



FINANCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA EMENDA CONSTITUCIONAL 95/2016 NA REGIONAL DE PATO BRANCO, PARANÁ

FINANCING AND OPERATIONALIZATION OF THE SOCIAL ASSISTANCE PUBLIC POLICY PARTING FROM THE CONSTITUTIONAL AMENDMENT 95/2016 IN THE REGIONAL OF PATO BRANCO, PARANÁ

FINANCIAMIENTO Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ASISTENCIA SOCIAL DESDE LA ENMIENDA CONSTITUCIONAL 95/2016 EN LA REGIONAL DE PATO BRANCO, PARANÁ

Deise Thais Natsume Carolo¹
Leonardo Dresch Eberhardt²
Daniel Regis Oliveira³
Luciméli Nogueira do Amaral⁴
Francieli da Costa Colla⁵
Maria Luiza Milani⁶

RESUMO

O objetivo do estudo é analisar o financiamento e operacionalização da política de assistência social a partir da Emenda Constitucional 95 de 2016, relacionados ao desenvolvimento dos municípios da 7ª Regional de Assistência Social sediada em Pato Branco, Paraná. A metodologia incluiu a triangulação de métodos quantitativos e qualitativos, com pesquisa documental e entrevistas. O grupo amostral foi constituído por dois contadores e seis gestores

¹Mestre em Desenvolvimento Regional. Assistente Social na Prefeitura de Palmas. Paraná. Brasil. E-mail: deisenatsume@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5401-3347>

²Doutor em Saúde Pública. Docente da Universidade do Contestado, Canoinhas. Santa Catarina. Brasil. E-mail: leonardodeberhardt@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8284-1668>

³Especialista em Sistema Único de Assistência Social, Mestrando em Desenvolvimento Regional. Servidor Público da Prefeitura de Palmas. Paraná. Brasil. E-mail: danielregis20@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0075-115X>

⁴Especialista em Linguagens Híbridas e Educação, Mestranda em Desenvolvimento Regional. Assistente Social na Prefeitura de Palmas. Paraná. Brasil. E-mail: lucimelinamaral@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5979-5202>

⁵Especialista em Saúde Coletiva, Mestranda em Desenvolvimento Regional. Secretária de Saúde na Prefeitura de Canoinhas, Santa Catarina, Brasil. E-mail: francielicolla@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7270-8206>

⁶Doutora em Serviço Social, Políticas Sociais e Movimentos Sociais. Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Assessoria da Política Social de Assistência Social da AMPLANORTE. Paraná. Brasil. E-mail: milanimarialuiza2@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7588-9324>

dos municípios da Regional com os três maiores e os três menores Índices de Desenvolvimento Humano Municipal. Os resultados indicam que os principais problemas e desafios relacionados ao financiamento e operacionalização da assistência social a partir da Emenda, e agravados durante a pandemia de Covid-19, dizem respeito à imprecisão orçamentária, insuficiência de recursos, gestão da força de trabalho, manutenção da estrutura física e atendimento das necessidades sociais da população. Historicamente subfinanciada, a assistência social pode apresentar dificuldades ainda maiores relacionadas ao teto de gastos imposto pela Emenda.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Assistência Social. Políticas Sociais. Desenvolvimento Regional.

ABSTRACT

The study aim is to analyze the financing and operationalization of social assistance policy parting from the Constitutional Amendment 95 of 2016, related to the municipalities development in the 7th Social Assistance Regional based in Pato Branco, Paraná. The methodology included triangulation of quantitative and qualitative methods, with documentary research and interviews. The sample group consisted of two accountants and six managers from the regional municipalities with the three highest and three lowest Municipal Human Development Indexes. The results indicate that the main problems and challenges related to the financing and operationalization of social assistance parting from the Amendment, and aggravated during the Covid-19 pandemic, concern budget imprecision, resource resources, workforce management, maintenance of physical structure and meeting the population social needs. Historically underfunded, social assistance may present even greater difficulties related to the spending ceiling imposed by the Amendment.

Keywords: Public Policy. Social Assistance. Social Politics. Regional Development.

RESUMEN

El objetivo del estudio es analizar el financiamiento y la operacionalización de la política de asistencia social a partir de la Enmienda Constitucional 95 de 2016, relacionada con el desarrollo de los municipios de la 7ª Regional de Asistencia Social situada en Pato Branco, Paraná. La metodología incluyó la triangulación de métodos cuantitativos y cualitativos, con investigación documental y entrevistas. La muestra estuvo conformada por dos contadores y seis gerentes de los municipios de la Regional con los tres Índices Municipales de Desarrollo Humano más altos y los tres más bajos. Los resultados indican que los principales problemas y desafíos relacionados con el financiamiento y la operatividad de la asistencia social a partir de la Enmienda, y agravados durante la pandemia de Covid-19, se relacionan con la imprecisión presupuestaria, la insuficiencia de recursos, la gestión de la fuerza laboral, el mantenimiento de la estructura física y la satisfacción de las necesidades sociales de la población. Históricamente subfinanciada, la asistencia social puede presentar dificultades aún mayores relacionadas con el techo de gasto impuesto por la Enmienda.

Palavras clave: Políticas Públicas. Asistencia Social. Política social. Desarrollo Regional.

Como citar este artigo: CAROLO, Deise Thais Natsume; EBERHARDT, Leonardo Dresch; OLIVEIRA, Daniel Regis; AMARAL, Luciméli Nogueira do; COLLA, Francieli da Costa; MILANI; Maria Luiza. Financiamento e operacionalização da política pública de assistência social a partir da Emenda Constitucional 95/2016 na regional de Pato Branco, Paraná. **DRd - Desenvolvimento Regional em debate**, v. 13, p. 45-62, 23 mar. 2023. Doi: <https://doi.org/10.24302/drd.v13.4682>

Artigo recebido em: 10/01/2023

Artigo aprovado em: 16/02/2023

Artigo publicado em: 23/03/2023

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo traça o cenário do financiamento e da operacionalização da Política Pública de Assistência Social, relacionado ao processo de desenvolvimento dos municípios circunscritos na 7.^a Regional de Assistência Social sediada em Pato Branco, Paraná, a partir da implantação da Emenda Constitucional n.º 95 de 2016 (EC 95/2016).

A Política Pública de Assistência Social é definida a partir da Constituição Federal de 1988 (CF), assegurando os direitos do cidadão e o dever do Estado na prestação de assistência social, com vistas ao enfrentamento das expressões da questão social. Após a CF, a Política Pública de Assistência Social foi regulamentada por lei complementar (LOAS). O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) é organizado segundo níveis de proteção: a) Proteção Social Básica – expressada principalmente pelos serviços ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS); b) Proteção de Média Complexidade – principalmente pelos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); e c) Proteção de Alta Complexidade – pelos Serviços de Acolhimento. A estrutura do SUAS é composta, ainda, pelo Benefício de Prestação Continuada, Benefícios Eventuais e Programa Bolsa Família (BRASIL, 2012).

Apesar de se constituir em uma política de Estado, a Assistência Social não possui orçamento regulamentado pela CF como ocorre com os setores da Saúde e da Educação. Há apenas a deliberação constitucional de ser financiada pela Seguridade Social (BRASIL, 1988). O que se coloca em questão para a operacionalização da Assistência Social é a ausência de percentual mínimo de recursos financeiros legalmente garantido para o seu financiamento, limitando a consecução de suas atribuições como política pública.

A regulamentação tardia da Assistência Social como Lei Complementar em 1993, cinco anos após a CF de 1988, interferiu para que o SUAS avançasse de forma mais ampla e contundente no viés de serviços de primeira linha. Assim, a legalização tardia da Assistência Social é um fator que contribuiu para que, no âmbito do seu sistema, as questões ainda se apresentem inconclusas e complexas, a exemplo da garantia da manutenção constante das equipes mínimas em serviços como o CRAS e o CREAS. A precariedade destes serviços é frequente dadas as condições de trabalho dos profissionais, sobretudo quando a política de recursos humanos municipal não prioriza a contratação por concurso público.

Ao quadro já defasado do financiamento da Assistência Social no Brasil se soma a emissão pelo Governo Federal, em 2016, da Emenda Constitucional n.º 95 (EC 95/2016), que

enseja um novo regime orçamentário para a Seguridade Social, congelando os gastos públicos com políticas sociais por um período de 20 anos, a serem reajustados apenas pela inflação (BRASIL, 2016). A EC 95/2016 pode representar um novo marco para o financiamento da Assistência Social, a ampliar ainda mais as dificuldades históricas do SUAS.

Não obstante, a Política de Assistência Social, seu financiamento e operacionalização, assume relevância no debate acerca do desenvolvimento regional ao compreendê-lo de maneira ampliada, englobando a elevação do nível de qualidade de vida, a inclusão social, a diminuição das desigualdades sociais e o acesso aos direitos sociais.

No âmbito da Política de Assistência Social, em uma configuração regionalizada, os municípios e a região dividem responsabilidades e articulam recursos, visando efetivar a universalização do acesso aos serviços do SUAS pelos cidadãos, prevista na Resolução n.º 31 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS (BRASIL, 2013). No estado do Paraná, a subdivisão das Regiões de Assistência Social compreende 22 regionais, entre elas, a 7.ª Regional de Assistência Social, sediada no município de Pato Branco-PR, na região sudoeste do estado.

Nesse sentido, o objetivo deste artigo é analisar o financiamento e a operacionalização da Política Pública de Assistência Social a partir da EC 95/2016, bem como sua relação com o desenvolvimento dos municípios circunscritos na 7.ª Regional de Assistência Social do estado do Paraná, sediada em Pato Branco. Para tanto, o presente artigo é estruturado nas seguintes seções: inicialmente, discute-se o marco teórico e a revisão de literatura que subsidiaram a realização da pesquisa; na sequência, é apresentada a metodologia empregada para a coleta, análise de interpretação dos dados; posteriormente, os resultados e discussões traçam o cenário do financiamento e da operacionalização da Assistência Social na região em estudo; e, por fim, são apresentadas as considerações finais e as referências.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Diante da necessidade de aprofundar o debate teórico (THEIS, 2022) e da existência de perspectivas antagônicas, nem sempre manifestas nas publicações, na área de desenvolvimento regional (ULTRAMARI, 2022), faz-se necessário apresentar, brevemente, o quadro teórico que fundamentou a realização da pesquisa.

Afirmado no cenário político, econômico, social e cultural do pós-Segunda Guerra Mundial, concomitante à criação dos organismos multilaterais (Organização das Nações Unidas, Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional, etc.), o termo “desenvolvimento” passa a compor a agenda a ser implantada pelos países de economia capitalista dependente em âmbito mundial. Embora sua ambivalência, “o conceito de desenvolvimento e os discursos científicos e políticos dele decorrentes se apresentam como mote e justificativa por parte do Estado para elaboração e implementação de políticas públicas” (BAZZANELLA, 2022, p. 65).

Compreende-se as políticas públicas como intervenções do Estado em questões de interesse público, por meio das quais os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações (SOUZA, 2007). Por sua vez, as políticas sociais são tipos específicos de políticas públicas voltadas para o atendimento da população trabalhadora, tais como as políticas de Saúde, Educação, Transporte, Moradia e Assistência

Social. Conforme Faleiros (2018), as políticas sociais não são dádivas do Estado ou de seus governantes, mas estão relacionadas às exigências do capital para se valorizar, reproduzir a força de trabalho e enfrentar suas crises cíclicas, bem como às lutas sociais empreendidas pelas classes trabalhadoras. Ou seja, a intervenção do Estado como regulador social é gerada pelas contradições do sistema capitalista (COSTA, 2000).

A Assistência Social foi legitimada como política pública na Constituição Federal de 1988, passando a ser respaldada por um conjunto de normas legais e jurídicas que a inserem no âmbito da Seguridade Social. Regulamentada em 1993 pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), seus objetivos incluem a construção da dignidade humana, a erradicação da pobreza e a redução das desigualdades sociais. O financiamento da Política de Assistência Social, assim como toda a Seguridade Social, ocorre por meio de recursos provenientes da União, dos estados, do Distrito Federal, dos municípios e de contribuições sociais das empresas e dos trabalhadores. Em comparação com outras políticas sociais, como Saúde e Educação, a regulamentação da Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988 ocorreu de forma morosa, o que, aliada à ausência de regulamentação de percentual mínimo do orçamento público para o seu financiamento, contribui para as fragilidades que apresenta relacionadas ao seu financiamento e operacionalização (BRASIL, 1988; MESTRINER, 2001; CASTRO, 2018).

A implantação da Política de Assistência Social, a partir da década de 1990, se deu em um contexto de alteração nas diretrizes da intervenção estatal com o fortalecimento das políticas neoliberais (BOITO JÚNIOR, 2007; BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2009). Embasada no liberalismo econômico, a política neoliberal implantada no Brasil nos governos de Collor e Cardoso aliou o ajuste fiscal, a reforma do Estado, a abertura econômica, a desregulamentação da legislação de proteção social e do mercado de trabalho e o enfrentamento às mobilizações dos trabalhadores (BOITO JÚNIOR, 1999). Portanto, tratou-se de um cenário extremamente desfavorável para a consolidação das políticas sociais previstas na Constituição Federal de 1988, entre elas, a Política de Assistência Social.

O ajuste fiscal do Estado instituído pelas políticas neoliberais incluiu, entre outras medidas, a Lei da Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n.º 101 de 2000), que limita o gasto com força de trabalho (pessoal) em 50% da Receita Corrente Líquida na esfera federal e em 60% nos estados e municípios. Essa lei impõe limitações para a operacionalização de diferentes políticas sociais, tais como a Saúde, a Educação e a Assistência Social (SILVA; SILVA, 2007). Porém, a Assistência Social não possui percentual fixo obrigatório de investimento por parte do poder público, a assistência social, diferentemente do que ocorre na Saúde e na Educação. Diante deste contexto, as mobilizações pelo financiamento da assistência social são recorrentes desde a década de 1990, tendo como centro as Conferências Nacionais de Assistência Social (CAROLO; CARVALHO; MILANI, 2022).

Já fragilizadas pelo histórico de subfinanciamento, as políticas sociais, sobretudo a Política de Assistência Social, foram atingidas por um novo retrocesso com a edição da Emenda Constitucional 95 de 2016 (EC 95/2016), que estabelece um novo regime fiscal para o Estado brasileiro com congelamento dos gastos por 20 anos (BRASIL, 2016). O novo regime fiscal brasileiro ensejado pela EC 95/2016 desconsidera a dinâmica de desenvolvimento econômico, político e social no país, ao retirar a atualização do investimento público conforme as taxas de crescimento econômico e demográfico do país (PAIVA *et al.*, 2016; MARIANO, 2017).

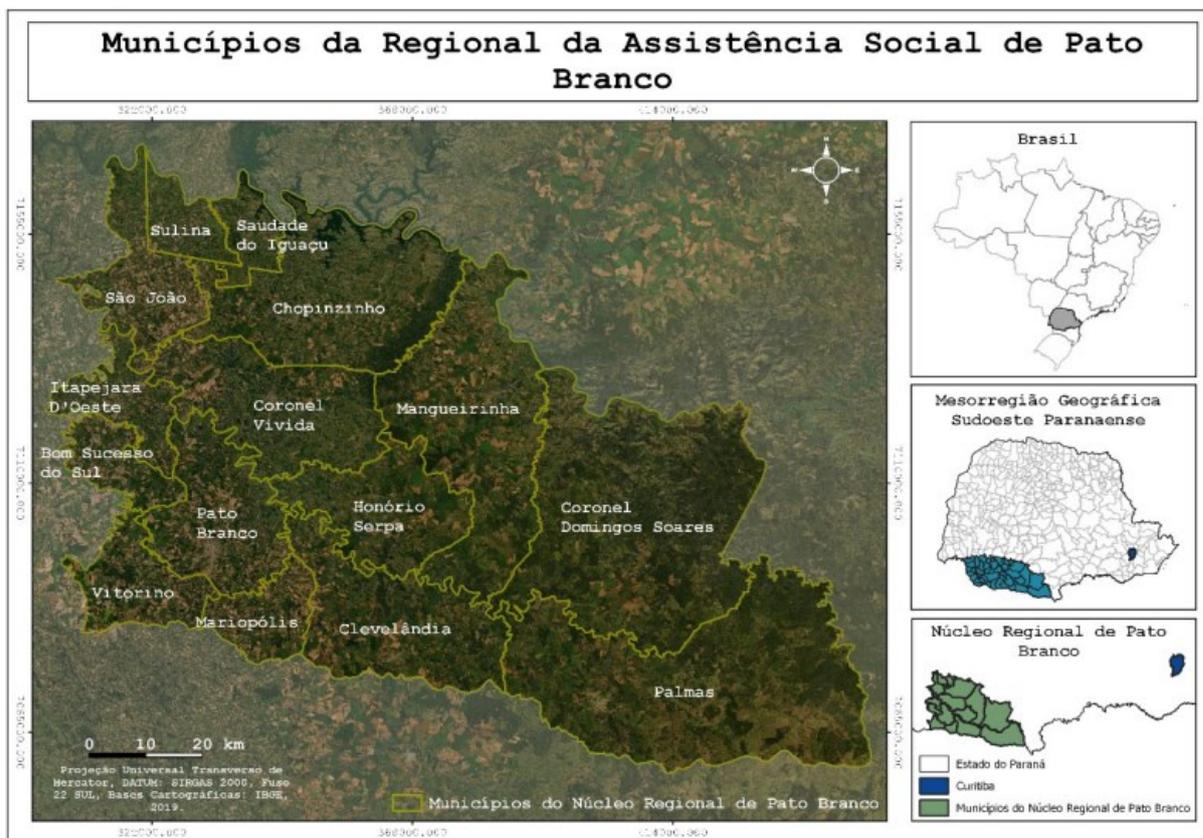
Desenvolvimento que é aqui compreendido em suas múltiplas dimensões, não restrito ao crescimento econômico, isto é, o desenvolvimento compreende dimensões humanas, sociais, culturais, políticas, entre outras, relacionando-se diretamente ao bem-estar social e à qualidade de vida da população. Uma das medidas que oferece uma visão ampliada do desenvolvimento é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). O conceito de desenvolvimento endógeno se refere à capacidade de uma comunidade utilizar o potencial de desenvolvimento do território, através de um projeto coletivo de desenvolvimento, e dar resposta aos desafios que se apresentam em um dado momento histórico (BOISIER, 2000; DALLABRIDA, 2017).

Nesse sentido, as políticas públicas, como a Assistência Social, contribuem para a promoção do desenvolvimento no âmbito local e regional. Considerando os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), a Assistência Social relaciona-se ao alcance de metas, principalmente, nos seguintes itens: erradicação da pobreza (1), fome zero (2), saúde e bem-estar (3), trabalho decente (8) e redução das desigualdades (10) (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2018).

3 METODOLOGIA

O presente estudo pode ser classificado como descritivo, aplicado e de abordagem quali-quantitativa (GIL, 2002). O caminho metodológico adotado possui inspiração na chamada “triangulação de métodos”, em que a dinâmica de investigação integra a análise das estruturas, dos processos e dos resultados, com utilização de métodos qualitativos e quantitativos (MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005; MINAYO, 2014) e visando problematizar a questão do financiamento e da operacionalização da Política de Assistência Social.

O local de estudo corresponde à 7.^a Regional de Assistência Social do Paraná, localizada no sudoeste do estado, compreendendo 15 municípios: Pato Branco, Bom Sucesso do Sul, Chopinzinho, Clevelândia, Coronel Domingos Soares, Coronel Vivida, Honório Serpa, Itapejara D’Oeste, Mangueirinha, Mariópolis, Palmas, São João, Saudades do Iguaçu, Sulina e Vitorino (Figura 1).

Figura 1 – Municípios que compõem a 7.^a Regional de Assistência Social do Paraná – Pato Branco, 2020

Fonte: Elaboração própria a partir do software QGIS – Open Source Geographic Information System.

A primeira parte da pesquisa consistiu na busca de informações com vistas a traçar as características sociodemográficas da região, por meio de acesso a documentos oficiais dos 15 municípios da 7.^a Regional, como os Planos Municipais de Assistência Social, sítios oficiais das prefeituras e outros documentos. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) foi considerado a principal medida síntese do desenvolvimento local e da qualidade de vida da população. Na segunda parte da pesquisa foi realizado o ranqueamento dos 15 municípios a partir do IDH-M. O critério de seleção de amostragem para a realização da pesquisa de campo foi estabelecido a partir dos valores do IDH-M: inicialmente, foram incluídos no estudo os três municípios com IDH-M mais alto (Pato Branco, Chopinzinho e Bom Sucesso do Sul) e os três municípios com IDH-M mais baixo (Coronel Domingos Soares, Palmas e Honório Serpa). Os representantes do município de Coronel Domingos Soares, porém, recusaram-se a participar da pesquisa e, diante disso, foi selecionado o próximo município do ranking, Mangueirinha (Tabela 1).

Tabela 1 – IDH-M e outros indicadores sociais dos municípios que compõe da Regional de Assistência Social de Pato Branco-PR, 2020.

Municípios	IDH-M ¹	População Total	Mortalidade Infantil ²	CAD Único ³	PBF ⁴
Coronel Domingos Soares	0,600	7.238	22,73	1.022	520
Palmas	0,660	42.888	16,67	6.569	2.411
Honório Serpa	0,683	5.922	18,18	992	400
Mangueirinha	0,688	17.048	7,91	2.391	978
Sulina	0,693	3.394	28,57	374	156
Clevelândia	0,694	17.240	17,39	2.423	698
Mariópolis	0,698	6.268	11,11	893	159
Saudade do Iguaçu	0,699	5.028	10	1.111	278
Vitorino	0,702	6.513	22,9	845	255
Coronel Vivida	0,723	21.749	9,01	2.104	704
São João	0,727	10.599	20,55	977	255
Itapejara D'Oeste	0,731	10.531	19,61	1.176	429
Chopinzinho	0,740	19.679	13,89	2.658	1.011
Bom Sucesso do Sul	0,742	3.293	27,78	538	145
Pato Branco	0,782	72.370	10,71	7.107	1.776
Total	0,704	249.760	17,13	31.180	10.175

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e Ministério da Cidadania – SAGI.

Legenda: ¹IDH-M – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal; ²Mortalidade Infantil – número de óbitos por mil nascidos vivos, multiplicado por 100.000; ³CAD Único – Número de famílias inscritas no Cadastro Único; ⁴PBF – Número de famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.

O terceiro momento da pesquisa consistiu na realização da pesquisa de campo propriamente dita, com coleta de dados primários por meio de entrevistas e análise documental. Nos municípios selecionados, foram elegidos como sujeitos da pesquisa (informantes-chave) duas categorias funcionais intimamente ligadas às questões dos recursos, orçamentos, investimentos e despesas na operacionalização da Política Municipal de Assistência Social: o(a) gestor(a) da pasta de assistência social e o(a) contador(a). Os informantes-chave foram identificados por intermédio de contato com o escritório regional que presta apoio operacional à gestão da Política de Assistência Social a estes municípios. O escritório forneceu dados de contato dos seis gestores, e estes, quando contatados, dos seus seis respectivos contadores, possibilitando a realização do convite para participação na pesquisa. A análise documental procedeu a busca de informações nos portais online das prefeituras acerca: (a) da caracterização sociodemográfica, política e econômica dos municípios; (b) da estruturação dos serviços de Assistência Social e (c) dos orçamentos e recursos vinculados ao SUAS.

Inicialmente, a pesquisa foi planejada com coleta de dados presencial. Contudo, o prosseguimento do processo de pesquisa se desenvolveu no cenário pandêmico, o que demandou a adaptação da coleta de dados para o formato remoto/digital. Desta forma, os termos e questionários foram enviados aos participantes da pesquisa via e-mail e WhatsApp. Enquanto todos os gestores responderam os questionários, apenas dois contadores retornaram o questionário respondido.

Por fim, o último momento da pesquisa consistiu na sistematização e análise dos dados, a partir dos oito questionários que foram efetivamente respondidos. Nesta etapa, a base teórica foi confrontada com os dados que emergiram dos questionários. O cruzamento da realidade

empírica com a base teórica permitiu a atribuição de significado aos dados coletados e a construção de interpretação acerca dos processos sociais estudados (RAUEN, 2015). A partir da análise dos dados, os resultados foram categorizados e agrupados em temas e subtemas (MINAYO, 2012).

Salienta-se que os preceitos éticos referentes à pesquisa com seres humanos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde foram observados (BRASIL, 2012; 2015). O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Contestado (CEP/UNC) sob o parecer 5.019.779. Todos os entrevistados concordaram livremente em participar da pesquisa, mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os nomes dos entrevistados são ocultados para preservar a privacidade, substituindo-se pelas expressões C1 e C2 – para os contadores – e G1, G2, G3, G4, G5 e G6 para os gestores.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão são subdivididos em dois temas principais elencados a partir da pesquisa de campo: 1) Estrutura e financiamento do SUAS; e 2) Operacionalização da Política de Assistência Social. Em cada um dos temas, os principais resultados do estudo são apresentados e discutidos à luz da literatura científica.

4.1 ESTRUTURA E FINANCIAMENTO DO SUAS

Todos os 15 municípios integrantes da 7.^a Regional de Assistência Social do Paraná possuem estruturas de proteção social básica implantada, por meio do CRAS, presumindo-se a operacionalização da Política de Assistência Social neste recorte. Contudo, apenas cinco municípios – Chopinzinho, Coronel Vivida, Mangueirinha, Palmas e Pato Branco – possuem CREAS, no âmbito da proteção social especial de média complexidade, estrutura necessária para atender populações com direitos violados e intervir nas singularidades dos usuários fragilizados pela exclusão social. Em se tratando da proteção social especial de alta complexidade, há presença de dois tipos de instituição na região: as Casas Lar, em cinco municípios – Chopinzinho, Coronel Domingos Soares, Coronel Vivida, Mangueirinha e São João; e as unidades de Abrigo Institucional, em dois municípios – Palmas e Pato Branco.

É importante considerar que para a instalação e manutenção dos serviços de proteção social nos três níveis (baixa, média e alta complexidade) é requerida a observação local da demanda, a adequação às regras legislativas, bem como a viabilidade financeira, o que sugere a necessidade de recursos orçamentários para subsidiar os serviços e ações (COUTO, 2009; MONNERAT; GAMA; ALMEIDA, 2021). Quando um município não possui tal viabilidade, opta-se pela firmação de convênios com entidades não governamentais, pela regionalização do serviço ou, ainda, pela responsabilização de equipes já existentes (principalmente do CRAS) em relação ao atendimento às demandas mais complexas, o que acaba por causar sobrecarga nos serviços de proteção social básica.

A tabela 2 apresenta os dados referentes ao financiamento (orçamentos e despesas) dos serviços e ações de Assistência Social nos municípios selecionados para a pesquisa. A análise da tabela sugere a variação de valores no período pesquisado em relação aos investimentos na

operacionalização da Assistência Social nos municípios. O recorte temporal da pesquisa englobou os períodos eleitorais de 2018 (nacional e estadual) e 2020 (municipal), além do primeiro ano da pandemia de Covid-19. Não é possível identificar uma tendência clara de variação dos valores (para mais ou para menos) no período.

Tabela 2 – Orçamentos e despesas com a Política de Assistência Social (em milhões de reais) em municípios selecionados da Regional de Pato Branco-PR, 2017-2020.

IDH	Municípios	2017		2018		2019		2020	
		Orçamento	Despesa	Orçamento	Despesa	Orçamento	Despesa	Orçamento	Despesa
Maiores	Pato Branco	R\$ 13,1 mi	R\$ 5,9 mi	R\$ 12,4 mi	R\$ 6,9 mi	R\$ 13,8 mi	R\$ 7,7 mi	R\$ 16,6 mi	R\$ 7,2 mi
	Chopinzinho	R\$ 3,1 mi	R\$ 2,5 mi	R\$ 3,3 mi	R\$ 3,0 mi	R\$ 3,5 mi	R\$ 3,3 mi	R\$ 3,6 mi	R\$ 3,4 mi
	Bom Sucesso Sul	R\$ 1,8 mi	R\$ 0,1 mi	R\$ 1,5 mi	R\$ 0,8 mi	R\$ 1,7 mi	R\$ 1,1 mi	R\$ 1,9 mi	R\$ 0,9 mi
Menores	Palmas	R\$ 13,2 mi	R\$ 27,5 mi	R\$ 13,5 mi	R\$ 35,4 mi	R\$ 16,5 mi	R\$ 31,0 mi	R\$ 16,5 mi	R\$ 28,7 mi
	Honório Serpa	R\$ 1,8 mi	R\$ 4,3 mi	R\$ 1,4 mi	R\$ 7,4 mi	R\$ 1,5 mi	R\$ 6,9 mi	R\$ 1,5 mi	R\$ 7,2 mi
	Mangueirinha	R\$ 5,9 mi	R\$ 15,9 mi	R\$ 3,3 mi	R\$ 19,6 mi	R\$ 6,2 mi	R\$ 30,8 mi	R\$ 6,7 mi	R\$ 26,1 mi

Fonte: elaboração própria a partir da pesquisa de campo – Planos Plurianuais, Planos Municipais de Assistência e Ministério da Cidadania.

Porém, é possível notar outro fato no período analisado: nos municípios com maiores IDH-M, as despesas não alcançam os valores orçados, enquanto nos municípios com menores IDH-M as despesas ultrapassam o orçamento programado. Por um lado, entre os municípios com maiores IDH-M, a maior diferença entre orçamento e despesa ocorreu em Bom Sucesso do Sul, em 2017: o orçamento programado (R\$ 1,8 mi) foi cerca de 18 vezes maior do que o recurso efetivamente despedindo (R\$ 0,1 mi). Por outro lado, entre os municípios com menores IDH-M, a maior diferença entre orçamento e despesa ocorreu em Mangueirinha, no ano de 2018: as despesas (R\$ 19,6 mi) foram cerca de 6 vezes maiores do que o orçamento programado (3,3 mi). É possível que essa diferença seja explicada pela maior demanda pela política de assistência social nos municípios com menor IDH-M, demanda que ultrapassa a capacidade estrutural e financeira destes municípios. Ou seja, parece haver uma lacuna entre o aumento da demanda por Assistência Social e o montante de recursos financeiros repassados.

Para analisar o financiamento da Política de Assistência Social com maior detalhamento, utilizamos o caso do “Município 1” a partir dos dados repassados pelo contador municipal (Tabela 3). A formação dos orçamentos para a operacionalização da Assistência Social considera as orientações legais do cofinanciamento entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal). Os municípios recebem os recursos oriundos das esferas superiores por meio de fundos de assistência social, além de prever os investimentos nos planos municipais (Plano Plurianual – PPA), conforme a Lei Complementar n.º 101 de 2000, conhecida como Lei da Responsabilidade Fiscal (LRF).

Tabela 3 – Financiamento da Política de Assistência Social (em milhões de reais) no “Município 1”, Regional de Pato Branco-PR, 2017-2020

ITEM	2017		2018		2019		2020	
	<i>União</i>	<i>Estado</i>	<i>União</i>	<i>Estado</i>	<i>União</i>	<i>Estado</i>	<i>União</i>	<i>Estado</i>
Valores repassados ao município	R\$ 0,85 mi	R\$ 0,30 mi	R\$ 0,59 mi	R\$ 0,04 mi	R\$ 0,79 mi	R\$ 0,30 mi	R\$ 0,91 mi	R\$ 0,07 mi
Recursos totais recebidos¹	R\$ 1,28 mi		R\$ 0,64 mi		R\$ 1,31 mi		R\$ 0,97 mi	
Contrapartida do município²	R\$ 1,82 mi		R\$ 1,77 mi		R\$ 1,94 mi		R\$ 1,63 mi	
Despesas do município	<i>Pessoal</i>	<i>Outras</i>	<i>Pessoal</i>	<i>Outras</i>	<i>Pessoal</i>	<i>Outras</i>	<i>Pessoal</i>	<i>Outras</i>
	R\$ 1,54 mi	R\$ 0,86 mi	R\$ 1,59 mi	R\$ 1,01 mi	R\$ 1,55 mi	R\$ 1,00 mi	R\$ 1,67 mi	R\$ 0,86 mi
Outros recursos municipais investidos³	R\$ 0,102 mi		R\$ 0,471 mi		R\$ 0,051 mi		R\$ 0,003 mi	

Fonte: elaboração própria a partir da pesquisa de campo.

Legenda: 1. Os recursos totais recebidos incluem, além dos repasses estaduais e federais, os recursos destinados ao Fundo da Infância e Adolescência (FIA) e o Fundo Estadual dos Direitos do Idoso (FIPAR). 2. Recursos do tesouro municipal destinados ao fundo de assistência social como definido em legislação municipal (no mínimo 70% do repasse da união e estados). 3. Recursos investidos pelo município “não vinculados” em legislação à pasta de Assistência Social.

Os valores oscilaram no período sem uma tendência clara, para mais ou para menos. A maior parte das despesas é destinada ao custeio de “pessoal”, ou seja, contratação de profissionais, pagamento de salários e encargos trabalhistas. Ressalta-se que a equipe multiprofissional é o principal fator que define a qualidade as ações de Assistência Social. Nesse sentido, o financiamento e a operacionalização da política de assistência social em nível municipal podem se chocar com a LRF, que estabelece o teto de 60% da despesa municipal para o custeio de força de trabalho, problema que também é enfrentado pelas políticas de Saúde e Educação, por exemplo (SILVA; SILVA, 2007; MARTINS; MOLINARO, 2013; BRITO; BRAGA, 2016).

Na pactuação interfederativa, a partir do processo de descentralização, os municípios são os responsáveis pela operacionalização da Política de Assistência Social e arcam com uma série de custos, como recursos humanos e a manutenção das estruturas físicas dos serviços, enquanto que a ampliação e a execução de programas específicos (Bolsa Família, por exemplo), além dos projetos e das ações nos CRAS, são subsidiados pelos repasses dos governos federal e estadual. No caso do Benefício de Prestação Continuada (BPC), o financiamento provém do governo federal, enquanto os estados e municípios cofinanciam os benefícios eventuais, tais como auxílio natalidade, auxílio funeral, auxílio de vulnerabilidade temporária, definidos em âmbito municipal.

Um dos contadores entrevistados (C2) afirma: “Os recursos federais e estaduais são insuficientes para manter adequadamente os programas e projetos desenvolvidos pela Assistência Social, sendo necessário o investimento de demais recursos não vinculados do

próprio município”. Ou seja, a insuficiência dos repasses estaduais e federais impõe que os municípios desenvolvam formas próprias de investimento na Assistência Social, seja por meio das “contrapartidas” definidas na legislação municipal ou pelos recursos “não-vinculados”. Assim, os recursos para investimento na Assistência Social são uma preocupação constante devido a sua escassez e descontinuidade, afetando o cumprimento dos compromissos institucionais para a sua operacionalização. Situação que tende a se agravar com o teto de gastos com políticas sociais instituído pela EC 95/2016.

4.2 OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Diante das dificuldades financeiras impostas pelo sistema de financiamento da Política de Assistência Social, os gestores municipais da assistência social têm buscado alternativas para viabilização e operacionalização desta política.

Inicialmente, cabe destacar a compreensão dos gestores municipais acerca da Política de Assistência Social. Conforme a definição de um dos gestores: “as ações, projetos e programas desenvolvidos pelo CRAS e pelo órgão gestor, bem como os benefícios concedidos, visam proporcionar aos usuários condições dignas de vida, mas sempre visando reduzir o nível de pobreza e exclusão social” (G4). Segundo Sposati (2007), os programas sociais no Brasil não chegaram a constituir mecanismos redistributivos que pudessem impactar significativamente na redução das desigualdades sociais, permanecendo focada nos segmentos populacionais mais pobres em detrimento do princípio da universalidade.

Os usuários atendidos pelos serviços de assistência social, na percepção de outro gestor, contemplam “indivíduos que por algum fator necessitam de serviços, atendimentos ou auxílios emergenciais de acordo com a sua necessidade” (G2). As necessidades sociais definidas pelos usuários, que residem em determinado território (município, região, etc.) possuem caráter histórico, são amplas e não redutíveis à carência financeira ou à pobreza absoluta. Nesse sentido, o conceito de vulnerabilidade social, embora vinculado com a pobreza, não se restringe a ela. Podem também estar relacionadas fatores como idade, violência, negligência, abandono e deficiência, entre outros. Mesmo a pobreza não deve ser compreendida em termos absolutos, apenas como carência de renda, mas de forma multidimensional, relacionada ao acesso a recursos que permitem a satisfação de necessidades sociais e ao nível de desigualdade social existente (POCHMANN, 2007).

A focalização das ações representa uma influência da política neoliberal na Assistência Social, a qual, conforme Castro (2018, p. 212):

[...] se expressa na política nacional de assistência social pelo singelo financiamento, pela focalização dos programas e serviços, pelo apelo às parcerias e pela tendência do Estado em priorizar os programas de combate à extrema pobreza em detrimento da universalização dos direitos sociais e da cidadania (CASTRO, 2018, p. 212).

O atendimento às demandas e necessidades sociais da população requer uma estrutura física e de pessoal adequada. Porém, nem sempre tal estrutura contempla as questões presentes no território:

Atualmente, a estrutura do CRAS é insuficiente para a demanda atendida, necessitando de ampliação, pois as dependências são poucas e pequenas [...].

necessitam-se salas maiores para o atendimento de grupos e mesmo para grupos do SCFV [Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos] que são desenvolvidos pelo CRAS (G4).

As melhorias conquistadas pelas gestões municipais se referem a alguns aspectos estruturais e técnicos como a informatização, elemento valorizado pelos gestores, entre outros motivos, por agilizar o trabalho e possibilitar um controle de produtividade dos serviços: “a implantação de um Sistema Informatizado nos proporcionou um vínculo maior com o usuário, bem como melhores condições de trabalho e um registro atualizado das ações executadas” (G3). Outras melhorias incluem a manutenção da estrutura física: “a curto prazo está sendo feita uma reforma no CRAS (pintura, troca de cobertura, adequações pequenas)” (G4).

Outra questão que remete ao processo de trabalho na Assistência Social se refere à intersectorialidade, conceituada como “uma estratégia construída para a integração e/ou complementação de uma ação em rede, em determinada área físico-territorial de abrangência” (OLIVEIRA; GUIZARDI, 2020, p. 10). Conforme G1: “há a necessidade desta política [de Assistência Social] estar articulada com os demais setores da administração pública, sobretudo, com a Educação, a Saúde, a Habitação, a Infraestrutura, a Cultura, entre outras” (G1). Em muitos casos, estes setores do Estado enfrentam questões sociais que são comuns e cuja solução depende da combinação de esforços. Porém, também enfrentam o mesmo problema de subfinanciamento, agravado pela EC 95/2016.

Diversos gestores apontaram a questão da força de trabalho como o principal problema enfrentado pela Política de Assistência Social em âmbito municipal. Conforme G1:

[...] a dificuldade maior reside na falta de recursos humanos, pois trabalhamos com equipes mínimas, e isso traz dificuldades, pois, no revezamento de férias ou licenças maternidade, prêmios por quinquênio ou outros afastamentos, as equipes ficam incompletas e o trabalho prejudicado.

Com a municipalização da Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988, os custos com força de trabalho (salários, encargos trabalhistas, etc.) passaram a ser responsabilidade dos municípios. Pelas características próprias das políticas sociais, que dependem sobremaneira do trabalho vivo desenvolvido pelos profissionais, os custos com força de trabalho tendem a compor a maior parcela do recurso investido:

[...] mais de 70% [do recurso disponível] é utilizado para folha de pagamento, sendo que se tivermos equipes mais completas e com todos os serviços em funcionamento, este percentual sofrerá aumento significativo, em detrimento das necessidades de recursos para manutenção dos benefícios socioassistenciais (G1).

Portanto, devido à escassez de recursos financeiros decorrentes do subfinanciamento, os gestores são levados a escolher entre a manutenção dos serviços em âmbito local (estrutura física e força de trabalho) e a concessão dos benefícios socioassistenciais previstos em lei. Como apontam Silva, Yazbek e Giovanni (2004), para o enfrentamento da desigualdade social, os recursos, serviços e estruturas das políticas públicas não podem ser resumidos à transferência de renda. Além disso, a “necessidade de ampliar os recursos humanos” apontada por G5 também se choca com a LRF.

O histórico de subfinanciamento da Assistência Social, aliado aos impactos da EC 95/2016, leva os gestores a buscarem formas de complementação orçamentária, conforme G1: “não se tem um percentual garantido sobre a receita líquida, como é o caso da Saúde e Educação

(EC 29), dessa forma, buscamos, enquanto gestão, acessar recursos de emendas individuais parlamentares”; e G5: “com a vigência da Emenda Constitucional n.º 95 e da intensa otimização dos gastos públicos busca-se empreender esforços junto aos outros entes federados, com o intuito de captar recursos financeiros, no sentido de complementar os recursos municipais”.

Nesse sentido, a EC 95/2016 reforça a tendência histórica de utilização da Assistência Social com finalidades político-partidárias e eleitoreiras, mantendo a população trabalhadora como subserviente da filantropia e não na condição de usuários de uma política pública cujo acesso é um direito constitucional. Vale transcrever a reflexão de Raichelis et al. (2019, p. 456) a esse respeito:

[...] interessa aos governantes de todos os matizes ideológicos deixar a Assistência Social ‘livre’ de amarras legais para que possa continuar sendo ‘moeda de troca’ política no jogo das relações entre governantes, dirigentes, poderosos e subalternos.

Assim, o subfinanciamento das políticas públicas, intensificado pela EC 95/2016, subjugava a política de Assistência Social no âmbito municipal aos acordos políticos e impõe uma “gestão mercadológica de demandas e de necessidades dos cidadãos” (MADEIRO; OSTERNE, 2014, p. 11).

Tal cenário sofreu um agravamento a partir de 2020, com a eclosão da pandemia de Covid-19. Conforme G1:

[...] com a crise econômica/política e as consequências da pandemia do Covid-19, aumentou muito o número de pessoas em situação de extrema pobreza, de forma que o trabalho de prevenção, monitoramento socioassistencial, e articulação intersetorial, foi substituído por atendimento da livre demanda em busca de auxílio cesta básica, moradia/aluguel social e auxílio funeral, consumindo assim todo o tempo dos técnicos e da própria gestão, a qual necessita estar atenta aos encaminhamentos dos processos licitatórios e remanejando recursos já tão escassos no orçamento da assistência social.

Durante a pandemia de Covid-19, a Política de Assistência Social foi responsável pelo acolhimento e atendimento dos usuários buscando prover a sobrevivência material e a satisfação das necessidades sociais. Ampliaram-se as dificuldades da operacionalização da Política de Assistência Social relacionadas à questão dos recursos humanos e ao montante de recursos a serem investidos em benefícios eventuais. Além disso, os profissionais atuando nos CRAS e CREAS estiveram expostos à contaminação, adoecimento e morte pelo Sars-CoV-2. Nesse cenário, enquanto as demandas da população aumentaram em decorrência da crise sanitária, econômica e social intensificada pela pandemia, o financiamento das políticas sociais, incluindo a Assistência Social, permaneceram limitadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou o financiamento e a operacionalização da Política de Assistência Social na região de Pato Branco, Paraná, após a implantação, em âmbito nacional, da Emenda Constitucional n.º 95 de 2016, a qual estabelece o teto de gastos do Estado brasileiro com políticas sociais.

O financiamento da Assistência Social comporta um sistema orçamentário marcado por defasagens históricas, dada a ausência de percentual mínimo de recursos financeiros previsto em lei. Essa ausência impõe a adoção, por parte dos gestores da Política de Assistência Social, de uma série de estratégias para captação de recursos, na tentativa de adequar o conjunto de serviços ofertados à demanda da população, sobretudo no que diz respeito à contratação de recursos humanos. No entanto, trata-se de uma questão de difícil equalização, uma vez que o contexto social atual, que inclui a pandemia de Covid-19, aponta para o crescimento da demanda por serviços sociais, simultâneo à redução do investimento estatal para a satisfação das necessidades sociais da população.

Nesse contexto, a vigência da EC 95/2016 pode contribuir para que a realidade de pobreza, desigualdade e exclusão social permaneça ou se agrave, dificultando ou mesmo impedindo o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) pactuados em âmbito internacional. Para que os objetivos estabelecidos se concretizem – tais como a erradicação da pobreza e da fome, a promoção da saúde e bem-estar, o trabalho decente e a redução das desigualdades – são necessários investimentos públicos em políticas sociais, incluindo a Assistência Social.

A fragilização das políticas sociais no enfrentamento da desigualdade, vulnerabilidade e exclusão social, através da imposição de um teto de gastos, compromete os preceitos do desenvolvimento como promotor do bem-estar, da qualidade de vida e da sustentabilidade. Nesse sentido, a 7.^a Regional de Assistência Social do Paraná, sediada em Pato Branco e abordada no presente estudo, se encontra diante de desafios ao desenvolvimento para além do crescimento econômico em sentido estrito.

Embora o lapso temporal de apenas quatro anos constitua um dos limites do presente estudo, os resultados possibilitam a afirmação de que a EC 95/2016 já demonstra efeitos deletérios sobre a previsão orçamentária e o repasse de recursos, o que interfere na operacionalização do SUAS, cuja consolidação segue em curso. Nesse cenário, a população pode enfrentar barreiras ainda maiores para acessar e usufruir do direito de acesso universal à Política Pública de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988. Assim, a Assistência Social segue à mercê dos interesses políticos e eleitorais, em detrimento do atendimento às necessidades sociais.

REFERÊNCIAS

- BAZZANELLA, S. L. *et al.* Desenvolvimento: conceito ou ideologia? **Desenvolvimento em Debate**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p.57-79, 2022.
- BOISIER, S. El desarrollo territorial a partir de la construcción de capital sinérgico. **Revista Brasileira de Assuntos Urbanos e Regionais**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 39-53, 1999.
- BOITO JÚNIOR, A. **Política neoliberal e sindicalismo no Brasil**. São Paulo: Xamã, 1999.
- BOITO JÚNIOR, A. Estado e burguesia no capitalismo neoliberal. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, n. 28, p. 57-73, jun. 2007.

BOSCHETTI, I.; TEIXEIRA, S. O. Imprecisão conceitual e pulverização dos recursos federais na Função Assistência Social. **SER Social**, Brasília, v. 12, p. 115-144, 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 05 out. 1988.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do SUAS**. Brasília: MDS, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução n.º 21, de 31 de outubro de 2013. Aprova princípios e diretrizes da regionalização no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, parâmetros para a oferta regionalizada do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, e do Serviço de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens de até vinte e um anos, e critérios de elegibilidade e partilha dos recursos do cofinanciamento federal para expansão qualificada desses Serviços. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31 out. 2013.

BRASIL. Presidência da República. Emenda Constitucional n.º 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 dez. 2016.

BRITO, V. L. F. A.; BRAGA, D. S. Recursos para a educação e limites do ajuste fiscal. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 32, n. 03, p. 247-266, 2016.

CAROLO, D. T. N.; CARVALHO, K. V.; MILANI, M. L. Financiamento da assistência social: avanços e ameaças à política pública de assistência social. **Desenvolvimento Regional em Debate**, Canoinhas-SC, v. 12, p. 265-290, 2022.

CASTRO, M. S. P. **A política pública de assistência social e o Estado brasileiro: assistencialismo, universalização ou focalização?** Natal: EDUFRN, 2018.

COSTA, L. C. **A reforma do Estado no Brasil: uma crítica ao ajuste neoliberal**. 2000. 408f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000.

COUTO, B. R. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS; UNESCO, 2009.

DALLABRIDA, V. R. **Teorias do desenvolvimento: aproximações teóricas que tentam explicar as possibilidades e desafios quanto ao desenvolvimento de lugares, regiões, territórios ou países**. Curitiba: CRV, 2017.

FALEIROS, V. P. **A política social do Estado capitalista: as funções da previdência e assistência social**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Agenda 2030**. ODS – Metas nacionais dos objetivos do desenvolvimento sustentável. Brasília-DF: Ipea, 2018.

MADEIRO, A. T.; OSTERNE, M. S. F. A dimensão política do financiamento da assistência social: por que não é destinado um percentual fixo? **Socializando**, Aracati-CE, v. 1, n. 1, p. 9-26, 2014.

MARIANO, C. M. Emenda Constitucional 95/2016 e o teto dos gastos públicos: Brasil de volta ao estado de exceção econômico e ao capitalismo do desastre. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 259-281, 2017.

MARTINS, M. I. C.; MOLINARO, A. Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1667-1676, 2013.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Orgs.). **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONNERAT, G. L.; GAMA, A. S.; ALMEIDA, N. L. T. Política pública de assistência social: conquistas, desafios e ameaças a sua institucionalidade. In: BARCELLOS, W. S.; DUARTE, M. J. O. (Orgs.). **Políticas sociais brasileiras em contextos de crise**: desafios contemporâneos. Belo Horizonte: EdUEMG, 2021.

OLIVEIRA, A.; GUIZARDI, F. L. A construção da política para inclusão de pessoas em situação de rua: avanços e desafios da intersectorialidade nas políticas de saúde e assistência social. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 1-12, 2020.

PAIVA, A. B. *et al.* **O novo regime fiscal e suas implicações para a política de assistência social no Brasil**. Nota Técnica n.º 27. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2016.

POCHMANN, M. Indicadores da pobreza e a pobreza dos indicadores. **Revista de Administração Municipal**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 263, p. 26-32, 2007.

RAICHELIS, R. *et al.* **O sistema único de assistência social no Brasil**: disputas e resistências em movimento. São Paulo: Cortez, 2019.

RAUEN, F. J. **Roteiro de iniciação científica**: os primeiros passos da pesquisa científica desde a concepção até a produção e a apresentação. Palhoça-SC: UNISUL, 2015.

SILVA, E. V. M.; SILVA, S. F. O desafio da gestão municipal em relação à contratação da força de trabalho em saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, p. 7-12, jun. 2007.

SILVA, M. O. S.; YAZBEK, M. C.; GIOVANNI, G. D. **A Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda.** São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, A. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

THEIS, I. M. *et al.* Diálogos sobre ciência do desenvolvimento regional. Entrevista com o Doutor Ivo Marcos Theis. **Desenvolvimento Regional em Debate**, Canoinhas-SC, v. 12, ed. esp. 3, p. 13-20, 2022.

ULTRAMARI, C. *et al.* Diálogos sobre ciência do desenvolvimento regional. Entrevista com o Doutor Clóvis Ultramari. **Desenvolvimento Regional em Debate**, Canoinhas-SC, v. 12, ed. esp. 3, p. 21-25, 2022.