



ASSISTÊNCIA SOCIAL E REALIDADE ORÇAMENTÁRIA: REFLEXÕES NO NÚCLEO URBANO CENTRAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA – PR

Antonio Gonçalves de Oliveira, Doutor em Engenharia da Produção, Advogado e Contador, Universidade Tecnológica Federal do Paraná UTFPR.

Daniele de March, Mestranda em Planejamento e Governança Pública, Programa de Pós Graduação em Planejamento e Governança Pública, Universidade Tecnológica Federal do Paraná UTFPR.

Resumo: O presente artigo tem por objetivo evidenciar a realidade orçamentária para materialização da política pública de assistência social nos municípios que compõem o Núcleo Urbano Central – NUC da Região Metropolitana de Curitiba. Para tanto, utilizou-se a pesquisa documental a partir da análise de dados secundários extraídos dos orçamentos municipais e da execução orçamentária para a política de Assistência Social no período de 2019 e 2020. Também se adotou como procedimento a pesquisa bibliográfica como suporte ao estado da arte da temática objeto do estudo. A análise dos 13 municípios refere-se à situação social, a partir de dados coletados nos diversos sistemas e informações existentes em nível Nacional e Estadual. Entre os principais resultados, saltam aos olhos a não utilização dos recursos orçamentários programados, mesmo diante do aumento da situação de vulnerabilidade social, especialmente com o advento da pandemia e seus impactos na economia, fato relevante a ser observado pelos gestores municipais no espectro da assistência social, conseqüentemente relacionada ao desenvolvimento do território.

Palavras-chave: Assistência Social. Planejamento Orçamentário. Região Metropolitana de Curitiba.

1- Introdução

Consoante a contextualização acerca da Assistência Social em sentido amplo enquanto política pública de Estado, não obstante efêmeras intervenções pontuais de governos, o presente artigo tem por objetivo evidenciar a realidade orçamentária para materialização da política pública de assistência social nos municípios que compõem o Núcleo Urbano Central (NUC) da Região Metropolitana de Curitiba.

É sabido que com o avanço das normas que estruturam a administração pública muito se avançou no planejamento das políticas públicas e no planejamento urbano, com o objetivo de garantir acesso aos cidadãos a um conjunto de direitos e seguranças, na busca da redução das desigualdades sociais. Não obstante todo o avanço existe lacunas entre o planejamento e a execução das políticas públicas. O planejamento orçamentário é um importante instrumento para mitigar essas lacunas entre o planejamento e a efetiva execução da política. Nesse sentido busca-se neste estudo resposta a seguinte questão



norteadora: Como os municípios que compõem o Núcleo Urbano Central da Região Metropolitana de Curitiba tem executado os orçamentos da política de Assistência Social?

Nestes termos, o planejamento é um processo permanente, ordenado e sistemático a partir de questões que se apresentam no mundo social. Como processo permanente é uma ação contínua que age sobre um conjunto de situações em um determinado tempo e espaço. O processo de planejamento envolve principalmente atos decisivos, que estejam organizados em diversas áreas de conhecimentos científicos, técnicos, e de cunho teórico-práticos. Neste matiz, o que motiva este estudo é conhecer como tem se dado esse planejamento nos municípios do NUC e como ele é efetivamente aplicado a partir da execução dos orçamentos municipais. O planejamento em conjunto com a execução do orçamento implica diretamente na questão social, ou seja, diretamente na vida dos cidadãos no território.

O orçamento público apresenta as decisões dos governantes por meio das receitas e despesas necessárias para realizar as suas ações, sendo essas decisões expressões mais visíveis da aplicação dos recursos públicos. Portanto estudar a temática é essencial para a compreensão das políticas sociais no contexto da sociedade capitalista, onde se apresenta uma disputa pelos recursos do orçamento público que também revela a relação de forças e interesses internos e externos dentro dos respectivos governos.

Para a análise objeto deste estudo são utilizadas referências bibliográficas sobre a política de Assistência Social, orçamento e planejamento público, bem como os dados dos municípios que compõem o NUC da Região metropolitana de Curitiba. O intuito foi analisar nos anos de 2019 e 2020 o percentual de uso do orçamento programado anualmente para a Assistência Social.

A partir da perscrutação dos dados de caracterização dos municípios pode-se verificar aqueles que possuem uma situação de vulnerabilidade social da população com maior de investimentos na área de Assistência Social, consoante aos objetivos dessa política pública elencados desde a Constituição Federal e as normas que estruturam o Sistema Único de Assistência Social. Na esteira de seu objetivo e problemática norteadora este artigo se divide em 6 partes, sendo a primeira delas esta introdução. A segunda parte em destaque traz uma breve contextualização sobre políticas públicas e da formação das Regiões Metropolitanas. A terceira parte evidencia a Assistência Social e o Planejamento. Na quarta parte tem-se a metodologia empregada, acompanhada dos resultados e discussões mostrados 5ª parte, e, finalmente, das considerações finais evidenciadas na parte 6.



2 Políticas Públicas (de Assistência Social) e Região Metropolitana

As políticas públicas são elaboradas como respostas do Estado aos problemas da sociedade distribuída no território sob a condução de governos, materializadas por ação finalística da Administração Pública em sentido subjetivo. Pensando territorialmente têm-se a conurbação e contiguidades de municípios que se aglomeram em regiões metropolitanas centradas em uma metrópole. Desta forma, associando-se políticas públicas à territorialidade das Regiões Metropolitanas que formam uma simbiose relacional entre os municípios aglomerados, há que se considerar por óbvio, a necessária e natural extrapolação das políticas setoriais para além dos limites municipais, exigindo-se a realização de planejamento de forma regional, como resposta a problemas comuns das cidades que compõem o arranjo metropolitano (Nascimento, 2010).

Koga (2003), Ribeiro (2007) e Sposati (2006) destacam a importância do território, sendo este local privilegiado para a articulação entre as políticas sociais e de desenvolvimento urbano, já que os usuários que demandam por essas políticas lá se encontram. Koga (2003, p.238) reforça que a intersectorialidade sobressai enquanto caminho de perspectiva para a política pública, já que as ações incidem em territórios prioritários da cidade.

As políticas públicas, conforme evidenciadas por Capella (2018) possuem, basicamente, quatro fases: (i) a definição da agenda pública; (ii) a formulação e escolha das políticas públicas; (iii) sua implementação pelo órgão competente, e (iv) avaliação pelos mecanismos previstos nas normativas legais. A definição da agenda pública decorre da percepção de um problema, que demanda do governo sua ação.

Considerando o tema na perspectiva de Rochefort e Cobb (1994), a definição do problema tem a ver com o que se escolhe identificar como problema público e como se pensa e se fala sobre essas preocupações. Ou seja, os problemas são escolhas de grupos sociais que trazem à tona para toda sociedade e, assim, esses passam a ser alvo das ações governamentais.

A etapa de formulação e escolha das políticas públicas, ou definição de alternativas, ocorre com a avaliação de alternativas: propostas, soluções e ações são colocadas para análise como forma de lidar com o problema em questão. Definida por Howlett e Mukherjee (2017), ela é o estágio da produção de políticas com apresentação de uma variedade de opções disponíveis, que será reduzida a um conjunto de escolhas.

A definição de soluções, conforme indica Capella (2018), possui quatro pontos importantes: primeiro, está ligado às consequências do que se espera alcançar com as



medidas escolhidas; em segundo lugar, soluções que envolvem a instrumentalização, as quais são as medidas concretas formais, como leis, orçamentos, normativas e um conjunto de projetos e programas; em terceiro lugar, tem-se que as soluções precisam estar conectadas a um problema significativo (ZITTOUN, 2016); e, por último, máxime que os problemas são uma crítica ao governo.

Na etapa de implementação, tem-se a indicação do quanto a política pública sai do planejamento e se materializa. Conforme Barbosa (2016), implementar uma política pública consiste no desafio de transformar intenções gerais em ações e resultados.

A avaliação de políticas públicas é uma operação na qual é julgado o valor de uma iniciativa organizacional, a partir de quadro referencial ou padrão comparativo (GARCIA, 2001). Avaliação das políticas públicas é então instrumento para melhorias do processo de planejamento e das tomadas de decisões. Sabe-se diante dessas etapas que a Assistência Social foi a alternativa do Estado como resposta à questão social que se alastrava no Brasil por anos e pela pressão dos movimentos sociais.

A Assistência Social enquanto política pública no Brasil inicia-se a partir da Constituição Federal de 1988, passando, desde o referido momento a ser estruturada com as seguintes normativas estruturantes: Lei Orgânica de Assistência Social em 1993, e a Política Nacional de Assistência Social – PNAS em 2004 que materializa as diretrizes da LOAS. Consoante às normativas estruturantes apresenta conceitos e características sobre a matricialidade sociofamiliar, descentralização político-administrativa, territorialização, financiamento, controle social, recursos humanos, informação, monitoramento e avaliação das ações.

A Política Nacional de Assistência Social apresenta a gestão da Assistência Social na perspectiva do SUAS, de forma descentralizada e participativa, com elementos para execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais com qualidade, baseando-se nos princípios de universalidade, gratuidade, integralidade, intersetorialidade e equidade (NOB/SUAS, 2012). Pelo exposto, os programas, projetos, serviços e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e os indivíduos. Neste matiz, possui o território como base de organização, implicando na gestão compartilhada, cofinanciamento das três esferas de governo e definição clara das competências técnico políticas, bem como a garantia da participação e mobilização da sociedade civil.

As Regiões Metropolitanas já estão consolidadas no Brasil desde a década de 1970, onde se institucionalizaram a partir de políticas centralizadas e controladas de forma nacional. O resultado da institucionalização foi positivo, inclusive com a criação de



autarquias para planejamento e operação, além das transferências de recursos federais. (FIRKOWSKI, MOURA, 2013).

Após o fim do regime Militar e a promulgação da Constituição Federal de 1988, as competências dos entes federados sofreram alterações significativas que impactaram diretamente nas já consolidadas Regiões Metropolitanas, reconhecidas como um fenômeno de maior integração territorial, social e econômica, esse é um momento na história que cresceu a interdependência entre municípios, mas ao mesmo tempo findaram-se as instâncias institucionais que garantiam o planejamento e operação das Regiões Metropolitanas.

Para Meyer o conceito de metrópole:

É historicamente reconhecido que a origem das metrópoles modernas foi em grande medida um movimento de agregação, e a palavra conurbação traduz do ponto de vista semântico a ação de reunir em um todo diversos núcleos e cidades pela unificação das suas malhas urbanas, respeitando uma hierarquia funcional. Em suma, a metrópole é acima de tudo a expressão de um processo de articulação do território urbanizado (Meyer, 2000, p.7).

É possível ainda relacionar conforme Leroy (2000 et al), a questão da metropolização como um processo de concentração e urbanização massivas, onde são reforçadas as funções econômicas, bem como a solução de temas relacionados à tomada de decisões, direção e gestão dos sistemas econômicos. (FIRKOWSKI; BALISKI, 2018, P. 632).

O conceito de região metropolitana conforme destacado por Galvão (1969) trata de um conjunto de municípios integrados econômica e socialmente a uma metrópole, dividindo a estrutura ocupacional. Assim as cidades que compõem uma região metropolitana dividem o conjunto de problemas principalmente na ordem econômica e social, com esse conjunto de problemas, essas cidades conglomeradas buscam as soluções a partir de estratégias de planejamento e desenvolvimento de políticas públicas.

A Região Metropolitana de Curitiba (RMC) foi criada em 1973 com base na Lei Complementar nº14/1973, a qual evidencia os serviços comuns a serem desenvolvidos de forma cooperativa entre os municípios integrantes da referida RMC, como sendo: planejamento integrado do desenvolvimento econômico e social; saneamento básico, notadamente abastecimento d'água, rede de esgotos e serviços de limpeza pública; uso do solo metropolitano; transportes e sistema viário; produção e distribuição de gás combustível canalizado; aproveitamento dos recursos hídricos e controle da poluição ambiental, na forma que dispuser a lei Federal; e outros serviços incluídos na área de competência do Conselho Deliberativo por Lei Federal. A entidade que coordena a Região Metropolitana de Curitiba foi



instituída pela lei Estadual nº6517/1974, que criou a Coordenação da Região Metropolitana de Curitiba – COMEC.

A região metropolitana de Curitiba – RMC é constituída por um total de 29 municípios, sendo a oitava região metropolitana mais populosa do Brasil. Desse quantitativo, ganha-se ênfase o Núcleo Urbano Central (NUC), formado pelos municípios de Almirante Tamandaré, Araucária, Campina Grande do Sul, Campo Largo, Campo Magro, Colombo, Curitiba, Fazenda Rio Grande, Itaperuçu, Pinhais, Piraquara, Quatro Barras, Rio Branco do Sul e São José dos Pinhais. A este núcleo somam-se outros 16 municípios oriundos de eventuais desmembramentos de municípios integrantes do NUC, ou mesmo inseridos na RMC por legislação estadual (COMEC 2006; IPARDES 2010). A figura 1 apresenta o mapa da Região Metropolitana de Curitiba com ênfase aos Municípios que compõem o Núcleo Urbano Central.

Figura 1 – Região Metropolitana de Curitiba com indicação do Núcleo Urbano Central



Fonte: Coordenação da Região Metropolitana de Curitiba – COMEC.

O Núcleo Urbano Central - NUC consolidou-se desta forma como o espaço que efetivamente abriga a dinâmica metropolitana diferentemente do recorte legalmente instituído (IPARDES, 2010). Conforme aponta Cintra, Delgado e Moura (2014) a RM de Curitiba é o espaço no Estado do Paraná onde as relações entre os municípios imbricados possuem maior abrangência e intensidade.

Apesar do NUC ter grande concentração econômica e mostrar sua relevância, é possível verificar entre os municípios, dados sociais preocupantes. Máxime, neste sentido que a própria Capital apesar de ser reconhecida como cidade modelo de práticas sustentáveis, tem crescido em dados que a apontam como uma cidade desigual e violenta do planeta (UN-Habitat, 2012).



Desta formatem-se o entendimento de que a relação dos municípios na região do NUC é intensa, sendo que, na mesma toada o desenvolvimento de ações de Assistência Social também possui articulação e intensidade. Neste matiz, para os municípios de pequeno porte a utilização de serviços existentes na Capital Curitiba e nos municípios de médio e grande porte é imprescindível para o atendimento das necessidades de cunho assistencial da população, principalmente aquelas relacionadas aos serviços de alta complexidade, como os acolhimentos institucionais para crianças, adolescentes, pessoa idosa, entre outros públicos que carecem da efetividade dessa oferta pela Assistência Social.

3. Assistência Social e Planejamento

A Assistência Social enquanto direito social está prevista na Constituição Federal de 1988 compondo o tripé da Seguridade Social juntamente com as políticas de Saúde e Previdência Social. No seu artigo 203 a Constituição indica que a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independe de contribuição à seguridade social e tem por objetivos a proteção aos mais vulneráveis, mulheres, crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência, proteção a família e a promoção da integração ao mercado de trabalho (BRASIL, 2004).

A mesma constituição assegura no artigo 204 que as ações governamentais que devem ser realizados com os recursos do orçamento da Seguridade Social e outras fontes, organizados com base nas seguintes diretrizes: descentralização político-administrativa, participação popular por meio de organizações representativas onde será formulado as políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 2004).

Em 1993, foi aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – Lei nº 8.742 de 7 dezembro daquele ano. Com ela a assistência social ganha força para superar o caráter emergencial e fragmentado que ocorreu durante sua trajetória no Brasil. Em seu artigo 1º, a LOAS define a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, e reforça o já previsto na Magna Carta enquanto política pública. Vale ressaltar que em 2011, por meio da Lei nº 12.435 houve um grande avanço com vistas à maior efetividade da Assistência no Brasil com a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, enquanto resultado das construções coletivas e de intenso processo com a participação da sociedade civil nos espaços de controle social, conselhos e conferências.

Consoante o apresentado, com o SUAS iniciou um modelo de gestão da política pública de Assistência Social com caráter descentralizado e participativo, expresso no artigo 6º da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. Esse modelo implica principalmente na



participação popular, na autonomia da gestão municipal, potencializando a divisão de responsabilidades, bem como o cofinanciamento entre as esferas de governo e sociedade civil a efetiva atuação no território.

A materialização e efetividade da Assistência Social para os beneficiários demandantes ocorre mediante a atuação de forma integrada com outras políticas públicas relacionadas às desigualdades dos/nos territórios, ao enfretamento das desigualdades sociais, à garantia de acesso aos mínimos sociais e, finalmente, à universalização de direitos.

A Assistência Social está inserida no tripé da Seguridade Social, desta forma o financiamento se dá por meio da participação de toda sociedade, de forma direta e indireta, nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e com as contribuições sociais. Com a implementação do Sistema Único de Assistência Social a instância do financiamento ocorre pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo.

Os municípios brasileiros precisam cumprir requisitos estabelecidos pelo Artigo 30 da LOAS para o recebimento do financiamento federal, com o repasse de recursos fundo a fundo. As exigências necessárias a serem cumpridas são o Conselho de Assistência Social garantida à paridade entre representantes governamentais e da sociedade civil; o fundo municipal de Assistência Social, com alocação de recursos próprios e o Plano Municipal de Assistência Social (Brasil, 1993, p.28).

Os instrumentos de gestão são ferramentas de planejamento técnico e financeiro da política de Assistência Social e do SUAS, e estão presentes nas três esferas de Governo, são indicados na NOB/2005 como parâmetro de diagnóstico social cujos eixos de proteção social básica e especial, são o plano de assistência social; o orçamento; o monitoramento, avaliação, gestão da informação e relatório anual de gestão.

O Plano de Assistência Social, é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da Política de Assistência Social, na perspectiva do SUAS. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor, que submete à aprovação do Conselho de Assistência Social, reafirmando o princípio democrático e participativo. O Plano define objetivos, foco e intencionalidade às ações, ao mesmo tempo em que permite a articulação antecipada de consequências e resultados, possibilitando a antevisão do estado ou da situação que se quer conquistar.

Tendo como base o Caderno CapacitaSUAS (2008) o Plano de Assistência Social deve conter minimamente: a) conhecimento da realidade -por meio de estudos e



diagnósticos que demonstrem a realidade as necessidades e anseios da população. b) mapear a rede prestadora de serviços – identificar os problemas e demandas, relacionando com o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios ofertados no território. c) definição de objetivos –após a análise da realidade local, das necessidades sociais e potencialidades inicia-se o processo de identificar os problemas no território que devem ser enfrentados por meio dos objetivos apresentados no plano. d) diretrizes e prioridades – o Plano deve ser coerente e compatível com as diretrizes que orientam administração pública e estão expressas nos demais planos de governo. e) metas estabelecidas e previsão de custos – traduz-se pela quantificação dos objetivos, considerar o número de famílias e território já em atendimento, assim prever a ampliação necessária, considerando recursos humanos, materiais e financeiros. f) financiamento – desde a implantação do SUAS o financiamento é de responsabilidade dos entes federados. g) monitoramento e avaliação - o plano requer avaliação e reajustes constantes, sejam por novos conhecimentos, ou para a correção dos objetivos e estratégias definidos anteriormente.

O Orçamento da Assistência Social é o documento que expressa a projeção das receitas e autoriza limites de gastos nos projetos e atividades propostos pelo órgão gestor, aprovado pelos conselhos, com base na legislação, nos princípios e instrumentos orçamentários, na instituição dos Fundos de Assistência Social, preconizado na LOAS e na Lei nº4320/1964 que trata das normas gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal (BRASIL, 2004, p. 119).

Os instrumentos de planejamento e orçamento brasileiro, são definidos na Constituição Federal de 1988, os quais compõem três instrumentos que formam o sistema orçamentário pátrio: Plano Plurianual– PPA- é o documento que define prioridades do Governo para o período de 04 (quatro) anos, podendo ser revisado a cada ano. Lei de Diretrizes Orçamentárias– LDO: define prioridades, metas e estabelece estimativa de receita e limites de despesas a cada ano, orientando a Lei Orçamentária Anual. LOA – Lei Orçamentária Anual: explicita as prioridades e possibilidade de gastos/arrecadação em rubricas de receita e despesa para o ano respectivo, identificando os benefícios tributários, financeiros e creditícios.

Para além das normas, instrumentos de planejamento e coordenação da política de Assistência Social, implementar os objetivos previstos para a população está associado a capacidade estatal de desenvolvimento e de implementação das políticas sociais, a literatura nacional e internacional trata de forma ampla e pode ser entendido como a



“capacidade de um estado realizar objetivos de transformação em múltiplas esferas” (SKOCPOL, 1985, p. 17).

Os instrumentos de planejamento da Assistência Social, devem estar em sintonia para garantir a consolidação do previsto nas normativas da política e assim dar materialidade aos direitos socioassistenciais que a população usuária necessita. Para que se alcance os objetivos e princípios da Assistência Social faz-se necessário a ampla participação social no controle social. A participação dos usuários nas instâncias de controle social (conselhos e conferências) é um primeiro passo para qualificar a população para o debate acerca das peças orçamentárias e suas relevâncias para a efetividade das políticas públicas. Durante suas elaborações os municípios realizam audiências/consultas públicas visando a participação societal, uma vez que a Assistência Social enquanto política pública de acesso a proteção social tem papel fundamental para a autonomia e emancipação dos usuários e sua plena participação no processo de construção das peças orçamentárias, as quais definem os rumos das políticas sociais.

4. Metodologia

Para realizar a análise da relação do orçamento da Assistência Social no planejamento e o impacto nos municípios do Núcleo Urbano Central – NUC da Região metropolitana, foram selecionados os seguintes dados: caracterização do município a partir das informações do Perfil dos Municípios do IPARDES Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, sendo extraída a área territorial; população estimada; grau de urbanização; Índice de Desenvolvimento Humano – IDH-M; o Índice de Gini; o total de receitas municipais; e o PIB *per capita*.

Ressalta-se que dados do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M é uma medida geral, sintética do desenvolvimento humano, constituído a partir da medida de dados originários das áreas de saúde, educação e renda. O Índice de Gini é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo, aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos, varia de zero a um, sendo que zero representa a igualdade, e um apresenta o oposto. No Relatório Desenvolvimento Humano 2021/2022 do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento- PNUD o Brasil ocupa a 87ª posição com o índice 0,754, apresentando uma melhora dos resultados anteriores.

Para caracterização da área da Assistência Social foram extraídas informações da SENARC – Secretaria Nacional de Renda e Cidadania com o relatório de informações sociais do Bolsa família e do Cadastro Único. A Rede socioassistencial dos municípios foram consultas no Sistema CadSUAS, que comporta as informações dos municípios.



O Cadastro Único para Programas Sociais é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça a realidade socioeconômica da população. São registradas informações sobre residência, identificação de cada pessoa, dados de educação, saúde, trabalho e renda. O Cadastro Único é também uma importante ferramenta de planejamento e direcionamento para as áreas de maior incidência de vulnerabilidade social, ou seja, no território pode se conhecer onde é necessária maior atuação estatal.

A análise apresentada a seguir demonstra as previsões orçamentárias e pagamentos para área de Assistência Social nos anos de 2019 e 2020, ressalta-se que neste último ano da série teve o advento da pandemia do COVID-19, que além de fortes impactos na saúde pública, também aumentou as demandas sociais, agravamento da fome e das desigualdades sociais, o que exigiu do Estado a implantação de estratégias de combate à fome e o agravamento das demandas sociais. Para o enfrentamento, uma das medidas criadas foi o Auxílio Emergencial que segundo dados do Governo Federal atingiu 65 milhões de brasileiros na pandemia. Ainda segundo o IBGE em setembro de 2020 havia cerca de 13,5 milhões de desempregados, em comparação com maio de 2020 consubstanciou-se numa alta de 33,1%.

Como forma de melhor compreensão para análise os dados dos municípios do NUC analisados foram divididos em estratos por população nas seguintes classes: Curitiba, municípios com mais de 200 mil habitantes, municípios de 100 mil a 200 mil habitantes, e municípios com menos de 100 mil habitantes.

Reitera-se que a Assistência Social é política pública voltada para o atendimento de pessoas com baixa renda e sem condições de trabalho, atendida por meio do pagamento do Benefício de Prestação Continuada – BPC, função da idade ou incapacidade física, ou ainda por meio do benefício do bolsa família pago às famílias em situação de miséria. Conforme esclarece Boschetti e Behring (2021):

os mais atingidos pela pandemia foram a parcela mais pobre da classe trabalhadora, moradora das favelas e periferias sem condições adequadas de saneamento e meios de prevenção, com dificuldades de acesso ao SUS saturado, sendo a maioria das pessoas negras. (BOSCHETTI E BEHRING, 2021, p. 75-76).

Assim, desprende-se que essa população que sofre com a ausência de planejamento urbano, com ausência de condições de saneamento e acesso integral a políticas públicas tornou-se ainda mais vulnerável com o advento da pandemia COVID-19.

5. Resultados e Discussões



Por meio da análise de indicadores do gasto público com a Assistência Social pelos municípios do Núcleo Urbano Central da Região Metropolitana de Curitiba pôde-se problematizar sobre o investimento (“gasto”) com esta política, e assim também demonstrar a direção político-econômica na qual segue sua implementação nos municípios analisados. Conforme destaca Salvador (2010, p.172) o Orçamento público não é simplesmente uma peça técnica, mas um campo de luta política com as distintas forças sociais que buscam seus interesses.

Para fins do estudo os municípios foram divididos segundo seu total populacional tendo como nucleação a capital paranaense, Curitiba. Os dados relativos ao orçamento refere-se a previsão orçamentária de recursos próprios, ou seja do tesouro municipal.

5.1 Análise de Curitiba

Segundo o IBGE Cidades o município de Curitiba possui uma área territorial de 434,871 km², é 100% urbanizada, possui uma população estimada de 1.963.726, o Índice de Desenvolvimento Humano – IDH 0,823, Índice de Gini 0,5652, total de receitas municipais 9.316.607.803,1; apresenta um PIB *Per Capita* de 49,707. Unidades de Assistência Social – o município possui 39 (trinta e nove) CRAS – Centro de Referência de Assistência Social que executam as ações relativas a proteção social básica; em se tratando do CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social são um total de 10 (Dez) unidades, responsáveis pela execução das atividades de proteção social especial de média complexidade. Unidades de atendimento aos serviços de proteção social de alta complexidade são 03 Centro Pop que é responsável pelo atendimento de pessoas adultas em situação de rua. Conta também com Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, além de 20 unidades de acolhimento institucional entre unidades públicas e de Organizações da Sociedade Civil – OSC.

Conforme relatório do Cadastro único são 145.294 famílias inseridas no CadÚnico com 98.202 famílias com renda de até ½ salário mínimo; sendo 41.830 famílias beneficiárias do programa Bolsa Família, isso significa 4,91% da população beneficiada pelo PBF.

O quadro 3 apresenta os dados do orçamento e liquidação do município de Curitiba nos anos de 2019 e 2020. Por se tratar do maior município da região, possui também o maior orçamento para a Assistência Social, bem como a rede de serviços mais completa. Desta forma os municípios limítrofes fazem uso da rede de serviços a partir de termos de colaboração com as Organizações da Sociedade Civil – OSC da capital.

Quadro 1 - Município de Curitiba



Ano	Previsão Orçamento	Executado
2019	7.809.460.000,00	6.218.612.126,40
2020	8.192.360.000,00	8.089.355.954,40

Fonte: Base de dados do Tribunal de Contas do Paraná - TCE/PR.

5.2 Municípios com mais de 200 mil habitantes

Entre os municípios com mais de 200 mil habitantes que compõem o núcleo Urbano central da região em análise estão Colombo e São José dos Pinhais, os com suas características intrínsecas e extrínsecas acerca da matéria assistência social.

Colombo possui área territorial de 197,377 km²; com 95,42% de grau de urbanização; em 2021 tinha população estimada de 246.277 habitantes; o IDH-M é de 0,733 e o índice de Gini é 0,4196; em 2020 tinha um total de receitas municipais de R\$496.851.371,45 e o PIB *per capita* de 22.166. Conta com a seguinte estrutura de assistência social 06 (seis) CRAS; 20 (vinte) centro de convivência; 01 (um) CREAS; 01(um) Centro Pop; 06 (seis) Unidades de acolhimento institucional, sendo 02 (duas) de Organizações da Sociedade Civil – OSC. No município de Colombo em novembro de 2021 eram de 29.025 famílias inscritas no Cadastro Único, sendo que 9.763 possui renda per capita familiar de até de R\$89,00; em outubro de 2021 8.398 famílias estavam beneficiadas pelo Programa Bolsa Família.

São José dos Pinhais, por sua vez, distando-se a 18km da capital possui área territorial de 945,881 km²; com um grau de urbanização de 89,66%; em 2021 com população estimada de 334.620 habitantes; possui um IDH-M de 0,758; e o índice de Gini 0,4599; com total de receitas municipais em 2020 de R\$1.117.437.485,71 e com PIB *per capita* de 92.666. Na área de assistência social possui 10 (dez) CRAS; 02 (dois) Centro de Convivência; 01 (um) CREAS; 01 (um) Centro Pop; 08 (oito) unidades de acolhimento institucional sendo 04 (quatro) unidades públicas e 04 (quatro) de organizações da Sociedade Civil, possui ainda 01 (um) Unidade de Acolhimento de Família Acolhedora. Em São José dos Pinhais em novembro de 2021 estavam inscritos no Cadastro Único 36.980 famílias, e dessas 10.952 com renda per capita familiar de até R\$89,00, ainda em outubro de 2021 8.633 famílias eram beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Quadro 2 - Municípios com 200 mil habitantes

Município	População	Ano	Previsão Orçamento	Executado
Colombo	249.277	2019	715.840.000,00	587.717.955,60
São José dos Pinhais	334.620	2019	1.164.524.920,00	914.583.460,40
Colombo	249.277	2020	751.640.000,00	624.042.127,60
São José dos Pinhais	334.620	2020	1.195.739.760,00	1.070.850.923,60

Fonte: Base de dados do Tribunal de Contas do Paraná - TCE/PR.



Verifica-se que Colombo tinha uma previsão orçamentária de mais de 715 mil e aplicou pouco mais de 587 mil, ou seja, não executou toda a previsão orçamentária. O município possui população estimada de 246 mil habitantes e com mais de 29 mil famílias inscritas no Cadastro Único, equivale a aproximadamente 10% da população total do município recebe benefício do Bolsa família, indicando assim a situação de extrema pobreza de parte da população, depreende-se a necessidade de um planejamento efetivo na área de assistência social e em conjunto com as demais políticas de planejamento urbano e que em consequência terão impacto na região e no NUC.

Verifica-se que no ano de 2020 os dois municípios tiveram aumento no orçamento para Assistência Social, porém da mesma forma ao ocorrido em 2019, o planejado não foi por completo utilizado.

5.3 Municípios com 100 mil a 200 mil habitantes

Os municípios com 100 mil a 200 mil habitantes que compõem o núcleo Urbano central da região em análise são Almirante Tamandaré, Araucária, Campo Largo, Fazenda Rio Grande, Pinhais e Piraquara, abaixo apresenta-se as principais características destes:

O município de **Almirante Tamandaré** é conhecido como a cidade dos Minérios, possui cerca de 20 indústrias de cal e calcário situada em seu território. Caracterizada naturalmente como entidade de preservação ambiental, possui em seu leito o Aquífero de Karst. Possui uma Área territorial de 193,978 km²; Grau de Urbanização: 95,82 (2010); População estimada: 121.420 habitantes; Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M): 0,699; Índice de GINI: 0,4402; Receitas Municipais: 264.162.982,94; PIB *Per Capita*: 13.748. Em se tratando das unidades de Assistência Social: 04 (quatro) CRAS; 01 (um) CREAS; 03 (três) unidades de Acolhimento Institucional, sendo 02 (duas) Organizações da Sociedade Civil – OSC e 01 (uma) pública; 01 (um) unidade de Acolhimento Familiar; 02 (dois) Centros de Convivência; Inscritos do Cadastro Único: 13.985 famílias inscritas e 8.190 com cadastro atualizado nos últimos 02 anos, sendo 10.206 com renda até ½ salário mínimo e 6.090 famílias com renda até ½ salário mínimo com o cadastro atualizado. Beneficiários do Programa Bolsa Família: 4.028 famílias (outubro/2021) sendo 12.902 pessoas diretamente beneficiadas com o PBF. Isso representa aproximadamente 10% da população total do município.

O município de **Araucária** está localizado a 28km da Capital Curitiba, possui uma área territorial de 470,017 km², com taxa de 92,51% de urbanização, com uma população estimada de 148.522 habitantes; o IDH-M é de 0,740; e o índice de Gini 0,4637; Receitas Municipais em 2020: 1.138.717.968,93; o PIB *per capita* é de 130.034. Referente as



unidades de Assistência Social possuem 08 (oito) CRAS; 04 (quatro) centro de convivência; responsáveis pela oferta de serviços, programas e benefícios de proteção social básica; já para a oferta de serviços de proteção social de média complexidade possui 01 (um) CREAS; para a oferta de serviços de proteção social especial de alta complexidade possui 04 (quatro) unidades de Acolhimento Institucional. Possui ainda outras 04 (quatro) unidades da rede socioassistencial, sendo: Centro de Referência para Capacitação; Panificadora da Família; Cadastro Único para Programas Sociais e o CRAM – Centro de referência de Atendimento à Mulher Vítima de Violência. O município possui 16.238 famílias inscritas no Cadastro Único, em outubro de 2021 tinha 4.747 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Das famílias inscritas 6.245 possui renda per capita familiar de até R\$89,00.

Campo Largo possui uma área territorial de 1.241,188km², com taxa de 83,80% de urbanização, com uma população estimada de 135.678 habitantes; o IDH-M é de 0,745; o Índice de Gini é de 0,4535; as receitas municipais em 2020 é de 398.494.674,73; o PIB *per capita* é de 35.771. A estrutura de unidades de Assistência Social possui 04 (quatro) CRAS; 06 (seis) centro de convivência; 01 (uma) unidade de divisão de transferências de rendas e benefícios; 01 (uma) unidade de atendimento social; para os serviços de proteção social de média complexidade possui 01(um) CREAS; 01 (um) Centro Pop; 07(sete) unidades de serviços de acolhimento institucional, sendo 04 unidades públicas. O município possui 12.131 famílias inscritas no Cadastro Único, em outubro de 2021 possuía 4.177 famílias com benefício do programa Bolsa Família. Do total das famílias inscritas no Cadúnico 3.881 possuem renda *per capita* familiar de até R\$89,00.

Fazenda Rio Grande localiza-se a 31km ao Sul da capital Curitiba, com área territorial de 116,776 km², com taxa de 92,96% de urbanização, população estimada de 103.750 habitantes; apresenta IDH-M de 0,720; o Índice de Gini de 0,492; o total de receitas municipais em 2020 foi de R\$290.508.889,29; o PIB *Per capita* em 2019 é de 25.024. Possui a seguinte estrutura de Assistência Social sendo 03 (três) CRAS; 03(três) centro de convivência; 01 (um) CREAS; 01(um) Centro Pop; 03 (três) unidades de Acolhimento Institucional e 01 (um) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora. Possui 16.180 famílias inscritas no Cadastro Único, sendo 3.062 com renda per capita familiar de até R\$89,00, em outubro de 2021 possuía 3.876 famílias percebendo o benefício do Programa Bolsa Família.

Pinhais localiza-se a 8km ao Norte da capital Curitiba; com extensão territorial de 60,851 Km²; com 100% de taxa de urbanização; em 2021 possui uma população estimada de 134.788 habitantes; o IDH-M é de 0,751 e o índice de Gini é de 0,5082; o total de



receitas municipais em 2020 foi de 497.861.097,27; com renda per capita de 48.885. Em se tratando da rede de unidades de Assistência Social possui 04 (quatro) CRAS; 04 (quatro) Centro de Convivência; 01 (um) CREAS; e 01 (uma) Unidade de Acolhimento Institucional. possui 16.605 famílias inscritas no Cadastro Único, sendo que 4.817 famílias possuem renda familiar per capita de até R\$89,00, em outubro de 2021 4.564 famílias receberam o benefício do Programa Bolsa Família.

Piraquara localiza-se contiguamente ao Norte de Pinhais e a 22 km da capital Curitiba; com uma área territorial de 224,885 km²; com 49,07% de taxa de urbanização; em 2021 possui população estimada de 116.852 habitantes; o IDH-M é de 0,700 e o índice de Gini é de 0,4307; o total de receitas municipais em 2020 foi de 282.487.829,41 e o PIB per capita é de 12.389. Na estrutura de Assistência Social 04 (quatro) CRAS; 01 (um) Centro Convivência; 01 (um) CREAS; 01 (um) Centro Pop; 05 (cinco) unidade de acolhimento institucional; possui 15.658 famílias inscritas no Cadastro Único, sendo que 7.732 possui renda per capita familiar de até R\$89,00, em outubro de 2021 o Programa Bolsa família beneficiou 5.530 famílias do município.

Quadro 3- Municípios 100 mil a 200 mil habitantes

Município	População	Ano	Previsão Orçamento	Executado
Almirante Tamandaré	121.420	2019	357.338.880,00	404.244.438,80
Araucária	148.522	2019	894.975.650,40	816.098.635,20
Campo Largo	135.678	2019	362.880.000,00	295.162.524,80
Fazenda Rio Grande	103.750	2019	500.554.452,80	464.231.757,20
Pinhais	134.788	2019	161.970.204,00	148.380.914,80
Piraquara	116.852	2019	462.187.160,00	339.910.972,80
Almirante Tamandaré	121.420	2020	369.752.600,00	378.925.390,80
Araucária	148.522	2020	1.146.040.544,00	942.722.699,60
Campo Largo	135.678	2020	389.560.000,00	336.992.698,00
Fazenda Rio Grande	103.750	2020	540.737.380,40	538.483.998,80
Pinhais	134.788	2020	162.532.265,60	202.887.219,20
Piraquara	116.852	2020	459.867.160,00	338.373.053,20

Fonte: Base de dados do Tribunal de Contas do Paraná - TCE/PR.

Verifica-se que desses municípios apenas Almirante Tamandaré atingiu o orçamento previsto, inclusive com aumento nas despesas. O município de Piraquara que tem cerca de 14% da população total incluída no Bolsa Família, indicando um nível de alta vulnerabilidade social.

5.4 Municípios com menos de 100 mil habitantes



Os municípios com menos de 100 mil habitantes que compõem o núcleo Urbano central da região em análise são campina Grande do Sul, Campo Magro, Itaperuçu, Quatro Barras e Rio Branco do Sul, abaixo apresenta-se as principais características destes:

Campina Grande do Sul localiza-se a 32 km da Capital; possui área territorial de 542,126km²; possui grau de urbanização de 82,44%; com população estimada em 2021 de 44.072 habitantes; o IDH-M é de 0,718 e o índice de Gini de 0,4434; o total de receitas municipais em 2020 é de 189.250.388,01 e o PIB *per capita* é de 36.458. A rede de Assistência Social conta com 01 (um) CRAS; 04 (quatro) unidades de apoio a rede socioassistencial; 01(um) CREAS; não possui unidade de acolhimento. Possuía em novembro de 2021 7.464 famílias inscritas no Cadastro Único, sendo que 5.631 famílias têm renda até ½ salário-mínimo e outubro de 2021 1864 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família isso equivale a cerca de 12% da população total do município.

Campo Magro possui área territorial de 274,579km²; com grau de urbanização de 78,68%; em 2021 população estimada de 30.151 habitantes; o IDH-M é de 0,701 e o índice de Gini é de 0,3984; o total de receitas municipais em 2020 foi de 96.140.388,93 e o PIB *per Capita* de 14.833. A rede de Assistência Social conta com 01 (um) CRAS; 02 (dois) Centro de Convivência; 01 (um) CREAS e 01(uma) Unidade de Acolhimento Institucional da rede privada. Possuía em novembro de 2021 3.634 famílias inscritas no Cadastro Único, sendo que 2.491 famílias têm renda até ½ salário-mínimo, em outubro de 2021 havia 1.056 famílias beneficiárias do Bolsa Família, corresponde a cerca 11 % da população total do município.

Itaperuçu localiza-se a 30 km da Capital; possui área territorial de 322,850 km²; tem 83,54% de grau de urbanização; com população estimada em 2021 de 29.493 habitantes; o IDH-M é de 0,637 e o índice de Gini de 0,4062; o total de receitas municipais em 2020 foi de 66.849.358,20 o PIB *per capita* é de 18.132. a rede de Assistência Social conta com 01 (um) CRAS; 01 (um) CREAS e 01 (uma) Unidade de Acolhimento Institucional. Possuía em novembro de 2021 15.601 famílias inscritas no Cadastro Único sendo que 4.971 com renda até ½ salário-mínimo e outubro de 2021 12.207 famílias com benefício do Bolsa Família, corresponde a cerca de 25% da população total do município.

Quatro Barras possui área territorial de 180,667km²; com 90,38% de grau de urbanização; população estimada em 2021 de 24.253 habitantes; o IDH-M é de 0,742 e o índice de Gini é de 0,4915; o total de receitas municipais em 2020 foi de 116.186.242,85 e o PIB *per capita* é de 66.966. A rede de assistência Social possui 2 (dois) CRAS; 01 (um) CREAS; e 1 (uma) Unidade de Acolhimento em Família Acolhedora. possuía em novembro de 2021 2.475 famílias inseridas no Cadastro Único sendo que 1.731 famílias com renda até



½ salário-mínimo, e em outubro de 2021 1536 famílias beneficiárias do Bolsa Família equivalente a 6% da população total do município.

Rio Branco do Sul, cidade do calcário e cimento, localiza-se a 28 km da Capital Curitiba; possui área territorial de 819,693 km²; com 71,92 % de grau de urbanização; população estimada em 2021 de 32.635 habitantes; o IDH-M é de 0,679 e o índice de Gini é de 0,4759; o total de receitas municipais em 2020 foi de 94.556.966,48 e o PIB *percapita* de 37.966. Na rede de Assistência Social conta com 01 (um) CRAS; 05 (cinco) Centro de Convivência; 01(um) CREAS; e 01 (uma) unidade de Acolhimento Institucional. Conforme dados em novembro de 2021 havia 5.988 famílias inseridas no Cadastro Único, sendo que 4.911 com renda até ½ salário-mínimo, em outubro de 2021 o município havia 2.176 famílias beneficiárias do Bolsa família, equivalente a cerca de 21% da população total do município.

Quadro 4 - Municípios com menos de 100 mil habitantes

Município	População	Ano	Previsão Orçamento	Executado
Campina Grande do Sul	44.072	2019	491.134.000,00	324.795.377,20
Campo magro	30.151	2019	151.954.387,20	85.995.209,60
Itaperuçu	29.493	2019	76.400.000,00	177.144.422,40
Quatro Barras	24.253	2019	134.451.087,60	124.101.544,40
Rio Branco do Sul	32.635	2019	212.505.200,00	188.523.608,80
Campina Grande do Sul	44.072	2020	501.548.180,00	883.676.308,80
Campo magro	30.151	2020	123.096.299,60	151.656.211,60
Itaperuçu	29.493	2020	112.180.800,00	109.462.721,20
Quatro Barras	24.253	2020	115.495.393,20	128.960.426,40
Rio Branco do Sul	32.635	2020	201.304.266,00	160.872.870,40

Fonte: Base de dados do Tribunal de Contas do Paraná - TCE/PR.

Destes municípios destaca-se Campina Grande do Sul com uso total do orçamento previsto e aumento das despesas na área de Assistência Social. Municípios de Itaperuçu que possui cerca de 25% do total da população incluída no Bolsa Família demonstrou um bom uso dos recursos; o município de Rio Branco do Sul também se destaca com cerca 21% do total da população com benefício de transferência de renda, o que também demonstra alto nível de vulnerabilidade social da população.

6. Considerações Finais

Este artigo dialoga com a agenda de pesquisa e análise dos efeitos do uso dos recursos previstos no orçamento público da política de Assistência Social no processo de implementação/"investimento" no nível municipal. Foram analisadas a previsão orçamentária, e o efetivo uso dos recursos municipais nos anos de 2019 e 2020. Para além da análise dos orçamentos municipais, foram utilizados dados do perfil dos municípios



elaborado pelo IPARDES. Para informações relativas à Assistência Social utilizou-se informações da SENARC e do Cadastro Único.

Conforme evidenciado, apesar da Assistência Social ser reconhecida como política pública responsável por garantir o acesso aos cidadãos individuais, suas famílias ou coletivos às políticas sociais, além de garantir o protagonismo social de seus usuários, capaz de torná-los agentes de transformação da realidade social em que vivem, superando as situações de vulnerabilidade e risco social, ainda se trata de uma política subfinanciada e desvalorizada pela Administração Pública.

A Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS atribui a provisão dos mínimos sociais para garantir as necessidades básicas da população. Verifica-se que na maioria dos municípios avaliados não houve o uso total/efetivo de recursos previstos para Assistência Social, nem mesmo no ano de 2020, com a pandemia e o aumento das demandas sociais da população potencialmente usuária.

A pobreza e a exclusão social marcam o modelo de desenvolvimento que está em vigência no Brasil, que realça as desigualdades sociais, na concentração de riquezas, a pobreza e a exclusão social expressam-se nas condições de vida de milhões de brasileiros. Assim, não obstante os níveis de industrialização e urbanização observados no Brasil, bem como o reconhecimento constitucional e infraconstitucional de diversos direitos sociais, tem-se ainda no Estado brasileiro elevadas taxas altas de desigualdade social, e ausência de serviços/equipamentos urbanos que possam atender de forma razoável a população, principalmente a mais vulnerável socialmente.

Os programas de Transferências de Renda, que transferem recursos públicos para população vulnerável, atinge cerca de 100 milhões de brasileiros, e na pandemia explicitou ainda mais a condição dessa parcela da população. Vale destacar que a transferência de renda é importante para garantir minimamente a sobrevivência dos trabalhadores, porém somente essa transferência não garante a total segurança dos mínimos básicos a população. Desta forma, tem-se espaço político-administrativo para a implementação de programas e serviços contemplados nos instrumentos de planejamento político-orçamentário da política de Assistência Social. Assim, quando os municípios não utilizam o total de orçamento previsto, evidencia-se a não priorização da assistência social pelas gestões municipais, caracterizadas por falta de planejamento ou mesmo descaso diante de tantas famílias em condições de vulnerabilidade social.

Partindo do observado no estudo, este trabalho reconhecidamente não abrange a exaustão o tema estudado, haja vista sua extensão enquanto política social pública,



apresentando as mais variadas e pontuais inquietudes, as quais podem gerar novas pesquisas e assim enriquecer o mundo acadêmico.

Considerando o fecundo campo para novas investigações, sugerem-se então como possíveis, entre outras, um aprofundamento sobre: (i) os fatores determinantes para o uso de orçamento na política de assistência social; (ii) os impactos da Emenda Constitucional nº95/2016(teto de gastos na assistência social); (iii) desafios para as gestões de assistência social para implementar e avançar no gasto público; (iv) retomada dos serviços e programas socioassistenciais pós pandemia do COVID-19.

7. Referências Bibliográficas

- BICHIR, R. JUNIOR, S.S. PEREIRA, G. Sistemas Nacionais de Políticas Públicas e seus efeitos na implementação: o caso do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Revista Brasileira de ciências sociais. Vol. 35 nº102. 2018.
- BOSCHETTI, I. BEHRING, E. Assistência Social na pandemia da COVID-19: proteção para quem? Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n.140, p.66-83, jan./abr. 2021. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/Wbf86mT4vwX6HvnSyRy3kkD/?format=pdf>
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da república Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Lei nº8742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
- BRASIL. Cadernos Metrópole. Observatório das Metrópoles. São Paulo. V. 11, n.22.
- BRASIL. CapacitaSUAS. Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração. vol. 3, Brasília: MDS, 2008.
- BEHRING, E.R. A nova condição da política social. Em pauta Rio de Janeiro, n10, p.9-49, nov. 1993.
- CAPELLA, A. C. N. Formulação de Políticas Públicas. Brasília: ENAP, 2018. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3332>. Acesso em: 03 nov. 2022.
- FIOCRUZ. Dados sobre aumento da População em situação de rua. Fonte: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/populacao-em-situacao-de-rua-aumentou-durante-a-pandemia/>
- FIRKOWSKI, Olga, L.C. Metrópoles e Regiões Metropolitanas no Brasil: conciliação ou divórcio. P. 22-51. 2013. IPEA. Brasília.
- HOWLETT, M. MUKHERJEE, I. Policy formulation: Where knowledge meets power in the policy process. In: HOWLETT, M., MUKHERJEE, I. Handbook of policy formulation. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2017.
- IPARDES. Perfil dos Municípios. Fonte: [Perfil dos municípios | IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social](#)
- Ministério do Desenvolvimento Social. Cadastro SUAS. Fonte: [Pesquisar | CadSuas \(mds.gov.br\)](#)
- JACCOUD, Luciana; BICHIR, Renata M. MESQUITA, A. O SUAS na proteção social brasileira: transformações recentes e perspectivas. Novos Estudos CEBRAP, ed.108, 2017.
- KOGA, D. Cidades entre territórios de vida e territórios vivido. Serviço Social e Sociedade São Paulo, n.72, p.23-52, nov. 2002.
- MEYER, R.M.P. Atributos da Metrópole Moderna. São Paulo em perspectiva.2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392000000400002>
- MOTA, A.E. A centralidade da assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: Desenvolvimentismo e construção de hegemonia: crescimento econômico e



reprodução da desigualdade. Ana Elizabete Mota (org.) Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2012.

Relatório de Informações Sociais Cadastro Único. Fonte: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/bolsafamilia/index.html>

Relatório do Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas – PNUD. Disponível em: <https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2021-22overviewpt1pdf.pdf>

RIBEIRO, L.C.Q. Metrôpoles, reforma urbana e desenvolvimento nacional. As metrôpoles e a questão social brasileira. Rio de Janeiro: Reven, 2007, p. 21-50.

SALVADOR, E. Fundo público e seguridade social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2010.

SKOCPOL, Theda. Bringing the state back in: strategies of analysis in current research, in P. B. Evans, D. Rueschemeyer & T. Skocpol, Bringing the state back in, Cambridge University Press, pp.3-43.

SCHMIDT, J.A.C. SILVA, M.M. A Assistêncai Social na contemporaneidade: uma análise a partir do orçamento público. R. Katál, Florianópolis, v.18, n.1, p.86-94, jan./jun.2015.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília (DF): MDS, Unesco, 2009.

ZITTOUN, P. The Politicial processo of policymaking. London: Palgrave Macmillan,2014. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1057/9781137347664_1