



GOVERNO MUNICIPAL

LARANJEIRAS DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA DA FAMÍLIA

**Estudo sobre a Demanda para o Serviço de Proteção Social
Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas em
Laranjeiras do Sul-PR**

Estudo sobre a Demanda para o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas em Laranjeiras do Sul-PR

1. Introdução e Fundamentação Técnica

O Serviço de Proteção Social Básica (PSB) no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas é uma oferta preconizada pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). Sua finalidade é viabilizar a proteção social a uma parcela da população que, devido a barreiras diversas — como mobilidade reduzida, doenças, idade avançada ou deficiências — enfrenta dificuldades de acesso à rede de serviços públicos. O serviço visa prevenir agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais, desenvolvendo mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e autonomia dos usuários.

A oferta no domicílio é uma estratégia fundamental para alcançar pessoas que, por vulnerabilidades sociais associadas a barreiras físicas, atitudinais, de comunicação ou transporte, não conseguem acessar as unidades do SUAS, como o CRAS.

A atuação no domicílio permite um olhar mais próximo e ampliado das dinâmicas familiares, do ambiente de vizinhança e da capacidade de acesso aos serviços no território, estreitando a relação com os usuários e seus cuidadores.

Este estudo consolida os dados do diagnóstico socioterritorial do município e a mais recente análise de demanda para fundamentar a implantação do serviço, que é uma oferta planejada, deliberada e tecnicamente justificada, mas ainda não executada em Laranjeiras do Sul.

2. Justificativa para a Implementação Urgente do Serviço

A necessidade de implantação do serviço é explicitamente reconhecida e validada em múltiplos âmbitos da gestão e do controle social, o que reforça o caráter prioritário desta ação:

1. **Diagnóstico Municipal Consolidado:** O Plano Municipal de Assistência Social (PMAS) 2022-2025 afirma categoricamente: "O atendimento em domicílio também é previsto como uma das atividades a serem executadas pelo CRAS, tendo como público alvo pessoas com deficiência e idosos, impossibilitados de se locomover à Unidade. **Entretanto, o município não dispõe do serviço**". Esta afirmação identifica um vazio assistencial crítico na rede de proteção social básica.

2. **Deliberação do Controle Social:** A demanda é uma prioridade definida pela participação popular. A Conferência Municipal de Assistência Social de 2017 deliberou a necessidade de **"Implantar no CRAS o 'Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas Beneficiárias do BPC'**". A repetição de pautas sobre a necessidade de mais equipes e serviços em diversas conferências sinaliza uma demanda histórica não atendida.

3. **Compromisso Formal de Gestão:** A implantação do serviço é uma meta oficial do Plano de Ação do PMAS 2022-2025, com o objetivo de **"Implantar o serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos"** durante o quadriênio.

4. **Validação Técnica Recente:** Esse estudo realizado da Secretaria Municipal de Assistência Social reforça a urgência, de atendimento a esse público-alvo prioritário de demanda imediata.

3. Análise da Demanda: O Público Prioritário Quantificado

3.1 Estimativa Populacional:

Conforme dados do CENSO 2022, o município de Laranjeiras do Sul possuía **5.251 idosos**, representando aproximadamente **16% da população**.

Referente a dados sobre deficiências ainda usam o Censo 2010, com atualização pendente para 2022. No total, os registros daquele período foram identificados 8.231 casos de deficiência, não podendo afirmar que seja o número de pessoas, pois algumas pessoas podem ter uma ou mais deficiência associada, os casos identificados pelo censo se dão da seguinte forma:

- Visual: **6.668 pessoas**.
- Auditiva: **1.822 pessoas**.
- Física/Motora: **2.601 pessoas**.
- Mental ou Intelectual: **488 pessoas**.

Referente a deficiência visual os 6.668 casos, segundo o censo 2010, apenas 15 não conseguem de modo algum, 445 tem grande dificuldade e 1.362 tem alguma dificuldade auditiva. Referente aos 6.668 casos de deficiência visual, identificou-se que apenas 15 não conseguem de modo algum, 1.302 tem grande dificuldade e 5.352 tem alguma dificuldade visual. Referente a deficiência física, 1.724 tem alguma dificuldade, 786 tem grande dificuldade e 91 não conseguem de modo algum.

3.2 Benefício de Prestação Continuada (BPC):

Em setembro de 2025, por meio do Relatório de Informações Sociais do MDS, identifica-se um total de **1.193 beneficiários do** Benefício de Prestação Continuada (BPC), perfazendo quase 4% da população total, distribuindo-se em 783 pessoas com deficiência e 410 idosos. Sendo este o público-alvo prioritário para o serviço. Este número representa a demanda imediata e identificada para o início das atividades do serviço.

3.3 Mapeamento do Público-Prioritário :

Além do critério de ser beneficiário do BPC, outros indicadores de vulnerabilidade presentes nos documentos reforçam a complexidade e a urgência da demanda:

- **Vulnerabilidade Socioeconômica:** Em setembro de 2025 foram identificados **1.448 idosos** inscritos no Cadastro Único, destes **330 estavam em situação de baixa renda**, com **83 em condição de pobreza** no município. No mesmo período foram identificados no Cadastro Único, **927 pessoas com deficiência**. Destas 969, **369** estavam em situação de renda menor que meio salário mínimo por pessoa, onde encontram-se **91 em condição de pobreza**. Essa vivência de pobreza constitui um agravo significativo, especialmente quando associada à deficiência ou ao envelhecimento sendo uma prioridade para o acompanhamento no serviço.

- **Violação de Direitos:** conforme dados do Registro Mensal de Atendimentos RMA/CREAS, ao longo dos 8 anos, foram registrados 296 atendimentos, com **251 idosos e 45 pessoas com deficiência**. Esses casos foram acompanhados devido a essas pessoas passarem por algum tipo de violação de direitos, incluindo negligência, abandono, violência física, psicológica ou sexual. A **média anual para idosos (31,38)** é cerca de 5,6 vezes maior que para **PCD (5,63)**, destacando uma demanda mais intensa para o primeiro grupo, porém pode estar atrelada a dificuldade de notificação de vítimas que sejam PCD, por isso a importância do acompanhamento preventivo, sendo o serviço no domicílio é uma ferramenta essencial para prevenir que essas situações ocorram ou se agravem, evitando a necessidade de intervenção da Proteção Social Especial.

- **Demandas Judiciais de Curatela:** a secretaria de Assistência Social atende requisições do Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR), para realização de estudos sociais subsidiando processos de interdição e curatela envolvendo

idosos e PCD, especialmente em casos de mudança de curador motivados por violações de direitos anteriores, como negligência, violência ou má gestão patrimonial. Embora não haja estatísticas agregadas específicas para o município, com base neste último ano estima-se uma média de **3 a 5 novos processos anuais**, frequentemente requerendo avaliações sociais para mudança de curador. Dessa forma, após o Estudo Social a importância destes casos serem incluídos no Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio sendo uma forma de acompanhamento como medida preventiva ao não agravamento de situações que possam comprometer os seus novos vínculos familiares e dando suporte a família que passa a ter a responsabilidade no cuidado ao novo integrante familiar. Desta forma por meio de visitas domiciliares regulares, pode identificar as dificuldades intrafamiliar e de adaptações residenciais tendo o suporte e orientação profissional para buscar soluções em conjunto, prevenindo novos casos de abandono ou má gestão patrimonial, comuns em idosos com demências ou PCD com deficiências intelectuais.

- **Situação de Dependência e Cuidado:** A dependência de cuidados de terceiros é uma vulnerabilidade central que o serviço visa atender. A tabela do CadÚnico do PMAS já identificava centenas de famílias com pessoas com deficiência em faixas de baixa renda. Dados nacionais indicam que cerca de um milhão de pessoas com deficiência no CadÚnico necessitam de cuidados de terceiros. A tarefa de cuidar, muitas vezes extenuante e recaindo majoritariamente sobre as mulheres, pode levar à sobrecarga, ao adoecimento físico e mental das cuidadoras e ao seu afastamento dos serviços socioassistenciais.

- **Isolamento e Barreiras de Acesso:** O isolamento social, intensificado pela pandemia de Covid-19, é uma realidade para muitos idosos e pessoas com deficiência, especialmente aqueles com mobilidade reduzida que vivem em territórios com barreiras arquitetônicas ou em áreas rurais de difícil acesso.

4. As Implicações da Ausência do Serviço na Rede SUAS

A inexistência do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio em Laranjeiras do Sul gera consequências diretas para a rede socioassistencial e, principalmente, para as famílias:

1. **Sobrecarga do PAIF e da Equipe do CRAS:** Na ausência de um serviço especializado e com equipe própria, a demanda por atendimento domiciliar recai sobre as equipes do CRAS, que já lidam com um grande volume de trabalho. Isso gera uma **demanda reprimida** e sobrecarrega a equipe técnica, que não consegue atender adequadamente a todos os casos.

2. **Inversão da Matricialidade Familiar:** A falta do serviço leva a um perigoso jogo de "inversão entre matricialidade familiar e responsabilização compulsória". Ou seja, a responsabilidade pela proteção, que deveria ser compartilhada com o Estado, é transferida integralmente e de forma compulsória para a família, que muitas vezes não possui os recursos (financeiros, emocionais ou técnicos) para prover o cuidado adequado.

3. **Prejuízo ao Caráter Preventivo da Proteção Básica:** A impossibilidade de realizar um trabalho social preventivo e continuado com essas famílias cria um "terreno fértil para o aumento da dependência, negligência e violação de direitos". Muitos casos que chegam à Proteção Social Especial poderiam ter sido prevenidos com a atuação da PSB no domicílio.

4. **Exclusão dos Cuidadores:** A sobrecarga do cuidado impede que os cuidadores familiares, majoritariamente mulheres, participem de outras ações do PAIF ou do SCFV, o que leva ao seu próprio isolamento e à fragilização dos vínculos com a comunidade.

5. Conclusões e Recomendações Estratégicas

Com base nos dados analisados, Laranjeiras do Sul-PR apresenta uma demanda significativa e crescente pelo Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Idosos e Pessoas Com Deficiência (PCD), impulsionada pelo envelhecimento populacional e pela prevalência de deficiências associadas a vulnerabilidades socioeconômicas e violações de direitos.

O mapeamento do público prioritário reforça urgências adicionais: no Cadastro Único (CadÚnico), 1.448 idosos e 927 PCD estão inscritos, com altos índices de baixa renda (330 idosos e 369 PCD com renda per capita inferior a meio salário mínimo) já em situação de pobreza que configura essencial a intervenção desse serviço, pois estão identificados 83 idosos e 91 pessoas com deficiência, configurando um cenário de agravos múltiplos que associam envelhecimento/deficiência à vulnerabilidade econômica.

Ademais, os 296 atendimentos no Registro Mensal de Atendimentos (RMA/CREAS) ao longo de oito anos (251 para idosos e 45 para PCD), com média de casos anual de 31 e 6, respectivamente, revelam violações recorrentes como negligência, abandono e violências, com subnotificação provável para PCD devido a barreiras de notificação e estigmas. Esses elementos sublinham que, sem ações preventivas, a escalada para proteção social especial (média complexidade) pode ser sempre a única intervenção a esse público.

Em síntese, a população alvo prioritária estimada (idosos + PCD) supera seriam de aproximadamente 200 indivíduos (considerando sobreposições),. Essa demanda não é apenas quantitativa, mas qualitativa, exigindo abordagens preventivas para promover autonomia, reduzir violações e mitigar pobreza, alinhadas à Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) e à Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A ausência desta oferta representa uma lacuna crítica na rede de proteção, deixando os indivíduos mais vulneráveis desassistidos.

Diante do exposto, recomenda-se:

1. Implementação Imediata do Serviço: Dar cumprimento à meta estabelecida no PMAS 2022-2025 e à deliberação da Conferência de 2017, tratando a implantação do serviço como prioridade máxima para o fortalecimento da Proteção Social Básica no município.

2. Planejamento Baseado em Dados Concretos: Utilizar a este documento como base para o planejamento inicial da oferta, realizando o mapeamento geográfico e a busca ativa para apresentar o serviço e obter a adesão das famílias, conforme orientado pela normativa federal.

3. Estruturação de Equipe de Referência Dedicada: Com a implantação da territorialização do CRAS em duas equipes técnicas, ainda existe a necessidades de ter em seu escopo profissionais de nível médio (cuidadores sociais/orientadores), conforme a NOB-RH/SUAS e a deliberação da Conferência de 2017, podendo inclusive após a implantação do serviço incluir profissionais como Terapeuta Ocupacionais. A equipe deve ser dimensionada para atender à demanda quantificada, evitando a sobrecarga e garantindo a formação/capacitação para qualidade do acompanhamento.

4. Articulação Intersetorial e Intrassetorial:

Intrassetorial: Elaborar fluxos claros de articulação com o **PAIF**, para que os serviços atuem de forma complementar e não sobreposta, e com o **CREAS**, para referenciamento de casos onde há suspeita ou confirmação de violação de direitos, atuando na prevenção de agravos.

Intersetorial: Estabelecer protocolos de articulação com a política de **Saúde (SUS)** e seus programas de Atenção Domiciliar para garantir a integralidade do cuidado, distinguindo as competências da assistência social (cuidado social, vínculos, acesso a direitos) das competências da saúde (procedimentos técnicos, reabilitação clínica).