



SEÇÃO: ARTIGOS E ENSAIOS

A (des)coordenação federativa do Suas: tensões, rupturas e desafios

The federative (dis)coordination of Suas: tensions, ruptures and challenges

Tatiana Roberta Borges Martins¹

orcid.org/0000-0002-6169-4320
tatianarobertabm@gmail.com

Adriana Giaqueto

Jacinto¹

orcid.org/0000-0003-0181-2839
drigiaqueto@gmail.com

Recebido em: 8 nov. 2020.

Aprovado em: 7 jul. 2021.

Publicado em: 17 set. 2021.

Resumo: O artigo apresenta uma abordagem sobre o compartilhamento das responsabilidades dos entes federativos com as políticas públicas no Brasil, em especial, a assistência social, enquanto possibilidades de garantias de direitos de cidadania a serem efetivados pelo Estado. A pesquisa bibliográfica, embasada no método histórico-dialético, teve como objetivo percorrer a construção histórica do pacto federativo e sua importância para a implantação de um modelo de proteção social no país. A análise crítica das principais normativas do Suas aponta que a descoordenação federativa, apresentada no cenário atual, reflete duramente no que foi recém-construído pela via da assistência social para atender um significativo contingente da população brasileira. Por fim, o texto defende a descentralização político-administrativa, com vistas à construção de um efetivo projeto de luta pela universalização de acesso às políticas sociais e pela dignidade humana.

Palavras-chave: Federalismo. Descentralização. Assistência Social.

Astract: The article presents an approach on the sharing of the responsibilities of federative entities with public policies in Brazil, especially social assistance, as possibilities of guaranteeing citizenship rights to be implemented by the State. It highlights the necessary convergence relationship between the Union, states and municipalities provided for in the cooperative federalism model adopted in the Federal Constitution of 1988. It points out that the federal uncoordination, presented in the current scenario, reflects hard on what was built through social assistance to meet a significant contingent of the Brazilian population. Finally, the text defended the fulfillment of the Suas federative pact, with decentralization of financial, administrative and human resources, with a view to building an effective project to fight for universal access in social policies and human dignity.

Keywords: Federalism. Decentralization. Social Assistance.

Introdução

As políticas sociais, sendo espaços de contradição e de disputa de diferentes projetos políticos e societários, sofrem interferências das formas de coordenação federativa, podendo favorecer ou criar obstáculos para a efetivação dos sistemas públicos de proteção social.

No Brasil, as políticas públicas de caráter universal, cuja intencionalidade é garantir direitos de cidadania pela via institucional e incidir nos territórios diversos, são estabelecidas tendo por base o compartilhamento de responsabilidades dos diferentes níveis de governo, bem como de poder e de autoridade sobre a mesma população. Ou seja, as unidades federadas locais e intermediárias (municípios e estados) podem, em



¹ Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho (UNESP), Franca, SP, Brasil.

certo grau, influenciar nas decisões surgidas no centro (União), assim como possuem autonomia política, administrativa e financeira de estabelecer políticas próprias e atuar simultaneamente em sistemas de proteção social.

O federalismo brasileiro, com inclinação constitucional à descentralização, nem sempre foi no formato atual, os diferentes cenários históricos na conjuntura do país tiveram efeito na coordenação intergovernamental das políticas sociais, que, por sua vez, influenciaram os pactos federativos, com seus legados e mudanças. Assim, as relações cooperativas são impactadas, não somente pelas legislações, cuja tônica recai na Constituição Federal de 1988, mas, principalmente, por forças políticas e econômicas divergentes que se manifestam nas políticas públicas.

É possível constatar, ao longo da história, que o federalismo brasileiro é composto por movimentos pendulares de centralização e descentralização de poder e autonomia, ou seja, o grau de centralização na distribuição de competências e de prerrogativas administrativas variou muito ao longo da história. Destaca-se aqui dois momentos históricos que afetaram diretamente as instituições subnacionais e, conseqüentemente, as políticas públicas, sem que isso tenha alterado substancialmente a característica essencial do federalismo, isto é, a autonomia política dos governos locais (ARRETCHE, 2002).

O primeiro foi que, após o processo de regulamentação da Constituição Federal, em meados da década 1990, o governo federal procurou manter a postura federativa, para obter legitimação e implementar as ações gestadas na esfera central, através de um abrangente programa de descentralização, que transferiu para os entes subnacionais grande parte das funções de gestão e de encargos de políticas sociais, mas sem alterar as estruturas consolidadas de poder, correspondendo "na sobrecarga de responsabilidades dos municípios, com a ausência de partilha de compromissos e financiamento com os demais entes federativos" (GOMES, 2008, p. 14).

Na compreensão de Afonso (2000), a descentralização político-administrativa foi definida em

um momento de desestruturação econômica (corrupção, dívida externa e hiperinflação) sem contar com um projeto organizado de articulação nacional e de desenvolvimento regional, também sem uma estratégia mais abrangente de coordenação pela União, por isso, estados e municípios não conseguiram assumir as novas regras constitucionais e as conseqüentes atribuições relacionadas à execução das políticas públicas.

Em um contexto de estabilização monetária e ajustamento fiscal, o governo federal disciplinou os gastos de recursos próprios dos estados e municípios, através de emendas e de leis que mudaram o desenho da Constituição, a exemplo da Lei de Responsabilidade Fiscal, que limitou o teto máximo de gastos com o funcionalismo público e com o legislativo dos estados e municípios, impedindo também as possibilidades de novos financiamentos públicos por instituições financeiras federais, que reduziram as capacidades estatais, incidindo fortemente na pactuação federativa, precisamente no que diz respeito à autonomia e assunção de novas responsabilidades de gastos públicos com a gestão de políticas sociais.

Já no ciclo de 2000 a 2010, um aspecto marcante, segundo Monteiro Neto (2014), foi o crescimento econômico, com o aumento de créditos públicos e expansão da base de tributação e arrecadação, em parte como resultado do cenário internacional, mas também pela política nacional de investimentos. Este segundo momento, permitiu à União, ao dispor de um conjunto maior de recursos para transferências voluntárias e discricionárias, repassar mais recursos para os entes locais, favorecendo os sistemas de proteção social. Ao mesmo tempo criou um ambiente favorável para que governos subnacionais também fizessem investimentos públicos e aumentassem os gastos com políticas sociais, em que pesem os problemas de fragilidade e de competição entre entes federativos, que não foram equacionados neste período.

Nesta linha, o presente artigo trata da importância deste ciclo indutor de políticas públicas para a adesão dos governos subnacionais à assistência social, bem como das implicações do federalismo brasileiro para a consolidação

do Sistema Único de Assistência Social (Suas), sem deixar de mencionar as complexidades e as dimensões da descentralização político, administrativa e financeira iniciada na década de 1990, seus limites e possibilidades para a convergência dos entes, em grande parte dependentes da coordenação e regulação central.

No primeiro item, é apontado o movimento pendular de centralização e de descentralização incorporado pelo federalismo brasileiro, fortemente marcado pelos processos históricos e desigualdades regionais, repercutindo na autonomia e na capacidade financeira das instituições subnacionais. O descompasso de atribuições e de competências é reduzido, na medida em que são criados dispositivos e instrumentos institucionalizados de coordenação federativa nas políticas sociais.

Em seguida, são abordadas as especificidades e as responsabilidades institucionais, legais, políticas, fiscais e administrativas compartilhadas entre os entes federativos pela implantação, gestão e execução da política de assistência social. Estas responsabilidades foram se delineando, na proporção em que ganhou força na área o conceito de pacto federativo, que implica na concordância com objetivos, metas, prazos, decisões e compromissos para a realização de direitos, por meio do acesso a uma rede socioassistencial universal e qualificada.

Enfatiza, na sequência, que o desequilíbrio federativo, presente no cenário atual, tem afetado o Sistema Único de Assistência Social (Suas), colocando em risco de destruição toda a construção do modelo de proteção social empreendida de 2003 a 2015, face à adoção de medidas econômicas típicas de uma racionalidade ultraneoliberal, que diminuem o investimento social e enfraquecem as condições preexistentes para a seguridade social.

Para finalizar, são apresentadas algumas reflexões em torno da necessidade de que a execução do Suas aconteça de modo articulado

e integrado, em uma relação de convergência intergovernamental, com o compromisso de aprofundar direitos sociais e enfrentar problemas complexos que demandam respostas de municípios, estados e União, ultrapassando os períodos de mandatos eletivos e as marcas de governo.

1 As relações federativas nas políticas sociais brasileiras

No Estado federativo,² os entes descentralizados possuem autonomia política, administrativa e financeira para estabelecer políticas próprias, podendo ainda atuar simultaneamente em uma mesma política social, com responsabilidades pactuadas e transformadas em leis, planos e ações que se complementam. Por outro lado, o imbricamento das relações entre os diferentes entes federativos torna a operacionalização de uma política pública mais complexa “uma vez que ela deve atender as necessidades e os interesses de cada nível de governo e incorporar regras de decisão complexas para mudanças nos seus rumos, garantindo que os interesses continuem a ser atendidos” (PIERSON, 1995, p. 459 apud ABRUCIO; SANO, 2009, p. 5).

É importante pontuar que a ausência de uma delimitação clara de atribuições e competências de cada unidade federativa dificulta o estabelecimento de articulações intergovernamentais e podem levar as políticas sociais à fragmentação, à sobreposição e/ou lacunas, à baixa qualidade e, até mesmo, ao esvaziamento de seu caráter público, deixando os indivíduos sem saber a qual instância recorrer, ou seja, quando a responsabilização é difusa, abre espaço para uma esfera culpar a outra pelos problemas, sem que soluções eficazes sejam assumidas (ABRUCIO; FRANZESE, 2007).

No Brasil, a gestão das políticas sociais, especialmente da seguridade social, geralmente é estabelecida de forma intergovernamental, o que supõe a existência de relações de cooperação, equilíbrio, interdependência, unidade,

² Modelo de Estado definido pela Constituição Brasileira, que se diferencia do Estado unitário. Na formação unitária ou clássica, as mudanças constitucionais geralmente podem ser feitas sem consentimento dos níveis estaduais e municipais, pois há uma concentração de autoridade política, fiscal e militar no governo central. Nesta formação, as esferas locais são apenas executoras das políticas da União.

horizontalidade e parceria, preservando objetivos comuns e interesses mútuos.³ No entanto, essas relações federativas, ao mesmo tempo que podem ser identificadas como potenciais, são intrincadas, devido à dispersão de poder e autoridade, bem como às enormes desigualdades socioeconômicas regionais,⁴ à diversidade histórico-cultural, à heterogeneidade política e às capacidades administrativas locais diferenciadas, além da complexidade do aparato de Estado,⁵ podendo se constituir em obstáculos para a convergência dos entes, em um contexto de maior descentralização.

Ademais, nem sempre a decisão de um ente governamental e os princípios ideopolíticos se coadunam com os demais e estes descompassos são refletidos nas políticas públicas, apesar dos melhores desempenhos de cooperação técnica e financeira intergovernamental serem observados exatamente nas políticas sociais que criaram regras e mecanismos institucionalizados e democráticos de coordenação federativa em torno de uma agenda social, sem ferir a autonomia das unidades.⁶ Assim, o "sistema federativo depende da criação de incentivos à cooperação e de processos intergovernamentais de decisão conjunta" (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 3).

Nesta esteira reflexiva, Arretche (2012) indica que determinados mecanismos institucionais de articulação, bem como a maturidade política, a abrangência e o alcance dos sistemas de proteção social, conseguem produzir convergência e cooperação entre os entes federados e superar alguns problemas relacionados à dispersão de autoridade entre os níveis heterogêneos. A autora apresenta estudos das diferentes dimensões da descentralização política, financeira e administrativa, consideradas relevantes para a

análise da coordenação das políticas públicas, nos diferentes níveis de governo.

No que diz respeito à descentralização:

Tomemos, inicialmente, o conceito abrangente proposto por Bennett (1990, cap. 1, 2), para o termo. Descentralizar seria redistribuir recursos, espaços de decisão, competências, atribuições de responsabilidades, enfim, poder político-econômico, em cada formação econômico-social específica (AFFONSO, 2000, p. 130).

As dimensões da descentralização pontuadas por Arretche (2012) se autoimplicam em uma relação de interdependência, quais sejam: a autonomia política dos entes federativos, a capacidade financeira e a responsabilização compartilhada pela gestão e execução das políticas sociais.

Sinteticamente, a autonomia política é o poder decisório que cada governo local possui por meio de mandato próprio em eleição direta, sendo irrevogável por outros níveis de governo. Esta dimensão varia em certo grau, dependendo do modo como estão estruturadas as relações entre Estado e sociedade civil, poder executivo, legislativo e judiciário.

Entretanto, recai nos entes subnacionais, o poder regulatório de políticas sociais da esfera nacional,⁷ restringindo a autonomia decisória, as prioridades e as capacidade de gastos, induzindo as decisões das esferas locais e intermediárias à implementação da agenda definida centralmente,⁸ em que pese a existência da representação federativa nas principais arenas decisórias, que também definem os rumos da descentralização, a exemplo das Comissões Intergestoras Tripartite (CIT) e dos Conselhos Nacionais das áreas de saúde e de assistência social.

Em outros termos, "o governo federal controla as principais fontes de recursos e normatiza seu desembolso, cabendo aos governos subnacionais

³ Ressalta-se que a previdência social permanece somente na alçada da União, a despeito das outras políticas do tripé da seguridade social: saúde e assistência social, cujas ações abrangem os níveis locais.

⁴ Disparidades entre as unidades federadas, nas formas inter-regionais (entre estados federados) e intrarregionais (entre agrupamentos de municípios no interior de cada estado). E disparidades intraurbanas (no interior de cada município) que influem fortemente nas dinâmicas de relações de forças federativas.

⁵ Com administração direta, empresas estatais, sistema financeiro público, entre outras.

⁶ A exemplo das vinculações percentuais de repasse de recursos financeiros à prestação de serviços nas áreas de saúde e educação, além da fixação de metas e da adoção de padrões nacionais de políticas públicas, como na assistência social (ABRUCIO; FRANZESE, 2007).

⁷ Refere-se às obrigações constitucionais, lei de responsabilidade fiscal e demais legislações federais.

⁸ "Como os repasses são regulares e os critérios de rateio são pré-definidos, o compromisso do governo torna-se crível, e, portanto, os governos locais têm reduzida incerteza para aderir ao sistema" (ARRETCHÉ, 2012, p. 163).

a execução ou implementação dessas políticas" (ARRETCHÉ, 2012, p. 161), o que acaba por representar uma tendência centralizadora, combinando incentivos e sanções, sem resistências de estados e de municípios, que procuram se tornar aptos para receber os recursos públicos da União, assim essas relações costumam soar mais como uma adesão a transferências direcionadas de recursos do que uma negociação entre as unidades federadas.

Para Arretche (2012), a própria Constituição Federal de 1988 confere uma grande capacidade de legislação na União e baixo poder de veto aos governos subnacionais, sobretudo aos municípios, já que os estados são representados pelo Senado Federal, resultando em alto grau de possibilidade do governo central em aprovar legislação que imprime seus interesses, mesmo quando essa legislação tem impacto direto nos entes subnacionais.

Por outro lado, "sendo o federalismo um modelo sempre cambiante de relações intergovernamentais, sujeito a tensões e rupturas" (MONTEIRO NETO, 2014, p. 295) e como os estados e os municípios podem implementar as suas próprias políticas, independentemente da esfera central e contam com incentivos e recursos para isso, podem simplesmente não aderir à implementação de programas e políticas propostas pelo governo federal, através de transferências voluntárias e discricionárias de recursos condicionados a propósitos, por vezes inefetivos e autoritários, da União.

A segunda dimensão da descentralização, de acordo com Arretche (2012), é a capacidade fiscal das esferas locais e intermediárias para participação nas receitas, correspondência nos encargos, partilha de impostos e competência quanto aos gastos públicos. Em síntese, a capacidade fiscal está relacionada com a "efetiva possibilidade de taxaço sobre bens e serviços, o recebimento de rendas por meio de transferências fiscais obtidas pelo sistema federativo de partilha de recursos e a sua capacidade de realização de gasto e

investimento" (MONTEIRO NETO, 2014, p. 55).

Esta dimensão é geradora de disputas entre os diferentes estados e municípios maiores por atração de investimentos privados, para poder aumentar a arrecadação própria e desenvolver as ações públicas necessárias, deflagrando a chamada guerra fiscal. Ou seja, os governos subnacionais adotaram a política de concessão de benefícios e incentivos fiscais a grandes empresas, para que se instalem em seus territórios. No entanto, com a internacionalização acelerada, esse processo acabou por beneficiar mais o mercado que o próprio setor público, pois quanto mais os mercados financeiros se tornam integrados, mais a política econômica nacional se torna refém da fuga de capitais para lugares que lhe garantam maiores rendimentos.⁹ Esse processo, certamente, acaba por estabelecer maior concorrência entre os entes e fragmentar a federação.

A terceira dimensão da descentralização apontada por Arretche (2012) são as responsabilidades compartilhadas pela gestão e execução das políticas sociais em face dos altos patamares de pobreza e vulnerabilidade social, ou seja, as capacidades institucionais, legais, políticas, administrativas e de recursos humanos para implementar ações nas áreas de saúde, educação, assistência social, habitação, saneamento, cultura, entre outras.

Atualmente, temos no plano jurídico e legal a definição de que as políticas públicas são de competência dos três níveis de governo em caráter colaborativo, o que não impede a existência de conflitos, assimetrias e ações contraditórias no que diz respeito às questões orçamentárias e de capacidade político-administrativa da União, estados e municípios, além das inúmeras diferenças das trajetórias particulares e engenharias operacionais de cada política setorial.

Diversos estudos apontam a área da saúde como um importante exemplo de coordenação federativa, articulação intergovernamental e descentralização da política pública a partir da década de 1990, mantendo a participação federal

⁹ A Lei de Responsabilidade Fiscal significou um duro processo de ajustamento das dívidas dos estados e municípios no final da década de 1990, o que estimulou a estratégia da guerra fiscal para atrair investimentos privados.

no financiamento da política. Assim, ao longo da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), os municípios tiveram incentivos financeiros da União para assumir a gestão e a prestação de serviços básicos de saúde,¹⁰ através de critérios de repasses fixos, pactuados coletivamente nas arenas de negociação definidas nas Normas Operacionais Básicas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde. Estas normativas estabelecem regras e exigências universais para a efetivação das transferências de recursos, reduzindo, dessa forma, o caráter incerto e politizado das transferências negociadas do governo federal, demonstrando que a União dispõe de instrumentos para coordenar as políticas sociais, ainda que esses variem entre as diferentes políticas (ARRETCHE, 2002, 2004).

Em relação a estas arenas de negociação, em 1991, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou a criação da Comissão Intergestora Tripartite (CIT), fórum permanente de gestão colegiada composto por representantes das três esferas governamentais, para institucionalizar um *locus* de decisão, pactuação, articulação e integração do processo de descentralização da política de saúde. No plano estadual, foi criada a Comissão Intergestora Bipartite (CIB), composta de forma paritária por dirigentes estaduais de saúde e órgão de representação dos secretários municipais de saúde de cada estado.

Ambas as comissões, apesar de se encontrarem devidamente institucionalizadas no SUS, foram criadas por portarias governamentais (e não por decreto ou lei), denotando certa fragilidade para a produção de consensos, embora altamente importantes para as relações intergovernamentais.

Na verdade, trata-se de uma das mais importantes inovações no sistema federativo brasileiro e que equacionou a questão da representação dos interesses dos governos subnacionais, tanto estaduais como municipais, nos processos decisórios (ABRUCIO; SANO, 2009, p. 12).

Na política de saúde, a União foi assumindo gradativamente a função de coordenação geral e regulação que induzia a descentralização, à medida em que os municípios assumiram a gestão e a execução da maior parte dos serviços básicos.¹¹ No entanto, Abrucio e Franzese (2007) apontam uma omissão das secretarias estaduais de saúde na coordenação, articulação, apoio técnico e regulação dos serviços perante seus municípios.

Já nos estados, a redefinição de papéis é a que nos parece mais incompleta. Atuando em alguns pontos na provisão direta de serviços e com um papel de coordenação regional pouco desenvolvido, os governos estaduais parecem ser os que menos se adaptaram uma forma articulada de provisão de políticas públicas. Prova disso é que uma série de programas e ações coordenadas são fruto de uma relação direta entre União e municípios – as políticas de transferência de renda são hoje o maior exemplo disso (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 14).

Com o baixo protagonismo dos estados na coordenação federativa, as relações intermunicipais vêm ocorrendo de maneira cada vez mais crescente por meio da constituição de consórcios, podendo adquirir por lei, o *status* de personalidade jurídica de direito público, para realização de obras, programas e serviços de diversas áreas sociais, articulados pelos próprios municípios.¹² "A aprovação da Lei de Consórcios (Lei no 11.107, de 6 de abril de 2005), sem dúvida, contribuiu para o estreitamento de experiências de cooperação federativas de modo mais intenso" (MONTEIRO NETO, 2014, p. 43).

A trajetória da política de assistência social, em inúmeros aspectos, foi inspirada no modelo da saúde, com destaque para a descentralização político-administrativa, integralização e hierarquização de serviços, o sistema de pactuação intergovernamental, repasses automáticos fundo a fundo de recursos da União para estados e municípios, ampla regulamentação, universalização da atenção, gratuidade e espaços institucionalizados de participação popular e controle social.

¹⁰ Até então, os serviços de saúde eram desempenhados pela esfera nacional.

¹¹ "Desse modo, a descentralização dessas políticas ocorreu quando o governo federal reuniu condições institucionais para formular e implementar programas de transferência de atribuições para os governos locais" (ARRETCHE, 2002, p. 45).

¹² "Os consórcios formalizam a cooperação intermunicipal com o objetivo de reunir esforços em torno de um problema cuja solução extrapola os limites de um município e atinge a dimensão microrregional ou regional" (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 14-15).

A seguir, será tratado a respeito dos mecanismos institucionais do federalismo brasileiro para a articulação democrática em torno de uma agenda pública para a política de assistência social, destacando algumas configurações conquistadas após a trajetória de implantação do Suas.

2 O pacto federativo do Suas e as responsabilidades compartilhadas

A política de assistência social conviveu historicamente com ações desarticuladas e sobrepostas das esferas municipais, estaduais e federal, voltadas para o atendimento de pessoas em situação de pobreza. Assim, o legado institucional da área carrega vetores centralistas, residuais e independentes, como da Legião Brasileira de Assistência (LBA),¹³ instituída em 1942, que formulava e financiava as ações de assistência social através de subvenções e convênios estabelecidos diretamente com as fundações empresariais e centros de voluntariado, sem qualquer forma de controle da sociedade civil e sem nenhuma interferência ou assunção de responsabilidades dos poderes locais, o que significava uma centralização decisória no governo federal.

A definição de primazia do Estado, de comando único¹⁴ em cada esfera de governo e de articulação intergovernamental na área da assistência social foi preconizada na Constituição Federal de 1988 e regulamentada na Loas de 1993, configurando-se em um importante passo para o pacto federativo,¹⁵ mas estas normativas trouxeram a divisão de atribuições e de funções entre os níveis de governo de forma bastante genérica, indicando mais um propósito solidário, do que de fato uma responsabilização pública e estatal pela proteção social, por meio da garantia de atenções e de seguranças sociais (SPOSATI, 2020).

Desse modo, o intuito de reduzir a dispersão entre diferentes órgãos e instâncias, a fragmentação e a superposição das ações socioassistenciais, não foram incorporados pelas unidades federativas de forma automática, sobretudo se levar em consideração a imensa dificuldade de descentralização territorial de uma política pública inefetiva do ponto de vista das necessidades nacionais e há muito tempo utilizada como moeda para obter apoio político.

A falta de reconhecimento da responsabilidade de cada uma das esferas de governo no processo de descentralização da assistência social se refere à objeção, ao longo dos anos de 1990, de implantação de Conselhos, Planos e Fundos de assistência social nos municípios (art. 30 da Loas), devido à incerteza de transferências de recursos, de estrutura física e de pessoal das esferas estaduais e nacional, sobrecarregando os municípios com a assunção integral de novos encargos. Por este motivo, até setembro de 1997, apenas 33% dos municípios tinham aderido ao processo de descentralização político-administrativa da assistência social (ARRETCHE, 2000).

Ademais, na década de 1990, o governo federal, ao largo da Loas, acabou operando a assistência social por meio do Programa Comunidade Solidária, comandado pela primeira dama Ruth Cardoso, firmando convênios diretos com entidades filantrópicas e obras assistenciais de representantes das elites, remarcando a presença da lógica privada e do duplo comando (Estado e terceiro setor) no interior da máquina pública, sem estabelecimento de uma coordenação federativa que efetivasse o compartilhamento de responsabilidade de gestão para a materialização dos objetivos da Loas no País.

¹³ Além da LBA, que possuía unidades dispersas em todos os estados, cujo propósito era incorporar as primeiras-damas nas ações de solidariedade, a gestão federal da assistência social era desenvolvida pela Secretaria de Assistência Social do Ministério de Previdência e Assistência Social (criada em 1974) e pela Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM).

¹⁴ Trata-se da responsabilidade de coordenação da gestão pública pela totalidade da política setorial, incluindo as organizações sociais que atuam na área, seguindo as regulações do poder público, em cada esfera de governo, aprovadas pelos respectivos conselhos.

¹⁵ Os dispositivos da Loas definem que a coordenação, a regulação e as normas gerais são de responsabilidade da esfera federal; já a coordenação e a execução dos programas, das esferas estaduais e municipais.

Para Jaccoud *et al.* (2020a) as relações intergovernamentais nos anos 1990 visavam impulsionar a descentralização político-administrativa no sentido da municipalização, da desconcentração, mas sem assumir efetivamente a responsabilidade pública pela atenção socioassistencial, ainda que tenha aprimorado alguns recursos institucionais e chamado atenção dos níveis de governo para a necessidade de sua execução da política de assistência social.

As medidas efetivas de descentralização político administrativa, universalização do acesso, financiamento público e participação social somente ganharam corpo depois da aprovação do Sistema Único de Assistência Social (Suas) em 2004, quando foi construída, com a coordenação estratégica da esfera central, uma robusta política federativa de responsabilidade dos três entes governamentais, sendo um direito de todas(os) as(os) cidadãs(ãos) às seguranças sociais frente às desproteções e às vitimizações vivenciadas no território nacional, reconhecendo as especificidades locais e regionais (SPOSATI, 2020).

Com o pêndulo voltado para a construção nacional de convergências de objetivos, integração de esforços e para uma gestão compartilhada nas políticas sociais, reconhecendo a importância da cooperação técnica e da coletivização de demandas para a ampliação da proteção social, ganhou força na área o conceito de pacto federativo, que implica na concordância com objetivos, metas, prazos, decisões e compromissos para a realização de direitos, por meio do acesso a uma rede socioassistencial universal e qualificada.¹⁶

Cabe salientar que em sua origem etimológica federalismo relaciona-se com aliança, tratado, confiança o que vai ao encontro do termo pacto, constituindo-se parte de uma mesma moeda. No que concerne aos pactos, que permitem a condensação das responsabilidades e apri-

moramentos em torno de uma determinada política, os mesmos não podem prescindir de convergência em torno de uma aliança ideopolítica que transcenda as particularizações de bandeiras partidárias e que também ultrapasse os limites dos períodos eletivos das gestões dos mandatos governamentais (LOPES; RIZZOTTI, 2013, p. 68).

É importante ressaltar que a responsabilidade pública pelas ofertas do Suas, referenciada pelas diretrizes de descentralização e participação popular, é complementar e tripartite: União, estados e municípios, contando com representações coletivas e participativas nos conselhos de três segmentos operativos do processo de gestão e provimento de serviços – gestoras(es), usuárias(os) e trabalhadoras/res, além de representação de organizações da sociedade civil, que adquirem caráter público no sistema único, através de regulações específicas.

Semelhante ao SUS, há ainda outros atores relevantes agregados na arquitetura institucional do Suas, como o Colegiado de Gestores/as Municipais de Assistência Social (CONGEMAS) e o Fórum de Secretários/as Estaduais de Assistência Social (FONSEAS), além da CIT e das CIBs de caráter permanente, enquanto espaços de mobilização política, negociação e pactuação dos entes federativos sobre instrumentos de gestão e formas de operacionalização da política de assistência social.

Com o Suas, as responsabilidades, procedimentos e atribuições comuns e específicas da União, Distrito Federal, estados e municípios foram se delineando na medida em que o sistema foi amadurecendo em negociações permanentes e relações pactuadas, ficando expressas nas diversas regulações expedidas em leis, planos, normas, decretos e resoluções, resumidamente, dessa forma:

¹⁶ Considera-se rede socioassistencial o conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do Suas (BRASIL, 2012).

Quadro 1 – Responsabilidades dos entes federativos com o Suas

Responsabilidades dos entes federativos com o Suas	
União	<p>Normatização e coordenação da Política Nacional de Assistência Social; cofinanciamento do aprimoramento à gestão das ações da política; assessoramento a estados e municípios; financiamento e estruturação dos programas de transferência de renda nacionais (Bolsa Família), gestão e pagamento do Benefício de Prestação Continuada (BPC); coordenação da política nacional de recursos humanos e educação permanente; gestão dos sistemas de informação e monitoramento; apoio na implantação da vigilância socioassistencial; implementação das deliberações das conferências nacionais e do CNAS; composição e legitimação das instâncias de pactuação; proposição de critérios de distribuição dos recursos; apoio técnico e financeiro aos estados e municípios quanto aos serviços, programas e aos projetos de enfrentamento à pobreza; atendimento, em conjunto com os demais entes federados, às ações assistenciais de caráter de emergência.</p>
Estados	<p>Gestão da Política Estadual de Assistência Social respeitando os ditames do Suas e PNAS; implementação dos serviços socioassistenciais regionais de média e alta complexidade; estímulo e apoio técnico e financeiro aos municípios e suas associações e consórcios na prestação dos serviços de assistência social; cofinanciamento de benefícios eventuais; instituição da gestão do trabalho; instituição do plano estadual de educação permanente; gestão da informação, avaliação e monitoramento; apoio técnico e financeiro para a implantação da vigilância socioassistencial; cofinanciamento com repasse fundo a fundo aos municípios para a execução de serviços, benefícios, programas e projetos; execução do plano estadual em conformidade com as deliberações das conferências estaduais; participação e legitimação das instâncias de cogestão; atender em conjunto com os municípios as ações de caráter de emergência.</p>
Municípios	<p>Gestão e execução da Política Municipal de Assistência Social, com base na PNAS; coordenação e cofinanciamento da rede socioassistencial direta e indireta; dos serviços socioassistenciais de forma territorializada; gestão dos benefícios socioassistenciais continuados e programas de transferência de renda; execução e gestão dos benefícios eventuais; realização de monitoramento e avaliação da gestão da política de assistência social com o CMAS; alimentar os sistemas de informação; execução do plano municipal de assistência social que deve incluir as deliberações das conferências municipais; atender as ações de caráter de emergência; desenvolver programas e projetos de enfrentamento à pobreza; participar dos mecanismos de articulação intergovernamental; prover a infraestrutura necessária para a participação e o controle social.</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras com base nas legislações do Suas (2020).

Em consonância com a Loas, a Norma Operacional Básica (NOB) Suas, reeditada em 2012, está pautada pela lógica democrática, com a atuação ativa de coordenação da autoridade central, ao mesmo tempo em que estabelece o comando único e as regras transparentes, negociadas e detalhadas sobre as responsabilidades públicas compartilhadas dos entes federativos na organização, regulação, financiamento, provisão, manutenção e expansão dos serviços públicos de atenção à proteção social não contributiva, de

forma a favorecer a expansão e a uniformização das ofertas e seus resultados, respeitadas as diversidades regionais e as particularidades locais.

Uma das principais medidas para a adesão federativa ao Suas, além da intensa regulamentação e das orientações técnicas na área, foi a ampliação do financiamento federal para o custeio de serviços socioassistenciais tipificados nos territórios e para a implantação de unidades de referência nos municípios, adotando novas formas de repasses e critérios de partilha transparentes

e impessoais, como a instituição dos mecanismos de pisos de proteção social.¹⁷

Estes critérios específicos foram adotados na tentativa de se estabelecer uma distinção entre os diferentes municípios, buscando diminuir a adoção de critérios homogêneos para a partilha de recursos e para a capacidade dos serviços, incluindo contrapartidas subnacionais, relacionando os repasses aos objetivos da intervenção protetiva, sendo constantemente revisados e pactuados na CIT, principalmente, quando se dispunha de recursos novos para a expansão dos programas e dos serviços, fazendo esta instância assumir um espaço legítimo de discussão e de pactuação entre os gestores federais, estaduais e municipais, movimento fundamental à sustentação e à legitimação do pacto federativo na política de assistência social (JACCOUD *et al.*, 2020b).

Este processo foi acompanhado da estabilidade e da previsibilidade nos repasses de recursos por meio de transferência regular e automática na modalidade fundo a fundo, em substituição dos antigos convênios por valores *per-capita*, submetendo os procedimentos a padrões técnicos, com rodadas de pactuação e de deliberação coletiva na CIT e CNAS, tendo como base os sistemas de informação do Suas. Ou seja, graças a estes instrumentos, as transferências aconteceram de forma a coibir o personalismo e os atravessamentos político-partidários, buscando afastar as eventuais negociações relacionadas à intermediação de deputados para favorecimento e obtenção de apoio de prefeitos e governadores.

Em um segundo momento de implantação do Suas, os incentivos para o aceite dos governos descentralizados às expansões de cofinanciamento em escala nacional no Suas foram se

intensificando e se aperfeiçoando em forma e volume, com a criação de apoio financeiro aos governos subnacionais por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD Suas)¹⁸ – que mobiliza transferências regulares baseadas em resultados de gestão, ampliando as responsabilidades dos entes federativos –, com a flexibilização na utilização de recursos do cofinanciamento federal para pagamento das equipes de referências, a instituição dos blocos de financiamento definidos por nível de complexidade da proteção social¹⁹ e a autorização para despesas de investimento em equipamentos públicos.

Estas medidas de manutenção e de ampliação das transferências fundo a fundo foram importantes, pois sinalizavam para a continuidade no custeio dos serviços, ao mesmo tempo em que viabilizavam que os repasses regulares atuassem como incentivos para a adesão ao sistema, favorecendo a coordenação intergovernamental, embora seus impactos tenham sido desiguais para entes estaduais e municipais (JACCOUD *et al.*, 2020b).

O aporte de recursos disponibilizados pela União impulsionou a reorganização da assistência social no país; com o aumento das ofertas e das equipes de referência, buscou, ainda, estimular a alocação de recursos municipais e estaduais nesta política pública, porém a apuração dos gastos dos governos subnacionais é mais complexa que a do governo federal, pela ampla autonomia e discricionariedade presente nas classificações orçamentárias subnacionais, que acabam abrangendo outras áreas,²⁰ inviabilizando a análise das despesas realizadas especificamente nos serviços e benefícios socioassistenciais. No entanto, diversas pesquisas, incluindo os sistemas de informações da Rede Suas,²¹ demonstram uma enorme

¹⁷ As transferências federais organizadas em pisos de complexidade estão referidas aos diferentes serviços do Suas, acoplado uma clara direção às transferências automáticas e regulares fundo a fundo, conferindo finalidade ao repasse federal. Os pisos classificam-se em fixos e variáveis, estes últimos acolhem situações dinâmicas, a exemplo do atendimento de prioridades nacionalmente identificadas, bem como contemplam diversidades socioterritoriais. (JACCOUD *et al.*, 2020b).

¹⁸ Na mesma lógica do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família (IGD-PBF), que mensura e remunera o desempenho municipal e estadual nas atividades de cadastramento e acompanhamento das condicionalidades, a partir de resultados previamente definidos para a gestão do programa, portanto, trata-se de um mecanismo de coordenação federativa. (JACCOUD *et al.*, 2020b).

¹⁹ "Os blocos substituem o formato de repasse por serviços com o intuito de dar maior flexibilidade aos entes subnacionais na aplicação dos recursos do cofinanciamento federal, pois permitiam o remanejamento de recursos entre serviços de um mesmo nível de proteção." (JACCOUD *et al.*, 2020b, p. 189).

²⁰ Principalmente os estados brasileiros seguem implantando programas que concorrem com o Suas, não sendo pactuados nas CIBs e cujos financiamentos não seguem os critérios públicos deliberados pelos conselhos.

²¹ Rede Suas é o sistema nacional de informações do Suas, que abrange diversas ferramentas de informação, organizando a produção, o processamento, o armazenamento e a divulgação de dados de acesso público e transparente (BRASIL, [2020]).

disparidade no orçamento da área, sendo que o patamar de gastos municipais com a rede socioassistencial supera significativamente as instâncias federal e estaduais (JACCOUD *et al.*, 2020b).

Segundo informações do Suasweb e conjugando-as com as informações do Siga Brasil sobre repasses federais ao Suas, observa-se que os recursos próprios municipais financiaram, em média, 62% do gasto nacional com o Suas no período de 2012 a 2016. Os recursos próprios estaduais financiaram cerca de 15% do gasto nacional e os repasses federais a estados e municípios, 23%. Contudo, nesses anos, nota-se expressiva variação dos recursos próprios gastos em assistência social segundo declarado pelos níveis subnacionais, em especial no caso dos municípios (JACCOUD *et al.*, 2020b, p. 202).

Sposati (2015) confirma que as maiores despesas com a rede socioassistencial, mais especificamente no campo dos serviços continuados, são procedentes das gestões municipais. Segundo a autora, os gastos federais são significativos e crescentes, mas direcionados, em sua grande parte, para os benefícios (BPC e Bolsa Família) que são pagos diretamente à população usuária, neste campo não há compartilhamento de decisões com as esferas locais e intermediárias, o que denota uma centralização na União.

Esta mesma autora pontua que o percentual do orçamento próprio gasto com assistência social pelos municípios brasileiros varia em média de 2 a 4%, enquanto os governos estaduais aplicam um percentual bastante inferior, menos do que 1% das despesas é destinada à assistência social, o que permite afirmar a participação incipiente do ente estadual no financiamento da consolidação do Suas, dependente da vontade política dos governos, já que inexistem normas que determinam a vinculação de recursos para a assistência social.

Em 2006 foi firmado no âmbito da CIT e deliberado pelo CNAS, enquanto instrumento de coordenação federativa, o Pacto de Aprimoramento de Gestão do Suas (Resolução CIT n.º 5/2006 e Portaria n.º 350/2007), atualizado em 2010 (Resolução CIT n.º 17/2010) que, em linhas gerais, significa um compromisso político e coletivo dos estados brasileiros e Distrito Federal, visando à gestão qualificada da assistência social em seu âmbito de competência. No caso dos estados,

os pactos representaram estímulos para trazer tal nível de governo para dentro do Suas, como uma adesão voluntária, mas que ainda não se efetivou, haja vista a baixa efetividade no cumprimento destes instrumentos de coordenação federativa (LEANDRO, 2020).

A percepção de uma certa disparidade entre estados e municípios, no que diz respeito ao engajamento/adesão ao Suas tanto em relação ao que estava determinado para cada nível de governo em termos de execução quanto em termos de aporte de recursos próprios, foi um dos fatores que levaram à criação de pactos intergovernamentais de aprimoramento da gestão (JACCOUD *et al.*, 2020a, p. 129).

O cumprimento das propostas, metas e princípios nas periodicidades pactuadas seria avaliado anualmente pelas instâncias de pactuação (CIB) e de controle social dos estados (CEAS), sendo acompanhado pela gestão federal, de modo a garantir patamares mais elevados de cobertura e avançar em termos de qualidade e de efetividade das ações socioassistenciais, revendo o pacto quando fosse preciso, estabelecendo acordos e fluxos necessários. No entanto, após as várias rodadas do pacto de aprimoramento dos estados e do Distrito Federal, constata-se que as prioridades e as metas não foram colocadas em prática, processo decorrente de uma trajetória prévia de pouca implicação deste nível de governo com o que lhe cabe, enquanto responsabilidade federativa, na gestão da política de assistência social (LEANDRO, 2020).

Leandro (2020) associa esta ausência do ente estado no compartilhamento de responsabilidades do Suas com a inexistência de indução efetiva do governo federal, incluindo repasse de recursos financeiros, em comparação com a relação da União com os municípios, bem como de possibilidades de haver sanções controladas pelo gestor federal, no caso de não cumprimento das prioridades e metas.

Não havia elementos palpáveis para barganhar ou pressionar os estados pelo cumprimento das prioridades, dado que as relações do gestor federal com os dois níveis de governo eram muito díspares. Do ponto de vista dos repasses financeiros, por exemplo, os montantes transferidos aos municípios para a execução da política eram substantivos, enquanto para os estados eram irrisórios (LEANDRO, 2020, p. 261).

Em 2013 foram definidas, também, prioridades e metas específicas para a gestão municipal do Suas, no quadriênio de 2014 a 2017, de forma distinta dos estados (Resolução/CIT no 16/2013), pois a intenção não era uma adesão, pois este processo já havia se efetivado em 99,5% dos municípios brasileiros. Os esforços eram pelo avanço do Suas, ou seja, para alcançar um alinhamento procedimental e metodológico para melhores resultados no desenvolvimento da política em âmbito municipal, portanto a despeito da utilização de um mecanismo nominalmente similar, a natureza, a motivação, o conteúdo e os objetivos são diferentes, com destaque para a exigência dos estados se implicarem efetivamente na consolidação do Suas. Neste mesmo ano, foi aprovada a revisão das prioridades e metas específicas para a gestão dos estados, bem como os compromissos do governo federal para empreender forças de diminuir as desigualdades regionais e locais no território brasileiro (LEANDRO, 2020).

A Resolução CNAS n.º 2, de 16 de março de 2017, foi o produto resultante dos novos debates sobre o pacto federativo ocorridos no final de 2016 e início de 2017 já no contexto de uma nova gestão federal, após o impedimento da presidenta eleita Dilma Rousseff. A partir de 2016, em função da crise política e econômica, os esforços se voltaram à manutenção da estrutura constituída no Suas.

Neste momento se discutia a exequibilidade das prioridades e metas para os estados e, também, o papel de controle do governo federal, além de suas próprias atribuições, porém muitos aspectos que já constavam nos pactos anteriores como responsabilidades da gestão estadual foram repetidos para o quadriênio 2016 a 2019, por não terem sido cumpridas as responsabilidades elencadas nos

prazos anteriores, como a cobertura regionalizada de serviços de média e de alta complexidade, apoio a consórcios públicos, estruturação de vigilância socioassistencial, manutenção de equipe qualificada de referência para assessoramento e apoio técnico aos municípios e a garantia de ações de educação permanente (LEANDRO, 2020).

De acordo com as(os) autoras(es) estudadas(os),²² o descompasso na incorporação do Suas como uma política pública pelos entes federados (estados e municípios) é demonstrado pelo que nomeiam de papel incerto, limitado, supletivo, abstrato, dúbio e até ausente na consolidação da assistência social pelos entes estados. Ou seja, cada estado age de uma forma, a depender de sua liderança política²³ e, via de regra, desfavoráveis em torno das responsabilidades financeiras, técnicas e institucionais que lhes cabem, o que permite afirmar que são os municípios e a União que mantêm os serviços socioassistenciais,²⁴ em uma relação direta entre as duas esferas.

Os governos estaduais, ao largo das prioridades do Suas e de suas instâncias de deliberação e de pactuação, seguem lançando programas independentes e paralelos nas pastas que cuidam da gestão da assistência social concorrendo com suas ofertas.²⁵ Neste sentido, também para Silva (2015) o Suas segue a lógica municipalista, imputando aos governos intermediários uma função complementar e residual, que se resume no cofinanciamento e no apoio técnico junto aos municípios, acompanhando e avaliando as ações locais e, em último caso, instituindo redes regionalizadas de atendimento.²⁶

Em que pese as disparidades presentes nas regiões e nos territórios para além do tamanho da população, quando se analisa a definição dos municípios por porte, constata-se que 70%

²² Como Aldaiza Sposati (2015), Luciana Jaccoud *et al.* (2020), José Geraldo Leandro (2020), André Luiz Nogueira da Silva (2015) e Raquel Raichellis *et al.* (2019).

²³ Tal variação, de acordo com Silva (2015) está associada à excessiva autonomia conferida aos estados na distribuição de responsabilidades federativas da política e a não vinculação de parcela dos orçamentos públicos.

²⁴ "[...] nem as entrevistas realizadas nem os registros de reuniões na CIB e na CIT analisados autorizam falar de uma efetiva participação do estado no suporte financeiro aos municípios, mesmo em relação aos benefícios eventuais, onde detém responsabilidade direta" (JACCOUD *et al.*, 2020a, p. 133).

²⁵ Atualmente, a esfera nacional se enveredou pelo mesmo caminho, assunto tratado no próximo item.

²⁶ A pesquisa da Jaccoud *et al.* (2020a) com gestoras/es e técnicas do Suas confirma o papel secundário pela "irrelevância do cofinanciamento, a inexistência ou a insuficiência em apoio técnico aos municípios, a inoperância na estruturação dos serviços regionais e a ausência de coordenação e acompanhamento da territorial da rede de serviços" (2020a, p. 133).

dos entes federativos municipais brasileiros são de pequeno porte I, sendo que 60% dos municípios brasileiros têm menos de 10 mil habitantes, exigindo a presença efetiva do exercício da responsabilidade do gestor estadual no pacto federativo, de articulação regional para que a totalidade da população desses municípios tenha acesso igualitário a serviços especializados. Os municípios menores não possuem demanda e capacidade operacional e institucional que justifique a implantação municipalizada de determinados serviços, como os estados permanecem omissos neste aspecto de regionalização de serviços, a universalidade de atendimento segue não sendo uma realidade²⁷ (SPOSATI, 2015).

Assim, pode-se dizer que os serviços ofertados variam em grau e qualidade, pois nem todos os atendimentos são acessíveis a diferentes municípios. Por isso, a assistência social ainda carece de homogeneidade e universalização da cobertura na proteção social em face das desproteções sociais que deve enfrentar. Esta constatação é matéria de articulação federativa, estratégias de intervenção político-administrativa e pactuação em espaços de equilíbrio e cooperação para implantação de fato de um sistema único de acompanhamento e atendimento de cidadãos/os em seus territórios de vivência e relações sociais.

Entretanto, desde 2016, a coordenação federativa, de papel da União, voltada para a indução da consolidação do sistema no país, não tem sido efetivada, uma vez que não se observam pactuações para a expansão e a manutenção de serviços socioassistenciais em funcionamento, que sofreram grandes rebatimentos das crises e das medidas fiscais assumidas desde então. Este assunto será abordado com mais detalhes no próximo item.

3 Implicações da coordenação federativa no cenário atual

Segundo Abrucio *et al.* (2020), mesmo com problemas de fragilidade e de competição, o federalismo brasileiro vinha avançando no reforço da coordenação e da articulação intergovernamental na provisão das políticas públicas, alterando o padrão anterior ditatorial, autoritário, piramidal e altamente centralizado, assentando, assim, as bases de uma federação democrática, participativa e mais cooperativa, que valoriza o poder local e a participação popular, reconquistadas após anos de ditadura militar.

Entretanto, a mudança de orientação político-ideológica do governo nacional, a partir do golpe de 2016, afetou as relações intergovernamentais, implicando na redução das ações dos entes federativos na gestão e na execução das políticas sociais, ou seja, o nível federal que possui o papel de coordenação federativa, tem adotado medidas econômicas ultraneoliberais que diminuem o investimento social e enfraquecem as condições preexistentes para a proteção social. Exemplo disso é a Emenda Constitucional – EC 95/2016 (Teto de Gastos Públicos), que após a sua tramitação na Câmara e no Senado Federal instituiu o Novo Marco Fiscal, congelando os recursos públicos por 20 anos.

O atual governo vai além da popularmente conhecida "PEC da morte"²⁸ e adota metas para ampliar e centralizar o poder e a autoridade por meio da supressão de entes descentralizados nas decisões e também pelo estilhaçamento de identidades coletivas e arenas democráticas de pactuação,²⁹ ou seja, na gestão de Jair Bolsonaro, há pouquíssimos espaços para o diálogo, para a negociação institucional ou para a participação subnacional em programas federais³⁰ e sistemas públicos.

²⁷ Segundo a Constituição Federal, a seguridade social, que inclui a assistência social, tem como objetivos a "universalidade da cobertura e do atendimento e a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais" (BRASIL, 1988, Art. 194).

²⁸ Projeto de Emenda Parlamentar (PEC) 241/2016, quando em tramitação na Câmara dos Deputados e PEC 55/2016, no Senado Federal, instituindo o limite do gasto social federal ao longo de 20 anos, fragilizando toda a rede de proteção social.

²⁹ Exemplo disso foi a publicação do Decreto Federal n.º 9.759, de 11 de abril de 2019, que extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. Além do cancelamento da Conferência Nacional de Assistência Social programada para 2019, mesmo depois de deliberadas pelo CNAS e as ausências de pactuação democrática junto à CIT e de deliberações dos Conselhos, quanto aos recursos extraordinários da calamidade pública, causada pela pandemia do novo coronavírus destinados a ações do Suas.

³⁰ O auxílio emergencial, por exemplo, que se trata de um benefício socioassistencial foi gestado fora da esfera do Suas.

Atualmente, verifica-se uma descoordenação intergovernamental que se choca com os modelos institucionais e sistemas públicos de várias políticas sociais. As tensões federativas foram agudizadas na condução da crise sanitária de saúde coletiva de ordem internacional, causada pela pandemia do COVID-19. Isto é, pelo ideário da carta constitucional de 1988, esperava-se do poder executivo da União um papel de liderança cooperativa, que pudesse compartilhar objetivos, de modo a reduzir ações fragmentadas, sobrepostas, e as desigualdades territoriais para o enfrentamento ao novo coronavírus, papel este que não se efetivou, pelo contrário, a postura foi de confronto e ruptura com os governos subnacionais. Com isso, o avanço da doença foi avassalador, mesmo tendo prefeitos e governadores tomado decisões de contenção da contaminação, desprezando as posturas do governo federal.³¹

O confronto e a descoordenação intergovernamentais, provocados pela falta de liderança da União, geraram desperdício de recursos, sobreposição de ações, redução dos ganhos de escala oriundos da coordenação federativa e prejuízos à garantia dos direitos sociais construída ao longo dos anos (ABRUCIO *et al.*, 2020).

Esta recente situação evidencia a relação desequilibrada presente entre os membros da federação, marcada pela crise econômica, social, sanitária e política, a qual se desdobra na gestão das políticas sociais e no enfrentamento das consequências da pandemia, comprometendo direitos à proteção social legalmente reconhecidos e historicamente conquistados.

Atualmente, somam-se à ausência do ente estado na política de assistência social, as dificuldades impostas pelos arranjos políticos e ideológicos estabelecidos pós-2016 pelo governo federal, desenrolando-se em ações concorrentes ao Suas, evidenciadas pelo retorno de programas paralelos, seletivos e sobrepostos, como o Programa Criança Feliz, além do reaparecimento crescente da ingerência privada junto à máquina pública, com suas

ações de caráter voluntarista e caritativo.

Com a resistência de reconhecer a assistência social como política pública, de acesso universal, o que se observa é uma tendência de maior focalização e fragmentação como regra das ações, sendo dirigidas à parcela da população extremamente pobre. Raichelis *et al.* (2019, p. 233) pontuam que tais políticas sequer são paliativas, o que expõe a fragilidade do modelo protetivo brasileiro.

No cenário de desmonte das políticas sociais e de reconfigurações ultra neoliberais que se apresentam atualmente no Brasil, a execução do Suas de modo articulado e integrado em uma relação de convergência intergovernamental, conforme determina a Constituição Federal de 1988 está em tensão com o seu contrário, haja vista o atropelo das deliberações das instâncias participativas e de pactuação, quanto aos recursos extraordinários de calamidade pública, causada pela pandemia do novo coronavírus, destinados às ações do Suas.

A ausência de pactuações de expansão de recursos desde 2015, o atraso dos repasses federais observado desde 2017, o não pagamento de recursos do IGD Suas e a publicação verticalizada, sem pactuações e diálogos com a CIT e CNAS, da Portaria n.º 2.362 de 20 de dezembro de 2019,³² que equaliza o cofinanciamento federal do Suas conforme disponibilidade orçamentária – reflexo da Emenda Constitucional n.º 95/2016 de congelamento permanente do gasto social federal ao longo de duas décadas – confirmam a interrupção na regularidade dos repasses de recursos e a ruptura do pacto federativo de consolidação do Suas, até então assentado em incentivos financeiros de grande repercussão na coordenação geral e regulatória da esfera central.

Cabe lembrar que a coordenação federativa, operando por instrumentos financeiros, tem se revelado efetiva para a redução da desigualdade de gasto entre municípios e no per capita aplicado na política, equalizando municípios de diferentes capacidades fiscais e institucionais (JACCOUD *et al.*, 2020b, p. 206).

³¹ Acrescenta-se a informação que o Supremo Tribunal Federal decidiu que estados e municípios têm competência concorrente para atuar em questões sanitárias e podem estabelecer medidas restritivas para combater a pandemia, sem o aval do governo federal.

³² Segundo o CONGEMAS, esta portaria representa um rombo de mais de 2 bilhões de reais não repassados do governo federal ao Suas em 2019, e 1,5 bilhão em 2020.

A conjuntura reflete a insegurança dos entes subnacionais, não apenas pela flutuação das receitas e austeridade fiscal, pelo avanço do neoconservadorismo e os efeitos moralizantes da questão social expressos nas contrarreformas recentes, que, obviamente, atingiram o Suas, mas também pelo peso do financiamento do sistema recair unicamente nos municípios, face ao constrangimento do montante orçamentário disponível para repasses federais aos municípios e estados, impactando ainda nas disparidades regionais e territoriais presentes, no que tange à capacidade de prestação de serviços e benefícios e em qualificação da gestão, colocando em risco de destruição o que foi recém-construído pela via da assistência social de 2003 a 2015, para atender um significativo contingente da população brasileira (JACCOUD *et al.*, 2020b).

Considerações finais

Diante das considerações expostas, constata-se várias dificuldades no estabelecimento de relações cooperativas e convergentes dos entes federados na assistência social, no entanto, a qualificação de políticas públicas, que têm como compromisso afiançar direitos sociais de modo integrado e enfrentar problemas complexos, requer novas e maiores formas de articulação federativa, com um pacto federativo ampliado, com a descentralização envolvendo recursos financeiros, administrativos e humanos; requisita, ainda, fortalecimento da governança democrática, dos atores políticos e de instrumentos de maior coordenação intergovernamental, que ultrapassem os períodos de mandatos eletivos e as marcas de governo, responsabilizando o Estado por suas obrigações de proteção social e enfrentamento de calamidades públicas.

As conquistas do Suas configuram-se, conforme Silveira, "uma das principais reformas do Estado brasileiro na democracia recente no âmbito da política social" (2017, p. 487), mas podemos afirmar que é ainda incipiente, pois temos mais um modelo de proteção social do que um sistema propriamente instalado, o que não invalida as reais conquistas dos diferentes territórios brasileiros,

ainda que não estejam niveladas, pois há um descompasso entre as formas e o tempo histórico de incorporação desta política social pela união, estados e municípios (MARTINS *et al.*, 2017).

Nesta perspectiva, as instâncias intergovernamentais de pactuação dos aspectos operacionais de gestão e de organização de serviços, assim como as de deliberação e de participação popular, devem ser legitimadas, processando divergências, mas também ampliando o consenso em torno das ações públicas, formando atores políticos, garantindo adesão convicta das unidades federadas e capacidade técnico-política em prol da democratização e maior resultado das políticas públicas.

O nível intermediário, representado pelos estados, deve manifestar um papel estratégico para o desenvolvimento regional e a oferta de serviços mais complexos, que demandam arranjos regionais de cooperação entre as unidades governamentais, coordenadas de forma ética e democrática, sem deixar de garantir a autonomia, a interdependência e os mecanismos de negociação entre as esferas descentralizadas, considerando os conflitos e os desequilíbrios políticos, econômicos, sociais e culturais existentes e que se ampliaram na conjuntura atual.

Uma rede de serviços hierarquizada em níveis de proteção como a política pública de assistência social tem interferência no compromisso político e administrativo dos entes, pois requer comando único e estatal, com fluxos que evitem as lacunas, as duplicidades, as concorrências entre as ofertas e a pulverização de recursos, convergindo em responsabilidades compartilhadas de financiamento e de implementação entre as unidades federativas, conforme estabelecidas pela Constituição Federal de 1988.

Ademais, a destruição que está em curso, de toda a construção do modelo de proteção social empreendida de 2003 a 2015, somente poderá ser revertida com o equilíbrio federativo e coordenação central, rompendo com as medidas econômicas ultra neoliberais, a começar pela anulação da Emenda Constitucional – EC 95/2016, que tem gerado, dentre outros problemas, a interrupção na regularidade dos repasses

de recursos aos municípios e a completa ruptura do pacto federativo de consolidação do Suas.

Referências

ABRUCIO, Fernando Luiz; SANO, Hironobu. Federalismo e relações intergovernamentais: aprendizados e desafios da coordenação interestadual. In: ENCONTRO DA ANPAD, 33., 2009, São Paulo. *Anais I...J*. São Paulo: Anpad, set. 2009.

ABRUCIO, Fernando Luiz; FRANSEZE, Cibele. Federalismo e políticas públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. *ResearchGate*. [S. l.], jan. 2007. Disponível em: www.researchgate.net/publication/242213262. Acesso em: ago. 2020.

ABRUCIO, Fernando Luiz *et al.* Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 663-677, jul./ago. 2020.

AFFONSO, Rui de Brito Alvares. Descentralização e reforma do Estado: a federação brasileira na encruzilhada. *Revista: Economia e Sociedade*, Campinas, n. 14, p. 127-152, jun. 2000.

ARRETCHE, Marta. *Estado Federativo e Políticas Sociais no Brasil*: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: REVAN; São Paulo: FAPESP, 2000.

ARRETCHE, Marta. *Relações Federativas nas políticas sociais*. *Revista Educação e Sociedade*, Campinas, v. 23, n. 80, p. 25-48, set. 2002.

ARRETCHE, Marta. *Federalismo e políticas sociais no Brasil*: problemas de coordenação e autonomia. *Revista São Paulo em perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, abr./jun. 2004.

ARRETCHE, Marta. *Democracia, federalismo e centralização no Brasil*. Rio de Janeiro: editora FGV: Fiocruz, 2012.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 5 out. 1988.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CIT nº 05 de 15 de setembro de 2006. Dispõe acerca do Pacto de Aprimoramento da Gestão estadual e do Distrito Federal no contexto do Sistema Único de Assistência Social. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria 350 de 03 de outubro de 2007. Dispõe sobre a celebração do Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e Distrito Federal no contexto do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CIT nº 17 de 18 de novembro de 2010. Dispõe acerca do Pacto de Aprimoramento da Gestão estadual e do Distrito Federal no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, do Programa Bolsa Família e do cadastro Único. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CIT nº 16 de 03 de outubro de 2013. Aprova a revisão das prioridades e metas para a gestão dos estados e do Distrito federal no âmbito do Sistema Único de Assistência Social e os compromissos do governo federal. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 02 de 16 de março de 2017. Aprova o Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social para o quadriênio de 2016 a 2019 no âmbito dos estados e do Distrito Federal e os compromissos do governo federal. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 2013.

BRASIL. CONGEMAS, *Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social*. Brasília: Congemas, [2020]. Disponível em <http://www.congemas.org.br/Index.aspx>. Acesso em: 18 de out. 2020.

GOMES, Maria do R. C. de S. *Nacionalização da Política de Assistência Social e Governos Estaduais no Brasil: o caso do estado de São Paulo*. 2008. Tese (Doutorado em Serviço Social) – PUC -SP, São Paulo, 2008.

JACCOUD, Luciana *et al.* Implementação e coordenação intergovernamental na política nacional de assistência social. In: JACCOUD, Luciana (org.). *Coordenação e relações intergovernamentais nas políticas sociais brasileiras*. Brasília: IPEA, 2020a. cap. 4, p. 111-145.

JACCOUD, Luciana *et al.* Instrumentos financeiros de coordenação no SUAS. In: JACCOUD, Luciana (org.). *Coordenação e relações intergovernamentais nas políticas sociais brasileiras*. Brasília: IPEA, 2020b. cap. 6, p. 181-213.

LEANDRO, José Geraldo. O problema da coordenação federativa no âmbito do SUAS: uma análise dos pactos de aprimoramento da gestão. In: JACCOUD, Luciana (org.). *Coordenação e relações intergovernamentais nas políticas sociais brasileiras*. Brasília: IPEA, 2020. cap. 8, p. 249-280.

LOPES, Maria Helena Carvalho; RIZZOTTI, Maria Luíza Amaral. Gestão compartilhada no Sistema Único de Assistência Social. In: CRUZ *et al.* *Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos de Lei Orgânica da Assistência Social*. Brasília, DF: MDS, 2013. p. 66-87.

MARTINS, Tatiana Roberta *et al.* O primeiro-damismo e a desprofissionalização como barreiras na consolidação do SUAS. In: FONSECA, Rozana. *Blog Psicologia no SUAS*. Eunápolis, nov. 2016. Disponível em: <https://psicologianosuas.com/2016/11/06/o-primeiro-damismo-e-a-desprofissionalizacao-como-barreiras-na-consolidacao-do-suas>. Acesso em: 8 nov. 2020.

MONTEIRO NETO, Aristides (org.). *Governos estaduais no federalismo brasileiro: capacidades e limitações governativas em debate*. Brasília: Ipea, 2014.

RAICHELLIS, Raquel; SILVA, Maria Ozanira da Silva e; COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita. *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: disputas e resistências em movimento*. São Paulo: Cortes, 2019.

SILVA, André Luis Nogueira da. Os estados no SUAS: uma análise da capacidade institucional dos governos estaduais na assistência social. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 5, p.1167-1192, set./out. 2015.

SILVEIRA, Jucimeri. Assistência social em risco: conservadorismo e luta social por direitos. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 130, p. 487-506, set./dez. 2017.

SPOSATI, Aldaíza. Sistema Único: modo federativo ou subordinativo na gestão do SUAS. *Revista Katálisis*, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 50-61, jan./jul. 2015.

SPOSATI, Aldaíza (org.). *SUAS e proteção social na pandemia COVID-19*. Nota técnica do NEPSAS. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 131p.

Tatiana Roberta Borges Martins

Especialista em Gestão Pública pela Universidade Federal de São Carlos/SP (UFSCAR), em São Carlos, SP, Brasil; servidora estadual da Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social (DRADS), em Franca, SP, Brasil. Assistente social. Mestranda em Serviço Social pela Universidade Estadual Júlio Mesquita Filho (UNESP), campus de Franca, em Franca SP, Brasil.

Adriana Giaqueto Jacinto

Doutora e mestre em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho (UNESP), campus de Franca, em Franca, SP, Brasil. Assistente Social. Docente na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS) da UNESP. Líder do GEDUCAS (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Dimensão Educativa no Trabalho Social), em Franca, SP, Brasil.

Endereço para correspondência

Adriana Giaqueto Jacinto
Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho
Av. Eufrásia Monteiro Petraglia, 900
Jardim Dr. Antônio Petraglia, 14409-160
Franca, SP, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação das autoras antes da publicação.