporção de ocorrência de gravidez entre a população feminina, de 10 a 17 anos de idade, são Amazonas (5,19%), Roraima (5,09%) e Acre (4,92%).

Entre os municípios de Mato grosso do Sul, Antônio João é o que apresenta a maior proporção de gravidez de mulheres, entre 10 e 17 anos de idade (10,75%), entre todas as mulheres na mesma faixa etária. Esse resultado confere ao município a 10ª posição entre todos 5.565 municípios brasileiro identificados no Censo de 2010. O primeiro no ranking é o município de Jacareacanga (PA) com 13,22%, o segundo é o município de Campinápolis (MT) com 13,07% e o terceiro é o município de Comendador Gomes (MG) com 12,57%.

A maior parte dos municípios do Estado, 34 no total, está na compreendida no intervalo de 3,58% a 5,38% no que se refere à ocorrência de gravidez entre a população feminina, de 10 a 17 anos de idade. Em seguida, no intervalo que varia de 1,79% a 3,58%, está a segunda maior concentração de municípios, totalizando 25.

Gráfico 9 - Percentual de mulheres de 10 a 17 anos de idade que tiveram filhos, 2010



Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

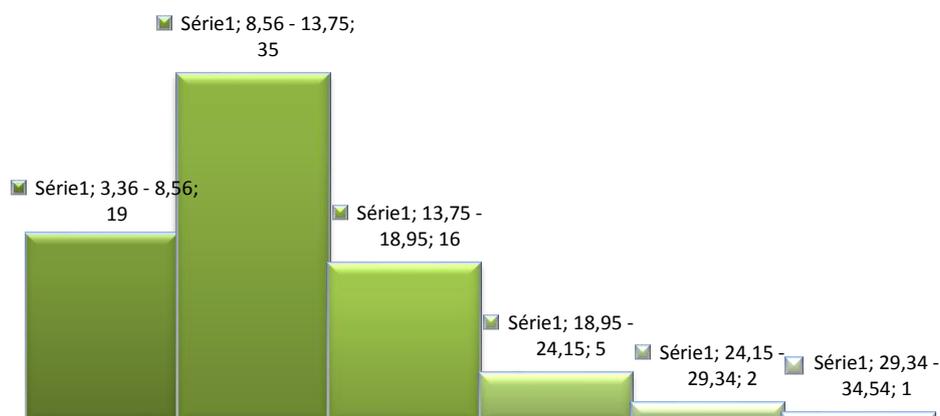
Juventude

No Brasil, a faixa etária de 15 a 24 anos possui 34.236.064 pessoas, sendo que 445.921 delas vivem no Estado de Mato Grosso Sul. Em nível nacional, 11,61% desses jovens sobre o total dessa faixa etária, não estudam, não trabalham e são vulneráveis à pobreza. Considerando apenas a população nesta faixa etária e vulnerável à pobreza, em todo o país são ao todo 33,34%. Define-se como vulnerável à pobreza a pessoa que mora em domicílio com renda per capita inferior a ½ salário mínimo, em agosto de 2010.

A maior parte dos municípios de Mato Grosso do Sul (35) está situada no intervalo de classe que vai de 8,56% a 13,75% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, considerando o total da população nesta faixa etária. Dezenove municípios estão situados no intervalo que vai de 3,36% a 8,56%. Dessa forma, 54 municípios possuem no máximo 13,75% de pessoas na referida faixa etária e nas condições mencionadas.

Oito municípios possuem mais de 18,95% da se sua população de 15 a 24 anos de idade, sem trabalhar, sem estudar e em vulnerabilidade. A maior proporção de pessoas nas condições supramencionadas é encontrada no município de Japorã, cuja proporção sem trabalhar, sem estudar e, em vulnerabilidade, é de 34,54%. Essa proporção de jovens, que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população total da faixa etária de 15 a 24 anos, confere ao município de Japorã, a 66ª posição entre os municípios com maior proporção de jovens nessa condição, entre todos os municípios brasileiros.

Gráfico 10 - Percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população TOTAL dessa faixa etária – Mato Grosso do Sul, 2010



Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

A análise regional demonstra que oito municípios estão entre aqueles com as maiores proporções de pessoas na faixa etária de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, sobre a população total dessa faixa etária. Esses municípios localizam-se nas regiões Campo Grande, Cone Sul, Pantanal, Sudoeste e Sul Fronteira e, metade deles, nesta última região.

Tabela 14 – Distribuição percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população TOTAL dessa faixa etária – 2010

Região	Intervalo de frequência					
	3,36 - 8,56	8,56 - 13,75	13,75 - 18,95	18,95 - 24,15	24,15 - 29,34	29,34 - 34,54
Bolsão	5	3	2			
Campo Grande	2	6	1	1		
Cone Sul	1	3	2			1
Grande Dourados	5	4	2			
Leste	2	6				
Norte	3	7				
Pantanal		2	2	1		
Sudoeste	1	3	3	1		
Sul Fronteira		1	4	2	2	
Total geral	19	35	16	5	2	1

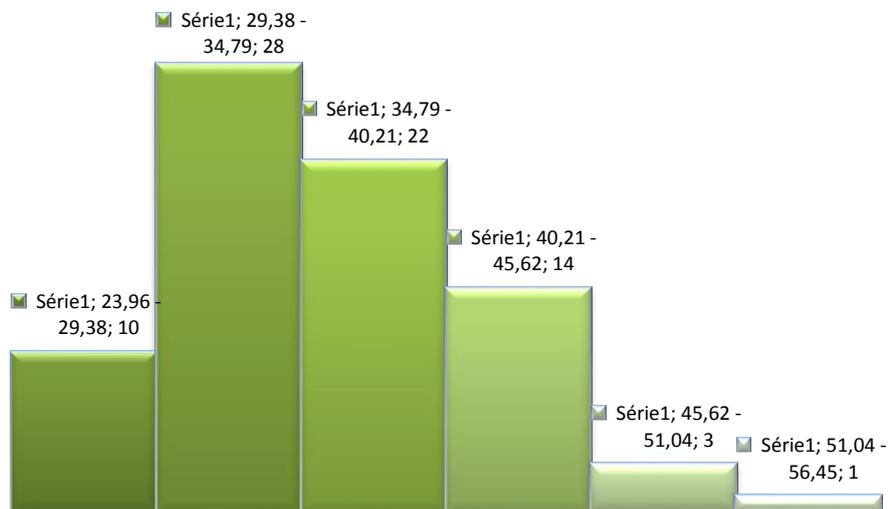
Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

A mesma análise, realizada entre as pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, desta vez, somente sobre a população vulnerável dessa faixa etária, demonstra que a menor proporção observada entre os municípios do Estado de Mato Grosso do Sul foi de 23,96%, em Anastácio.

Quarenta municípios possuem mais de 34,79% de sua população vulnerável, na faixa etária de 15 a 24 anos, fora do mercado de trabalho e fora da escola. As

condições de oferta de vagas para ingresso no mercado de trabalho podem contribuir para esta condição.

Gráfico 11 - Percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população VULNERÁVEL dessa faixa etária – 2010



Fonte: PNUD - Atlas do Desenvolvimento Humano.

6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVO GERAL

Planejar o aprimoramento do desenvolvimento da Política de Assistência Social no Estado de Mato Grosso do Sul, priorizando num espaço temporal de 10 anos, garantindo a continuidade na execução das ações.

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Considerar as diversidades territoriais e regionais, tornando acessíveis os serviços e benefícios socioassistenciais;
- Assegurar a qualidade e a ampliação das ações socioassistenciais, condizentes com as necessidades sociais dos diferentes públicos e territórios com suas especificidades, considerando a noção de Povos e Comunidades Tradicionais vigente no Estado;
- Analisar o cenário econômico, social e as transformações sociodemográficas existentes, identificando demandas de serviços da Política de Assistência Social no estado;
- Priorizar em curto, médio e longo prazo a execução das ações socioassistenciais num espaço temporal de 10 anos;
- Reafirmar o compromisso ético da Política de Assistência Social, com o usufruto de direitos sociais e do acesso à proteção social não contributiva;

- Compartilhar, por meio do pacto federativo, responsabilidades entre os entes federados;
- Garantir orçamento e financiamento, para execução das ações da Política de Assistência Social;
- Assegurar que os resultados da execução venham impactar a realidade social;
- Seguir o parâmetro do conjunto das deliberações das últimas Conferências no Estado de Mato Grosso do Sul, fazendo uma reflexão dos avanços e desafios a serem alcançados;
- Consolidar o padrão do SUAS, em todo o Estado do MS;
- Garantir o compromisso com os entes federados, na manutenção, ampliação, qualificação e integração da rede socioassistencial;
- Considerar as legislações vigentes que asseguram a gestão pública democrática, participativa e descentralizada como responsabilidade dos entes federados;
- Fomentar ações intersetoriais entre as políticas públicas de assistência social, saúde e previdência social, integrantes da Seguridade Social, visando à garantia de direitos sociais e promover a articulação com o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos;
- Efetivar a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS, assegurando a unidade nos processos formativos do SUAS e intensificar as ações de capacitação e de formação, por meio do Programa Nacional de Capacitação do SUAS, com garantia de acesso independente do nível de escolaridade;
- Estabelecer princípios, diretrizes e orientações para a implementação de Plano de Cargo, Carreira e Salário (PCCS), em consonância com os princípios da Gestão do Trabalho do SUAS;
- Fortalecer a implantação e efetivação da vigilância socioassistencial, em âmbito estadual e municipal, e qualificar o diagnóstico socioterritorial, as ofertas socioassistenciais e a relação proativa com as demais políticas sociais;
- Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e de garantia de atenção às necessidades sociais básicas;
- Fortalecer a instância de pactuação e negociação do SUAS, Comissões Intergestores Bipartite (CIB), de deliberação Conselhos de Assistência Social e dos Fóruns de Assistência Social.

7. METAS / AÇÕES PRIORITÁRIAS A SEREM EXECUTADAS NO MATO GROSSO DO SUL

A Construção do Plano Decenal Estadual sugere uma visão de futuro, a partir das reflexões a respeito dos avanços e desafios a serem superados para implementação do Sistema Único da Assistência Social. Um planejamento em longo prazo é uma tarefa desafiadora no campo das políticas públicas. No caso da Política de Assistência Social, o Plano Decenal encontra-se respaldado na NOB/SUAS/2012.

No processo de conferências de assistência social, em 2015, o CNAS priorizou a avaliação do I Plano Decenal e a definição das prioridades para a construção deste II Plano Decenal. Isso possibilitou a identificação de conquistas estruturantes. Agora se tem o desafio de ir além, e projetar o direcionamento da política para os próximos 10 anos.

O Plano Decenal compreende um pacto de metas, resultados e compromissos, cujo conteúdo e impacto na realidade social são objetos de reflexão contínua, para que haja uma consolidação no padrão do SUAS, em todos os municípios de Mato Grosso do Sul.

Garantir a continuidade na execução das ações da Política de Assistência Social, priorizando em curto, médio e longo prazo com definição temporal de 10 anos.

7.1. GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A consolidação da assistência social como política pública de direitos está diretamente relacionada ao modelo de gestão do Estado e seus municípios. Estabelecer entre as metas prioritárias, a gestão desta política, por uma equipe preparada e qualificada para sua execução, com a visão de política identificadora das demandas para outras políticas públicas, de modo que, seja necessário um perfil técnico que tenha uma visão ampla a respeito da política de assistência social. Do reconhecimento da sua importância como articulador e conhecedor da necessidade de formalizar a intersetorialidade, de modo que garanta não apenas reparo de uma perda de direito e/ou violação desse direito, mas garantidora dos direitos não adquiridos, da inclusão dos não incluídos e autonomia plena das famílias que passam por qualquer dos serviços ofertados por essa política pública.

Nesse sentido, ou seja, no sentido de garantir a implementação e efetivação do SUAS, em Mato Grosso do Sul, são estabelecidas como metas:

7.1.1 CURTO PRAZO – 3 ANOS

1 – Realizar concurso público para atingir um quadro de pessoal efetivo correspondente às funções de gestão no órgão, assim como as equipes de referência das unidades públicas. Garantir, com isso, até 80% de pessoal efetivo para o quadro específico da Assistência Social da gestão estadual.

A política pública de assistência social é uma área de prestação de serviços cuja mediação principal é o próprio profissional e, por isso, o trabalho no SUAS exige, além de novas formas de regulação, organização e gestão, a ampliação do número de trabalhadores com estabilidade funcional, a partir do ingresso via concurso público,

bem como formação e qualificação ancoradas nos princípios da Educação Permanente, processos de avaliação e progressão na carreira, remuneração compatível e segurança no trabalho. Estas atribuições são estabelecidas pela NOB-RH/SUAS, a fim de dotar a gestão de uma institucionalidade responsável do ponto de vista operacional, administrativo e técnico-político, criando os meios para efetivar a política de assistência social.

2 – Instituir formalmente no Estado de MS as áreas estratégicas do SUAS – Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade; Gestão do SUAS, com as Subdivisões de Vigilância Socioassistencial Regulação do SUAS e Gestão do Trabalho; e Gestão do FEAS.

Para a adequada gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em cada esfera de governo, é fundamental a garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão.

Quadro de Referência das Funções Essenciais da Gestão Estadual:

- Gestão do Sistema Estadual de Assistência Social
- Coordenação da Proteção Social Básica
- Coordenação da Proteção Social Especial
- Planejamento e Orçamento
- Gerenciamento do Fundo Estadual de Assistência Social
- Gerenciamento dos Sistemas de Informação Monitoramento e Controle da Execução dos Serviços, Programas, Projetos e Benefícios
- Cooperação Técnica / Assessoria aos Municípios
- Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Assistência Social (Capacitação)
- Apoio às Instâncias de Pactuação e Deliberação

Os Estados, para apoio a Municípios com presença de povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, etc.), deve contar com profissionais com curso superior, em nível de graduação concluído em ciências sociais com habilitação em antropologia ou graduação concluída em qualquer formação, acompanhada de especialização, mestrado e/ou doutorado em antropologia.

3 – Realizar em conjunto com o Governo Federal, estudo de custos e definir padrões mínimos nacionais que orientem o cofinanciamento dos serviços.

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul cofinancia para a Política de Assistência Social, nos 79 municípios, via transferência de recursos do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), para os Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS) (transferência fundo a fundo), conforme critérios pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MS) e aprovados no Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS/MS). Por sua vez, os Conselhos Municipais de Assistência Social realizam a partilha dos recursos para as ações socioassistenciais locais.

Considerando a necessidade de padronização dos serviços de atendimentos da rede socioassistencial, bem como estabelecer as responsabilidades e procedimentos para regular a supervisão técnica dos serviços; além de apresentar a tipificação da

rede, há que se ter um estudo dos custos por elementos de despesas, que tenha por objetivo equalizar as contrapartidas destinadas aos convênios celebrados entre os entes e também com organizações sem fins econômicos, assegurando o seu caráter público.

Nesse sentido, a planilha de custos é um instrumento importante para subsidiar a Administração com informações sobre a composição do preço a ser contratado, de modo a aferir sua exequibilidade. Além disso, é peça fundamental para auxiliar no processo de repactuação, no reajustamento de preços e na análise do equilíbrio econômico-financeiro de contratos e cofinanciamentos.

4 – Alocar recursos do FIS para a Política de Assistência Social, destinando-os para a construção, reformas, manutenção dos equipamentos públicos e entidades da rede socioassistencial.

Para melhorar a qualidade dos atendimentos na área social, o Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (Sedhast), aumentou em 2015 o repasse do Fundo de Investimento Social (FIS), aos 79 municípios, na ordem de 30%, passando do valor de R\$ 20 milhões para R\$ 26 milhões.

Esse aumento impactou diretamente a qualidade dos serviços na política da Assistência Social, principalmente na construção e manutenção de espaços físicos, adequação de acessibilidade, aquisição de veículos, capacitação de equipe técnica, e demais ações que beneficiem diretamente à população do município.

5 – Levar em consideração as particularidades do território e não apenas o porte do município para a sistemática do cofinanciamento estadual.

6 – Cofinanciar patamar mínimo de 30% dos municípios, priorizando aqueles com Leis da Assistência Social instituídas e cofinanciados pelo Governo Federal, para a oferta de cada nível de proteção: Proteção Social Básica; Proteção Especial de Média Complexidade e Alta Complexidade, com planejamento de cobertura progressiva, conforme Plano Decenal.

7 – Assegurar o cofinanciamento dos Benefícios Eventuais aos municípios, prioritariamente aqueles que possuam leis da assistência social, conforme os critérios de repasse, de recursos definidos na CIB.

8 – Assegurar, em 100% dos municípios, assessoramento e apoio técnico prestado por equipe qualificada, preferencialmente com a presença de profissional da área de antropologia, visando à promoção de ações para a redução da vulnerabilidade social de povos e comunidades tradicionais.

9 - Estruturar e consolidar a Vigilância Socioassistencial e, por meio dela, produzir Diagnósticos Socioterritoriais do Estado, conforme orientações técnicas do MDSA, com a finalidade de mapear onde se encontram as famílias no território, a capacidade de cobertura dos serviços, programas, projetos e benefícios e as dificuldades de acesso às famílias e indivíduos, para implementar políticas públicas regionais com recorte étnico-racial, cultural, de gênero e de orientação sexual com a participação do CEAS e por meio de equipes específicas de vigilância socioassistencial.

É importante considerar a Vigilância Socioassistencial, como uma das funções da política de assistência social e como executora da materialização do aprofundamento da implementação dos serviços nos municípios, haja vista que a Vigilância Socioassistencial tem como propósito a avaliação crítica à gestão, aos trabalhadores e usuários.

10 – Garantir que os gestores da Assistência Social, nas três esferas de governo, definam e publicizem os critérios de partilha dos recursos destinados aos Fundos de Assistência Social, com aprovação dos respectivos conselhos, observando indicadores regionais e locais, assegurando:

- A transparência no repasse de recursos dos Fundos de Assistência Social e garantia de pontualidade, continuidade, regularidade, permanência e cumprimento do cronograma de desembolso, conforme Planos de Assistência Social das três esferas;
- O fortalecimento dos Municípios para a gestão dos recursos provenientes dos Fundos Nacional e Estaduais, conforme as ações previstas nos Planos Plurianuais de Assistência Social, aprovados pelos conselhos, garantindo as informações sobre a aplicação dos referidos recursos, acompanhadas de avaliação de impacto social e, assim, a efetivar o processo de municipalização e descentralização.

11 - Buscar a integração do sistema de informação estadual com os sistemas do Governo Federal e dos municípios de Mato Grosso do Sul, que monitoram os serviços que compõem o SUAS. Essa iniciativa objetiva criar indicadores sociais para subsidiar as ações da rede de serviços socioassistenciais e orientar o apoio técnico específico e diferenciado, para 100% dos municípios com "maiores dificuldades de gestão" no Estado, em conformidade com critério de priorização a ser definido anualmente pela CIT.

Desde 2009, Mato Grosso do Sul aperfeiçoou os módulos do Sistema de Informação em Gestão Social com foco no monitoramento e avaliação dos órgãos gestores de assistência social. O uso da Tecnologia da Informação é uma estratégia para que o Sistema Estadual de Assistência Social (SUAS/MS), agilize e aperfeiçoe processos/fluxos e oportunize a maximização de níveis de eficiência, eficácia e efetividade das ações de assistência social, com parâmetros claros e comuns de produção, tratamento e disseminação da informação pública, transformada em informação social válida e útil, que efetivamente incida em níveis de visibilidade social".

12 – Aprimorar a gestão do SUAS, atualizando suas normativas, assim como do contínuo aprimoramento da gestão descentralizada, compartilhada, federativa, democrática e participativa.

O Estado de Mato Grosso do Sul já regulamentou a política de assistência social, publicada no Diário Oficial/MS nº 9.220, na página 8 do dia 3 de agosto de 2016, a LEI Nº 4.902, que organiza a assistência social, em Mato Grosso do Sul, sob a forma do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e dá outras providências.

Esse marco, no Estado de Mato Grosso do Sul, estabeleceu definições e objetivos, organizando padrão de gestão da política de Assistência Social. A lógica de

financiamento, das instâncias deliberativas e de negociação e pactuação do Sistema Único da Assistência Social.

13 – Institucionalizar o vínculo SUAS, aprimorando a parceria com as Entidades e Organizações de Assistência Social, apoiar os municípios do estado com menos de 70% de cadastros ativos no Cadastro Nacional das Entidades ou Organizações de Assistência Social.

Potencializar a integração das Entidades e Organizações de Assistência Social no SUAS, fortalecendo sua participação nas ofertas Assistência Social, visando avançar nas ações de erradicação da pobreza, no atendimento a públicos e segmentos específicos em situação de vulnerabilidade e, ou, risco social e pessoal, e na defesa e garantia de direitos e promoção da cidadania. Nesse sentido, são prioridades para o próximo decênio do SUAS, a inclusão de todas as Entidades e Organizações identificadas no Cadastro Nacional das Entidades de Assistência Social (CNEAS), fomentando e potencializando seu vínculo ao SUAS; o estabelecimento de um padrão de cofinanciamento que garanta a oferta permanente de seus serviços no SUAS; e, o estabelecimento de uma Política Nacional de Parcerias, no âmbito do SUAS, visando à continuidade e fortalecimento das ofertas, além potencializar e fomentar as Entidades de Assessoramento e de Defesa e Garantia de Direitos, com o objetivo de fortalecer a participação e o controle social e o protagonismo dos/as cidadãos/as atendidos/as no SUAS.

14 – Instituir normativa específica para o Apoio Técnico, ancorada nos princípios da gestão compartilhada, descentralizada, democrática e participativa e prestar apoio técnico específico aos municípios priorizados, a partir de critérios definidos anualmente pela CIT, com registro das ações em Sistema de Informações (Módulo de Acompanhamento dos Estados).

15 – Pactuar na CIB e deliberar no CEAS, anualmente, o Plano de Apoio Técnico aos municípios.

16 – Assegurar que as receitas da política pública de assistência social e suas despesas com pessoal não sejam computadas para fins dos limites estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

17 – Ampliar a participação dos entes federados no pagamento de profissionais do SUAS.

Um importante aporte no sentido de consolidar as equipes de referência do SUAS, na condição de servidores públicos, foi a alteração da LOAS, por meio da Lei 12.435/2011, em seu art. 6-E, que autoriza os estados, Distrito Federal e municípios a utilizarem os recursos do cofinanciamento federal para ações continuadas da assistência social no pagamento dos profissionais que compõem as equipes de referência da Proteção Social Básica e Especial. Este artigo foi regulado por meio da Resolução CNAS nº 32, de 28 de novembro de 2011, que estabelece percentual dos recursos do SUAS, cofinanciados pelo governo federal, que poderão ser gastos no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência. Dessa forma,

os entes federados podem utilizar até 60% (sessenta por cento) desse recurso para essa finalidade.

No Estado do Mato Grosso do Sul não está regulamentado por Lei, sendo assim, para a compreensão de que a política pública de assistência social é essencial às vidas das famílias e pessoas que requerem proteção social, devem ser traduzidas nas leis estaduais, do Distrito Federal e municipais para avançarmos na profissionalização da área.

18 – Criar e/ou aperfeiçoar a legislação e normativas relativas ao financiamento estadual do SUAS, adotando o modelo de Bloco de financiamento praticado no cofinanciamento federal.

7.1.2 MÉDIO PRAZO – 6 ANOS

1 – Definir parâmetros para a participação dos entes federados no cofinanciamento do SUAS, considerando os serviços e de apoio à gestão.

7.1.3 LONGO PRAZO – 10 ANOS

1 – Instituir a Política Nacional de Comunicação do SUAS.

Para o próximo decênio do SUAS, a comunicação é um tema estratégico e necessário, principalmente por se tratar de uma política pública recém organizada na lógica de Sistema e refém de práticas clientelistas e paternalistas. Os meios de comunicação de massas, em particular a televisão, não veiculam e nem traduzem os direitos socioassistenciais. Torna-se necessário, portanto, desenvolver estratégias, tendo em vista recolocar na esfera pública o conceito ampliado de assistência social, serviços e benefícios continuados e eventuais, como direito de todos os cidadãos. O direito à comunicação vem sendo vocalizado pelos setores populares e segmentos de profissionais comprometidos com a inclusão de discursos excluídos na mídia, numa perspectiva de democratização da informação. No campo socioassistencial, urge ampliar o reconhecimento social e dos direitos socioassistenciais dos que utilizam os serviços e benefícios do SUAS e daqueles que os operacionalizam.

7.2. CONTROLE SOCIAL

1 – Revisar a legislação e/ou regimento interno do Conselho Estadual de Assistência Social, de forma a garantir a proporcionalidade entre Trabalhadores, Usuários e Entidades e inclusão, na cota governamental, de representante do Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social.

O Decreto nº 6.308/2007 define que as entidades e organizações são consideradas de assistência social quando seus atos constitutivos definirem expressamente sua natureza, objetivos, missão e público alvo, de acordo com as disposições da Lei nº 8.742/93 – LOAS.

São características essenciais das entidades e organizações de assistência social, segundo o Decreto nº 6.308/2007:

I. realizar atendimento, assessoramento ou defesa e garantia de direitos, na área da assistência social, na forma deste Decreto;

II. garantir a universalidade do atendimento, independentemente de contraprestação do usuário;

III. ter finalidade pública e transparência nas suas ações.

As entidades e organizações de assistência social devem prestar os serviços de forma continuada, permanente e planejada, de acordo com os princípios e diretrizes da PNAS e do SUAS e, principalmente, sem condicionar o atendimento a qualquer forma de pagamento ou colaboração.

A Resolução CNAS nº109/2009, que Tipifica os Serviços Socioassistenciais; a Resolução CNAS nº 27/2011, que Caracteriza as Ações de Assessoramento e Defesa e Garantia de Direitos; a Resolução CNAS nº 33/2011, que define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos; e a Resolução CNAS nº 34/2011, que define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos, também regulamentam os serviços e ações socioassistenciais.

São os representantes trabalhadores do SUAS:

A Resolução do CNAS Nº 23, de 16/02/2006, em seu art. 1º, estabelece que são:

[...] legítimas todas as formas de organização de trabalhadores do setor como, associações de trabalhadores, sindicatos, federações, confederações, centrais sindicais, conselhos federais de profissões regulamentadas que organizam, defendem e representam os interesses dos trabalhadores que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional de Assistência Social e no Sistema Único da Assistência Social. (p.1)

A Resolução CNAS nº 17/2011 ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS) e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender às especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Segundo consta no art. 1º da Resolução CNAS nº 24/2006 transcrito a seguir, define-se que:

“Os Usuários são sujeitos de direitos e público da Política Nacional de Assistência Social – PNAS e que, portanto, os representantes de usuários ou de organizações de usuários são sujeitos coletivos expressos nas diversas

formas de participação, nas quais esteja caracterizado o seu protagonismo direto enquanto usuário.

§ 1º Serão considerados representantes de usuários, pessoas vinculadas aos programas, projetos, serviços e benefícios da PNAS, organizadas sob diversas formas, em grupos que têm como objetivo a luta por direitos. Reconhecem-se como legítimos: associações, movimentos sociais, fóruns, redes ou outras denominações, sob diferentes formas de constituição jurídica, política ou social.

§ 2º Serão consideradas organizações de usuários aquelas juridicamente constituídas, que tenham, estatutariamente, entre seus objetivos a defesa dos direitos de indivíduos e grupos vinculados à PNAS, sendo caracterizado seu protagonismo na organização mediante participação efetiva nos órgãos diretivos que os representam, por meio da sua própria participação ou de seu representante legal, quando for o caso.” (p.2,3)

Esse compromisso implica no fortalecimento das instâncias de pactuação e coordenação federativa do SUAS; o fortalecimento das capacitações.

2 – Assessorar tecnicamente os 79 municípios do Estado, para garantir que 100% dos Conselhos Municipais de Assistência Social garantam a participação dos trabalhadores e dos usuários na gestão e no controle social do SUAS.

Fortalecer o papel dos conselhos de Assistência Social no que se refere às questões das competências, composição e representatividade buscando o aprofundamento da participação democrática. Nesse sentido, o CNAS editou duas resoluções relevantes para ressignificarmos a participação social desses dois segmentos necessários nas instâncias do Sistema. A Resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015, que caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no SUAS, e a Resolução CNAS nº 06, de 21 de maio de 2015, que regulamenta entendimento acerca dos trabalhadores do SUAS. Ambas as resoluções avançam no sentido de ampliar as formas e mecanismos para fomentar a participação social dos usuários e trabalhadores no SUAS.

3 – Assegurar que as reuniões do CEAS sejam descentralizadas e regionais, com os conselhos municipais de assistência social, semestralmente, para consolidar a participação efetiva dos municípios.

Fortalecer e ampliar espaços de participação, pactuação, negociação e deliberação, para assegurar o caráter democrático e participativo do SUAS e implementara política de comunicação que assegure ampla divulgação das provisões sociassistenciais, reafirmando-as como direitos e enfrentando preconceitos.

4 – Garantir, no mínimo, oito reuniões anuais para CIB e remeter à Secretaria Técnica da CIT as respectivas atas e Resoluções.

7.3. GESTÃO DO TRABALHO

7.3.1. CURTO PRAZO – 3 ANOS

1. Construir desenhos organizacionais nos 79 municípios do estado, contemplando setor e equipe da Gestão do Trabalho
2. Implementar no PCCS mecanismos de progressão na carreira do trabalhador do SUAS, de acordo com os patamares formativos do PNEAS.
3. Garantir a constituição da equipe técnica de referência em todos os órgãos da Secretaria de Assistência Social, obrigatoriamente por meio de concurso público.
4. Efetivar equipes completas por meio de concurso ou seletiva. Evitar a rotatividade dos profissionais, com o objetivo de não se perder os vínculos, territórios e visão da centralidade na família, de acordo com a NOB/RH e a tipificação dos serviços. E garantir 80 por cento de servidores efetivos, por meio de concurso público, nos órgãos gestores estadual e municipais de assistência social.
5. Pactuar entre os poderes Executivo e Judiciário documento, tratando da especificidade da Assistência Social, assegurando aos profissionais das unidades de execução a implementação de serviços, sem sobrecarga de trabalho.
6. Incentivar a efetivação dos Fóruns dos Trabalhadores do SUAS como garantia de espaço de discussão em nível estadual.
7. Assegurar mecanismos de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores do SUAS e garantir, em lei, a sua integridade física e mental, por meio da contratação de profissionais da área de segurança para cada unidade.
8. Reafirmar a especificidade da Assistência Social e construir ferramentas que obriguem as demais políticas cumprirem sua dimensão social no campo da vulnerabilidade.

7.4. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Consolidar a Assistência Social como política pública, com a implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), a partir da qualificação permanente dos trabalhadores sociais do Estado de MS, bem como desenvolver nos trabalhadores sociais (gestores, técnicos e conselheiros), habilidades e competências para que os mesmos sejam capazes de operar direitos, contextualizar a realidade, identificar e reconhecer as demandas da sociedade, e de executar suas atribuições de investigação, avaliação, controle na gestão no contexto das políticas públicas da área social, com qualidade, eficiência, eficácia, para que possam distinguir e fortalecer a centralidade dos direitos socioassistenciais do cidadão, no processo de gestão e no desenvolvimento das atenções em benefícios e serviços.

A estratégia mais adequada é a educação permanente, que coloca em cena a assistência como direito, a autonomia do usuário e o trabalhador como sujeito. Nesse princípio, as demandas para a formação dos trabalhadores são levantadas a partir dos problemas vivenciados no dia a dia do trabalho e na organização do processo de

trabalho das equipes, que passarão a nortear a construção de Planos de Educação Permanente.

A Educação Permanente não se confunde com Educação Continuada, ambas são aplicadas ao desenvolvimento no mundo do trabalho. A Educação Continuada é uma prática na qual desenvolve ações educativas de forma organizada e oferta cursos. A Educação Permanente desenvolve as ações educativas e a oferta de cursos, capacitações e qualificações, mobilizando processos de aprendizagem, trabalha a produção de conhecimentos e saberes que analisam e buscam questionar a realidade social e institucional, intra e entre as equipes de trabalho. Ou seja, visa oportunizar um aprendizado focado na reflexão da prática profissional, considera os preceitos da Andragogia, focando o princípio da aprendizagem significativa.

7.4.1 CURTO PRAZO – 3 ANOS

1 – Garantir aos trabalhadores do SUAS, abertura de espaços que promovam trocas de experiências entre os núcleos a nível, regional, estadual e nacional, investir na educação permanente do profissional que atua na rede socioassistencial, a fim de garantir a melhoria no atendimento, e que o profissional da rede esteja a par dos seus direitos e deveres.

2 – Investir na capacitação continuada dos conselheiros e secretaria executiva, no âmbito do SUAS, de forma que possuam condições necessárias para o avanço na construção de metodologias e processos que qualifiquem a fiscalização e avaliação das ações.

3 – Garantir ações de educação permanente para 100% dos municípios, de acordo com o plano estadual e do DF de Educação Permanente do SUAS e segundo as responsabilidades do DF na Política Nacional de Educação Permanente do SUAS e assegurar o processo formativo aos trabalhadores do SUAS, de forma contínua.

As ações de capacitação e de formação têm sido uma prioridade, desde a primeira década do SUAS e continuam em destaque para o próximo decênio. Uma importante ação da gestão federal, no âmbito da Gestão do Trabalho do SUAS, foi a instituição do Programa Nacional de Capacitação do SUAS (Capacita SUAS).

Esse Programa foi instituído em 2012, por meio da Resolução CNAS nº 08/2012 e da Portaria MDS nº 142/2012, sendo atualizado nos termos da Resolução CNAS nº 28/2014, tendo por finalidade apoiar os estados e o Distrito Federal, na execução de seus Planos de Educação Permanente, por meio da oferta de um leque de cursos de introdução, atualização e de aperfeiçoamento.

4 – Assegurar a implantação formal do Núcleo de Educação Permanente (NUEP), nos estados e DF, assim como garantir seu pleno funcionamento com, no mínimo, duas reuniões anuais.

7.4.2. MÉDIO PRAZO – 6 ANOS

1 – Inserir no Plano de Educação Permanente (PEP-SUAS), inclusive com a participação dos usuários, os conteúdos referentes à migração, refúgio, tráfico de

pessoas, população em situação de rua e povos tradicionais, capacitando a Rede SUAS para a atenção integral, visando à prevenção, atendimento e vigilância socioassistencial às ordens de violações de direitos, desses públicos.

2 – Ampliar e aprimorar as ações de capacitação e de formação, com base nos princípios e diretrizes da Educação Permanente do SUAS, fomentando a Rede Nacional de Educação Permanente do SUAS e estabelecendo condições para curso na modalidade de especialização.

No ano de 2014, foi realizado o aceite do Capacita SUAS/2013, no estado de Mato Grosso de Sul, com a meta de 1.611 alunos a serem capacitados pelo programa, nos 79 municípios.

A segunda etapa do Capacita SUAS no Estado iniciou-se em 2016 . O conteúdo dos cursos ofertados pelo programa segue a matriz pedagógica fornecida pelo MDS: carga horária de 40 horas/aula, na modalidade presencial, com duração de uma semana.

7.4.3. LONGO PRAZO – 10 ANOS

1 – Assegurar no Plano Estadual de Educação Permanente do SUAS, capacitação aos trabalhadores do SUAS com intérprete das diversas línguas indígenas, em municípios com esta população.

Nesse sentido, a atual gestão de governo organiza suas ações e propicia o fortalecimento da dimensão da educação permanente, indicando na visão de governo a formulação de uma política pública qualificada, com eficiência e eficácia, para pautar os processos de formação e capacitação aos trabalhadores que compõem esse sistema.

Partindo dessa afirmação, a capacitação permanente dos trabalhadores nos serviços de assistência social voltada à adequação das diferenças regionais e ao público da assistência social, busca desenvolver metodologias acessíveis ao setor público, criando uma linha virtuosa de serviços e informações para um trabalho destinado ao estudo dos impactos sociais e a socialização das boas práticas.

Portanto, a atuação profissional passa a ser entendida como um instrumento de qualificação dos serviços e da gestão da política pública. Sabendo-se que o foco do serviço público é o atendimento aos cidadãos e cidadãs e que a qualidade do serviço ofertado está diretamente ligada à formação desse profissional.

O Plano Estadual de Educação Permanente do Sistema Único de Assistência Social do Estado de Mato Grosso do Sul /MS (2016 a 2019), busca incentivar novos conhecimentos que possibilitem o acesso a novas bases teóricas e de conteúdos, incentivando a produção e publicação de materiais com identidade regional, incentivando o processo constante de aprimoramento dos trabalhadores, alterando significativamente seus processos de trabalho e respostas às necessidades que envolvem o agir profissional.

7.5. COORDENADORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA - CPSB

7.5.1. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Cadastro Único para Programas Sociais é uma base de dados nacional com informações das famílias. Podem ser cadastradas famílias que recebem por mês até meio salário mínimo por pessoa ou renda familiar mensal de até três salários mínimos.

O Cadastro Único é uma importante ferramenta de gestão, pois, além de registrar as informações das famílias, ele permite a geração de relatórios para o acompanhamento da base de dados local e para a identificação de famílias e pessoas prioritárias para atendimento por políticas públicas.

Uma das condições para a inclusão no PBF é a família estar inscrita no Cadastro Único. As informações do Cadastro Único podem ser utilizadas pelo Governo Federal, estadual e municipal, não apenas para concessão de benefícios do Programa Bolsa Família (PBF), mas também para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas para famílias pobres em ações nas áreas de Educação, Habitação, Saneamento, Capacitação Profissional e Geração de Trabalho e Renda, entre outras.

O formulário de cadastramento contém informações sobre:

- a) identificação e características do domicílio;
- b) identificação, características e documentação de cada membro da família;
- c) escolaridade, participação no mercado de trabalho e rendimento das pessoas que compõem a família.

Os dados cadastrados têm validade de dois anos, contados a partir da data da última atualização do cadastro. Mas, ao ser cadastrada, cada pessoa da família recebe um Número de Identificação Social (NIS). O cadastramento, porém, não garante que a família seja incluída nos programas sociais de transferência de renda. Para isso, é necessário que a família atenda aos critérios de seleção de cada programa, que serão apresentados na seção seguinte.

O processo de inclusão das famílias no Cadastro Único deve ser preferencialmente realizado por meio de visita familiar. O cadastramento por visita domiciliar é mais indicado porque permite verificar as reais condições de vida das famílias, bem como suas necessidades sociais.

A inscrição de famílias no Cadastro Único também poderá ser feita de outras formas, como:

- a) em postos fixos de atendimento, com infraestrutura mínima adequada ao atendimento de todos, inclusive o preferencial para gestantes, idosos e pessoas com deficiência;
- b) em postos itinerantes, para atendimento de demandas pontuais ou quando há dificuldade de deslocamento por parte das famílias.

É de fundamental importância que os municípios mantenham a população informada sobre as datas, locais, períodos em que serão realizados o cadastramento e a atualização das informações cadastrais, bem como a relação de

documentos necessários. Para que o Cadastro Único se torne uma ferramenta de diagnóstico da situação social e econômica das famílias mais vulneráveis e que o Programa Bolsa Família chegue a quem mais precisa, faz-se importante que o município priorize o cadastramento das comunidades mais isoladas, especialmente as comunidades indígenas e quilombolas.

No que se refere à documentação, o cadastramento pode ser feito com qualquer documento de identificação civil (registro de nascimento, carteira de identidade, CPF ou título de eleitor).

No caso de membros de comunidades indígenas, a certidão administrativa da FUNAI é aceita como documento de identificação. Como muitas pessoas dessas comunidades não possuem qualquer documento de identificação recomenda-se que o município articule ações específicas com os órgãos locais, responsáveis pela emissão de documentos e, se necessário, solicite apoio à Coordenação Estadual do PBF para atender às demandas das famílias quilombolas e indígenas, entre outras.

Todos os dados dos formulários de cadastramento são digitados pela gestão municipal do PBF. Os cadastros são processados pelo Agente Operador do Cadastro Único, a CAIXA, que é responsável pelo sistema.

O Programa Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Presente em todos os municípios brasileiros atende atualmente mais de 13 milhões e 800 mil famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa.

O Bolsa Família foi criado pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004.

Seus objetivos são: combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional das famílias mais pobres; promover o acesso dessas famílias à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social; promover a emancipação sustentada das famílias atendidas.

Para atingir esses objetivos, o programa Bolsa Família atua nas três dimensões essenciais à superação da fome e da pobreza:

- Promoção do alívio imediato da pobreza, por meio da transferência direta de renda à família;
- Reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, por meio do cumprimento das condicionalidades, o que contribui para que as famílias superem o ciclo da pobreza entre gerações;
- Promoção de oportunidades para o desenvolvimento das famílias, por meio de ações que promovam a superação da situação de vulnerabilidade e pobreza pelos beneficiários do Bolsa Família.

São exemplos dessas ações: programas de qualificação profissional, de geração de trabalho e renda, de melhoria das condições de moradia, de alfabetização de adultos, de educação de jovens e adultos, de fornecimento de registro civil e demais documentos. Para ser atendida pelo Programa, a família deve estar inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) e ter renda mensal por pessoa (per capita), de até R\$ 170,00.

As famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família devem cumprir as condicionalidades na área de Educação, Saúde e Assistência Social. O cumprimento desses compromissos garante a permanência da família no Programa.

7.5.1.1. CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

➤ **Na Educação**

- Garantir a frequência escolar de 85% para crianças e adolescentes até 15 anos
- Garantir a frequência escolar de 75% para jovens de 16 a 17 anos

➤ **Na Saúde**

- Manter em dia o calendário de vacinação e do crescimento e desenvolvimento de crianças de até sete anos - Realizar pré-natal das gestantes - Acompanhar as mães que estão Amamentando

➤ **Na Assistência Social**

- Garantir a frequência mínima de 85% das crianças e adolescentes de até 16 anos que foram retiradas do trabalho infantil nas atividades do Serviço Socioeducativo do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti).

A gestão do Programa Bolsa Família é realizada de forma descentralizada e compartilhada, com a participação do governo federal e dos governos estaduais, municipais e do Distrito Federal. Cada esfera de governo atua como corresponsável pela sua implementação e execução. No âmbito federal, o responsável pela gestão do Bolsa Família é o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por meio da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc).

Os estados possuem uma coordenação ou colegiado estadual intersetorial com representantes das áreas de Saúde, Educação, Assistência Social, Planejamento e Trabalho, para apoiar os municípios e o governo federal no desenvolvimento das ações do PBF.

Nos municípios, o gestor municipal do PBF, designado pelo prefeito, é o responsável pela condução do Programa. A ele cabe administrar as atividades do Bolsa Família no município (cadastramento das famílias, gestão do Cadastro Único, gestão de benefícios, acompanhamento de condicionalidades em parceria com as áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, acompanhamento das famílias mais vulneráveis, articulação com outros órgãos de governo e da sociedade civil, para a implementação de ações complementares).

Para apoiar financeiramente os municípios e os estados na gestão do Programa Bolsa Família, o MDS criou o Índice de Gestão Descentralizada (IGD). O IGD representa uma importante estratégia adotada para estimular os estados, municípios e Distrito Federal a investirem na melhoria e qualidade da gestão do Programa. Os recursos transferidos devem ser utilizados para a realização das atividades relacionadas ao PBF, incluindo o apoio ao funcionamento da Instância de Controle Social.

Os responsáveis pela gestão dos recursos do IGD devem anualmente prestar contas de sua aplicação perante o Fundo Municipal de Assistência Social. A

prestação de contas deve ser apresentada ao Conselho Municipal de Assistência Social, como responsável pela aprovação da prestação de contas dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social. Este processo não exclui, no entanto, a responsabilidade da Instância de Controle Social do PBF no acompanhamento do planejamento e da execução dos recursos do IGD, de forma a garantir a intersectorialidade das ações previstas e que os recursos despendidos contribuam, efetivamente, para a melhoria da gestão do PBF no município.

A gestão do PBF se fundamenta, ainda, na participação da sociedade civil por meio do controle social. Está prevista na Lei nº 10.836 de 09 de janeiro de 2004, que rege o PBF, a criação ou designação de uma Instância de Controle Social responsável pelo acompanhamento das ações do Programa. A Gestão de Benefícios do Programa Bolsa Família é o conjunto de processos e atividades que garantem a continuidade da transferência de renda às famílias beneficiárias do Programa. Ela compreende as atividades de bloqueio, desbloqueio, cancelamento, reversão de cancelamento, suspensão e reversão de suspensão de benefícios, em conformidade com os dispositivos da legislação vigente.

As Instâncias de Controle Social podem acompanhar os processos de gestão de benefícios, por meio de um sistema informatizado, com acesso via internet, desenvolvido pela CAIXA: o Sistema de Benefícios ao Cidadão (Sibec). O Sibec é uma ferramenta de trabalho do gestor municipal para realizar bloqueios, desbloqueios, cancelamentos e reversões de cancelamento de benefícios. Para ter o acesso ao Sibec, o gestor municipal do Programa deve solicitar à CAIXA, Agente Operador do PBF, mediante a apresentação de documentação específica, as senhas de acesso para os servidores municipais e para os conselheiros da Instância Municipal de Controle Social (nestes casos, com perfil de consulta). O Sibec permite, também, consultar desde a situação do benefício de uma família específica até informações gerenciais sintéticas, como a folha de pagamento do Programa Bolsa Família e dos Programas Remanescentes no município. Com o Sibec, os gestores estaduais do PBF, os integrantes das Instâncias Municipais e Estaduais de Controle Social e os integrantes da rede pública de fiscalização do PBF também podem, a qualquer tempo, on-line, consultar as mesmas informações que os gestores municipais.

As condicionalidades do PBF visam a reforçar os direitos sociais básicos nas áreas de Educação, Saúde e Assistência Social. Ao serem beneficiadas pelo PBF, as famílias assumem o compromisso de zelar pela frequência escolar, vacinar as crianças menores de sete anos e fazer o acompanhamento médico das gestantes e mães que amamentam.

A integração do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) com o PBF incluiu mais um compromisso para famílias beneficiárias do PBF com crianças e adolescentes em risco de trabalho infantil: garantia da frequência nas atividades do Serviço Socioeducativo da Assistência Social. O cumprimento das condicionalidades é condição para que as famílias continuem a receber o benefício e compromisso do governo em assegurar o acesso dos beneficiários a essas políticas.

O controle social é a participação da sociedade civil na gestão pública, garantindo aos cidadãos espaços para influenciar na condução das políticas públicas, além de possibilitar o acompanhamento, a avaliação e a fiscalização das

instituições governamentais, visando a assegurar os interesses da sociedade civil. A participação e o controle social são dois princípios assegurados na gestão do PBF na lei de criação do Programa, de forma a tornar possível que o poder público local e a sociedade civil trabalhem juntos na busca por soluções criativas e negociadas para a melhoria das condições de vida de milhões de pessoas. O controle social do Programa Bolsa Família é realizado pelas Instâncias de Controle Social (ICS). Cabe à ICS acompanhar a execução do Programa, verificando se as famílias pobres estão devidamente cadastradas, se o benefício está chegando a essas famílias e se há oferta de serviços públicos de saúde, educação e assistência social para o atendimento dessas famílias. A ICS também tem o papel de estimular as atividades voltadas à emancipação das famílias beneficiárias e contribuir nas ações de fiscalização promovidas pelo MDS e pela Rede Pública de Fiscalização.

7.5.1.2 - A INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Em cada município é instituída de duas formas:

- Por meio da criação de um conselho específico para o exercício do controle social do PBF;
- Por meio da atribuição das funções de controle social do PBF a um conselho já existente, por exemplo, o Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Educação, entre outros (neste caso, o regimento interno deste conselho é adaptado para incorporar as novas funções).

O Programa Bolsa Família visa a promover condições mais dignas de vida à parcela da população brasileira, tradicionalmente de vulnerabilidade, a autonomia das famílias e a geração sustentável de renda. Os conselheiros da Instância de Controle Social são responsáveis por acompanhar a implantação e a execução do Programa, o que constitui um grande desafio. Por esse motivo, é importante que o conselheiro da Instância de Controle Social do PBF entenda e exerça efetivamente o seu papel. O conselheiro do PBF deve reconhecer e valorizar a relevância de sua missão, sempre tendo em mente que a ICS é um espaço para a manifestação social e para o exercício da democracia. A paridade de representação na ICS entre o governo e a sociedade civil tem por objetivo assegurar o diálogo e a manifestação de diferentes pontos de vista.

De maneira geral, é esperado que os conselheiros governamentais sejam capazes de trazer, para os demais conselheiros, informações claras e atualizadas sobre as diretrizes do Programa. Eles também devem dizer qual é a posição do governo nos assuntos em pauta. Quanto aos conselheiros da sociedade civil, espera-se que sejam capazes de trazer as contribuições de seus segmentos em favor da política pública, alimentadas também pelos debates e discussões próprias da sociedade civil, em fóruns, movimentos sociais.

Os conselheiros, sejam eles representantes da sociedade civil ou do governo, não devem defender interesses das entidades que representam. Os conselheiros não podem ser remunerados pelo exercício de suas funções. A atividade que o conselheiro desempenha é considerada serviço público relevante.

Embora o conselheiro da ICS não possua vínculo funcional com a estrutura administrativa, suas atividades se assemelham a do serviço público. Por isso, os conselheiros são agentes públicos e seus atos devem ser orientados pelos princípios da administração pública (legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência).

Compromissos da Gestão do PBF com a Instância de Controle Social São compromissos das gestões municipais e estadual com a Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família:

- Oferecer a infraestrutura necessária (espaço físico, equipamentos, material de expediente e outros) para o desenvolvimento das atividades da ICS.
- Garantir o acesso às informações relativas ao PBF, uma vez que estas são fundamentais para o exercício das atribuições da Instância de Controle Social.
- Divulgar a existência da ICS à população.
- Providenciar o credenciamento da ICS junto à Caixa Econômica Federal para que os conselheiros tenham acesso ao Sistema de Gestão de Benefícios (Sibec).
- Articular espaço físico com condições adequadas para o funcionamento da ICS.
- Desenvolver, juntamente com a ICS, mecanismos de acompanhamento e avaliação da execução do PBF.
- Socializar informações acerca do funcionamento da administração pública com a ICS, com o objetivo de facilitar a compreensão sobre os programas e políticas públicas existentes.
- Promover processos de capacitação para os conselheiros da ICS.
- Assegurar a participação da ICS no planejamento das ações de gestão do PBF, bem como no planejamento de utilização dos recursos do IGD.
- Garantir a atualização das informações cadastrais da ICS junto ao MDS.
- Fornecer informações sobre a gestão do PBF e outros serviços públicos ofertados pelo município, sempre que demandado pelo conselho.

Sobre o Controle Social e o IGD, caberá ao CMAS apreciar a prestação de contas da aplicação dos recursos recebidos a título de IGD-M e deliberar pela:

- Aprovação integral.
- Aprovação parcial.
- Não aprovação.

Exercendo o Controle Social do PBF, para desenvolver as suas atribuições de controle social, é fundamental que os conselheiros da Instância de Controle Social conheçam bem o Programa Bolsa Família, seus objetivos, as dimensões em que ele atua, os critérios para inclusão e permanência de famílias como beneficiárias, bem como os compromissos que elas assumem ao entrar no PBF.

Na sequência, um breve panorama das atribuições das ICS no acompanhamento da gestão do PBF.

7.5.1.3 – CADASTRO ÚNICO

São atribuições:

- Realizar visitas periódicas nas áreas de maior concentração de pobreza, bem como em associações, sindicatos, igrejas, para esclarecer a população sobre o funcionamento e a importância do Cadastro Único.
- Avaliar as estratégias adotadas pelo município para a identificação, o mapeamento e o cadastramento das famílias mais pobres, especialmente a realização de visitas domiciliares.
- Avaliar as estratégias de divulgação das ações de cadastramento; do cadastramento e procurar identificar junto ao poder público local o que pode ser feito para superar a dificuldade.
- Averiguar se os formulários do cadastro são mantidos em boas condições de manuseio e arquivo, pelo prazo mínimo de cinco anos, conforme prevê a legislação.
- Verificar periodicamente a quantidade de famílias cadastradas, considerando que o município pode, a qualquer tempo, incluir novas famílias no Cadastro Único, desde que elas se enquadrem no critério de renda.
- Avaliar as estratégias de atualização cadastral realizadas pelo município.

7.5.1.4 – GESTÃO DE BENEFÍCIOS

Cabe à gestão:

- Identificar se existem famílias pobres e extremamente pobres inscritas no Cadastro Único que ainda não foram beneficiadas pelo PBF.
- Acompanhar os atos de gestão de benefícios (bloqueios, desbloqueios, cancelamentos, reversão de cancelamentos) do PBF, via consulta ao Sistema de Benefícios ao Cidadão (Sibec).
- Verificar se o bloqueio de benefício está sendo realizado corretamente, avaliando os motivos.

7.5.1.5 – GESTÃO DAS CONDICIONALIDADES

As atribuições da ICS quanto à gestão das condicionalidades envolvem:

- Trabalhar em parceria com os conselhos de saúde, educação e assistência social do município, para garantir que os serviços acompanhados por cada um deles sejam ofertados pelo poder público às famílias beneficiárias do PBF.

- Monitorar os registros das condicionalidades e avaliar as dificuldades encontradas pelas famílias para o cumprimento dos compromissos.
- Incentivar a atualização cadastral das famílias sempre que houver mudança de endereço ou troca de escola, para que o acompanhamento das condicionalidades possa ser realizado.
- Incentivar o desenvolvimento de ações para divulgar a finalidade das condicionalidades, e para sensibilizar e mobilizar as famílias para o seu cumprimento.

7.5.1.6 – PROMOÇÃO DE OPORTUNIDADES PARA O DESENVOLVIMENTO DAS FAMÍLIAS

As atribuições da ICS quanto à articulação de oportunidades para o desenvolvimento das capacidades das famílias, compreendem:

- Estimular, no município, estado ou Distrito Federal, a oferta de políticas públicas que favoreçam a emancipação e sustentabilidade das famílias beneficiárias do PBF.
- Sensibilizar os beneficiários sobre a importância da participação nas oportunidades de inserção econômica e social oferecidas pelo poder público.
- Avaliar os resultados da participação das famílias nas ações de desenvolvimento das famílias.
- Identificar as potencialidades para a criação de programas próprios ou de integração com programas federais e estaduais, observando as características do município e as necessidades da população em situação de maior vulnerabilidade.

7.5.1.7 – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

São atribuições da ICS quanto ao acompanhamento e fiscalização do PBF:

- Acompanhar os processos de fiscalização orientados pelo MDS e pela Rede Pública de Fiscalização do PBF.
- Em caso de denúncias comprovadas, solicitar ao gestor municipal que tome as devidas providências para solucionar a irregularidade.
- Comunicar ao gestor municipal, à Senarc e à Rede Pública de Fiscalização do PBF a existência de problemas na implementação do PBF.

7.5.1.8 – PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Atribuições da ICS quanto à participação social:

- Estimular a participação comunitária no acompanhamento da execução do PBF.
- Contribuir para a formulação e disseminação de informações sobre o Programa à sociedade civil.
- Divulgar para a população a existência do conselho e a importância das ações que realiza.

7.5.2 – CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) E OS SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Visando à reestruturação dos serviços no âmbito da Proteção Social Básica para o próximo decênio, a rede deverá ser vista com mais detalhes, devido sua complexidade e principalmente aprimorada para atender as famílias que necessitam das seguranças de renda, de convívio e de acolhida. Portanto, potencializada para acesso aos serviços.

As atenções às famílias na proteção social básica devem ser organizadas e orientadas por diagnósticos socioterritoriais que permitam identificar o perfil e as demandas das famílias inseridas no Cadastro Único e as situações de risco e violação de direitos que exijam a estruturação de estratégias preventivas, como forma de impactar a realidade dos territórios.

O trabalho social com a perspectiva de gêneros e raça/cor deve, necessariamente, ser incorporado às metodologias de trabalho do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF), como forma de fortalecer o empoderamento, a construção de identidades positivas, a valorização da diversidade, a participação social e a defesa coletiva da dignidade e dos direitos destes segmentos.

Ainda, registra-se a necessidade de ampliar os estudos sobre perfil e necessidades dos beneficiários do BPC e do PBF, visando qualificar o planejamento e a oferta de serviços e programas socioassistenciais e as estratégias intersetoriais.

7.5.2.1 – CURTO PRAZO – 3 ANOS

1 – Identificar e possibilitar, a todas as crianças, adolescentes e jovens com deficiência fora da escola, de famílias inseridas no Cadastro Único, acesso e permanência no Sistema de Ensino, para além dos beneficiários do BPC, ampliando e aprimorando o Programa BPC na Escola.

1.2 – Prestar apoio técnico a 100% dos municípios, para assegurar que crianças e adolescentes com deficiência, beneficiárias do BPC, estejam matriculadas e frequentem a escola.

O Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com deficiência beneficiária do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (PROGRAMA BPC NA ESCOLA) foi instituído em 2007, envolvendo ações articuladas entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Ministério da Educação (MEC), o Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR).

O Programa BPC na Escola possibilita que crianças e adolescentes com deficiência tenham acesso à escola na perspectiva da inclusão, classe comum, atendimento educacional especializado e aos demais recursos educacionais, assim como a outros serviços públicos, conforme as suas necessidades. O Programa constitui uma estratégia para o enfrentamento, diminuição e ou eliminação das barreiras vivenciadas por pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, criando-se, assim, um ambiente social mais inclusivo, tolerante à diversidade humana, o que favorece não só os beneficiários do BPC, mas a todos os cidadãos.

Para o próximo decênio da Assistência Social, é compromisso o aprimoramento e a ampliação do Programa BPC na Escola para a inclusão no sistema de ensino todas as crianças, adolescentes e jovens deficientes de famílias, inscritas no CadÚnico, atendidas pelos demais serviços e benefícios socioassistenciais, para além dos beneficiários do BPC.

O Programa tem por objetivo promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, preferencialmente de 0 a 18 anos, garantindo-lhes acesso e permanência na escola, bem como o acompanhamento de seus estudos por meio da articulação intersetorial e da gestão compartilhada nas três esferas de governo, entre as políticas de educação, assistência social, saúde e direitos humanos, favorecendo o desenvolvimento dos beneficiários.

O Estado de Mato Grosso do Sul alcançou 100% de adesão de seus municípios ao Programa BPC na Escola.

2 – Identificar e apoiar no acesso ao mundo do trabalho, todos os jovens e adultos com deficiência, beneficiários do BPC e inscritos no Cadastro Único, aprimorando e ampliando o Programa BPC Trabalho.

O Programa BPC Trabalho tem como objetivo promover o protagonismo e a participação social dos beneficiários com deficiência do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), por meio da superação de barreiras, fortalecimento da autonomia, acesso à rede socioassistencial, à qualificação profissional e ao mundo do trabalho.

O BPC Trabalho foi criado para atender prioritariamente beneficiários entre 16 e 45 anos que querem trabalhar, mas encontram dificuldades para obter formação profissional e qualificação para inserção no mercado de trabalho. Para facilitar esse acesso, foram promovidas alterações na legislação referente ao BPC. Desde 2011, o beneficiário com deficiência que ingressa no mundo do trabalho tem o benefício suspenso (e não cancelado) enquanto durar a atividade remunerada. Caso deixe de exercer esta atividade poderá solicitar a reativação do BPC.

Para o próximo decênio, o Programa BPC trabalho será fortalecido pelos entes federados em estreita articulação entre proteção social, trabalho e emprego. Para tanto, torna-se imprescindível fortalecer a articulação da rede de serviços socioassistenciais com as políticas de trabalho e emprego, de forma a identificar e abrandar as lacunas entre o SUAS e tais políticas.

3 – Universalizar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), alcançando a população idosa sem cobertura de segurança de renda (contributiva e não contributiva) e as pessoas com deficiência, conforme critérios estabelecidos na Lei Brasileira de Inclusão.

A Constituição da República do Brasil prevê a Seguridade Social como política voltada para o bem-estar do cidadão. Todavia, há momentos em que o cidadão encontra barreiras que precisam ser transpostas. O benefício de prestação continuada se inscreve na perspectiva da garantia dos mínimos sociais, entretanto necessita ser avaliado em seu conjunto, tendo em vista as dificuldades enfrentadas pelos requerentes deste benefício.

4 – Instituir parâmetros para a relação do SUAS com o Sistema de Justiça e Sistema de Garantia de Direitos, visando ao estabelecimento de fluxos e protocolos de referenciamentos e delimitação de competências.

Estabelecimento de fluxos e protocolos formais de encaminhamentos de informações, em observância aos preceitos éticos e aos critérios de abrangência dos territórios onde os profissionais estão inseridos, articulação e o trabalho em rede entre o SUAS, o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) e o Sistema de Justiça devem ser prioridade no próximo decênio da Assistência Social.

A articulação interinstitucional será estratégica para cumprir com as funções e atribuições constitucionalmente dadas para todas as instâncias, objetivando a garantia da prestação de serviços qualificados à população, privilegiando-se instâncias e instrumentos extrajudiciais de resolução de controvérsias entre os Sistemas. Dentre as competências de o fluxo e protocolos, as instâncias operantes devem ter em sua composição, uma equipe composta de técnicos multidisciplinares, a fim de não sobrecarregarem outras unidades públicas.

5 – Ampliar as equipes volantes e de abordagem social, básicas e especializadas, nos territórios com altos índices de violência, pobreza e desproteção social, incluindo áreas rurais regiões metropolitanas, grandes centros, áreas de fronteiras e territórios de povos e comunidades tradicionais.

O compromisso de incluir a todos aponta para a prioridade no atendimento de alguns públicos e territórios em maior situação de vulnerabilidade social: povos e comunidades tradicionais, como povos indígenas, quilombola, ribeirinha e cigana; populações em áreas rurais isoladas, dispersas e de difícil acesso, inclusive em assentamentos; áreas de fronteiras; periferias urbanas e regiões metropolitanas que concentram populações em situação de vulnerabilidade e com violações de direitos.

Essas populações podem demandar estratégias diferenciadas de Busca Ativa, assim como equipamentos e equipes especializadas preparadas para atendê-las, como no caso dos CRAS quilombolas, indígenas e rurais. Povos e comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimento, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição.

Este compromisso para o próximo decênio da assistência social revela o estágio do SUAS, que teve alcance expressivo na primeira década de sua implantação. Compreender e identificar a complexa e continental formação geográfica em que se assentam as cidades brasileiras e a concentração x dispersão das populações nesses assentamentos humanos e as dinâmicas dos territórios exigirá dos gestores e

instâncias do SUAS expertises para a universalização do direito socioassistencial. São regiões e territórios que expressam a diversidade sociocultural e a biodiversidade que envolve o cotidiano de vivências da população brasileira e decorrem de diferentes condicionantes físico-ambientais, histórico-culturais e das opções ideológicas do desenvolvimento nacional (KOGA, 2016, p. 6).

O SUAS, como política de direito, traz em seu formato estratégias de atuação e busca dessas populações, porém, o grande gargalo do impedimento de acesso a esses direitos, esbarra nos recursos humanos, ainda desestruturados, insuficientes e fragmentados pelo poder público.

5.1 – Criar equipes multidisciplinares volantes que atendam os povos tradicionais, assentamentos, imigrantes e população rural, com cofinanciamento estadual e federal para estruturas e veículos aos municípios, independentemente do número de habitantes, porte dos municípios e extensão do km².

Nos avanços do SUAS, ainda é necessários um novo olhar para compreender e identificar a complexa e continental formação geográfica do estado e a concentração das populações nesses formato cultural. Urgente são as dinâmicas, a fim de ofertar direitos constitucionais nos territórios.

Acessar essas regiões que expressam a diversidade sociocultural e a biodiversidade que envolve o cotidiano dos povos com vivências tradicionais decorre de diferentes estratégias como equipe técnica capacitada, para ações pontuais e apropriação dos direitos constitucionais, garantidos na Carta Magna/1988 e consolidados no Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Para isso, é necessária a expansão de equipes volantes, especializadas, com abordagem social diferenciada, com suportes em equipamentos, meios de transporte, procedimentos e protocolos que qualifiquem as ações setoriais e intersetoriais da Assistência Social, assim como a busca ativa continuada nos territórios mais distantes e junto às populações mais afastadas e vulneráveis.

6 – Estruturar ações para ampliar o acesso ao Benefício de Prestação Continuada, junto a 100% dos municípios que possuam Povos e Comunidades Tradicionais em situação de vulnerabilidade social.

7 - Estruturar ações para ampliar o acesso ao CadÚnico e aprimoramento da gestão do Programa Bolsa Família, junto a 100% dos municípios que possuam Povos e Comunidades Tradicionais em situação de vulnerabilidade social.

8 – Garantir a participação de todos os municípios do estado na capacitação de gestão do CadÚnico e do PBF, com a participação de ao menos um representante da gestão municipal do CadÚnico e do PBF, um representante da Proteção Social Básica e, quando couber, representantes da área de controle social e das áreas de saúde e educação.

7.5.2.2 – MÉDIO PRAZO – 6 ANOS

1 – Reestruturar os atendimentos aos usuários dos programas de transferência de renda, como Bolsa Família e Vale Renda, em um único local, de preferência nos CRAS, com ampliação das equipes de atendimento.

O Vale Renda é um programa desenvolvido pela Superintendência de Benefícios Sociais, da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (SEDHAST), que tem como objetivo a transferência de renda e o desenvolvimento de ações voltadas para as famílias sul-mato-grossenses em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

O benefício contempla os 79 municípios do Estado, portanto há equipes que visitam, cadastram e fazem acompanhamento das famílias, verificando se são atendidos os critérios pré-estabelecidos e, em caso positivo, orientando-as para o posterior cumprimento das condicionalidades do Programa Vale-Renda. Dessa forma, municipalizar ou referenciar ao CRAS otimiza recursos humanos, viabiliza o atendimento e o acompanhamento das famílias, facilitará o monitoramento das condicionalidades, diminuirá a duplicidade de cadastros e consequente ampliação dos números de famílias a serem contempladas.

2 – Garantir recursos e implantar serviços de PSB específico para atender às populações indígenas, considerando as diferentes etnias e formas de presença como territórios demarcados, áreas de retomada, agrupamentos e aldeias urbanas, frentes de trabalho e outras, respeitando a convenção 169 e a Constituição de 1988.

Há uma necessidade urgente de atendimento especializado à população indígena, devido as suas especificidades. O Estado de Mato Grosso do Sul, pela sua localização, concentra uma porcentagem considerável de população indígena de várias etnias distribuído em sua extensão territorial.

Segundo o Censo Demográfico de 2010, o Estado de Mato Grosso do Sul, é o segundo maior com população indígena do Brasil. Dos setenta e nove municípios, vinte e nove possuem aldeias ou terras demarcadas.

O compromisso de incluir a todos aponta para a prioridade no atendimento em áreas rurais isoladas, dispersas e de difícil acesso, inclusive em áreas de fronteiras; periferias urbanas que concentram comunidades em situação de vulnerabilidade e com violações de direitos.

Essas populações podem demandar estratégias diferenciadas de Busca Ativa; profissionais especializados (antropólogos) no estudo das culturas de cada etnia; equipes volantes; assim como os CRAS indígenas, localizados em seus territórios.

3 – Ampliar o cofinanciamento da Assistência Social, em especial da PSB para municípios de fronteira, tendo em vista a atenção às especificidades como migração, refúgio, trabalho escravo, tráfico de pessoas e trabalho infantil.

O Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) possui um valor adicional ao Piso Linear, ou seja, um Plus, para atender as demandas apresentadas na Política de Assistência Social, em Mato Grosso do Sul, em consonância com as diretrizes nacionais.

O Plus Conurbações Internacionais é destinado aos municípios localizados em área de fronteira com município dos países vizinhos ("cidades gêmeas") que fazem divisa com o Estado de Mato Grosso do Sul, para atender à demanda de Proteção

Social Básica e/ou Especial dessas regiões, tendo em vista o alto índice de risco, violência e vulnerabilidade social dessas áreas. O Plus Conurbações Internacionais é destinado de acordo com o porte populacional dos municípios contemplados.

Devido às complexidades existentes nesses municípios e a gama variada de ações que necessitam ser desenvolvidas no âmbito da Proteção Social Básica, é necessária a ampliação de recursos nas três esferas de governo, com o propósito de trabalhar ações proativas, preventivas e protetivas.

4 – Elaborar diagnóstico socioassistencial e socioterritorial do Estado, com a finalidade de mapear onde se encontram as famílias no território, a capacidade de cobertura dos serviços, programas, projetos e benefícios e as dificuldades de acesso às famílias e indivíduos, para implementar políticas públicas regionais com recorte étnico-racial, cultural, de gênero e de orientação sexual com a participação do CEAS e por meio de equipes específicas de vigilância socioassistencial.

Devido o crescimento ininterrupto de regiões nos municípios e na capital, torna-se imprescindível a elaboração de um diagnóstico socioassistencial nos territórios. A perspectiva da universalização e garantia do direito exige conhecer quantos são e onde estão os que demandam a atenção da assistência social.

O conhecimento da realidade é a base fundamental à construção do Plano de Assistência Social, que visa responder efetivamente a necessidades e anseios da população e obter impactos positivos nos grupos familiares e sociais nos seus territórios de vida.

O diagnóstico vai se referir à “produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida, (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos)”. (Planos de Assistência Social: Diretrizes para Elaboração – Volume 3. p.41)

É importante não só a análise de indicadores específicos, mas o levantamento de dados gerais sobre o município, contemplando a assistência social e as demais áreas sociais com as quais interage. Desse modo, poderão ser apontados os desafios próprios da assistência social e os que deverão ser enfrentados conjuntamente com as demais políticas.

As ferramentas utilizadas para monitoramento e avaliação da rede de atendimento não são suficientes para uma demarcação territorial devida. O Estado, conhecendo sua extensão e peculiaridade, tem a competência de programar e desenvolver metodologia para elaboração de um diagnóstico mais preciso no Estado.

5 – Integração e fortalecimento das redes de atenção regionalizadas aos direitos dos (as) migrantes nacionais e estrangeiros (as), independentemente da condição de entrada e do status jurídico, implantando, implementando e qualificando serviços na PSB e PSE, visando atenção integral aos (as) migrantes, população local, populações tradicionais, pessoas em situação de tráfico, refúgio, resgatadas do trabalho escravo e população em situação de rua, assegurando dotação orçamentária específica nas três esferas de governo, ampliando o cofinanciamento da assistência social Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

No âmbito da política de assistência social, grande parte de seus usuários pertençam a estes segmentos, ainda há uma carência de respostas mais específicas, fato esse que tem ficado evidente nas discussões e cobranças ocorridas nas Conferências e em outros espaços de diálogo e participação.

Obviamente, há muitos limites para que a política de assistência social possa impactar objetivamente esta realidade, ainda que busque denunciá-la e enfrentá-la por meio da atuação no campo da defesa de direitos e na criação de valores. Contudo, tomando como “fato” esta desigualdade é possível antever que famílias e/ou pessoas com determinadas configurações tendem a serem muito mais vulneráveis do que outras, no que se refere ao fator renda e direitos assegurados.

As desigualdades sociais manifestam-se em diversas outras dimensões, tais como na educação, no trabalho, na saúde, no acesso à propriedade e, por fim, no próprio estatuto da cidadania. Ainda que a desigualdade reforce a produção ou manutenção de outras desigualdades, é necessário assegurar serviços e orçamentos para defender a população neste quesito que são apresentados às Unidades Assistenciais com outras fragilidades de deficiências que obstrui a construção da cidadania.

No que se refere aos serviços socioassistenciais, é principalmente no âmbito da Proteção Social Básica que se espera que ocorra o trabalho de suporte às famílias e aos indivíduos mais afetados pelas desigualdades sociais. É, sobretudo, nesse nível de proteção que também deve ocorrer grande parte do trabalho de Defesa de Direitos coletivos e de produção e afirmação de valores igualitários e democráticos.

6 – Universalizar os serviços e as unidades de Proteção Social Básica do SUAS, garantindo a manutenção e a expansão com qualidade.

Ao reconhecer territorialmente as demandas por seguranças socioassistenciais, orienta o planejamento e a execução em termos da capacidade de cobertura da oferta, da identificação das barreiras de acesso e da avaliação da qualidade da rede socioassistencial instalada, bem como da garantia de acesso aos direitos socioassistenciais.

Contudo, é mais do que isso, pois a Assistência Social como Política Pública de direito, explicita o dever do Estado em prover proteção para todos e garantir uma cobertura isonômica em todo o território nacional. Portanto, há que se compreender o que impede o acesso da população potencial usuária da Assistência Social à oferta de serviços da rede socioassistencial e/ou de outras políticas setoriais.

7 – Qualificar e alcançar 100% dos municípios, com oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

O SCFV tem caráter preventivo e proativo, realizado em grupos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida. Destinam-se a crianças, adolescentes, idosos em situação de vulnerabilidade. Parte-se do princípio de que a convivência no campo socioeducativo é uma oportunidade de vivência e afirmação de atitudes e valores que fortaleçam e despertem o prazer de viver em comunidade, a importância da vida, a aposta em si mesmo dentro de padrões sociais solidários e cooperativos. São subdivididos por ciclo de vida: o SCFV para crianças entre 0 a 06 anos para crianças e adolescentes entre 06 a 15 anos, SCFV para

adolescentes entre 15 a 17 anos, o SCFV para pessoas idosas (a partir de 60 anos de idade).

Trata-se de um serviço socioassistencial e socioeducativo, em que se propõe prestar apoio efetivo prestado à família, por meio da inclusão em programas de transferência de renda e na rede de serviços para acessar os direitos básicos de cidadania. E o trabalho com famílias como sujeitos socioculturais, com suas histórias e projetos, fazendo reflexão sobre o cotidiano e formas de organização da família para promover suas capacidades e autonomia.

O Estado de Mato Grosso do Sul tem, atualmente, apenas um município, Paraíso das Águas, que não possui cofinanciamento federal para a oferta de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

8 – Garantir a acessibilidade em todos os Órgãos Público, bem como, qualificar os trabalhadores do SUAS, em conhecimento de LIBRAS e BRAILE; confeccionar, divulgar e distribuir materiais com linguagem fácil e acessível sobre Controle Social nas três esferas de governo (Lei Federal Nº 10.098/200 e o Decreto Federal Nº 5.296/2004).

A acessibilidade pode ser definida como a possibilidade de utilização, com segurança e autonomia, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida de espaços, mobiliários e equipamentos urbanos; das edificações; dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação. Os resultados de monitoramento e avaliações que tem como escopo do trabalho avaliar as condições de acessibilidades, bem como os serviços prestados as pessoas com deficiência, não demonstram resultados satisfatórios e que as medidas adotadas pelos órgãos fiscalizados são insuficientes para assegurar a acessibilidade das pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida nas suas unidades de atendimento. Constatou-se, também, que as alternativas de atendimento postas à disposição das pessoas com deficiência pelos órgãos e entidades públicas não têm possibilitado acesso, com autonomia, aos serviços ofertados.

7.5.2.3 – LONGO PRAZO – 10 ANOS

1 – Consolidar o Cadastro Único para Programas Sociais na gestão do SUAS. O compromisso com a garantia do acesso ao conjunto de bens e serviços básicos exige a superação do formato tradicional de gestão, que analisa a realidade a partir de um programa e, ou, da procura individual de um cidadão ou cidadã. A atenção socioassistencial exige da gestão do SUAS, em especial, da gestão do trabalho e da educação permanente e da vigilância socioassistencial, no âmbito estatal, ações direcionadas em favor de um Estado que chega no território e na família. Um Estado proativo, voltado à identificação das demandas e necessidades sociais, à efetivação de direitos sociais e a garantia de acesso à proteção social e às seguranças socioassistenciais. Um Estado ativo na localização, na escuta, no atendimento e no acompanhamento às famílias e indivíduos, garantindo renda, promovendo acesso aos serviços públicos, ampliando oportunidades e promovendo autonomia e cidadania proativas ao encontro da população mais vulnerável.

Dessa forma, o Cadastro Único vem se consolidando como fonte de informação para a formulação e implementação de políticas públicas que agem sobre a múltiplas razões que limitam as possibilidades para que as famílias superem a situação

de pobreza. Assim, faz-se necessário estabelecer uma rede de programas sociais que englobem programas de habitação, redução de taxas para acesso à serviços de infraestrutura, acesso à terra, qualificação profissional, entre outros, de forma a viabilizar um sistema que integre a Assistência Social a esses programas, permitindo a oferta e o encaminhamento adequado a essas políticas públicas e sociais.

Por isso, o Cadastro Único deve ser considerado na totalidade de seu papel estratégico, tanto subsidiando a Vigilância Socioassistencial, apontando prioridades e sugerindo estratégias específicas para cada território de vivência, quanto se integrando à oferta dos serviços de proteção social, das políticas públicas focadas nas vulnerabilidades sociais, bem como a gestão de benefícios e transferências de renda, em interface direta com o cidadão.

7.6 – COORDENADORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (CPSE)

Coordenadoria vinculada à Superintendência da Política de Assistência Social (SUPAS), que coordena assessora e implementa o que está preconizado na Política de Assistência Social (PNAS) e no Sistema Único da Assistência Social (SUAS), no que diz respeito à Proteção Social Especial. Oferece suporte ao funcionamento dos serviços e é responsável pelo monitoramento e avaliação das ações de proteção social especial, em âmbito estadual.

Os serviços de Proteção Social Especial destinam-se as famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados e/ou ameaçados. São serviços que requerem o acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos efetivos e monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva.

Os serviços de Proteção Social Especial têm estreita interface com o Sistema de Garantia de Direitos exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo. Na Proteção Social Especial estão previstos níveis de complexidade diferenciados: média e alta complexidade.

PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

São considerados serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade aqueles que oferecem atendimento e acompanhamento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.

Nos Serviços da Média Complexidade:

No Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), são oferecidos:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;

- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

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 comunitários, e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas. Quatro tipos de serviços compõem a Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

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

7.6.1 – CURTO PRAZO – 3 ANOS:

1 – Reconduzir os municípios para dar ênfase à implementação do processo de reordenamento do serviço de acolhimento de crianças e adolescentes, com o objetivo de reduzir o tempo de permanência na instituição.

2 – Constituir e efetivar a municipalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e da Alta Complexidade, de âmbito local, cuja execução está sendo realizada pelo Estado, respeitando a legislação vigente.

3 – Assegurar a cobertura regionalizada de acolhimento para crianças, adolescentes ou jovens, em municípios de pequenos portes, I e II, de modo que atenda, no mínimo, 50% da demanda estimada, de acordo com os parâmetros utilizados na Pactuação da regionalização, do Estado, garantindo o início e a continuidade da implantação, em 2017, e a conclusão até 2018.

Considerando as prerrogativas do Plano Decenal Nacional, no tocante à ampliação das ofertas de serviços e unidades de proteção social especial, visando ao contínuo aprimoramento, à ampliação das estratégias de superação das situações de violação de direitos, e ao atendimento integral e à qualificado às situações de abandono, violência, medidas socioeducativas em meio aberto e população em situação de rua.

Além da constatação que as demandas por serviços de Proteção Social Especial atingem um volumoso índice de indicação que são apresentadas, nos documentos alusivos aos monitoramentos sistemáticos efetivados pela Coordenadoria de Proteção Social Especial da Superintendência da Política de Assistência Social, ocorridos no período de junho e previstos para chegar na totalidade dos municípios, até dezembro de 2016. Até o momento foram levantados alguns aspectos que merecem destaque pelo volume de ocorrências, tais como: RH na composição de equipes para compor os CREAS insuficientes, precarizando os serviços da média e alta complexidade, ainda referente à política de proteção social da criança e do

adolescente, o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente encontra-se totalmente desarticulado com as demais políticas setoriais, comprometendo a implantação e a implementação da Política de Proteção da Criança e do Adolescente.

4 – Assegurar a cobertura regionalizada ou municipal, com cofinanciamento estadual, dos serviços de Média Complexidade/CREAS, nos municípios de pequeno porte I. Alcançar o patamar mínimo de 10% dos municípios.

5 – Implantar equipes volantes da Proteção Social Especial (PSE), com a mesma metodologia de financiamento das equipes volantes da Proteção Social Básica (PSB), para atender de forma complementar municípios que possuem área de dispersão populacional como, comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas, comunidades de religião de matriz africana e de terreiro, oriundas de acampamentos ciganos, acampamentos da reforma agrária e assentamentos rurais; garantindo recursos para manutenção e execução do serviço com equipamentos e veículos adequados.

5.1 – Ampliar as equipes volantes e de abordagem social, básicas e especializadas, nos territórios com altos índices de violência, pobreza e desproteção social, incluindo áreas rurais, regiões metropolitanas, grandes centros, áreas de fronteiras e territórios de povos e comunidades tradicionais.

Pontuando a iniciativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário pela ampliação das equipes volantes e de abordagem social especializadas, nos territórios com alto índice de violência, pobreza e de desproteção social, incluindo áreas rurais, regiões metropolitanas, grandes centros, áreas de fronteira e territórios de povos e comunidades tradicionais.

6 - Instituir a Política Nacional de Atenção à Pessoa em situação de dependência, idosos e pessoas com deficiência, em parceria com a Política de Saúde.

Outra demanda que se apresenta nos municípios do estado é referente aos serviços voltados à pessoa com deficiência e à pessoa idosa. Frente aos dados levantados pelo monitoramento, pode-se dizer, que de acordo com a divisão regional, existem 9 Regiões assim distribuídas: Cone Sul com quatro municípios que possuem Instituições de Longa Permanência (ILP'S), Grande Dourados com cinco municípios que possuem o serviço, Leste com seis municípios com o serviço, Norte com três municípios com o serviço, Pantanal com três municípios com o serviço, Sudoeste com seis municípios com o serviço, Grande Campo Grande com três municípios e seis unidades, Bolsão com oito municípios com o serviço e Sul Fronteira com cinco municípios que executam o serviço. Totalizando, até o momento, 43 municípios e 46 ILP'S, devido ao município de Campo Grande possuir três instituições.

Quanto aos dados da pessoa com deficiência, pode-se salientar a Regionalização do Serviço – Residência Inclusiva para jovens e adultos até 59 anos. Na região do Bolsão na Cidade de Três Lagoas, na região da Grande Dourados na cidade de Dourados e na região da Grande Campo Grande, na cidade de Campo Grande, com capacidade para cada residência, dez usuários. Os demais serviços estão nas Apaes e Associações Pestalozzi, no atendimento escolar e no acompanhamento familiar/comunitário.

Outra demanda que se constitui fortemente no estado é a atenção às pessoas em situação de dependência; ou seja, pessoas idosas e com deficiência. A partir dessa situação, o Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), que demanda a atenção prioritária ao fomento e investimento no serviço de atenção no domicílio e Centro Dia de Referência. No processo de reordenamento devem-se considerar as diferentes composições da família, em especial as famílias monoparentais em situação de dependência.

7 – Articular com a Justiça Estadual e Ministério Público Estadual para construção de ações integradas, normativas, protocolos, fluxos ou instrumentos que regulam a relação com o SUAS, em consonância com as diretrizes nacionais.

Não se pode deixar de reconhecer os avanços no sentido de erradicar situações de acolhimento de crianças e adolescentes. O Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) lançou o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa de direitos de Crianças e adolescentes e as Orientações Técnicas sobre Serviço Acolhimento de Crianças e Adolescentes.

No entanto, verificam-se, ainda, no Estado, circunstâncias que merecem atenção específica do poder público, tais como: adequar os acolhimentos conforme as orientações técnicas do MDSA, pois ainda alguns se encontram totalmente irregulares para o adequado acolhimento de crianças e adolescentes.

Constata-se um alto índice e ocorrência da falta de serviços ou serviço de qualidade executados como preconiza a Política de Assistência Social, o que exige repensar as ações e protocolos desenvolvidos a esse público com tratativas mais eficazes.

8 – Realizar o reordenamento das equipes técnicas da Proteção Social Especial do órgão gestor estadual, prevendo o aumento do número de técnicos de nível superior.

Cabe observar a condição de financiamento às equipes de referência, a união pela Resolução CNAS nº32, de 28 de novembro e 2011. Tal atitude serve como ponto de partida para que os demais entes federados estabeleçam marcos legais que garantam a expansão necessária de trabalhadores, permitindo a execução de serviços de qualidade, e de acordo com a demanda social e cultural, em cada ente federado.

7.6.2 – MÉDIO PRAZO – 6 ANOS:

1 – Fortalecer as estratégias de erradicação do Trabalho Infantil, em 100% dos municípios com incidência da situação de desproteção social.

2 – Dinamizar a interlocução e articulação com as Políticas Setoriais e do Sistema de Garantia de direitos, no sentido de estabelecer estratégias fluxos e protocolos para o enfrentamento das demandas sociais vigentes. Enfatizando o processo de migração, o trabalho análogo ao de escravo, trabalho infantil, tráfico de pessoas e a exploração sexual de crianças e adolescentes.

Para o enfrentamento dessa realidade e considerando a iniciativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário pelo fomento à implementação de serviços regionalizados da assistência social e para fortalecer a articulação e fluxos, por meio de protocolos e, ou, resoluções conjuntas entre os conselhos, com os Sistemas de Garantia de Direitos e de Justiça, para atenção a públicos em situação de grave

vulnerabilidade social, a Política de Assistência Social deve estender seus serviços de modo universalizado e respeitando a diversidade social e cultural dos territórios nacionais.

3 – Garantir recursos e implantar serviços de PSB e PSE específico para atender às populações indígenas, considerando as diferentes etnias e formas de presença como territórios demarcados, áreas de retomada, agrupamentos e aldeias urbanas, frentes de trabalho e outras, respeitando a Convenção 169 e a Constituição de 1988.

Ressalta-se que Mato Grosso do Sul conta com grande número de povos e populações tradicionais, tais como indígenas de diversas etnias, ribeirinhos, assentados da reforma agrária, acampados, quilombolas, além de regiões fronteiriças e que, nem todos os municípios contam com serviços e equipamentos direcionados exclusivamente às demandas desse perfil populacional.

No entanto, têm-se aferido pelo processo de monitoramento sistemático, nos 79 municípios, que se faz necessária formação continuada aos técnicos referenciados nos serviços de média e alta complexidade, tendo em vista a rotatividade e a inexistência de concurso público para efetividade do recurso humano nas equipes.

4 – Reavaliar, no sentido de ampliar o cofinanciamento do FEAS, reajustando anualmente, os valores, de acordo com a inflação e os custos reais dos serviços de proteção social especial.

5 – Ampliar o cofinanciamento da Assistência Social da PSE para municípios de fronteira, tendo em vista a atenção às especificidades como migração, refúgio, trabalho escravo, tráfico de pessoas e trabalho infantil.

6 – Prever cofinanciamento para implantação e implementação de CREAS para os povos e comunidades tradicionais, em território de difícil acesso.

Na proposta do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para o próximo decênio, 2016–2026, no campo da assistência social, focaliza a necessidade da expansão de serviços regionalizados como mecanismo para a universalização das ofertas e garantia da proteção socioassistencial à família e aos indivíduos em situação de direitos violados. Tais serviços regionalizados demandam estratégias inovadoras de financiamento, articulação e fluxos, de modo que resoluções, protocolos sejam também constituídos em ação conjunta com o sistema de direito e de justiça. Bem como metodologias e mecanismos de intersetorialidade de atenção, prevenção e enfrentamento a situações de violação de direitos.

Assim, sinaliza-se a necessidade que o orçamento público seja um instrumento que organize as ações do poder público e que oriente adequadamente as ações de cada governo. Para o próximo decênio implica com urgência a ampliação do percentual de recurso destinado ao serviço de proteção social especial.

A Lei 8.742, de 1993, alterada pela lei 12.435, de 2011, estabelece a obrigatoriedade do cofinanciamento para o aprimoramento dos serviços, programas e projetos e gestão. Na mesma ordem, o Decreto 5.085, de 2004, disciplina sobre o que são ações continuadas de assistência social, de modo a oportunizar transparência na natureza das ações.

Essas medidas esclarecem aos governos o que devem financiar, mas cabe uma constante observância em cada território das demandas, no estado, pelo processo de monitoramento, pode-se entender que o recurso repassado às instituições/serviços seja atualizado e as parcelas do FEAS necessitam sofrer algumas adequações, de acordo com o início do calendário anual.

7 – Universalizar os serviços e unidades da Proteção Social Especial, com garantia de ofertas, municipais e/ou regionais.

8 – Integrar e fortalecer as redes de atenção regionalizadas aos direitos dos (as) migrantes nacionais e estrangeiros (as), independentemente da condição de entrada e do status jurídico, implantando, implementando e qualificando serviços na PSB e PSE, visando à atenção integral, assegurando dotação orçamentária específica nas três esferas de governo, ampliando o cofinanciamento da assistência social Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Considerando que apesar dos avanços já consolidados no campo dos direitos sociais, persistem, ainda, marcas históricas e culturais de subordinação e patriarcalismo que provocam situações de vulnerabilidade e risco social, a política de assistência social para o decênio, 2016 -2026 reforça a necessidade de enfrentamento da violação de direitos e risco social que interferem na consolidação de uma nação civilizada e democrática.

Para tal, sinaliza que o teor das ações públicas deve ter como essência a proteção, prevenção, de forma proativa, planejamento, continuidade, qualidade de oferta e atenção ao público atendido.

Com essa premissa, o trabalho da proteção social especial, no Estado, tem apontado que se faz necessário investir em formação continuada, para empoderar mais tecnicamente suas equipes, repassar os conteúdos absorvidos dos encontros e reuniões ocorridas nas instâncias superiores com maior frequência.

Há que se observar, também, que a situação de violação de direitos e risco social exige a atuação conjunta de diferentes políticas e sistema de garantia de direito e justiça.

Neste sentido, cabe estabelecer uma articulação intersetorial efetiva para que se estabeleçam protocolos de atendimento e fluxo de informação que mitiguem os fenômenos sociais que contradizem a lógica do direito e/ou sua efetivação.

8. RESULTADOS E IMPACTOS

No Plano Decenal do Estado de Mato Grosso do Sul, tem-se por base a estrutura delineada pelo governo federal. No decorrer do projeto é apresentado o diagnóstico, as prioridades de cada coordenadoria, os objetivos estratégicos, as diretrizes e as metas para cada 3 anos, 6 anos e 10 anos.

É válido considerar a implantação da Vigilância Socioassistencial fundamental para o processo de avaliação e monitoramento das metas e objetivos propostos para a efetivação do Plano Decenal. Constatou-se que o diagnóstico é fundamental para construirmos nosso planejamento para os próximos 10 anos, dessa forma, este

documento deve analisar a perspectiva futura para o Estado, ou seja, faz-se necessário um prognóstico da realidade, para próxima década.

Algumas mudanças já vêm acontecendo no cenário nacional, com tendências que devem ser avaliadas e há que se pensar em como atender às demandas advindas do elemento que aponta para a implantação e implementação das políticas públicas, considerando as especificidades do Estado.

Observando os dados, deve-se pensar sobre os reflexos nos serviços ofertados e nas demandas evidenciadas pelo diagnóstico.

A situação dos indígenas no Mato Grosso do Sul é muito complicada, pois há muitos anos eles vêm lutando para demarcar novas áreas, conseguindo muito menos que o necessário para sua sobrevivência. Há entre eles um grande registro de suicídio, saída praticada pela falta de perspectiva de vida dos últimos 15, 20 anos. Não há como identificar ao certo, como andam essas taxas de suicídios. Enfim, é toda uma situação realmente muito complicada de se intervir, considerando as legislações específicas para os indígenas. Mas o que assusta é a enorme violência que vem sendo praticada contra as crianças, em sua maioria, por adolescentes e jovens, quase sempre desencadeada pelo consumo excessivo de álcool e drogas. No entanto, pouco se tem feito por intermédio da política de assistência social e dos serviços ofertados, por essa política pública ou por outra política setorial. Isso ocorre pela grande dificuldade de se inserir nas aldeias e também pelo desconhecimento das questões culturais das etnias. Por outro lado, eles têm o atendimento da Funasa, e na maior parte das vezes da política de educação, mas as crianças indígenas que frequentam as escolas das cidades mais próximas de sua reserva/local de moradia, no caso dos desaldeados, sofrem muito preconceito por não terem os mesmos costumes e hábitos dos não índios, algumas vezes nem como lavar a roupa ou não terem comida.

A inclusão das famílias ao mercado de trabalho também sofrerá alteração com a mudança demográfica, com a redução da população em idade ativa, em longo prazo, ter-se-á como desafios: escassez de mão de obra, considerando a baixa escolaridade dos jovens, aumento do desemprego e, com isso, a necessidade de ampliar a idade mínima para aposentadorias e estímulos para permanência no trabalho.

O desafio que nos impõe o planejamento para a próxima década é sobre qual visão pode-se ter de futuro, com base nos dados demográficos do Estado, nos próximos 10 anos? Que estratégias podem ser utilizadas para atender às demandas que impactarão na política de assistência social no Estado? Como pensar na segurança de renda da população atendida na Assistência Social? Qual o impacto na concentração de pobreza e desigualdade social?

Reavaliar, diante do atual cenário, de que forma pode-se manter a trajetória de eliminação da pobreza e redução da desigualdade social, considerando a diversidade do cenário econômico. E como a Assistência Social pode contribuir para isso? O que se pode e deve fazer, caso haja uma reversão da tendência de queda da pobreza? Como adequar às respostas no campo da Assistência Social?

Como se fará para manter a qualidade dos serviços ofertados e já tipificados? Como manter o atendimento de qualidade ao público prioritário dessa área e como manter o quadro de Recursos Humanos para gerir os serviços, bem como para executar esses serviços ao longo dos próximos dez anos?

O grande desafio do SUAS será manter atenção restrita ao BPC e necessário avanço na oferta de serviços; parâmetros para o atendimento e relação público/privado. As dificuldades econômicas e sociais remetem à necessidade de atenção especial à população em situação de rua; aos idosos; aos adolescentes e jovens; às questões de gênero, embora o País tenha desenvolvido uma política específica para mulher, continua-se assistindo dados alarmantes da violência contra a mulher.

Outro fator relevante que se observa, principalmente no processo de monitoramento, trata-se da grande evasão escolar dos adolescentes e jovens residentes na zona urbana, participantes dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos que recebem o Bolsa Família. Essa evasão ocorre porque esses jovens voltam para trabalhar em lavouras no período de colheita, bem como em empresas que procuram mão de obra mais barata. Ressalta-se um aumento cada vez maior desses jovens como arrimo de família, seja da sua nova composição familiar, seja ocasionado pelo desprovimento de sustentação da sua família de origem. Trata-se de um fenômeno crescente e preocupante, pois a dispersão territorial torna a população mais vulnerável e com maior dificuldade para acessar seus direitos e os serviços públicos, favorecendo o aparecimento e até aumento dos problemas urbanos nas zonas rurais, como se tem visto sobre uso de drogas e prostituição.

Com tantos desafios, há que se pensar urgentemente sobre o fortalecimento da intersectorialidade das políticas públicas no enfrentamento as várias situações apontadas no Plano Decenal. Faz-se necessário desenvolver estratégias, no sentido de eliminar os maiores problemas, pois, como agentes públicos, atua-se nos mesmos territórios, atendendo-se os mesmos usuários das outras políticas setoriais, principalmente a Educação, Saúde, Habitação e Trabalho.

Deve-se também refletir sobre a necessidade cada vez mais urgente de planejar o processo de monitoramento e avaliação, tanto para o Estado quanto para direcionar as ações e serviços nos municípios. É preciso ter clareza que o planejamento, o monitoramento e a avaliação fazem parte de um ciclo avaliativo – para a implantação e implementação das políticas públicas – o que torna imprescindível a formalização da equipe de vigilância socioassistencial, entendendo-a como importante função da Política de Assistência Social. De acordo com Vaitsman (2006, p.21), “Enquanto o monitoramento é um processo contínuo, inerente aos processos de gestão, a avaliação consiste em estudos com diferentes objetivos, como melhorar a qualidade dos processos de implementação, ou verificar se os programas estão alcançando os resultados esperados e, em caso negativo, o porquê”. As avaliações procuram responder a perguntas específicas, propor medidas de correção e orientar as decisões de gestores de diferentes níveis. É nesse sentido que devem integrar o ciclo mais amplo das políticas públicas.

Observando o que está posto, pode-se verificar que a construção do II Plano Decenal está em conformidade com a realidade mostrada por intermédio do diagnóstico produzido pela equipe de vigilância socioassistencial da Secretaria de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (Sedhast), e também sobre a evolução dos 10 anos de SUAS – definidos no I Plano Decenal.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O I Plano Decenal de Assistência Social possui caráter indutivo de abordagem quantitativa, na utilização de recursos estatístico e qualitativo, com interpretação da realidade social concreta existente no estado de Mato Grosso do Sul, estabelecendo, com fundamentação legal, metas e procedimentos técnicos que conferem a legitimidade ao documento, e sua respectiva eficiência, objetivando o alcance de resultados, num espaço temporal de 10 anos, no intuito de aprimorar o desenvolvimento da Política de Assistência Social.

A SUPAS promoveu um momento denominada Conexão com o objetivo de proporcionar as demais Superintendências da SEDHAST, a oportunidade para agregar ao Plano Decenal suas respectivas metas, prioridades e avanços do SUAS, nos próximos 10 anos com atuação intersetorial.

O Plano Decenal do SUAS do MS proporcionou um momento de debate e avaliação das prioridades regionais e estaduais denominado Dialoga SUAS, com a participação de técnicos e gestores da Política de Assistência Social do Estado do MS elencando metas e estratégias que subsidiarão na construção do documento, com prioridades a curto, médio e longo prazos, compromisso dos entes federados, considerando as desigualdades socioterritoriais do Estado.

Este documento submete-se à análise, apreciação e aprovação da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, instância de pactuação, seguida do CEAS, instância de deliberação colegiada. Mediante tais procedimentos, ficam cientes da necessidade da adoção de medidas importantes a serem tomadas para implementação da política de assistência social, em Mato Grosso do Sul, considerando suas especificidades regionais e a necessidade de intersetorialidade para efetivação das metas propostas no plano.

Um dos grandes avanços da Política de Assistência Social (PAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é a compreensão de que as realidades intrarregionais, das mais diversas naturezas, devem ser cada vez mais privilegiadas, a fim de que suas particularidades possam ser compreendidas e as intervenções direcionadas. É nesse sentido que a Política de Assistência Social de Mato Grosso do Sul busca orientar suas estratégias de intervenção, levando em conta os seguintes objetivos específicos:

- Considerar as diversidades territoriais e regionais, tornando acessíveis os serviços e benefícios socioassistenciais.
- Assegurar a qualidade e a ampliação das ações socioassistenciais, condizentes com as necessidades sociais dos diferentes públicos e territórios com suas especificidades, considerando a noção de Povos e Comunidades Tradicionais vigente no Estado.
- Analisar o cenário econômico, social e as transformações sociodemográficas existentes, identificando demandas de serviços da Política de Assistência Social no estado.
- Priorizar em curto, médio e longo prazos, a execução das ações socioassistenciais num espaço temporal de 10 anos.
- Reafirmar o compromisso ético da Política de Assistência Social, com o usufruto de direitos sociais e do acesso à proteção social não contributiva.
- Compartilhar, por meio do pacto federativo, responsabilidades entre os entes federados.

- Garantir orçamento e financiamento, para execução das ações da Política de Assistência Social.
- Assegurar que os resultados da execução venham impactar a realidade social.
- Seguir o parâmetro do conjunto das deliberações das últimas Conferências no Estado de Mato Grosso do Sul fazendo uma reflexão dos avanços e desafios a serem alcançado.
- Consolidar o padrão do SUAS em todo o Estado do MS.
- Garantir o compromisso com os entes federados, na manutenção, ampliação, qualificação e integração da rede socioassistencial.
- Considerar as legislações vigentes que asseguram a gestão pública democrática, participativa e descentralizada como responsabilidade dos entes federados.
- Fomentar ações intersetoriais entre as políticas públicas de assistência social, saúde e previdência social, integrantes da Seguridade Social, visando à garantia de direitos sociais e promover a articulação com o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos.
- Efetivar a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP/SUAS), assegurando a unidade nos processos formativos do SUAS e intensificar as ações de capacitação e de formação por meio do Programa Nacional de Capacitação do SUAS, com garantia de acesso independente do nível de escolaridade.
- Estabelecer princípios, diretrizes e orientações para a implementação de Plano de Cargo, Carreira e Salário (PCCS), em consonância com os princípios da Gestão do Trabalho do SUAS.
- Fortalecer a implantação e efetivação da vigilância socioassistencial em âmbito estadual e municipal e qualificar o diagnóstico socioterritorial, as ofertas socioassistenciais e a relação proativa com as demais políticas sociais.
- Garantir a segurança de renda como estratégia de enfrentamento à pobreza e garantia de atenção às necessidades sociais básicas.
- Fortalecer a instância de pactuação e negociação do SUAS, Comissões Intergestores Bipartite – CIB, de deliberação Conselhos de Assistência Social e dos Fóruns de Assistência Social.

O Plano Decenal compreende um pacto de metas, resultados e compromissos, cujo conteúdo e impacto na realidade social são objetos de reflexão contínua, para que haja uma consolidação no padrão do SUAS, em todos os municípios de Mato Grosso do Sul.

10. REFERÊNCIAS:

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **II Plano Decenal de Assistência Social (2016/2026)**. Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**: texto da Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Portaria n 125, de 21 de março de 2014. **Estabelece o conceito de cidades-gêmeas nacionais, os critérios adotados para essa definição e lista todas as cidades brasileiras por estado que se enquadram nesta condição**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, n. 56, p. 45, 24 de mai. 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Suas 10: realidade, respostas, perspectivas**. Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza. **Censo SUAS 2010-2015**. Brasília, DF, 2010-2015.

Camarano A. **A demografia e o envelhecimento populacional**. In: Borges APA, Coimbra AMC, organizadores. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD; 2008. p.111-134.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. 5 reimp. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINELLI, Tiago; SANTOS, Simone; SILVA, Marta – **Vigilância Socioassistencial na política de assistência social: concepção e operacionalidade**. 2015

MATO GROSSO DO SUL. **Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família**. Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho, 2015.

MATO GROSSO DO SUL. **Política Estadual de Assistência Social de Mato Grosso do Sul**. Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social, 2012.

MATO GROSSO DO SUL. **Plano Estadual de Assistência Social de Mato Grosso do Sul**. Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social, (2013/2015).

MATO GROSSO DO SUL. **Plano de Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira/MS** Secretaria de Estado de Meio Ambiente, do Planejamento, da Ciência e Tecnologia (SEMAC) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Agrário, da Produção, da Indústria, do Comércio e do Turismo (SEPROTUR). 2012.

MATO GROSSO DO SUL. **Estudo da Dimensão Territorial do Estado de Mato Grosso do Sul: Regiões de Planejamento.2015a**. Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Econômico (SEMADE). MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Econômico (SEMADE). Diagnóstico socioeconômico de Mato Grosso do Sul. 2015b.

MATO GROSSO DO SUL. **Perfil Estatístico de Mato Grosso do Sul**. Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Econômico (SEMADE). 2015c.

PINHEIRO, Laurisabel (org.). **Plano Decenal do SUAS: Um olhar para o futuro**. 2015

RESOLUÇÃO Nº 7, DE 18 DE MAIO DE 2016. Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026).

Sítios Oficiais

www.mdsa.gov.br

www.mdsa.gov.br/cnas

www.sedhast.ms.gov.br

www.wikipedia.org.br

www.portaldatransparência.gov.br/aprenda mais.../curso_bolsafamilia

11. ANEXOS

Anexo 1 – Estimativa populacional dos municípios de MS

População estimada - municípios de Mato grosso do Sul, 2011 a 2016

Continua

Município	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Água Clara	14.686	14.939	13.938	14.210	14.474	14.734
Alcinópolis	4.637	4.704	4.883	4.961	5.038	5.114
Amambaí	35.133	35.523	36.686	37.144	37.590	38.030
Anastácio	23.939	24.041	24.534	24.642	24.748	24.852
Anaurilândia	8.534	8.575	8.758	8.801	8.844	8.885
Angélica	9.325	9.462	9.829	9.991	10.149	10.304
Antônio João	8.269	8.329	8.545	8.612	8.679	8.744
Aparecida do Taboado	22.621	22.912	23.733	24.078	24.414	24.745
Aquidauana	45.781	45.943	46.830	46.998	47.162	47.323
Aral Moreira	10.420	10.583	11.014	11.209	11.399	11.586
Bandeirantes	6.623	6.637	6.747	6.759	6.771	6.783
Bataguassu	20.119	20.389	21.142	21.463	21.775	22.084
Batayporã	10.960	10.983	11.167	11.188	11.208	11.228
Bela Vista	23.290	23.395	23.888	24.002	24.113	24.223
Bodoquena	7.956	7.928	7.979	7.938	7.898	7.859
Bonito	19.789	19.985	20.597	20.825	21.047	21.267
Brasilândia	11.816	11.807	11.943	11.923	11.903	11.884
Caarapó	26.155	26.532	27.554	28.001	28.437	28.867
Camapuã	13.616	13.609	13.770	13.751	13.731	13.712
Campo Grande	796.252	805.397	832.352	843.120	853.622	863.982
Caracol	5.460	5.520	5.699	5.769	5.838	5.906
Cassilândia	21.033	21.099	21.491	21.557	21.622	21.685
Chapadão do Sul	20.261	20.855	21.257	21.948	22.620	23.284
Corguinho	4.959	5.054	5.289	5.403	5.513	5.622
Coronel Sapucaia	14.160	14.254	14.607	14.712	14.815	14.916
Corumbá	104.317	104.912	107.347	108.010	108.656	109.294
Costa Rica	20.027	20.348	18.835	19.175	19.508	19.835
Coxim	32.258	32.355	32.948	33.045	33.139	33.231
Deodápolis	12.200	12.259	12.524	12.588	12.650	12.712
Dois Irmãos do Buriti	10.442	10.519	10.793	10.880	10.965	11.049

Douradina	5.413	5.460	5.616	5.670	5.723	5.775
Dourados	198.421	200.729	207.498	210.218	212.870	215.486
Eldorado	11.743	11.790	12.029	12.079	12.128	12.176
Fátima do Sul	19.029	19.024	19.260	19.240	19.220	19.200
Figueirão	2.936	2.945	2.997	3.005	3.012	3.020
Glória de Dourados	9.919	9.911	10.025	10.008	9.992	9.976
Guia Lopes da Laguna	10.309	10.253	10.287	10.211	10.136	10.063
Iguatemi	14.972	15.065	15.429	15.534	15.637	15.738
Inocência	7.653	7.639	7.711	7.687	7.664	7.641
Itaporã	21.158	21.442	22.231	22.568	22.896	23.220
Itaquiraí	18.832	19.044	19.672	19.920	20.162	20.401

Conclusão

Município	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ivinhema	22.395	22.447	22.832	22.881	22.928	22.975
Japorã	7.853	7.972	8.288	8.429	8.567	8.702
Jaraguari	6.414	6.485	6.696	6.779	6.860	6.940
Jardim	24.484	24.619	25.180	25.328	25.473	25.617
Jateí	4.008	4.005	4.051	4.044	4.038	4.031
Juti	5.971	6.039	6.241	6.321	6.399	6.476
Ladário	19.947	20.267	21.106	21.488	21.860	22.228
Laguna Carapã	6.565	6.636	6.851	6.935	7.017	7.097
Maracaju	38.264	39.095	41.099	42.101	43.078	44.042
Miranda	25.794	25.986	26.670	26.890	27.104	27.316
Mundo Novo	17.148	17.251	17.658	17.773	17.884	17.994
Naviraí	47.173	47.899	49.827	50.692	51.535	52.367
Nioaque	14.338	14.287	14.379	14.305	14.233	14.162
Nova Alvorada do Sul	16.929	17.410	18.503	19.086	19.656	20.217
Nova Andradina	46.368	47.126	49.104	50.010	50.893	51.764
Novo Horizonte do Sul	4.827	4.718	4.581	4.442	4.306	4.173
Paraíso das Águas	-	-	4.942	5.047	5.150	5.251
Paranaíba	40.329	40.462	41.227	41.363	41.495	41.626
Paranhos	12.514	12.673	13.123	13.311	13.494	13.674
Pedro Gomes	7.923	7.882	7.908	7.850	7.794	7.738
Ponta Porã	79.173	80.433	83.747	85.251	86.717	88.164
Porto Murtinho	15.530	15.683	16.162	16.340	16.514	16.686
Ribas do Rio Pardo	21.270	21.584	22.429	22.803	23.167	23.526
Rio Brilhante	31.279	31.875	33.362	34.078	34.776	35.465
Rio Negro	5.006	4.977	4.989	4.949	4.910	4.871
Rio Verde de Mato Grosso	18.948	19.004	19.351	19.407	19.462	19.515
Rochedo	4.972	5.015	5.156	5.205	5.252	5.300
Santa Rita do Pardo	7.307	7.353	7.530	7.582	7.633	7.682
São Gabriel do Oeste	22.616	23.016	24.035	24.515	24.982	25.443

Selvéria	6.303	6.318	6.427	6.441	6.455	6.469
Sete Quedas	10.768	10.757	10.876	10.854	10.832	10.811
Sidrolândia	43.563	44.949	48.027	49.712	51.355	52.975
Sonora	15.239	15.632	16.543	17.019	17.483	17.941
Tacuru	10.330	10.442	10.777	10.907	11.035	11.160
Taquarussu	3.520	3.522	3.570	3.570	3.570	3.570
Terenos	17.567	17.975	18.942	19.434	19.914	20.387
Três Lagoas	103.536	105.224	109.633	111.652	113.619	115.561
Vicentina	5.910	5.920	6.013	6.020	6.027	6.034

Fonte: IBGE - Estimativas populacionais

Anexo 2 – População urbana e rural dos municípios de MS

População urbana e rural dos municípios de Mato Grosso do Sul - 2010

Continua

Município	Total	Urbana	%	Rural	%
Água Clara	14.424	9.598	66,54%	4.826	33,46%
Alcinópolis	4.569	3.136	68,64%	1.433	31,36%
Amambai	34.730	22.375	64,43%	12.355	35,57%
Anastácio	23.835	19.674	82,54%	4.161	17,46%
Anaurilândia	8.493	4.322	50,89%	4.171	49,11%
Angélica	9.185	7.691	83,73%	1.494	16,27%
Antônio João	8.208	6.828	83,19%	1.380	16,81%
Aparecida do Taboado	22.320	20.096	90,04%	2.224	9,96%
Aquidauana	45.614	35.926	78,76%	9.688	21,24%
Aral Moreira	10.251	5.357	52,26%	4.894	47,74%
Bandeirantes	6.609	4.532	68,57%	2.077	31,43%
Bataguassu	19.839	15.239	76,81%	4.600	23,19%
Batayporã	10.936	8.331	76,18%	2.605	23,82%
Bela Vista	23.181	18.927	81,65%	4.254	18,35%
Bodoquena	7.985	5.777	72,35%	2.208	27,65%
Bonito	19.587	16.159	82,50%	3.428	17,50%
Brasilândia	11.826	8.013	67,76%	3.813	32,24%
Caarapó	25.767	18.309	71,06%	7.458	28,94%
Camapuã	13.625	9.797	71,90%	3.828	28,10%
Campo Grande	786.797	776.242	98,66%	10.555	1,34%
Caracol	5.398	3.238	59,99%	2.160	40,01%
Cassilândia	20.966	19.008	90,66%	1.958	9,34%
Chapadão do Sul	19.648	16.777	85,39%	2.871	14,61%
Corguinho	4.862	1.872	38,50%	2.990	61,50%
Coronel Sapucaia	14.064	10.208	72,58%	3.856	27,42%
Corumbá	103.703	93.452	90,12%	10.251	9,88%
Costa Rica	19.695	16.848	85,54%	2.847	14,46%
Coxim	32.159	29.145	90,63%	3.014	9,37%
Deodápolis	12.139	10.047	82,77%	2.092	17,23%

Dois Irmãos do Buriti	10.363	4.705	45,40%	5.658	54,60%
Douradina	5.364	3.286	61,26%	2.078	38,74%
Dourados	196.035	181.005	92,33%	15.030	7,67%
Eldorado	11.694	9.348	79,94%	2.346	20,06%
Fátima do Sul	19.035	16.967	89,14%	2.068	10,86%
Figueirão	2.928	1.530	52,25%	1.398	47,75%
Glória de Dourados	9.927	7.670	77,26%	2.257	22,74%
Guia Lopes da Laguna	10.366	8.785	84,75%	1.581	15,25%
Iguatemi	14.875	11.006	73,99%	3.869	26,01%
Inocência	7.669	4.871	63,52%	2.798	36,48%

Conclusão

Município	Total	Urbana	%	Rural	%
Itaporã	20.865	13.290	63,70%	7.575	36,30%
Itaquiraí	18.614	7.600	40,83%	11.014	59,17%
Ivinhema	22.341	17.274	77,32%	5.067	22,68%
Japorã	7.731	1.400	18,11%	6.331	81,89%
Jaraguari	6.341	1.786	28,17%	4.555	71,83%
Jardim	24.346	22.741	93,41%	1.605	6,59%
Jateí	4.011	1.871	46,65%	2.140	53,35%
Juti	5.900	3.925	66,53%	1.975	33,47%
Ladário	19.617	18.587	94,75%	1.030	5,25%
Laguna Carapã	6.491	2.737	42,17%	3.754	57,83%
Maracaju	37.405	32.224	86,15%	5.181	13,85%
Miranda	25.595	15.567	60,82%	10.028	39,18%
Mundo Novo	17.043	15.271	89,60%	1.772	10,40%
Naviraí	46.424	42.855	92,31%	3.569	7,69%
Nioaque	14.391	7.057	49,04%	7.334	50,96%
Nova Alvorada do Sul	16.432	12.286	74,77%	4.146	25,23%
Nova Andradina	45.585	38.786	85,09%	6.799	14,91%
Novo Horizonte do Sul	4.940	2.660	53,85%	2.280	46,15%
Paranaíba	40.192	35.754	88,96%	4.438	11,04%
Paranhos	12.350	6.263	50,71%	6.087	49,29%
Pedro Gomes	7.967	6.148	77,17%	1.819	22,83%
Ponta Porã	77.872	62.067	79,70%	15.805	20,30%
Porto Murtinho	15.372	10.059	65,44%	5.313	34,56%
Ribas do Rio Pardo	20.946	12.965	61,90%	7.981	38,10%
Rio Brilhante	30.663	24.557	80,09%	6.106	19,91%
Rio Negro	5.036	3.665	72,78%	1.371	27,22%
Rio Verde de Mato Grosso	18.890	16.297	86,27%	2.593	13,73%
Rochedo	4.928	2.889	58,62%	2.039	41,38%
Santa Rita do Pardo	7.259	3.522	48,52%	3.737	51,48%

São Gabriel do Oeste	22.203	19.300	86,93%	2.903	13,07%
Selvíria	6.287	4.772	75,90%	1.515	24,10%
Sete Quedas	10.780	8.974	83,25%	1.806	16,75%
Sidrolândia	42.132	27.783	65,94%	14.349	34,06%
Sonora	14.833	13.401	90,35%	1.432	9,65%
Tacuru	10.215	3.767	36,88%	6.448	63,12%
Taquarussu	3.518	2.454	69,76%	1.064	30,24%
Terenos	17.146	7.275	42,43%	9.871	57,57%
Três Lagoas	101.791	97.069	95,36%	4.722	4,64%
Vicentina	5.901	4.243	71,90%	1.658	28,10%

Fonte: IBGE - Censo Demográfico, dados do universo.

Anexo 3 – Área e densidade demográfica

Área e Densidade demográfica da unidade territorial – municípios de Mato Grosso do Sul, 2010.

Município	Área total das unidades territoriais (Quilômetros quadrados)	Densidade demográfica da unidade territorial (Habitante por quilômetro quadrado)
Campo Grande	8093	97,22
Fátima do Sul	315,2	60,4
Ladário	340,8	57,57
Dourados	4086,2	47,97
Mundo Novo	477,8	35,67
Glória de Dourados	491,7	20,19
Douradina	280,8	19,1
Vicentina	310,2	19,03
Japorã	419,4	18,43
Itaporã	1321,8	15,79
Ponta Porã	5330,5	14,61
Deodópolis	831,2	14,6
Naviraí	3193,5	14,54
Coronel Sapucaia	1025,1	13,72
Sete Quedas	833,7	12,93
Caarapó	2089,6	12,33
Eldorado	1017,8	11,49
Ivinhema	2010,2	11,11
Jardim	2201,5	11,06
Três Lagoas	10207	9,97
Nova Andradina	4776	9,54
Paranhos	1309,2	9,43
Itaquiraí	2063,8	9,02
Guia Lopes da Laguna	1210,6	8,56
Amambai	4202,3	8,26
Bataquassu	2415,3	8,21
Aparecida do Taboado	2750,2	8,12
Anastácio	2949,1	8,08

Sidrolândia	5286,4	7,97
Rio Brilhante	3987,4	7,69
Paranaíba	5402,7	7,44
Angélica	1273,3	7,21
Antônio João	1145,2	7,17
Maracaju	5299,2	7,06
Aral Moreira	1655,7	6,19
Terenos	2844,5	6,03
Batayporã	1828	5,98
Novo Horizonte do Sul	849,1	5,82
São Gabriel do Oeste	3864,7	5,75
Cassilândia	3649,6	5,74
Tacuru	1785,3	5,72
Chapadão do Sul	3851	5,1

Município	Área total das unidades territoriais (Quilômetros quadrados)	Conclusão
		Densidade demográfica da unidade territorial (Habitante por quilômetro quadrado)
Iguatemi	2946,5	5,05
Coxim	6409,2	5,02
Bela Vista	4892,6	4,74
Miranda	5478,8	4,67
Dois Irmãos do Buriti	2344,6	4,42
Nova Alvorada do Sul	4019,3	4,09
Bonito	4934,4	3,97
Laguna Carapã	1734,1	3,74
Juti	1584,5	3,72
Costa Rica	5371,8	3,67
Nioaque	3923,8	3,67
Sonora	4075,4	3,64
Taquarussu	1041,1	3,38
Bodoquena	2507,3	3,18
Rochedo	1561,1	3,16
Rio Negro	1807,7	2,79
Aquidauana	16957,8	2,69
Anaurilândia	3395,4	2,5
Rio Verde de Mato Grosso	8153,9	2,32
Camapuã	6229,6	2,19
Jaraguari	2912,8	2,18
Pedro Gomes	3651,2	2,18
Bandeirantes	3115,7	2,12
Jateí	1928	2,08
Brasilândia	5806,9	2,04
Selvíria	3258,3	1,93
Caracol	2940,3	1,84

Corquinho	2639,9	1,84
Corumbá	64962,8	1,6
Inocência	5776	1,33
Água Clara	11031,1	1,31
Ribas do Rio Pardo	17308,1	1,21
Santa Rita do Pardo	6143,1	1,18
Alcinópolis	4399,7	1,04
Porto Murtinho	17744,5	0,87
Figueirão	4882,9	0,6

Fonte: IBGE - Censo Demográfico.

Anexo 4 – População por sexo
População residente por sexo, Municípios de Mato Grosso do Sul,
2010. Continua

Município	Total	Homens	Mulheres
Água Clara	14.424	7.545	6.879
Alcinópolis	4.569	2.432	2.137
Amambai	34.730	17.375	17.355
Anastácio	23.835	11.911	11.924
Anaurilândia	8.493	4.313	4.180
Angélica	9.185	4.696	4.489
Antônio João	8.208	4.108	4.100
Aparecida do Taboado	22.320	11.152	11.168
Aquidauana	45.614	22.851	22.763
Aral Moreira	10.251	5.266	4.985
Bandeirantes	6.609	3.459	3.150
Bataguassu	19.839	10.090	9.749
Batayporã	10.936	5.419	5.517
Bela Vista	23.181	11.720	11.461
Bodoquena	7.985	4.113	3.872
Bonito	19.587	9.878	9.709
Brasilândia	11.826	6.045	5.781
Caarapó	25.767	12.918	12.849
Camapuã	13.625	7.067	6.558
Campo Grande	786.797	381.333	405.464
Caracol	5.398	2.764	2.634
Cassilândia	20.966	10.464	10.502
Chapadão do Sul	19.648	10.277	9.371
Corguinho	4.862	2.629	2.233
Coronel Sapucaia	14.064	6.953	7.111
Corumbá	103.703	52.285	51.418
Costa Rica	19.695	10.246	9.449
Coxim	32.159	16.141	16.018
Deodápolis	12.139	6.127	6.012
Dois Irmãos do Buriti	10.363	5.531	4.832
Douradina	5.364	2.722	2.642
Dourados	196.035	96.274	99.761
Eldorado	11.694	5.783	5.911
Fátima do Sul	19.035	9.363	9.672
Figueirão	2.928	1.553	1.375
Glória de Dourados	9.927	4.894	5.033
Guia Lopes da Laguna	10.366	5.208	5.158
Iguatemi	14.875	7.427	7.448
Inocência	7.669	3.964	3.705
Itaporã	20.865	10.407	10.458
Itaquiraí	18.614	9.712	8.902
Ivinhema	22.341	11.269	11.072
Japorã	7.731	3.908	3.823
Jaraguari	6.341	3.407	2.934
Jardim	24.346	12.130	12.216
Jateí	4.011	2.090	1.921
Juti	5.900	3.010	2.890
Ladário	19.617	9.829	9.788
Laguna Carapã	6.491	3.295	3.196
Maracaju	37.405	19.387	18.018
Miranda	25.595	13.221	12.374
Mundo Novo	17.043	8.260	8.783
Naviraí	46.424	23.226	23.198
Nioaque	14.391	7.547	6.844

Nova Alvorada do Sul	16.432	8.478	7.954
----------------------	--------	-------	-------

Município	Total	Homens	Mulheres
Nova Andradina	45.585	22.733	22.852
Novo Horizonte do Sul	4.940	2.513	2.427
Paranaíba	40.192	19.957	20.235
Paranhos	12.350	6.261	6.089
Pedro Gomes	7.967	4.149	3.818
Ponta Porã	77.872	38.492	39.380
Porto Murtinho	15.372	8.234	7.138
Ribas do Rio Pardo	20.946	10.982	9.964
Rio Brilhante	30.663	15.711	14.952
Rio Negro	5.036	2.604	2.432
Rio Verde de Mato Grosso	18.890	9.486	9.404
Rochedo	4.928	2.573	2.355
Santa Rita do Pardo	7.259	3.805	3.454
São Gabriel do Oeste	22.203	11.200	11.003
Sete Quedas	10.780	5.481	5.299
Selvíria	6.287	3.215	3.072
Sidrolândia	42.132	21.515	20.617
Sonora	14.833	7.836	6.997
Tacuru	10.215	5.274	4.941
Taquarussu	3.518	1.807	1.711
Terenos	17.146	9.146	8.000
Três Lagoas	101.791	50.523	51.268
Vicentina	5.901	2.959	2.942

Fonte: IBGE - Censo Demográfico

Anexo 5 – Terras indígenas

Indígenas por sexo e grupos de idade, segundo as Unidades da Federação e as terras indígenas - Mato Grosso do Sul, 2010

Unidades da Federação e terras indígenas	Total	Sexo		Grupos de idade					
		Homens	Mulheres	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 49 anos	50 anos ou mais
Mato Grosso do Sul	61 158	31 168	29 990	9 712	9 746	8 609	12 038	14 791	6 262
Aldeia Limão Verde	1 007	523	569	195	178	164	219	231	105
Amambai	5 468	2 743	2 725	1 001	909	794	1 090	1 226	438
Arroio-Korá	648	320	328	140	121	78	130	122	57
Buriti	2 605	1 342	1 263	272	314	379	602	708	330
Buritizinho	615	331	284	79	70	81	137	186	62
Caarapó	4 203	2 117	2 166	828	774	619	768	957	337
Cachoeirinha	3 255	1 723	1 532	411	377	427	662	937	441
Cerrito	544	280	264	97	85	73	117	121	51
Dourados	11 128	5 546	5 592	1 807	1 847	1 627	2 290	2 507	870
Guaimbé	443	219	224	83	89	71	68	89	43
Guasuti	533	262	271	115	112	66	83	101	56
Guató	148	82	66	17	24	21	25	36	25
Guyraroká	525	270	255	55	65	55	85	174	91
Jaguapiré	931	487	444	155	161	147	170	209	89
Jaguari	321	168	153	67	61	38	59	63	33
Jarará	287	158	129	42	59	37	46	69	34
Kadiweu	1 527	844	683	197	177	206	323	428	196
Lalima	1 217	710	607	151	172	165	308	360	161
Limão Verde	1 164	603	561	115	149	132	245	336	187
Ñande Ru Marapatu	1 050	551	508	175	171	188	213	227	85
Nioaque	1 208	674	614	149	169	161	261	353	195
Nossa Senhora de Fátima (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ofayé-Xavante	71	34	37	14	10	7	12	20	8
Panambi	856	430	426	109	159	149	165	211	63
Panambizinho	306	155	151	35	39	37	83	75	37
Pilad Rebuá	2 028	1 058	970	186	229	254	382	701	276
Pirajuí	2 029	1 059	970	456	366	260	376	432	139
Pirakua	473	243	230	94	93	66	81	90	49
Porto Lindo	3 000	1 928	1 981	721	704	587	754	808	335
Potrero Guaçu	725	378	347	130	146	99	142	151	57
Rancho Jacaré	445	214	231	85	77	74	81	85	43
Sassoró	2 762	1 408	1 355	518	473	431	531	587	223
Sete Cerros	378	198	180	64	71	65	77	67	34
Sombrerito	256	130	126	47	32	28	45	70	34
Sucuriy	224	108	116	38	34	36	47	53	16

Takuaraty / Yvykuarusu	591	282	309	128	113	105	99	109	37
Taquaperi	2	1 324	1 254	441	460	371	451	602	253
Taquara	288	142	146	56	47	46	53	56	30
Taunay-Ipegue	4	2 124	1 923	439	509	465	758	1	742

Anexo 6 – População indígena em terras indígenas e fora delas

Pessoas indígenas, por localização do domicílio – Brasil e Mato Grosso do Sul, 2010

Continua

Brasil, Unidade da Federação e Município	Total	Em terras indígenas	Fora de terras indígenas
Brasil	896.917	517.383	379.534
Mato Grosso do Sul	77.025	61.158	15.867
Água Clara	24	-	24
Alcinópolis	6	-	6
Amambai	7.263	6.881	382
Anastácio	1.315	-	1.315
Anaurilândia	8	-	8
Angélica	11	-	11
Antônio João	1.130	1.059	71
Aparecida do Taboado	5	-	5
Aquidauana	6.692	5.254	1.438
Aral Moreira	714	533	181
Bandeirantes	41	-	41
Bataguassu	49	-	49
Batayporã	12	-	12
Bela Vista	542	473	69
Bodoquena	204	-	204
Bonito	254	-	254
Brasilândia	106	71	35
Caarapó	4.922	4.808	114
Camapuã	35	-	35
Campo Grande	5.898	-	5.898
Caracol	4	-	4
Cassilândia	35	-	35
Chapadão do Sul	39	-	39
Corguinho	17	-	17
Coronel Sapucaia	2.595	2.578	17
Corumbá	420	164	256
Costa Rica	16	-	16
Coxim	90	-	90
Deodápolis	6	-	6
Dois Irmãos do Buriti	1.870	1.822	48
Douradina	862	856	6
Dourados	7.216	6.384	832
Eldorado	599	544	55

Fátima do Sul	26	-	26
Glória de Dourados	45	-	45
Guia Lopes da Laguna	23	-	23
Iguatemi	317	-	317
Inocência	9	-	9

Conclusão

Brasil, Unidade da Federação e Município	Total	Em terras indígenas	Fora de terras indígenas
Itaporã	5.127	5.060	67
Itaquiraí	32	-	32
Ivinhema	9	-	9
Japorã	4.022	3.909	113
Jaraguari	85	-	85
Jardim	149	-	149
Jateí	18	-	18
Juti	648	575	73
Ladário	33	-	33
Laguna Carapã	940	888	52
Maracaju	439	224	215
Miranda	7.019	6.557	462
Mundo Novo	15	-	15
Naviraí	177	-	177
Nioaque	1.566	1.288	278
Nova Alvorada do Sul	100	-	100
Nova Andradina	81	-	81
Novo Horizonte do Sul	5	-	5
Paranaíba	21	-	21
Paranhos	4.428	4.371	57
Pedro Gomes	4	-	4
Ponta Porã	199	-	199
Porto Murtinho	1.537	1.511	26
Ribas do Rio Pardo	94	-	94
Rio Brilhante	133	-	133
Rio Negro	8	-	8
Rio Verde de Mato Grosso	27	-	27
Rochedo	42	-	42
Santa Rita do Pardo	22	-	22
São Gabriel do Oeste	55	-	55
Sete Quedas	312	256	56
Selvíria	7	-	7
Sidrolândia	2.072	1.398	674
Sonora	43	-	43
Tacuru	3.744	3.694	50

Taquarussu	19	-	19
Terenos	197	-	197
Três Lagoas	150	-	150
Vicentina	26	-	26

Fonte: IBGE – Censo Demográfico, 2010.



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO
 República Federativa do Brasil - Imprensa Nacional
 Em circulação desde 1º de outubro de 1862

Ano CLIII N° 43
 Brasília - DF, sexta-feira, 4 de março de 2016



SEÇÃO 1

Nº 43, sexta-feira, 4 de março de 2016 **Diário Oficial da União - Seção 1** ISSN 1677-7042 57

RESOLUÇÃO Nº1, DE 3 DE MARÇO DE 2016.

Publica as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social.

O **CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS**, no uso das competências que lhe confere os incisos II, V, VI e XIV do artigo 18 da Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS e suas alterações,

RESOLVE:

Art. 1º Publicar as deliberações anexas, na forma do previsto no artigo nº 24 do Regimento Interno da X Conferência Nacional de Assistência Social, realizada nos dias 7 a 10 de dezembro de 2015, no Centro de Convenções Ulysses Guimarães, em Brasília/DF, com o tema "**CONSOLIDAR O SUAS DE VEZ RUMO A 2026**".

Art. 2ª Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDIVALDO DA SILVA RAMOS
 Presidente do Conselho

RESOLUÇÃO "P" nº , DE 14 DE JUNHO DE 2016.

Considerando que dentre os objetivos do SUAS, consta a consolidação de gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre União, Estados e Municípios que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva e garantem os direitos dos usuários;

Considerando as responsabilidades do Estado no que pertine ao apoio técnico e financeiro aos Municípios para a implantação e gestão do SUAS, Cadastro Único e Programa Bolsa Família(art.15, VIII da NOB/SUAS/2012);

Considerando que é responsabilidade do estado a elaboração do Pacto de Aprimoramento do SUAS, mediante o planejamento e acompanhamento da Gestão, Organização e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais provisionados pelo SUAS (art.12,IV, "B" da NOB/SUAS/2012";

DESIGNAR para comporem os Grupos de Trabalho para sistematizar as informações e produzir documentos referentes ao Planejamento Estratégico da Superintendência da

Política de Assistência Social/PEG/SUPAS- 2016-2018, os representantes constantes no quadro abaixo:

PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SUAS
Coordenadora: MARIA ELEUSA FREIRES DA SILVA – ESCOLA DO SUAS
Membros: LUCIENE FREITAS SANTOS - CPSE
ESMERALDA BRAZ DOS SANTOS FERREIRA DE LIMA- CPSE
CARLOS EDUARDO SOUZA LIMA - CAGSUAS
MONICA LOURENÇO DIAS KOHATSU - CAGSUAS
ROBSON ROCHA ANTUNES - CAGSUAS
ERLON SOARES HONÓRIO -ESCOLA DO SUAS
ELZA DE SOUZA FRANKE - CPSB
MARIA MARLENE GUIMARÃES - CPSB
GERACINA CARMELITA PEREIRA - CPSB
MARIA ZÉLIA DE OLIVEIRA DA SILVA - CPSB
JUVENTINA DAMÁZIO TORRES – PBF/CPSB
IRACEMA DE FÁTIMA NAIS INOUE - SUPAS
LUCIMARTA ALVES GARCIA ESQUIVEL - SUPAS
POLÍTICA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO
Coordenadora: MARIA JOSÉ MORAES- CAGSUAS
Membros: MÁRCIA NEVES DA SILVA - CAGSUAS
MÔNICA LOURENÇO DIAS KOHATSU - CAGSUAS
HEDER CÉSAR SANCHES - CPSB
TÂNIA MARA ANDRADE FIGUEIREDO - CPSB
JANETE DA SILVA SOUZA – PBF/CPSB
IRACEMA DE FÁTIMA NAIS INOUE - SUPAS
JOSEANE DA SILVA PINHEIRO - SUPAS
DIVA MARIA BARBOSA TUTYA – ESCOLA DO SUAS
ERLON SOARES HONÓRIO – ESCOLA DO SUAS
PATRÍCIA BORGES TENÓRIO NOLETO - CAGSUAS
PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO
Coordenadora: DANIELA OLIVEIRA DA SILVA GALVÃO - CPSE
Membros: LÉIA PEREIRA DOS SANTOS - CPSE
MARY MATIAS DOS SANTOS WALDOW- CAGSUAS
PATRÍCIA GABRIEL MENDES FILHO - CPSB
ABIGAIR APARECIDA DE LIMA NAKAMATSU - CPSB
MARIA CRISTINA NUNES PENHA - CPSB
MARIA JÚLIA DOS SANTOS ATILHO – ESCOLA DO SUAS
LUCIMAR CARRILHO ARANTES – ESCOLA DO SUAS
JOVELICE SANTOS SILVA – ESCOLA DO SUAS
AMIRTES MENEZES DE CARVALHO E SILVA - SUPAS
LUCIMARTA ALVES GARCIA ESQUIVEL - SUPAS
ROSA MARIA SAUEIA NEVES - CPSB
PLANO DECENAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Coordenadora: EDNA BORDON LOPES- CAGSUAS
Membros: DALVA APARECIDA DA SILVA - CPSE
JONIFERSON CORVALAN RODRIGUES - CPSE
AMANDA APARECIDA NEVES GAMA - CPSE
LARISSA MAIA DOS SANTOS - CAGSUAS
MAGNER JOSÉ MAGALHÃES- CAGSUAS
ALESSANDRA DIAS DA SILVA TEDESCO - CPSB
ÉDEA FERREIRA BATISTA CARMONA - CPSB
GISIANE VIEIRA DE OLIVEIRA – PBF/CPSB
MARIA ELEUSA FREIRES DA SILVA - ESCOLA DO SUAS
LUCIMAR CARRILHO ARANTES – ESCOLA DO SUAS
AMIRTES MENEZES DE CARVALHO e SILVA- SUPAS
JOSEANE DA SILVA PINHEIRO – SUPAS
MARY MATIAS DOS SANTOS WALDOW - CAGSUAS
ROBSON ROCHA ANTUNES – CAGSUAS
PACTO DE APRIMORAMENTO DA GESTÃO DO SUAS
Coordenadora: AZENETE FREITAS DA SILVA - CAGSUAS

Membros: JUSCÉLIA MARIA BARBOZA AGUIAR - CPSE
LÉIA PEREIRA DOS SANTOS - CPSE
CRISTINA BARROS DE MIRANDA - CAGSUAS
MÁRCIA MARI YAEDU - CAGSUAS
MAÍSA NUNES RODRIGUES - CPSB
JAQUELINE ABRAÃO SOUZA - CPSB
GEIZE LÚCIA DA SILVA KIRNEW - CPSB
EDIR PORTILHO LOPES - CPSB
CLAUDEMIR CARVALHO - PBF/CPSB
LUCIMAR CARRILHO ARANTES - ESCOLA DO SUAS
JOVELICE SANTOS SILVA - ESCOLA DO SUAS
IRACEMA DE FÁTIMA NAIS INOUE - SUPAS
LUCIMARTA ALVES GARCIA ESQUIVEL - SUPAS
PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Coordenadora: ANA LÚCIA SILVA DE SOUZA - CAGSUAS
Membros: DALVA APARECIDA DA SILVA - CPSE
LÉIA PEREIRA DOS SANTOS - CPSE
ANDRESSA NUNES AMORIM - CAGSUAS
ANDRESSA ENEDINA FERREIRA LIMA - CAGSUAS
HENRIQUE HENKIN COELHO NETTO - CPSB
RENATA DA SILVA SANTANA - CPSB
ROSÂNGELA APARECIDA DE SOUZA LINHARES - CPSB
GLEYCE FERNANDES OLIVEIRA GIMENES - PBF/CPSB
DIVA MARIA BARBOSA TUTYA - ESCOLA DO SUAS
RONALDO ROCHA SANTOS - ESCOLA DO SUAS
IRACEMA DE FÁTIMA NAIS INOUE - SUPAS
LUCIMARTA ALVES GARCIA ESQUIVEL - SUPAS
MARISELMA MAIDANA FERREIRA - CPSB
CUSTOS DOS SERVIÇOS TIPIFICADOS
Coordenadora: ANDRESSA NUNES AMORIM - CAGSUAS
Membros: DANIELA OLIVEIRA DA SILVA GALVÃO - CPSE
JOSIANE BEZERRA DE OLIVEIRA RAMOS - CPSE
LARISSA MAIA DOS SANTOS - CAGSUAS
CRISTINA BARROS DE MIRANDA - CAGSUAS
EDINEIDE FERREIRA BATISTA - CPSB
PATRÍCIA REJANE FIGUEIREDO SALES - CPSB
CARMEN LÍGIA CAVALHEIRO FERREIRA - CPSB
LEILA DENIZE PERIN - ESCOLA DO SUAS
JOVELICE SANTOS SILVA - ESCOLA DO SUAS
IRACEMA DE FÁTIMA NAIS INOUE - SUPAS
JOSEANE DA SILVA PINHEIRO - SUPAS
PATRÍCIA BORGES TENÓRIO NOLETO - CAGSUAS