



Opinião Pública

ISSN: 0104-6276

ISSN: 1807-0191

Centro de Estudos de Opinião Pública da Universidade  
Estadual de Campinas

D'Albuquerque, Raquel; Sátyro, Natália

A demanda como determinante na execução dos serviços socioassistenciais nos municípios brasileiros

Opinião Pública, vol. 26, núm. 2, 2020, Maio-Agosto, pp. 246-282

Centro de Estudos de Opinião Pública da Universidade Estadual de Campinas

DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-01912020262246>

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32964641005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

 [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto

## A demanda como determinante na execução dos serviços socioassistenciais nos municípios brasileiros

---

Raquel D'Albuquerque<sup>1</sup> 

Natália Sátyro<sup>2</sup> 

---

O objetivo do artigo é explorar a configuração geral da entrega dos serviços socioassistenciais de proteção básica nos municípios brasileiros, situada no debate sobre a implementação de políticas sociais. Busca as grandes tendências da entrega de serviços no nível local com a análise da distribuição no plano macro, considerando que esse critério não é dado pelo Executivo central, mas é determinado no contexto local. Na ausência de estudos dessa natureza, adota-se um desenho de *grounded theory* e uso de análises quantitativas para aferir a relação entre a execução dos serviços socioassistenciais e a expressão de demanda de quem os recebe ou pode receber. Os resultados sugerem um comportamento discricionário diante do tamanho da demanda que molda o tipo de serviço oferecido: áreas de alta demanda priorizam serviços coletivos e áreas de menor demanda priorizam atendimentos individuais.

*Palavras-chave:* serviços socioassistenciais; implementação; assistência social; Suas (Sistema Único de Assistência Social); teoria fundamentada em dados

### Introdução

Hoje a atuação da assistência social pode ser entendida por duas vias. A primeira compreende os benefícios socioassistenciais, que podem ser de caráter continuado ou eventual, muitas vezes (mas não exclusivamente) em forma de transferências de rendimentos diretamente para o cidadão. A segunda, que consiste no foco deste artigo, é a prestação de serviços socioassistenciais. Dentre os fatores que caracterizam esses serviços, temos a continuidade de oferta, de modo a sempre haver serviços que atendam os cidadãos que necessitam de proteção pela assistência social. Esses serviços têm base na matricialidade familiar e na territorialidade e são classificados conforme o nível de

---

<sup>1</sup> Departamento de Ciência Política, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte (MG), Brasil.  
E-mail: <raquel.dalbuquerque@gmail.com>.

<sup>2</sup> Departamento de Ciência Política, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte (MG), Brasil.  
E-mail: <nsatyro@gmail.com>.

proteção que oferecem aos respectivos públicos-alvo, podendo ser de natureza básica ou especializada de média e alta complexidade.

Os serviços de proteção básica têm por objetivo central a prevenção da quebra de vínculos familiares e sociais e da violação de direitos, atuando no sentido de potencializar a família como unidade de referência e visando à promoção da convivência, da socialização, do acolhimento e da integração ao mercado de trabalho. Por sua vez, os serviços de proteção especializada se direcionam a indivíduos e famílias em situação de violação de direitos. Aqueles de média complexidade são direcionados aos que ainda não vivenciam rompimento de vínculos familiares e comunitários e se baseiam na atenção individualizada a fim de proporcionar o convívio e o fortalecimento sociofamiliar. Já os serviços de atenção especializada de alta complexidade enfocam indivíduos ou famílias em situação de violação de direitos e de rompimento de vínculos, cujas referências foram perdidas, que estão em situação de ameaça ou que necessitam ser retirados do núcleo familiar ou comunitário a que pertencem. Entretanto, pouco se sabe sobre a configuração geral de todos esses serviços ou como são distribuídos pelo território.

Atualmente, já há um acúmulo significativo de trabalhos acadêmicos sobre transferência de renda no Brasil, em especial o Programa Bolsa Família (PBF), mas também sobre a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e sobre o Sistema Único de Assistência Social (Suas) (Sátyro e Soares, 2009; Bichir, 2010; Januzzi, Martignoni e Souto, 2012; Vaz, 2012; Jaccoud, Bichir e Mesquita, 2017). Após pouco mais de uma década de implementação dos serviços socioassistenciais, já há conhecimento sobre eles, mas ainda é muito insuficiente, para citar apenas alguns: Miranda, 2017; Jaccoud, 2015; Ferreira, 2016; Bichir, Simoni Jr. e Pereira, 2020; Pereira, Lotta e Bichir, 2018; Lotta e Marques, 2020; Souza e Bronzo, 2020; Bronzo, Mendes e Rezende, 2019; Jaccoud, Bichir e Mesquita, 2017; Sátyro e Cunha, 2018, 2019. No entanto, alguns focam programas específicos (Ribeiro, 2011; Jaccoud, 2015), outros, municípios ou regiões específicas. São poucos os que se propõem a abordagens mais abrangentes, incluindo todos os municípios na unidade de análise. Destaca-se o trabalho de Bichir, Simoni Jr. e Pereira (2020), que tanto analisa os parâmetros nacionais que incrementaram o nível geral de implementação, promovendo redução de desigualdades intermunicipais, quanto verifica se e como as capacidades institucionais locais são relacionadas com a implementação do Suas (Bichir, Simoni Jr. e Pereira, 2019, 2020).

A política de assistência social determina a execução dos serviços socioassistenciais de forma descentralizada, na qual os municípios são os principais provedores. Levando em conta a heterogeneidade de nossos municípios, as diferentes capacidades implementadoras (Cavalcante e Ribeiro, 2012; Sátyro, Cunha e Campos, 2016; D'Albuquerque, 2017; Sátyro e Cunha, 2019) e os diferentes níveis de pobreza espalhados territorialmente, e também as questões referentes às dificuldades de coordenação e da relação entre os entes federados (Bichir, Simoni Jr. e Pereira, 2019, 2020), questionamos: Há alguma espacialidade na distribuição dos serviços de proteção básica e qual a sua

relação com a demanda potencial? Ou dito de outra forma, no âmbito da proteção básica, os serviços são ofertados em função da demanda em potencial? A execução dos serviços de proteção social básica nos municípios brasileiros é função da expressão de demanda de quem os recebe ou tem potencial para receber? Os municípios conseguem responder à demanda? Quais os tipos de serviços ofertados pelo território? Ou melhor: Os padrões de oferta de diferentes serviços mudam espacialmente? É importante, portanto, ressaltar aqui que o artigo não abarca as decisões do momento de formação de agenda ou de formulação dessa política pública, que se dão no nível federal, mas, sim, aquilo que conforma a entrega dos serviços socioassistenciais na ponta.

Argumentamos aqui que, para compreender o funcionamento desses serviços, faz-se necessário um olhar sistematizado sobre os padrões de oferta e demanda no plano nacional. Isso implica dizer que o estudo acerca da execução desses serviços depende de uma análise sob a perspectiva das necessidades do público-alvo e usuários, que configuram a demanda potencial por tais serviços. Para isso realizamos um estudo de caso dos serviços socioassistenciais no âmbito nacional, tendo os municípios como unidade de análise. A literatura é farta em mostrar os determinantes das decisões no nível macro, no nível de formulação da política (aqui poderíamos citar os clássicos autores da teoria de recursos de poder, por exemplo), e vem se ocupando cada vez mais em explicar a implementação no nível local e o desenvolvimento de capacidades para implementação de políticas públicas (Lotta e Pavez, 2010; Lotta, 2012; Pires e Gomide, 2014; Lotta, Pires e Oliveira, 2014; Lotta, 2014; Lanzara e Bichir, 2019; Pereira, Lotta e Bichir, 2018). Bichir, Simoni Jr. e Pereira (2019, 2020) trazem um importante debate sobre sistemas nacionais de políticas públicas e seus efeitos na implementação do Suas, mostrando como é central o entendimento de que os sistemas definem macroparâmetros nacionais para a implementação de políticas através de mecanismos institucionais de indução de comportamento que diminuem desigualdades e permitem padronização e oferta nacional de serviços socioassistenciais (Bichir, Simoni Jr. e Pereira, 2020; Sátyro e Cunha, 2019). Basicamente esses trabalhos analisam os efeitos desses sistemas nacionais na implementação e na construção de capacidade municipal. No entanto, nosso artigo não foca esse efeito, mas pretende explorar as grandes tendências da entrega de serviços no nível local que ainda não são devidamente mapeadas pela literatura.

Dessa forma, uma análise exploratória nos permite responder às questões analíticas propostas e requer mais um enfoque indutivo do que dedutivo. E, como se trata de apenas uma hipótese exploratória e não do entendimento do conjunto de fatores que explicam a implementação de serviços, recorreremos aqui à estratégia trazida pela abordagem de *grounded theory* ou teoria fundamentada em dados (TFD). Esta nos permite a compreensão de processos políticos desconhecidos dentro das instituições analisadas e, portanto, visa gerar conhecimento via método indutivo (Glaser, 1978; Strauss e Corbin, 1994).

Além desta “Introdução”, o artigo apresenta um breve aporte teórico e, em seguida, algumas considerações metodológicas em “Escolhas que nos guiam e metodologia”, para então apresentar o exercício analítico, realizado em duas etapas em “Análise empírica”. Na primeira etapa identifica-se a relação entre a capacidade de implementação dos municípios, em termos de execução financeira, e a demanda potencial pelos serviços socioassistenciais. Em seguida, parte-se para a análise empírica central acerca da execução dos serviços de proteção social básica e das atividades realizadas no âmbito dos Centros de Referenciamento da Assistência Social (Cras), as quais correspondem ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e atividades de caráter individualizado. Por fim, tecemos algumas considerações na “Conclusão”.

### **Escolhas que nos guiam e metodologia**

Não há publicações sobre a distribuição de serviços socioassistenciais pelo território brasileiro como um todo, e a maior parte do que existe sobre o assunto é restrita a casos específicos ou relacionada a decisões de implementação da política, seja no nível macro ou no nível micro, isto é, no nível federal, estadual ou municipal (Cavalcante, 2013; Cavalcante e Ribeiro, 2012; Costa e Palotti, 2013; Soares e Cunha, 2016; Souza, 2018; Pereira, Lotta e Bichir, 2018). A literatura teórica dá suporte a trabalhos relativos à agenda e à avaliação, mas o mais próximo aqui seriam trabalhos que tratam de decisões e ações de implementação da política, no nível macro ou no nível local, de burocratas em qualquer um dos níveis (de rua, médio e alto escalão). No entanto, este artigo foge a esse escopo, ele trata do resultado agregado de decisões de implementação no nível micro no caso da oferta de serviços socioassistenciais. Dessa forma ele não trata de decisões no nível central (Bichir, Simoni Jr. e Pereira, 2020; Sátyro e Cunha, 2019), mas também não se refere ao que é feito isoladamente nos municípios. O foco é o critério de distribuição da oferta de serviços quando olhada no plano macro, ou seja, no nível nacional, sistêmico (Bichir, Simoni Jr. e Pereira, 2020; Sátyro e Cunha, 2019), sabendo que esse critério foi dado tanto pelo Executivo central quanto pelas ações locais e até mesmo individualizadas, como atos discricionários de indivíduos e equipes que têm contato com os beneficiários da política (Dutra, Lotta e Pires, 2018; Dutra, 2020; Pires, 2017; Lotta, 2018).

Uma primeira hipótese seria que a oferta de serviços dependeria da capacidade técnica ou burocrática dos municípios ou mesmo da discricionariedade desses burocratas. No entanto, analisando como se dá a implementação dessas políticas assistenciais nos municípios brasileiros, Sátyro, Cunha e Campos (2016) mostram como essa implementação não está correlacionada com a disponibilidade de recursos humanos nem com a capacidade burocrática nos moldes weberianos nos municípios brasileiros. Os achados sugerem que a implementação de políticas sociais não depende da capacidade burocrática dos municípios. Esse resultado de pesquisa é reforçado por D’Albuquerque

(2017), que realiza uma análise de oferta de serviços nos municípios, e também em todo o Brasil, e não encontra correlação com a capacidade burocrática dos técnicos municipais.

Esses achados nos remetem diretamente ao outro lado da moeda: a demanda por tais serviços. Argumentamos que é preciso entender como são entregues esses serviços em um país com uma população tão heterogênea em termos de necessidades de acesso a serviços e com uma rede de oferta que, apesar de se pretender universal, tem capacidade limitada para atender à demanda potencial. No entanto, a literatura que trata dessa entrega não contempla esse tipo de análise no nível macroanalítico, o que acarreta a falta de suporte teórico para um trabalho dedutivo. Trabalhamos, portanto, com uma hipótese exploratória.

Essa hipótese se guia por algumas premissas. É de conhecimento geral a heterogeneidade econômica e social dos brasileiros, os diferentes níveis de acesso a serviços de forma geral e a desigualdade de renda; essa última, reconhecidamente, uma das mais altas do mundo. Sátyro (2014) demonstra os diferentes padrões de bem-estar alcançados pelos brasileiros. De acordo com a autora, o Brasil entrega a seus cidadãos, na prática, distintos graus de cidadania, ou seja, níveis distintos de inclusão e proteção social a depender de onde a pessoa nasceu e da renda de sua família. A partir desse conhecimento, trabalhamos com uma hipótese de que a demanda potencial determinará o tipo e o nível (quantidade) de oferta, independentemente da capacidade de execução, e, dadas as diferenças regionais, essa entrega terá um perfil espacializado. Como não há literatura que sustente essa tese, esse é um trabalho basicamente indutivo guiado pelos princípios de *grounded theory*, ou seja, intenciona levantar hipóteses para futuras construções teóricas a partir dos dados (Glaser, 1978; Strauss e Corbin, 1994).

Dessa forma, este artigo se configura como um estudo de caso acerca da execução dos serviços de proteção básica da política de assistência social no Brasil, cujo modelo selecionado para a análise empírica e construção de inferências é de natureza covariacional. Isso significa que, a partir de indicadores quantitativos dos serviços e da demanda potencial, identificamos tendências de variação simultânea a fim de encontrar regularidades. Ou seja, buscamos detectar regularidades empíricas e padrões de covariação entre o fenômeno de interesse (serviços) e a demanda potencial (Gerring, 2015) a fim de construir inferências descritivas baseadas em evidências empíricas. Também utilizamos técnicas de estatística espacial, que nos permitem identificar e visualizar os padrões territoriais. Para tanto, recorreremos à utilização de mapas e indicadores de autocorrelação espacial. Com isso, é possível verificar a distribuição dos serviços nos municípios individualmente e se eles apresentam padrões de execução que estão relacionados com os municípios vizinhos.

O Índice de Moran nos oferece o coeficiente do grau de autocorrelação espacial da variável selecionada (de serviços ou de demanda potencial). Um indicativo de autocorrelação espacial implica cenários em que “especificações sobre como a magnitude de uma variável de interesse em uma determinada localização é determinada pelos valores

da mesma variável em outros locais do sistema” (Anselin, 2003, p. 311, tradução nossa). Ou seja, como o valor de execução do serviço, ou da expressão da demanda, em um determinado município está relacionado com os valores de outros municípios vizinhos. Isso porque as estatísticas Lisa<sup>3</sup> oferecem, para cada observação do banco de dados, uma indicação de *clusters* espaciais significantes de valores similares em torno da observação. Essas informações são apresentadas pelo diagrama de dispersão, ou *scatter plot*, e pelo mapa de identificação de relações de vizinhança, denominado Lisa Univarido – Índice de Moran Local (Anselin, 1995).

#### *Dos serviços socioassistenciais e atividades realizadas no âmbito da proteção social básica*

Os serviços de proteção social básica, centrais nesta análise, são aqueles executados no âmbito dos Cras. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif) tem como objetivo principal o fortalecimento da função protetiva das famílias, a prevenção da ruptura de vínculos e a promoção de acesso a direitos e serviços públicos e a seu usufruto. Isso se dá através de um trabalho social de caráter continuado que ocorre por meio de acompanhamentos das famílias inseridas no programa e de atendimentos individuais e coletivos realizados com essas famílias. Para esse serviço, foi possível encontrar dois indicadores específicos. O primeiro é o indicador de *acompanhamentos pelo Paif por 100 mil habitantes*<sup>4</sup>, que correspondem a atendimentos regulares, continuados e sistemáticos, cujos objetivos possibilitam às famílias e aos indivíduos a reflexão sobre sua realidade, a construção de projetos de vida e a transformação das relações familiares e comunitárias. O segundo indicador se refere aos *atendimentos coletivos em grupos do Paif*, que estão relacionados às famílias que, entre aquelas que estão em acompanhamento, participam regularmente de atividades em grupos executadas pela equipe de referência do Paif.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) tem como objetivo central a complementariedade do trabalho social com famílias e prevenção de situações de risco social, ou seja, casos em que vínculos são quebrados ou perdidos podendo levar à violação de direitos, problema que só será tratado pela proteção social especial. O SCFV tem o caráter de coletividade e de prestação contínua e se organiza com base em faixas etárias específicas. Dentro de cada faixa etária, são desenvolvidas atividades cujo foco é direcionado ao público correspondente: desde o envelhecimento saudável, passando pelo incentivo à autonomia e ao desenvolvimento de sociabilidade, até o fortalecimento de vínculos com as famílias e a comunidade a que pertencem. Sendo assim, foi possível

<sup>3</sup> Do inglês, estatísticas Lisa significam *Local Indicators of Spatial Autocorrelation*, ou Indicadores Locais de Autocorrelação Espacial e são expressos em mapas.

<sup>4</sup> Todos os oito indicadores relativos aos serviços trabalhados aqui foram ponderados pela população dos municípios e, portanto, devem ser lidos “por 100 mil habitantes”. No entanto, por economia de espaço, no decorrer do texto essa ponderação será retirada do nome do indicador.

encontrar quatro indicadores que correspondem aos grupos específicos: *atendimentos coletivos no SCFV de 0 a 6 anos, de 7 a 14 anos, de 15 a 17 anos e idosos*.

Além dos indicadores elencados para mensurar os dois serviços de proteção básica que iremos analisar, temos um conjunto de informações que correspondem às atividades no âmbito dos Cras e nos mostram uma visão complementar à configuração dos serviços. Entre essas atividades, as que têm caráter individual se referem aos *atendimentos individualizados* e às *visitas domiciliares*, definidos como atos isolados realizados por técnicos de nível médio ou superior da equipe do Cras com um único indivíduo ou uma única família<sup>5</sup>.

Todos os indicadores foram extraídos do Registro Mensal de Atendimentos (RMA), disponibilizado pela Vigilância Socioassistencial – SNAS/MDS. Do ponto de vista prático, a utilização da base do RMA nos traz alguns desafios e limitações<sup>6</sup>. Ela, originalmente, é estruturada em observações mensais para cada Cras dentro dos municípios, totalizando 92.746 observações. Para a realização das análises, foi necessário fazer agregação das observações por município para o ano de referência (2014), o que totalizou 5.497 observações. Isso significa que, dos 5.570 municípios brasileiros, 5.497 contam com pelo menos um Cras e responderam ao questionário do RMA. Ou seja, do universo dos municípios, apenas 73 ficaram fora da análise<sup>7</sup>. Além disso, a base de dados foi submetida a um tratamento das informações de modo que foram excluídos os formulários preenchidos com o valor "zero" em todos os campos e foram aplicados critérios de limpeza a fim de descartar os *outliers*, utilizando valores de corte de acordo com o porte do município<sup>8</sup>.

<sup>5</sup> Diferentemente dos acompanhamentos, que têm caráter continuado, os atendimentos podem ser feitos com famílias que estão ou não em acompanhamento pelo Paif.

<sup>6</sup> O RMA traz informações quantitativas sobre todos os serviços e atividades que são executados mensalmente por unidade de atendimento – nesse caso, pelo Cras. A utilização desses dados nos oferece a possibilidade de ter um panorama geral acerca da execução dos serviços nos municípios brasileiros, além de identificar tendências territoriais e compreender como ocorrem as distribuições de cada tipo de serviço individualmente e também as expressões da demanda potencial pelos serviços. Entretanto, é necessário fazer algumas ponderações quanto às limitações dessa fonte de dados. A primeira é que, devido ao fato de ser derivada de registros realizados pelos próprios funcionários dos Cras acerca dos serviços e atividades que executam, esses dados podem conter vieses, principalmente porque a tipificação dos serviços ainda é recente. Nesse sentido, apesar das orientações e definições advindas do governo federal que são expressas nos formulários, ainda há espaço para interpretações sobre o que constitui cada um dos itens. Por esse motivo, pode haver problemas de sub e superdimensionamentos de determinadas categorias em detrimento de outras.

<sup>7</sup> O Censo Suas aponta que, em 2014, havia 8.088 Cras no Brasil, em 5.585 municípios, totalizando 98,5% dos municípios do país. Essa divergência de 12 municípios entre as informações publicadas no Censo Suas e as presentes na base de dados do RMA pode ser devido ao período de coleta das informações de cada um ou por falha em alguma das bases de dados. De toda forma, é uma divergência muito pequena que, acredita-se, não afetará as análises aqui desenvolvidas.

<sup>8</sup> Porém, apesar de não termos uma forma de controlar ou de tratar esse problema, acredita-se que sua influência maior seja para análises que lidam com um pequeno número de casos. Como aqui estamos tratando de todos os municípios brasileiros, os valores tenderão para a média, conforme nos assegura a Lei dos Grandes Números (Kellstedt e Whitten, 2013). Além disso, como o objetivo é identificar características sistemáticas (fundamentais e previsíveis) e não sistemáticas (não previsíveis) do fenômeno, melhor dizendo, identificar tendências no território e não fazer inferências para municípios individualmente, a presença de vies não compromete a validade das inferências realizadas (King, Keohane e Verba, 1991).



A escolha por agregar as observações de Cras/mês para município/ano se deu por três razões. Primeiro, do ponto de vista teórico e conceitual, o objetivo deste artigo é tratar da execução dos serviços a partir das condições de demanda potencial por serviços dentro dos municípios, daí a necessidade de agregação. Em segundo lugar, uma análise inicial dos dados mostrou não haver praticamente nenhuma variação nos valores entre os meses e nenhum tipo de tendência clara ao longo do ano que devesse ser levada em consideração. Por fim, para a realização das análises por porte e demanda potencial, as informações são disponibilizadas tomando o município como unidade de análise. Dessa forma, seria incompatível analisar os serviços por Cras e os demais fatores por município<sup>9</sup>.

#### *Das expressões da demanda potencial por serviços socioassistenciais*

O conceito de demanda potencial é aqui entendido com base em uma dimensão básica para a análise dos serviços: a de quem recebe ou é elegível para recebê-los. Ou seja, a partir do entendimento das características dos usuários, beneficiários e público-alvo determinados, é possível identificar a configuração da demanda pelos serviços socioassistenciais que, por sua vez, afetam sua execução. Todas essas características são, de modo geral, associadas às situações de pobreza, vulnerabilidade e risco social. Aqui, optou-se por mensurar a demanda de quatro maneiras distintas, a fim de proporcionar maior abrangência e validade conceitual na sua relação com o tipo de serviço oferecido. A primeira forma de mensuração da demanda potencial se dá pela *proporção de pobres* por município, que corresponde à proporção de indivíduos cuja renda mensal familiar *per capita* é igual ou menor a R\$ 140,00. Entende-se que, quanto maior for a proporção de pessoas pobres residentes nos municípios, maior a vulnerabilidade e o risco social, e, portanto, maior a demanda por serviços de proteção social. Os demais indicadores seguem a mesma lógica, mas aplicada a públicos distintos: *proporção de crianças pobres*, *proporção de adolescentes de 15 a 17 anos com ensino fundamental incompleto*, *proporção de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos*. Esses indicadores específicos serão aplicados quando o atendimento for voltado para um público ou outro<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Sendo assim, a agregação por município foi feita utilizando a soma, a média e a mediana das observações Cras/mês correspondentes a cada município. Por exemplo, um município A conta com  $n$  observações que precisam ser representadas por um único valor. Esse valor será a soma, a média ou a mediana de  $n$ , a depender do significado do conceito e da distribuição da variável antes e depois da agregação. Entretanto, após discorrer análises prévias com todas as medidas, optou-se pela utilização da média municipal de cada um dos serviços.

<sup>10</sup> Em análises que não constam nessa versão final, foram utilizadas outras variáveis que atendem à multiplicidade de significados e diferentes facetas da vulnerabilidade social: proporção de domicílios chefiados por mulheres analfabetas sem cônjuge, proporção de domicílios sem banheiro ou fossa, proporção de adolescentes de 15 a 17 anos com ensino fundamental incompleto, proporção de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos e proporção de crianças pobres. Entretanto, não houve diferença nos resultados das análises e optamos pela variável de renda como *proxy* para a demanda potencial.

**Quadro 1**  
**Operacionalização dos conceitos**

Conceito	Indicador	Fonte
Execução financeira municipal da política de assistência social	Taxa de execução financeira ajustada do fundo de assistência social	Censo Suas 2010
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif)	Acompanhamentos pelos Paif	Registro Mensal de Atendimentos (RMA) 2014
	Atendimento coletivos em grupos do Paif	
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	Atendimentos coletivos no SCFV de 0 a 6 anos	
	Atendimentos coletivos no SCFV de 7 a 14 anos	
	Atendimentos coletivos no SCFV de 15 a 17 anos	
	Atendimentos coletivos no SCFV Idosos	
Outros serviços	Atendimentos individualizados	
	Visitas domiciliares	
Demanda potencial	Proporção de pobres	Censo IBGE 2010
	Proporção de crianças pobres	
	Proporção de adolescentes de 15 a 17 anos com ensino fundamental incompleto	
	Proporção de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	

**Fonte:** Elaboração própria.

No Quadro 1, encontra-se o resumo da operacionalização dos conceitos em indicadores utilizados na análise, com suas respectivas fontes e anos de referência. Antes de partir para as análises dos serviços socioassistenciais, analisamos a execução financeira municipal dos recursos advindos de transferências federais destinados a serviços socioassistenciais, explicitada a seguir.

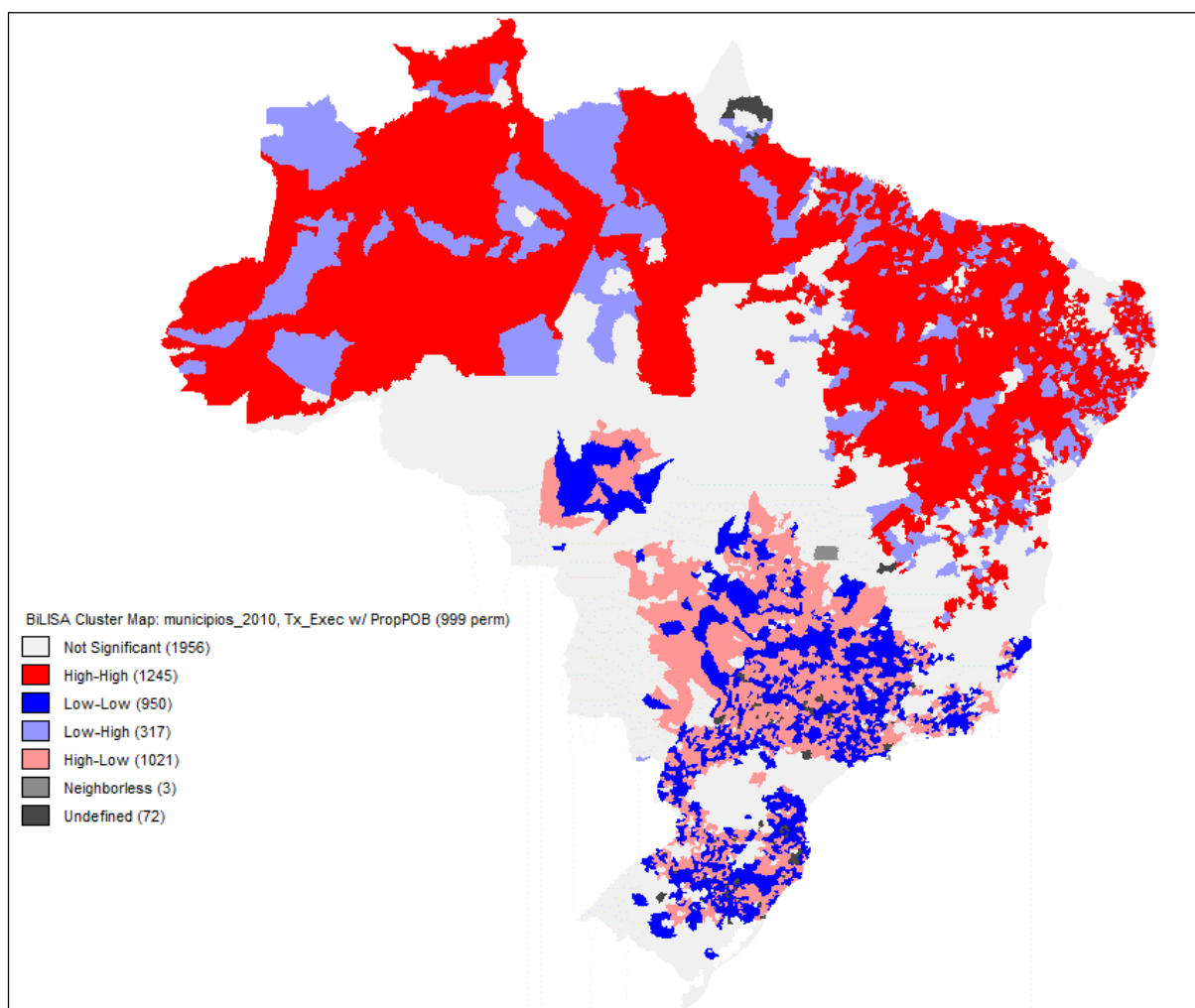
### **Análise empírica**

*Passo 1: A demanda potencial como fator de conformação da execução financeira da política de assistência social pelos municípios*

Iniciamos nossa análise no sentido de explorar a hipótese de que a demanda potencial por proteção social se configura como fator de conformação da execução da política. A mensuração adotada para a demanda potencial é a *proporção de pobres* por município, e a mensuração da capacidade de implementação é dada pela *taxa de execução*

*financeira ajustada do fundo de assistência social*<sup>11</sup>. Essa última medida compreende a execução financeira municipal dos recursos advindos de transferências federais, fundo a fundo, destinados a serviços socioassistenciais. Ela é sugerida por Sátyro, Cunha e Campos (2016) como *proxy* de capacidade burocrática sob o argumento de que o município é livre para gastar com o que quiser dentro da rubrica da Assistência Social. Portanto, como o incentivo para a execução é alto, presume-se que só não se gastaria por incapacidade de fazê-lo.

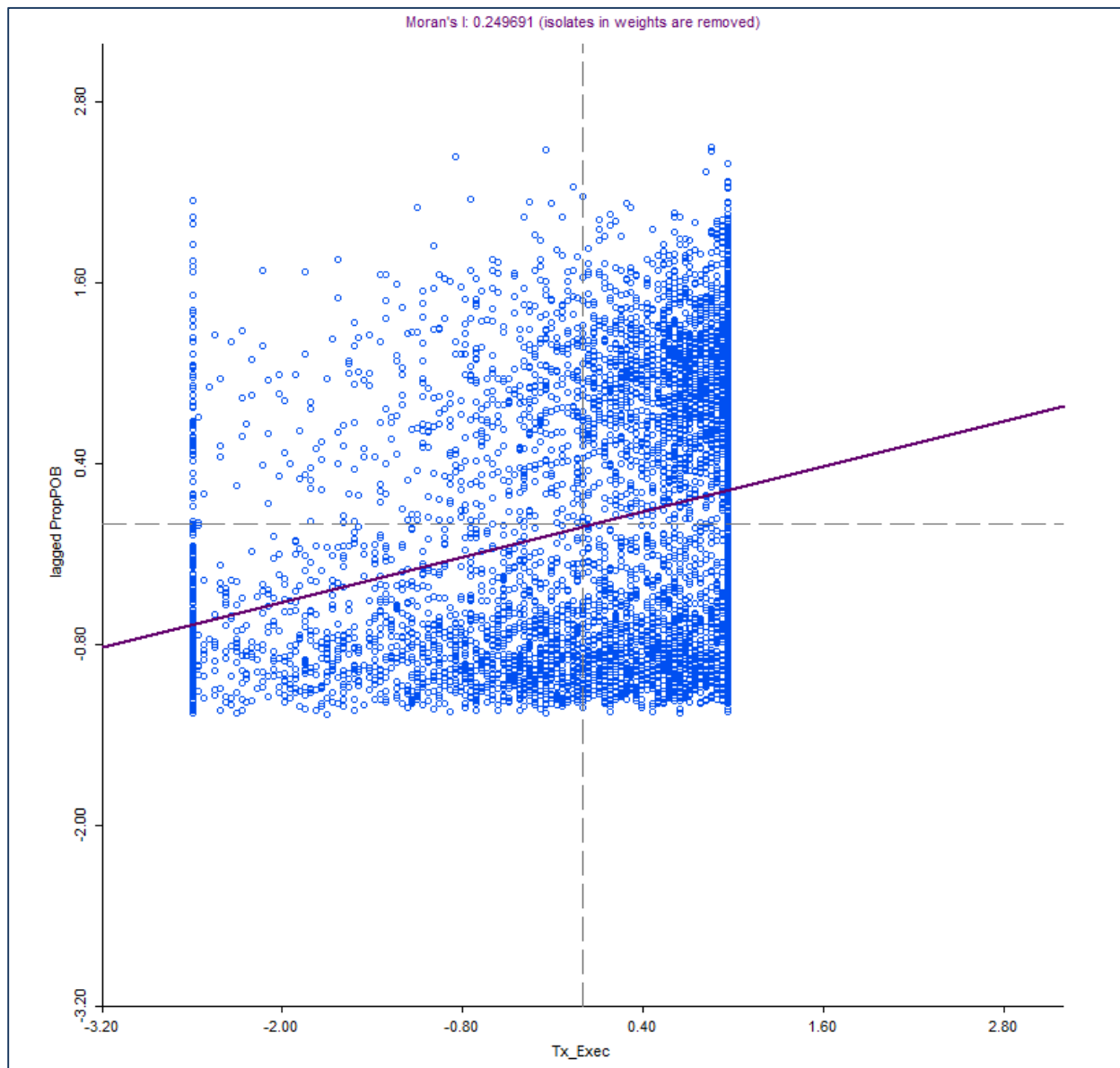
**Mapa 1**  
**Lisa Bivariado – Taxa de execução e proporção de pobres por município**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do Censo Suas e do IBGE (2010).

<sup>11</sup> Esse indicador se refere ao montante que foi gasto pelo município de todo o recurso que foi transferido pelo Fundo de Assistência Social.

**Gráfico 1**  
**Índice de Moran Bivariado - Taxa de execução e proporção de pobres por município**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do Censo Suas e do IBGE (2010).

O Mapa 1 nos revela dois padrões regionais distintos: o primeiro, marcado em vermelho e lilás, onde há maioria de municípios com alta taxa de execução financeira e alta proporção de pobres notadamente nas regiões Norte e Nordeste; e o segundo, em

azul-escuro e rosa, onde há menores níveis de pobreza com taxas de execução que variam em alta e baixa. O Gráfico 1 nos mostra o claro recorte na dispersão dos casos, em que se observam duas nuvens de dados correspondentes aos dois padrões regionais. O cruzamento da demanda com a execução financeira alcança um *score* de 0.24 para o Índice de Moran Bivariado, que indica a autocorrelação desse cruzamento com o território analisado.

De modo geral, podemos identificar uma tendência clara nas relações entre demanda e execução financeira: regiões em que há muita demanda tendem a apresentar maiores níveis de execução do que aquelas com menor demanda. Ou seja, um maior nível de demanda pelos serviços impulsiona positivamente a sua execução. Logo, os resultados sugerem a existência de padrões regionais e são um primeiro passo para a confirmação da hipótese. No entanto, perguntamo-nos se essa relação continua forte quando se trata não de execução financeira mas de serviços socioassistenciais, e quando mensuramos a demanda potencial mais apuradamente, o que veremos a seguir. Se se executam mais recursos financeiros, também se entregam mais serviços? Os tipos de serviços entregues são similares pelo território nacional ou eles se adequam às características locais da demanda?

### *Passo 2: A interação entre demanda potencial e execução dos serviços socioassistenciais*

A execução do Paif tem base no trabalho social de caráter continuado com as famílias que atende e pode se dar por diferentes vias. Entre elas estão os acompanhamentos familiares, cujo objetivo é estabelecer contato sistemático e planejado com as famílias a fim de perseguir objetivos estabelecidos para cada uma delas. Mas o Paif também oferece atendimentos coletivos às famílias que estão em acompanhamento. Esses atendimentos correspondem a atividades em grupos que são executadas pela equipe de referência do Paif<sup>12</sup>.

O SCFV, por sua vez, também traz consigo o caráter essencial da coletividade como forma de proporcionar ambientes de prevenção de situações de risco social que levam à quebra de vínculos e à violação de direitos. Esse sentido de coletividade está no cerne da sua execução, mas esta se dá por meio de grupos de indivíduos constituídos segundo as faixas etárias, com o objetivo de estabelecer a continuidade e de considerar as especificidades de cada fase da vida. Assim, a equipe técnica dos Cras é responsável por ofertar atividades direcionadas aos grupos específicos, que vão da primeira infância às

<sup>12</sup> Esse caráter de continuidade e regularidade das duas dimensões levou à escolha de medidas de tendência central para a agregação dos dados por município. Isso porque a agregação por soma acabaria por contabilizar a mesma família diversas vezes. Por isso a agregação das observações por município se fez por meio da média e da mediana municipal, que resultaram em distribuições similares (em valores mínimos, máximos, média, mediana, *skewness* e *kurtosis*).

peessoas idosas<sup>13</sup>. Como visto antes, também temos os atendimentos individualizados e as visitas domiciliares, que têm caráter individual pois requerem que técnicos se dediquem a realizá-las “isoladamente”, e não em grupos, como os serviços anteriores citados.

Inicialmente, observamos que as distribuições dos indicadores utilizados são bastante assimétricas à esquerda<sup>14</sup>. Isso indica que há uma grande quantidade de observações cujo valor encontrado é zero e pouca quantidade delas cujos valores são altos. Além disso, observamos uma grande variação nos dois indicadores relativos ao Paif, que nos é evidenciada pelos valores das médias e pelos desvios-padrão: a média nacional é de 2.342,4 acompanhamentos familiares (desvio-padrão de 3.024,73) e 1.135,7 atendimentos coletivos nos grupos do Paif por município (desvio-padrão de 1.751,13). No que se refere aos SCFVs, as maiores médias nacionais estão na faixa de 7 a 14 anos (829,5 atendimentos) e na de idosos (682,1 atendimentos), enquanto a menor média de execução desse serviço está entre as crianças de 0 a 6 anos, com apenas 201,7 atendimentos. A faixa de 15 a 17 anos apresenta média de 370,02 atendimentos. Todos esses valores devem ser considerados por ano (2014).

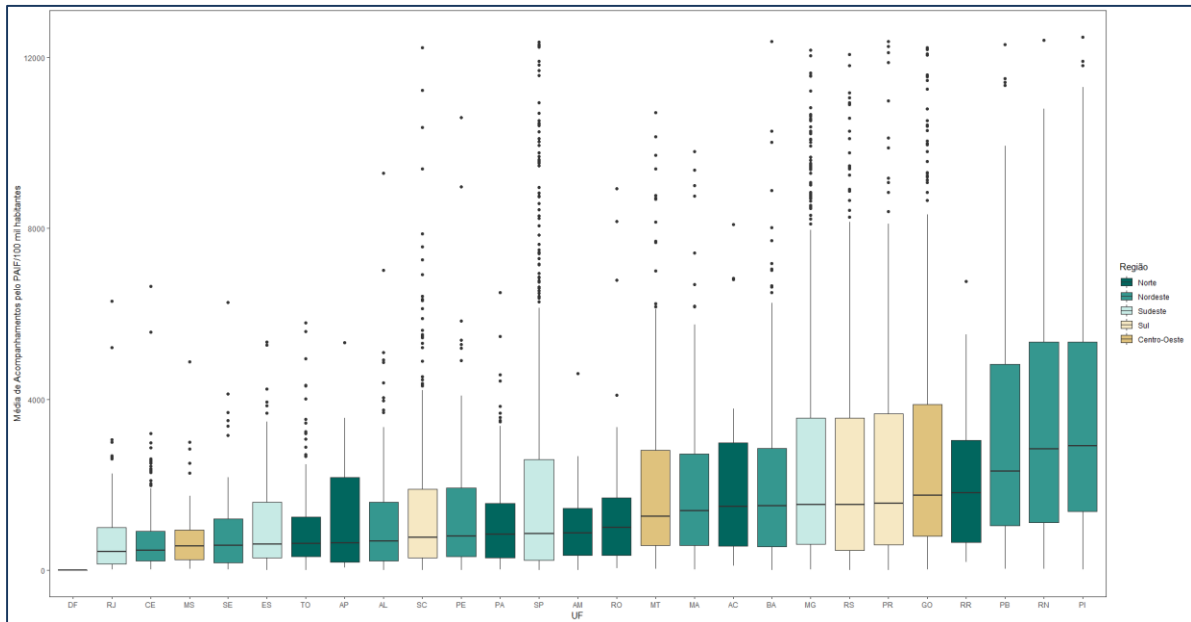
Quando olhamos as médias de acompanhamentos familiares e de atendimentos nos grupos do Paif pelas unidades federativas bem como os atendimentos no SCFV especificando os quatro públicos-alvo, observamos um viés regional de execução do serviço<sup>15</sup>. Para fins de economia de espaço, mostramos aqui somente quatro gráficos que já cumprem sua função. De acordo com o Gráfico 2, entre os dez estados brasileiros com maiores médias de execução do Paif, seis são das regiões Norte e Nordeste, e os três primeiros lugares são da região Nordeste do país. Para os atendimentos nos grupos do Paif (gráfico ausente), os primeiros lugares ainda pertencem à região Nordeste, porém, com menor expressão desta e da região Norte, entre os dez que mais executam.

<sup>13</sup> Mesmo que haja outros programas que se direcionem a determinados grupos, como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), o ProJovem ou os centros de convivência para pessoas idosas, a equipe de referência do Cras é responsável por ofertar esse serviço que abarca o público específico que pode, ou não, também participar de tais programas.

<sup>14</sup> A alta assimetria à esquerda marca as distribuições de todos os indicadores provenientes da base do RMA, o que impossibilita a realização de análises gráficas do tipo *scatter-plot*. Mesmo com a transformação na métrica das variáveis, não foi possível atingir uma distribuição mais apropriada para esse tipo de análise. Por esse motivo, optou-se por utilizar gráficos de caixa e de barras e tabelas descritivas a fim de conhecer as relações dos indicadores referentes aos serviços e as variáveis de demanda potencial e burocracia.

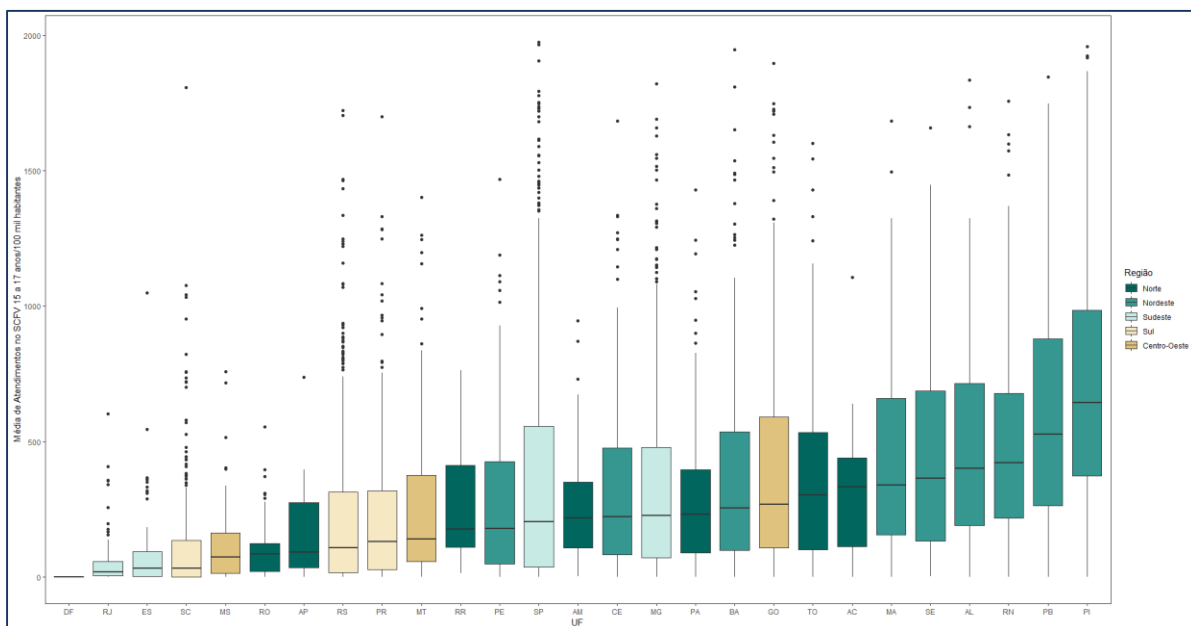
<sup>15</sup> Para a construção dos gráficos por unidade federativa, foram realizados cortes de alguns valores extremos, além daqueles realizados no tratamento dos dados feito pelo próprio RMA. Isso foi realizado de acordo com a distribuição de cada variável e com o único objetivo de tornar a visualização mais clara.

**Gráfico 2**  
**Ranking da média municipal de atendimentos pelo Paif por UF**



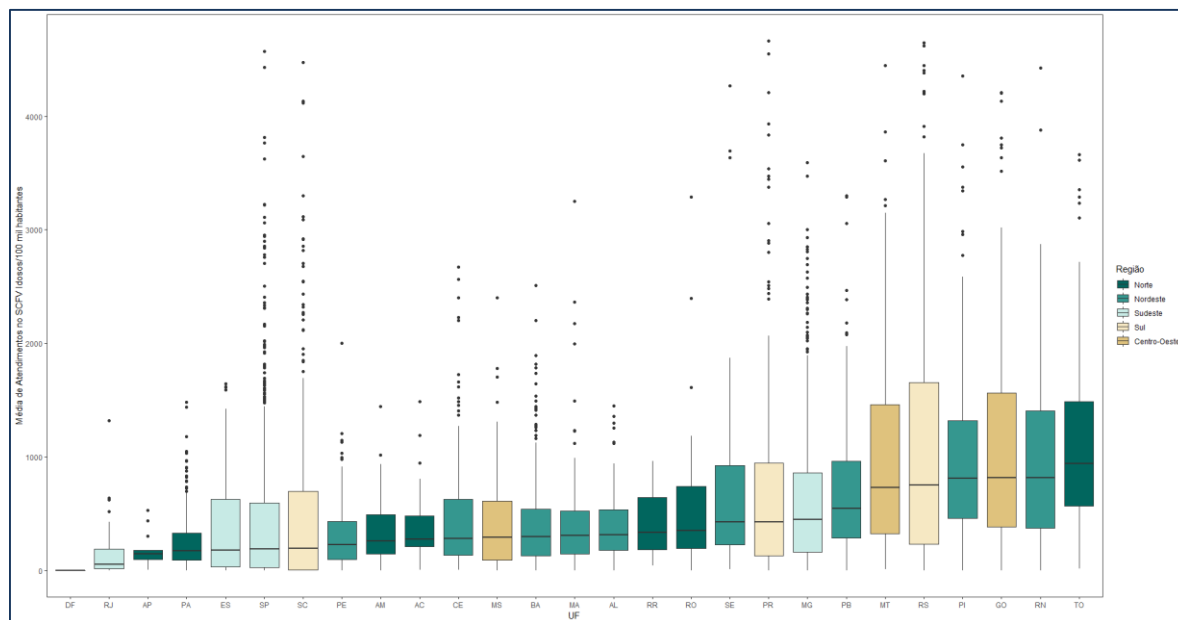
**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 3**  
**Ranking da média municipal de atendimentos no SCFV de 15 a 17 anos por UF**



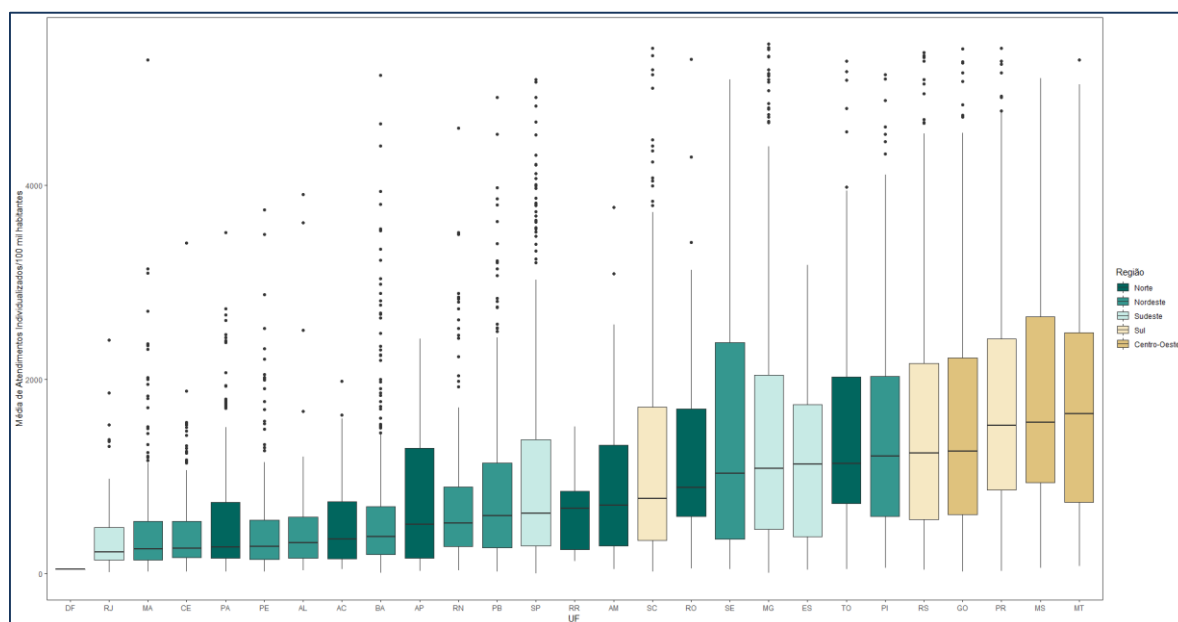
**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 4**  
**Ranking da média municipal de atendimentos no SCFV idosos por UF**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 5**  
**Ranking da média municipal de atendimentos individualizados por UF**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).



Já quando observamos os atendimentos no SCFV, há dois padrões claros: um para o público jovem (de 15 a 17 anos), demonstrado no Gráfico 3, e outro para idosos, no Gráfico 4. Há uma predominância clara da presença do atendimento ao público jovem nas regiões Nordeste e Norte, enquanto a oferta de serviços aos idosos aparece forte também nas demais regiões. Ou seja, quando analisamos a distribuição dos serviços por faixa etária, levando em consideração a unidade federativa, encontramos configurações distintas. Para as faixas de 0 a 6 e de 7 a 14 anos, as regiões Norte e Nordeste dominam os primeiros lugares nas médias de execução. Com exceção de Minas Gerais, o Sudeste está entre os últimos lugares, com destaque para São Paulo, com média de execução baixíssima na faixa de 0 a 6 anos. Na faixa de 15 a 17 anos, o Norte e o Nordeste chegam a ter os oito primeiros lugares, como observamos no Gráfico 3. Entretanto, a configuração muda quando observamos a execução para os idosos, pois a região Centro-Oeste aparece entre os primeiros lugares com os estados do Mato Grosso e Goiás. O Rio Grande do Sul ocupa pontos médios do *ranking* nos casos anteriores. O Distrito Federal teve médias de execução muito baixas para o SCFV, ficando em último lugar.

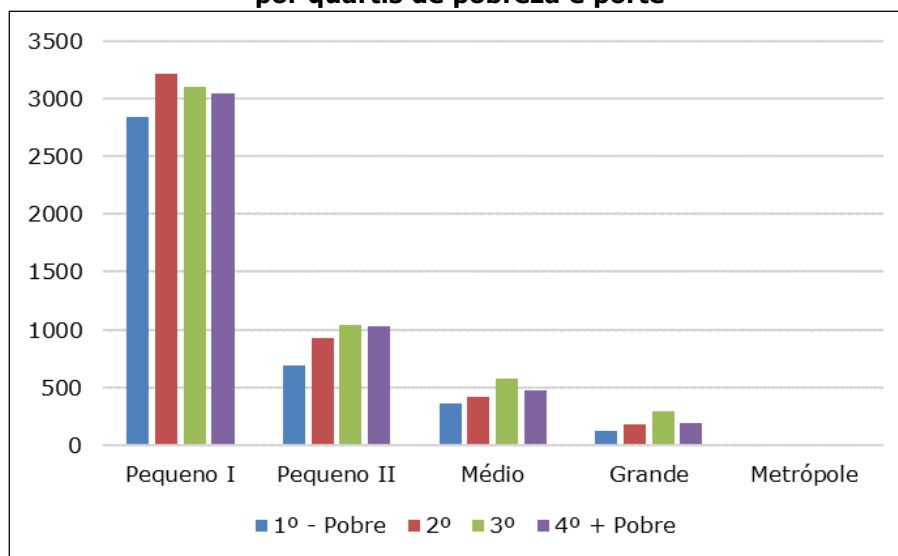
Esse pode ser um indicativo de que, por diferentes motivos, a demanda potencial dos diferentes públicos-alvo se expressa em dimensões distintas para as equipes do Cras ou de que estas não conseguem desenvolver atividades específicas para determinadas faixas etárias. Acredita-se que, devido à existência de outros programas que ocorrem de forma concomitante no âmbito da assistência social, muitas vezes utilizando o espaço do Cras, a questão da captação do público seja mais fácil para algumas faixas etárias. Além disso, acredita-se que o fato de as crianças entrarem em idade escolar tem influência na captação desse público, principalmente no que se refere ao cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, cujas famílias beneficiárias têm prioridade no atendimento do SCFV.

No que se refere aos serviços individualizados, observa-se que há uma alta variação das distribuições e médias que assumem comportamentos distintos dos até agora observados em termos de porte e de relações com a demanda potencial e a burocracia. A média nacional de execução dos atendimentos individualizados é de 145,5 enquanto a média de visitas domiciliares chega a 779,9. De uma perspectiva regional, verificamos também uma tendência distinta da observada no Paif e no SCFV. Aqui, as maiores médias estão entre os estados que compõem as regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, ficando o Norte e o Nordeste marcadamente entre as últimas colocações para os atendimentos individualizados, com exceção de Tocantins e Piauí. Já para as visitas domiciliares, o *ranking* é mais equilibrado, havendo representantes de todas as regiões entre os primeiros lugares. Entretanto, observa-se a presença importante dos estados do Nordeste entre as médias de execução mais baixas e do estado de Tocantins no primeiro lugar com larga vantagem sobre o segundo.

### *A demanda potencial como fator de impulso na sua execução*

Para analisar a relação entre as médias de execução dos serviços aqui estudados com a demanda potencial, dividimos a medida da *proporção de pobres* em quatro partes, que correspondem aos quartis da variável e são representados pelas barras coloridas dentro de cada porte: sendo o 1º quartil onde há menor proporção de pobreza e o 4º quartil onde há maior proporção de pobreza. E o que observamos é que as médias de execução tendem a ser ligeiramente maiores quando há maior demanda potencial pelos serviços, com exceção dos municípios de porte pequeno I, que não apresentam tendências claras: a execução aumenta do 1º para o 2º quartil e diminui a partir deste, como apontam os Gráficos 6 e 7<sup>16</sup>. Já no que se refere aos atendimentos SCFV, os Gráficos 8, 9, 10 e 11 evidenciam que as médias de execução aumentam conforme aumenta a demanda potencial para os municípios de todos os portes populacionais, para o público de 0 a 17 anos.

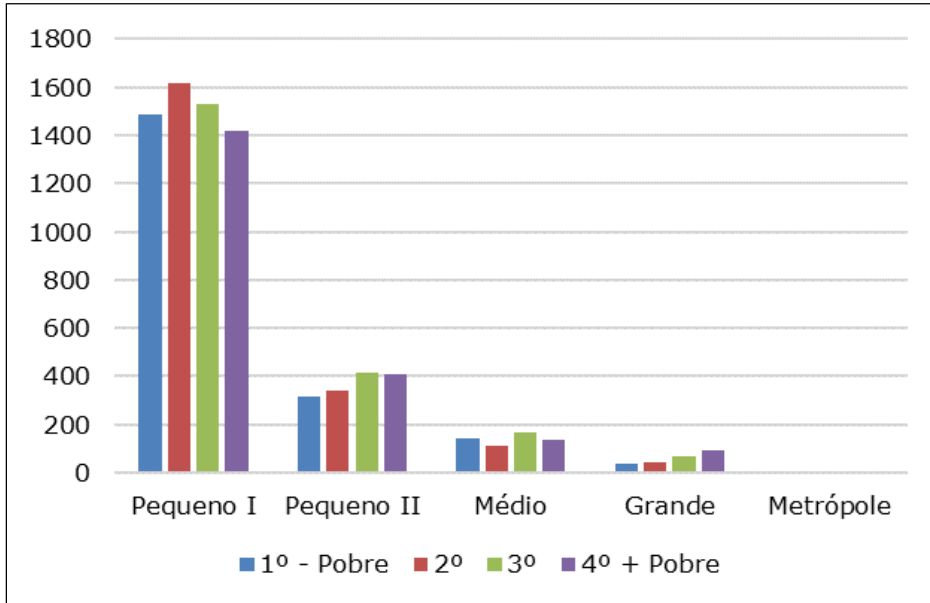
**Gráfico 6**  
**Média municipal de acompanhamentos pelo Paif**  
**por quartis de pobreza e porte**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

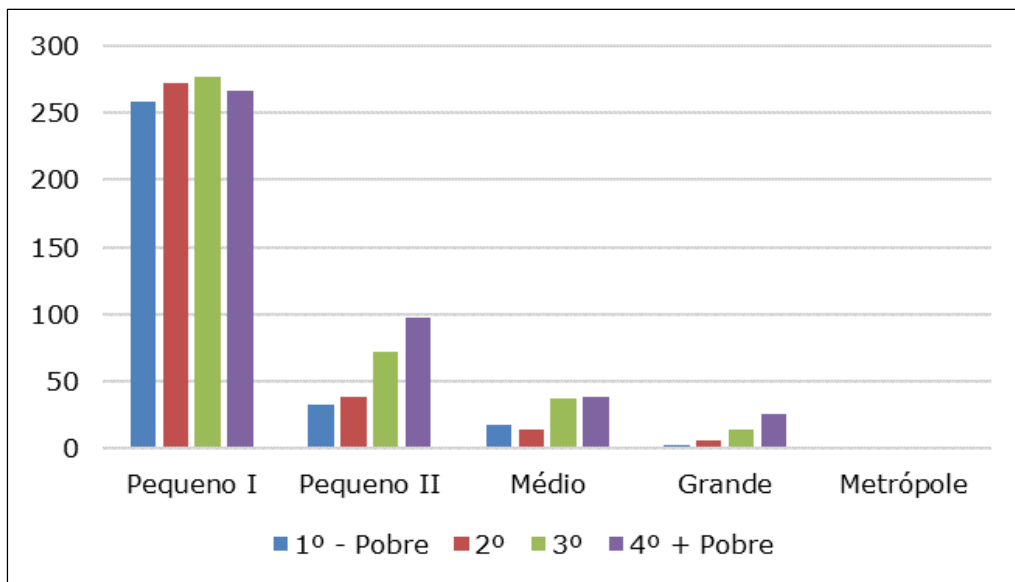
<sup>16</sup> A alta assimetria à esquerda marca as distribuições de todos os indicadores de serviços coletados do Registro Mensal de Atividades, o que impossibilitou a realização de análises gráficas do tipo *scatter-plot*, por exemplo. Mesmo com a transformação na métrica das variáveis, não foi possível atingir uma distribuição mais apropriada para esse tipo de análise. Por esse motivo, optou-se por utilizar gráficos de caixa e de barras e tabelas descritivas a fim de conhecer as relações dos indicadores referentes aos serviços e à demanda potencial. Foi necessário também categorizar a variável de proporção de pobreza por município: dividimos a medida da proporção de pobres (numérica) em quatro partes (ou categorias), que correspondem aos quartis da variável e são representados pelas barras coloridas nos gráficos, sendo a barra azul o 1º quartil, onde há menor proporção de pobreza (ou os 25% mais ricos), e a barra roxa o 4º quartil, onde há maior proporção de pobreza (ou os 25% mais pobres). Essa forma de operacionalização se deu pela dificuldade já mencionada em utilizar os dados originais (variáveis contínuas) para análise.

**Gráfico 7**  
**Média municipal de atendimentos coletivos em grupos do Paif por quartis de pobreza e porte**



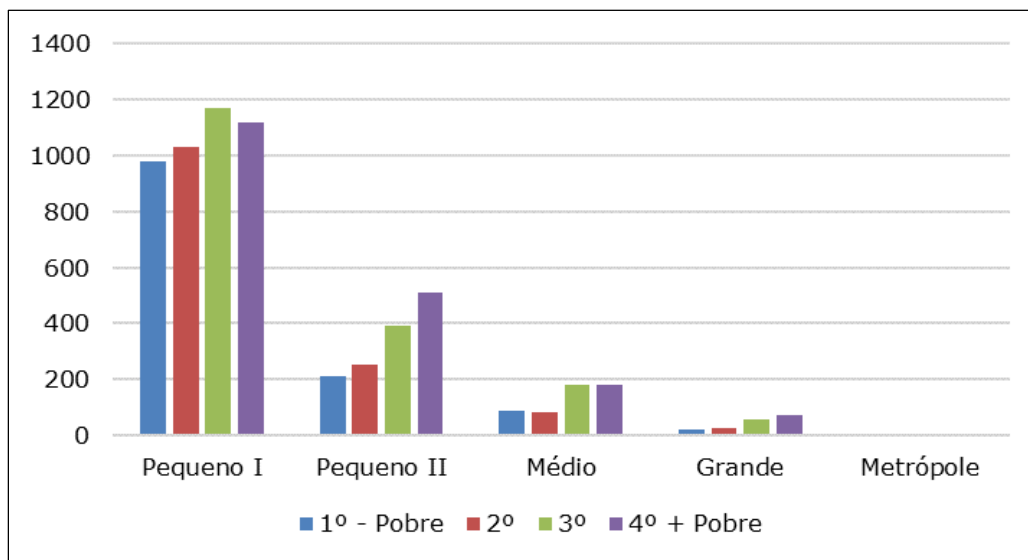
**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 8**  
**Quartil de pobreza por porte: média municipal de atendimentos no SCFV de 0 a 6 anos**



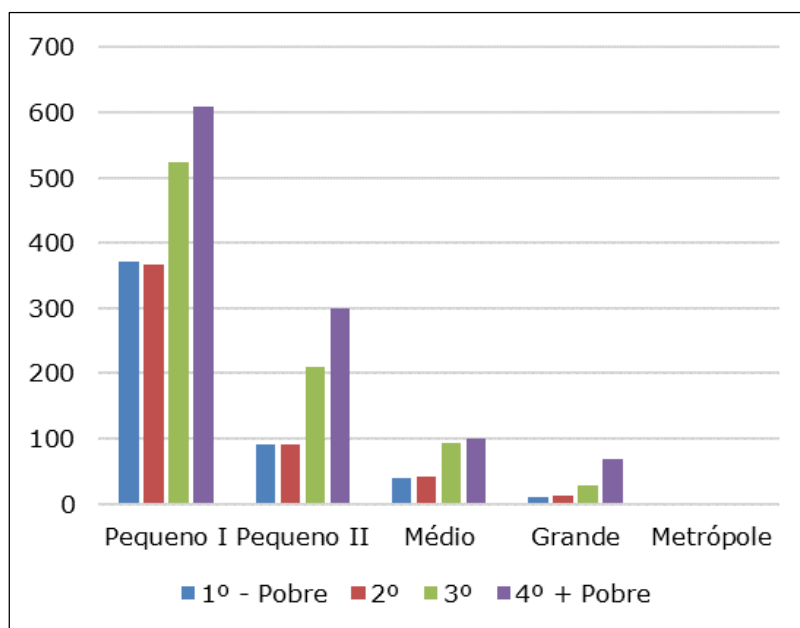
**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 9**  
**Quartil de pobreza por porte:**  
**média municipal de atendimentos no SCFV de 7 a 14 anos**



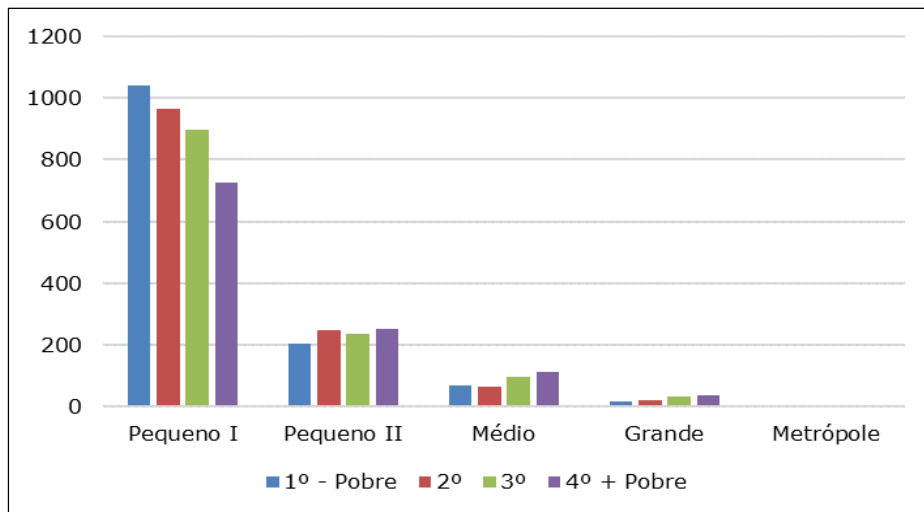
**Fonte:** Elabora  o própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 10**  
**Quartil de pobreza por porte:**  
**média municipal de atendimentos no SCFV de 15 a 17 anos**



**Fonte:** Elabora  o própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

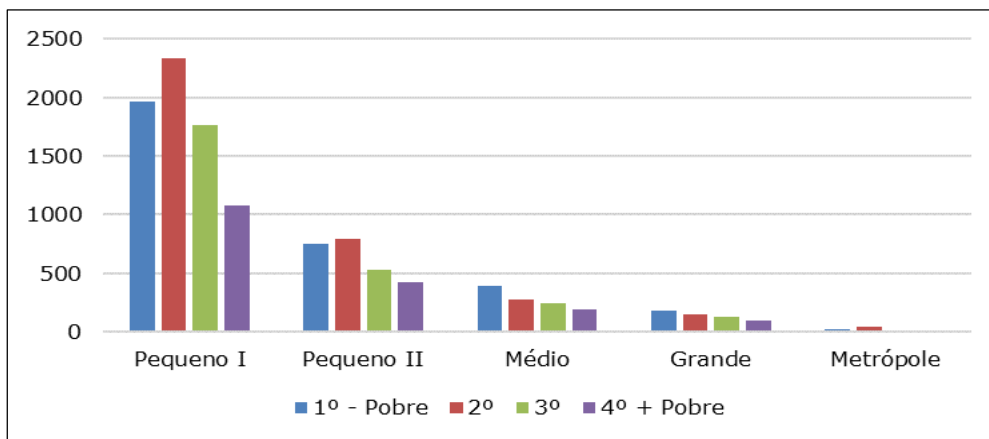
**Gráfico 11**  
**Quartil de pobreza por porte:**  
**média municipal de atendimentos no SCFV idosos**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

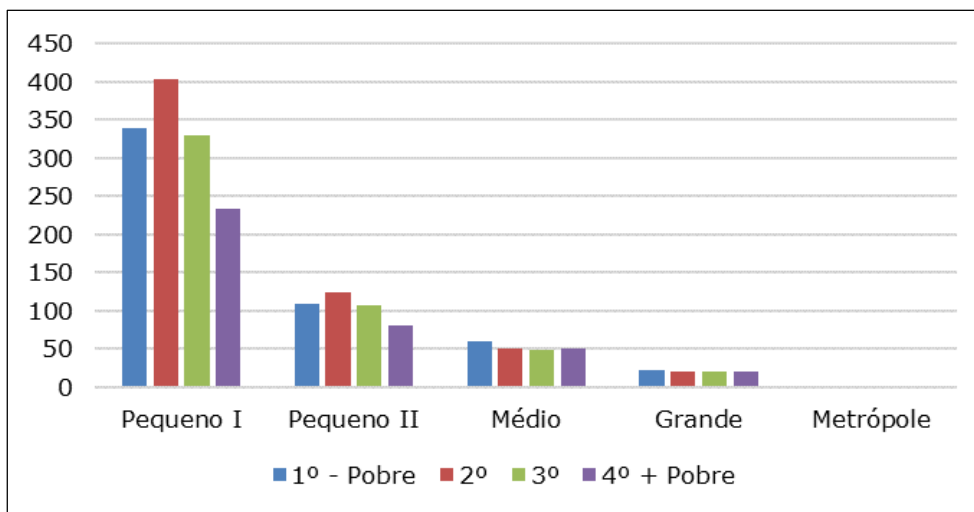
O cenário se inverte quando tratamos dos serviços individualizados e do SCFV para idosos. Os Gráficos 11, 12 e 13 nos mostram que, dentro de cada porte, maior demanda potencial coincide com menores médias de execução para o caso de atendimentos individualizados; para idosos e para as visitas domiciliares, as tendências apontam na mesma direção: quanto maior a demanda potencial, menor a execução de tais serviços.

**Gráfico 12**  
**Quartil de pobreza por porte:**  
**média municipal de atendimentos individualizados**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Gráfico 13**  
**Quartil de pobreza por porte:**  
**média municipal de visitas domiciliares**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

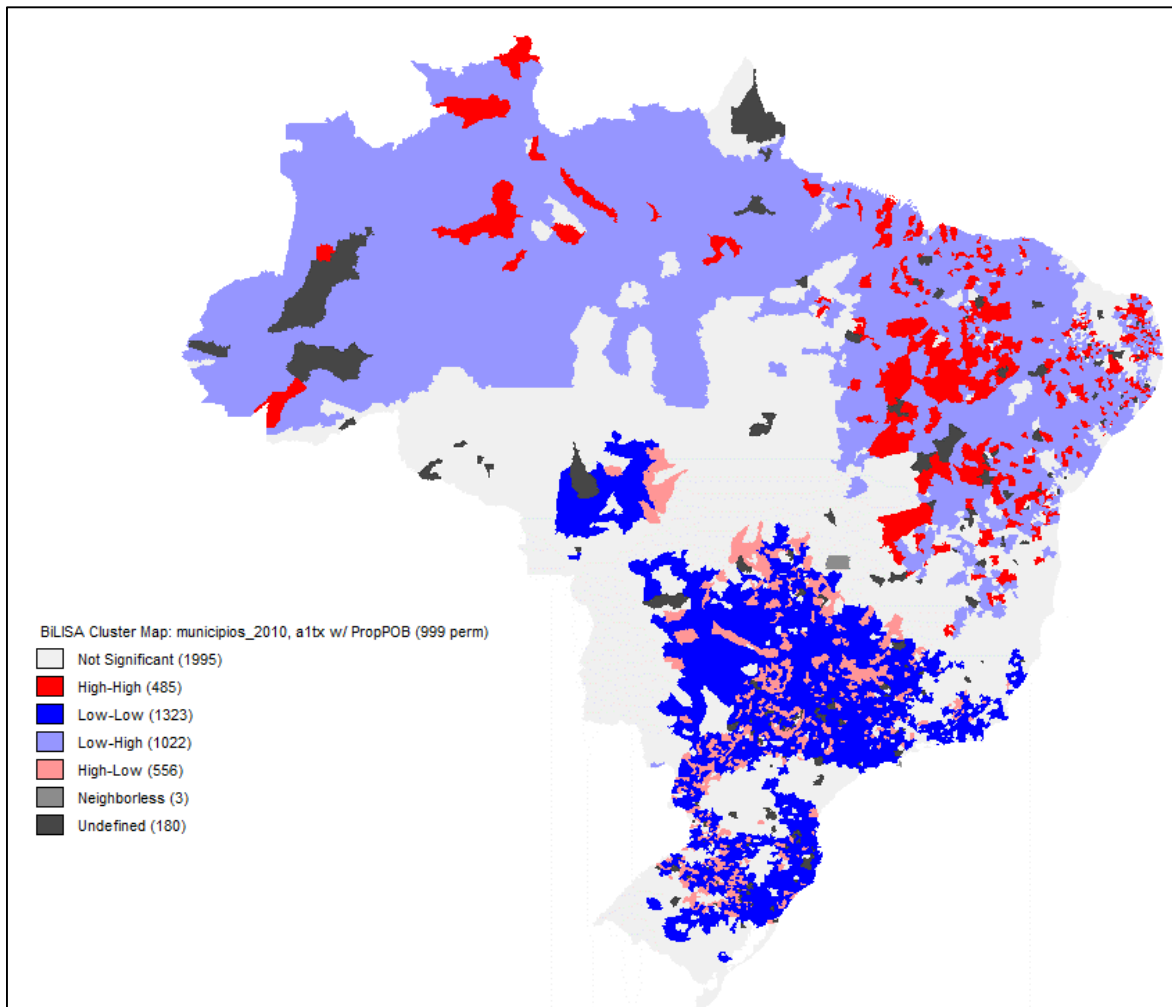
#### *A distribuição espacial: demanda potencial e autocorrelação com a sua execução*

Finalmente, analisamos a execução dos serviços de forma espacializada e autocorrelacionada com a demanda potencial, a fim de identificar a sua dinâmica territorial já exposta anteriormente. Primeiramente, é preciso enfatizar que nenhum padrão de autocorrelação de vizinhança espacializado aparece com a força apontada no Mapa 1 quando analisamos a *taxa de execução financeira*. Isso posto, partimos aqui das evidências que indicam haver relação entre a execução do serviço e as regiões do país, uma vez que municípios que têm menores níveis de desenvolvimento socioeconômico e maior demanda potencial estão mais nitidamente presentes nas regiões Norte e Nordeste. Esperava-se que a análise espacial nos mostrasse a existência de *clusters* de vizinhança com alta execução, localizados nas regiões mais pobres e vulneráveis do Norte e Nordeste do país, e aqueles com baixa média de execução e baixa demanda potencial presentes no Sul.

Observamos que, para todas as medidas de demanda potencial utilizadas, as relações de vizinhança identificadas seguem lógicas semelhantes. Identificam-se *clusters* do tipo alto-alto em algumas partes das regiões Norte e Nordeste, principalmente no sertão, o que significa dizer que há uma alta execução e alta demanda potencial. Ou seja, essas áreas se caracterizam por uma alta média de execução do serviço e também um alto nível de demanda pelo serviço. *Clusters* do tipo baixo-baixo predominam principalmente nas regiões Sudeste e Sul, indicando baixa execução e baixa demanda potencial no que se refere aos acompanhamentos pelo Paif. Entretanto, nas regiões Norte e Nordeste, encontramos também *clusters* do tipo baixo-alto, ou seja, em que observamos baixa

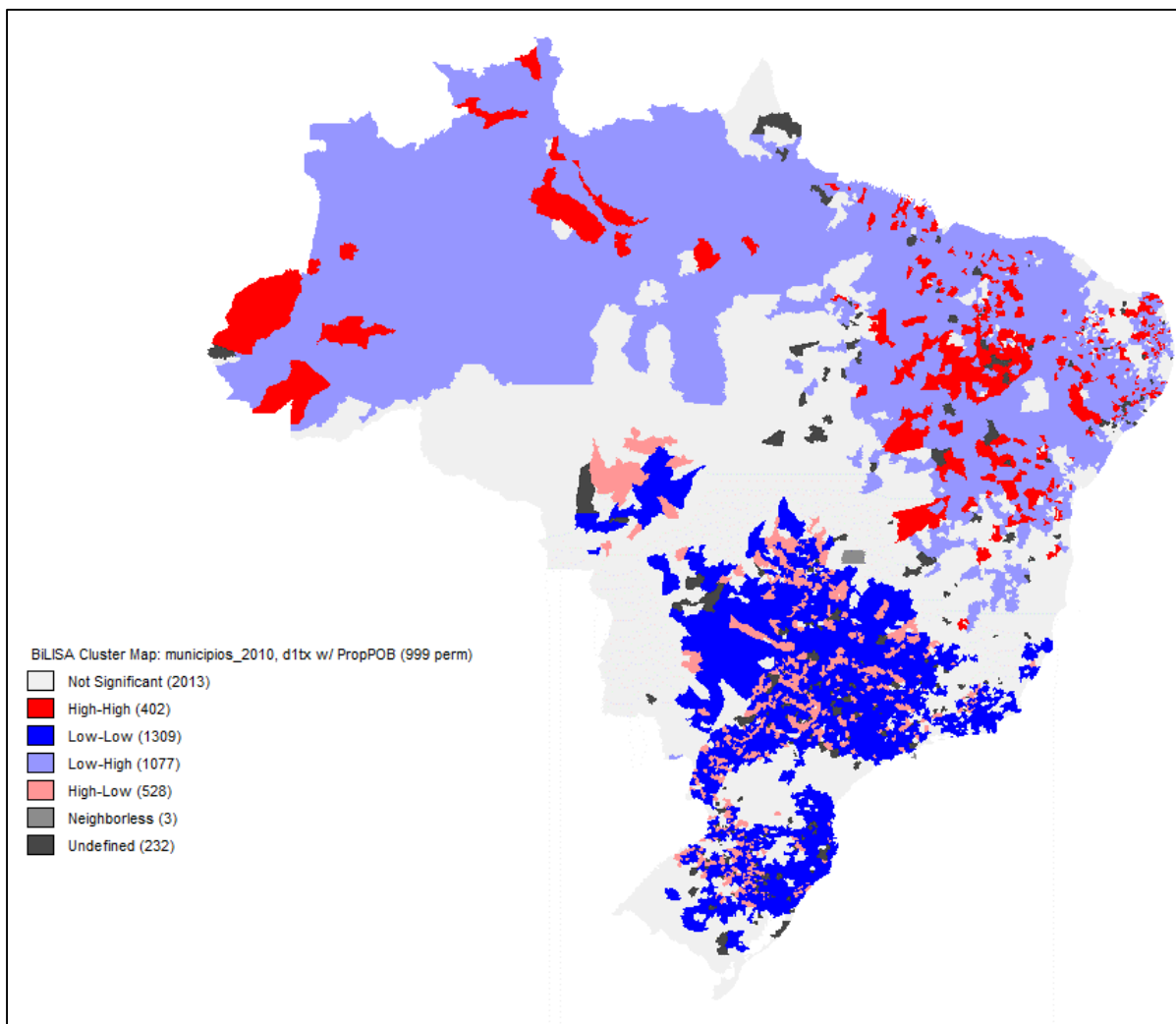
execução e alta demanda. Quanto a esse último ponto, é interessante notar que, marcadamente, na região Nordeste identificamos o padrão de alta demanda e baixa execução do serviço, o que mostra a incapacidade de atender à demanda. Quando cruzamos com a demanda potencial, de modo geral, observamos muito claramente o padrão de baixa execução e alta demanda nas regiões Norte e Nordeste e de baixa execução e baixa demanda nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

**Mapa 2**  
**Lisa Bivariado - Acompanhamentos pelo Paif pela proporção de pobres**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

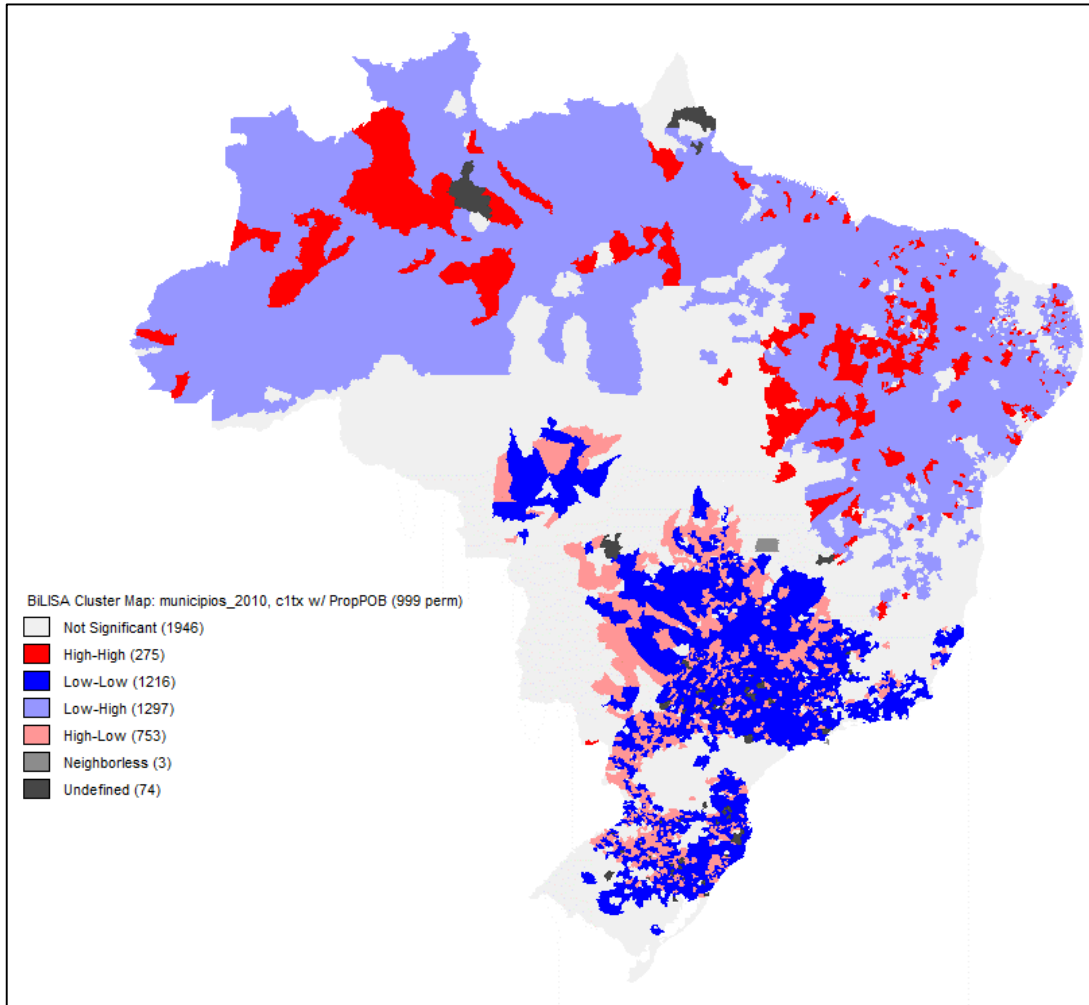
**Mapa 3**  
**Lisa Bivariado - Atendimentos coletivos pelo Paif pela proporção de pobres**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

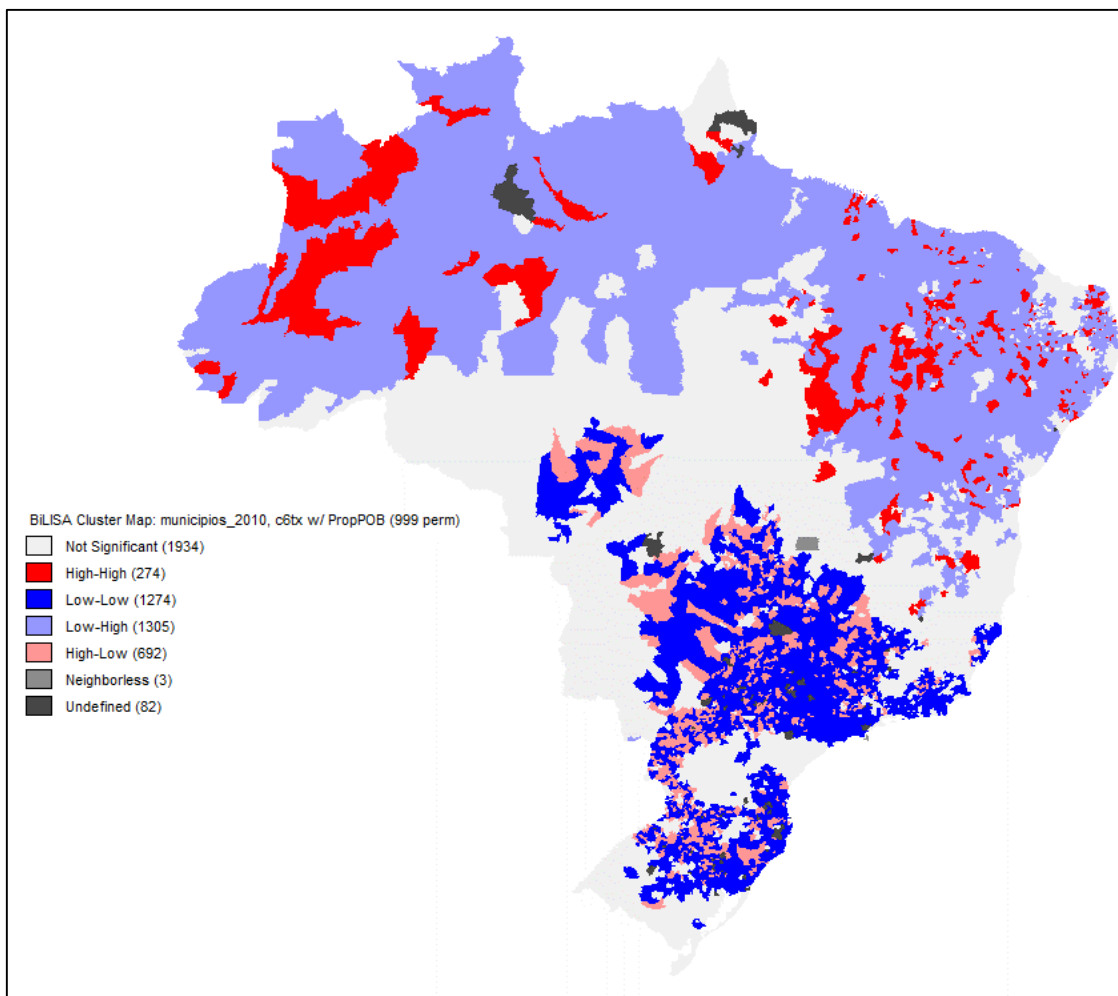


**Mapa 4**  
**Lisa Bivariado - Atendimentos individualizados pela proporção de pobres**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

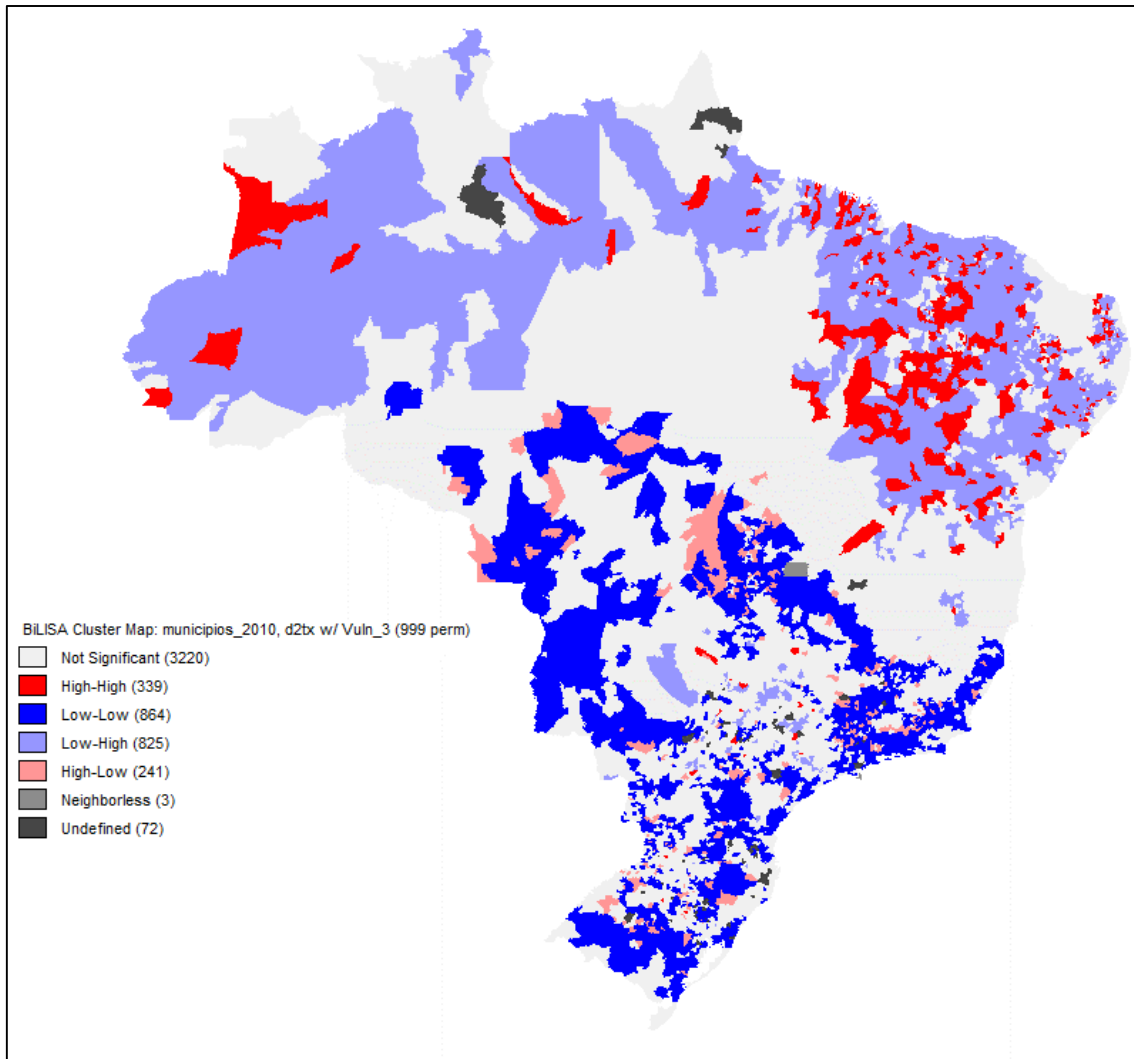
**Mapa 5**  
**Lisa Bivariado - Visitas domiciliares pela proporção de pobres**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

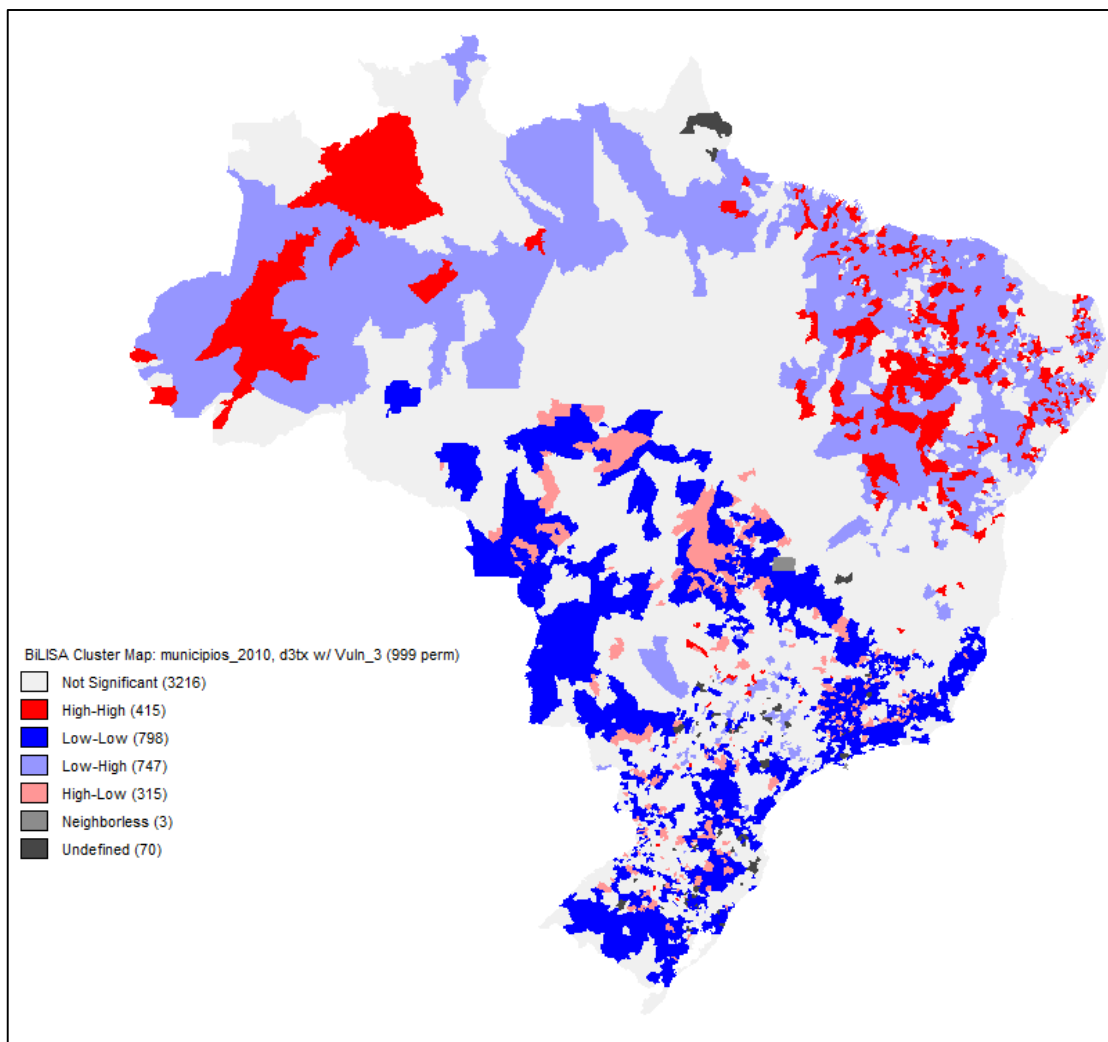
Quando analisamos o SCFV para as faixas de 0 a 6 e de 7 a 14 anos, usamos o indicador da *proporção de crianças pobres* que corresponde à proporção de crianças até 14 anos com renda familiar *per capita* igual ou menor que R\$ 140,00. Espera-se que, quanto maior for essa proporção, maior será a demanda potencial pelo serviço para essas faixas etárias. Para a faixa de 15 a 17 anos, utilizaremos a medida de escolaridade, que corresponde à proporção de adolescentes nessa faixa etária que têm o ensino médio incompleto. A utilização dessa medida se justifica pela sabida alta correlação positiva identificada entre escolaridade e renda. Sendo assim, quanto maior for essa proporção, menor será o nível de renda e maior será a demanda potencial pelo serviço.

**Mapa 6**  
**Lisa Bivariado – Atendimentos no SCFV de 0 a 6 anos**  
**pela proporção de crianças pobres**



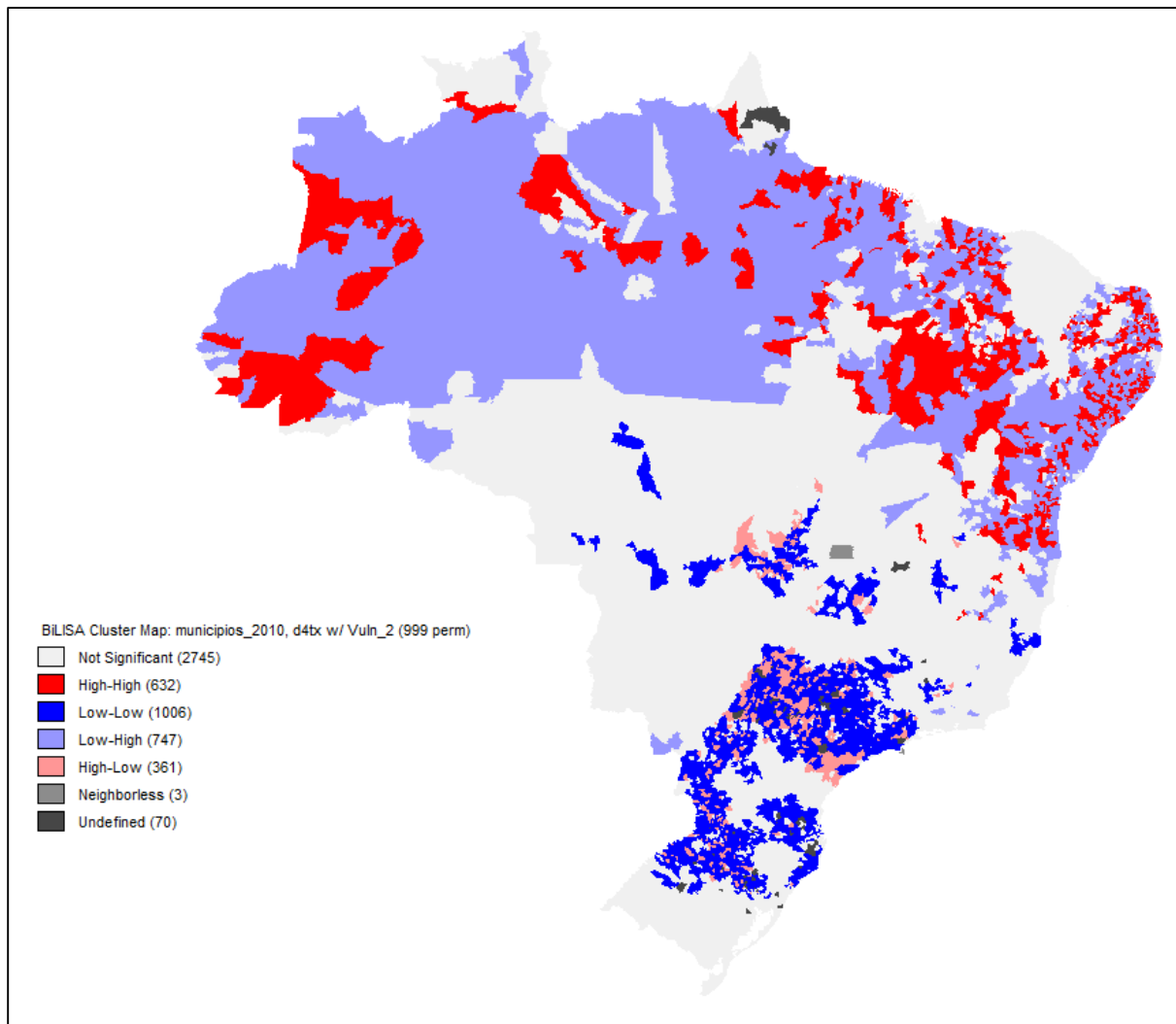
**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Mapa 7**  
**Lisa Bivariado – Atendimentos no SCFV de 7 a 14 anos**  
**pela proporção de crianças pobres**



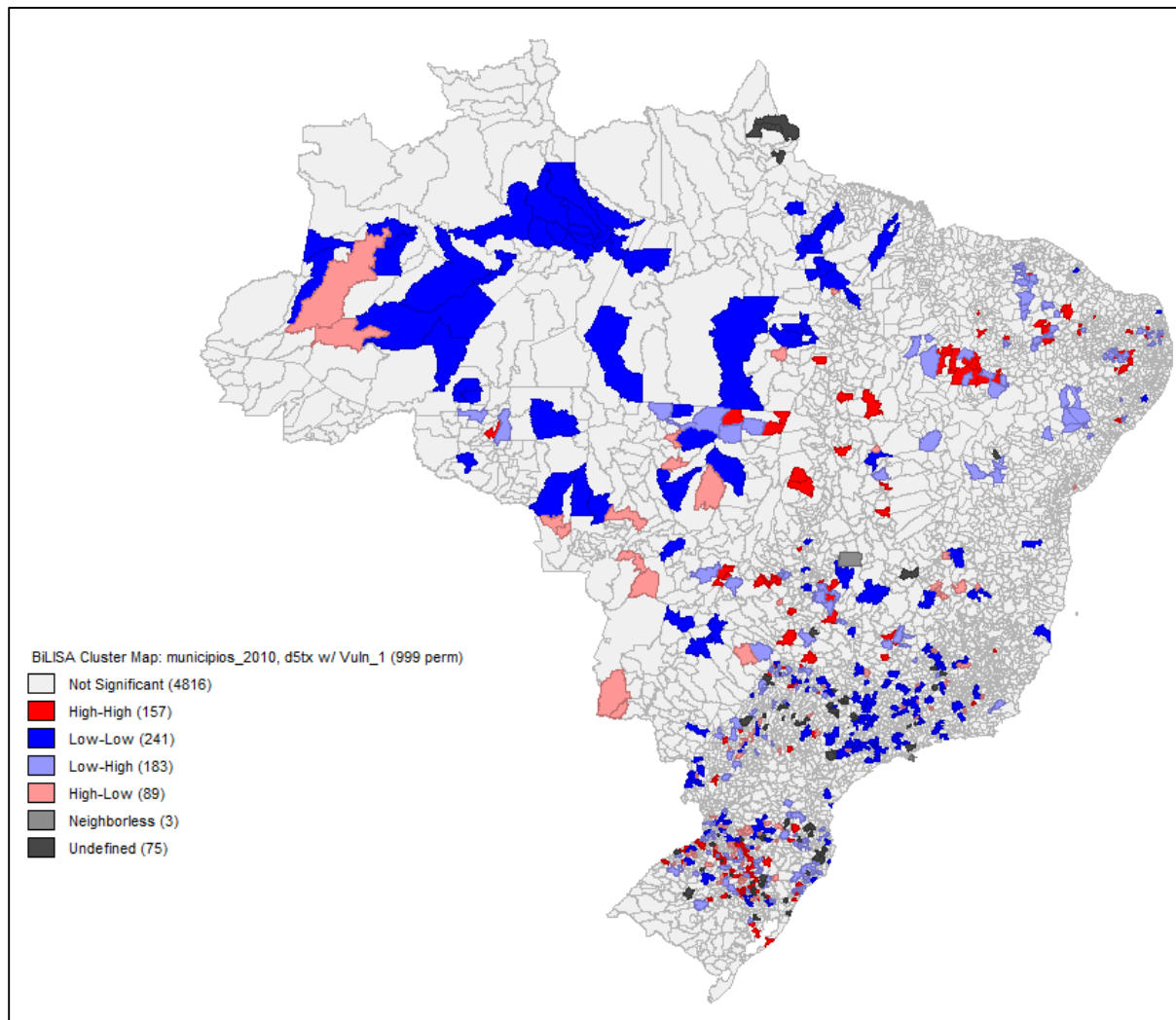
**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Mapa 8**  
**Lisa Bivariado – Atendimentos no SCFV de 15 a 17 anos pela proporção de**  
**adolescentes de 15 a 17 anos com ensino fundamental incompleto**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

**Mapa 9**  
**Lisa Bivariado – Atendimentos no SCFV idoso pela proporção de pessoas em**  
**domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos**



**Fonte:** Elaboração própria com base nos dados do RMA (2014) e do IBGE (2010).

Utilizando-se as demandas específicas para cada faixa etária, reafirmam-se as relações entre a demanda potencial e a execução do SCFV já identificadas. Para as faixas de 0 a 6 anos, ainda identificamos agrupamentos discretos correspondentes a áreas de alta execução e alta demanda potencial em regiões do Norte e do Nordeste do país, e a áreas onde há baixa execução e baixa demanda potencial, marcadamente na região Sul. Na faixa etária de 7 a 14 anos, também verificamos um cenário semelhante à primeira análise, com dois padrões regionais específicos: o primeiro, onde há alta execução e alta

demanda potencial, na região Norte e nas áreas mais pobres da região Nordeste, e o segundo, do tipo baixo-baixo, no Centro-Oeste, Sudeste e Sul, com exceção do estado de Minas Gerais. Em ambos os casos, entretanto, identifica-se o padrão baixo-alto principalmente na região Nordeste e em partes da região Norte, significando que, mesmo diante de alta demanda, há baixa execução do serviço.

Para a faixa etária de 15 a 17 anos, temos a formação de três padrões espaciais mais evidentes no que se refere à relação entre demanda potencial e execução do SCFV, como se vê no Mapa 8. O primeiro corresponde ao padrão alto-alto nas regiões Norte e Nordeste do país – onde há alta demanda potencial pelo serviço e altas médias de execução. O segundo padrão espacial identificado corresponde a áreas da região Sul do país e, principalmente, ao estado de São Paulo, onde há baixas médias de execução do serviço e baixas proporções de demanda potencial. Além desses dois padrões, um terceiro pode ser observado e se refere principalmente à região Norte e a partes do Nordeste, em que encontramos baixa execução mesmo diante de demanda alta. Para a faixa etária dos idosos, não foi possível encontrar padrões regionais claros com a utilização da medida específica de demanda potencial.

A partir das análises realizadas, encontramos dinâmicas diferentes que mostram execução baixa e alta diante de diferentes níveis de demanda. Isso tudo nos leva a inferir que o problema, a princípio, não estaria no fato de a demanda por si só ser fator limitado para a compreensão acerca das médias dos serviços que são executados, mas na linearidade de nossa hipótese exploratória. Ora, o que os resultados mostram é que temos cenários distintos de baixa e alta demanda *versus* baixa e alta execução. E, em cada um deles, os resultados sugerem que há priorização de diferentes serviços, ou seja, a oferta estaria se moldando em função da relação da demanda potencial com a capacidade de oferta.

A literatura aponta que, quando tratamos de serviços entregues à população por burocratas que lidam diretamente com o público, esses funcionários têm o poder de conformar a sua execução em termos de quantidade, conforme percebem o significado daqueles serviços para o público (Lipsky, 1980; Maynard-Moody e Portillo, 2010; Tummers e Bekkers, 2014). Assim, espera-se que essa pessoalidade e esse contato direto dos burocratas com os cidadãos, em regiões com maior nível de pobreza e vulnerabilidade, levem à maior disposição em implementar a política, o que, no limite, se expressa em maiores médias de execução do serviço. Ou seja, os dados mostram que, em determinados casos, a burocracia se desdobra para atender a uma demanda maior do que sua própria capacidade, mas, em outros casos, isso não se concretiza. No entanto, é interessante ressaltar que esses padrões são distintos dependendo do público-alvo. Por exemplo, há predominância de atendimentos a idosos ou individualizados onde a demanda é baixa, e, onde ela é alta, predominam atendimentos coletivos. Isso nos parece um indício de que burocratas estariam utilizando sua discricionariedade, mas que isso encontra limites estruturais dentro das suas possibilidades de atuação.

## Conclusões

Este artigo jogou luzes na oferta de serviços socioassistenciais do Suas nos municípios brasileiros pela rede governamental. A análise exploratória analisou se a oferta dos serviços de proteção básica da assistência social é executada em função da demanda em potencial, mostrando as grandes tendências no território nacional. A hipótese exploratória era de que a demanda potencial fosse um fator importante na hora da entrega dos serviços, mas a realidade se mostrou mais complexa do que a linearidade inicial de nossa hipótese.

Primeiramente, observamos uma forte correlação espacial entre a *taxa de execução financeira*, como um indicador de capacidade burocrática, e a demanda potencial, mas com cenários distintos. De forma geral, municípios nas regiões Norte e Nordeste apresentaram alta taxa de execução financeira da política e alta proporção de pobres, enquanto em municípios com menores níveis de pobreza as taxas de execução variaram em alta e baixa, mas as regiões Sul e Sudeste apresentaram uma execução prioritariamente mais baixa em comparação com o que foi observado anteriormente. Pudemos observar que, quanto maior a demanda, mais há execução orçamentária, ou seja, ela não ocorre onde há recursos humanos mais qualificados, supostamente com maior domínio sobre processos burocráticos, mas onde há mais pobreza. Esse primeiro achado trouxe força para a nossa hipótese, pelo que mostra explicitamente e pelo que vem implícito. Sabe-se que Sul e Sudeste apresentam maiores capacidades burocráticas e técnicas do que Norte e Nordeste (Sátyro, Cunha e Campos, 2016). Portanto, o que o Gráfico 1 mostra é que a demanda potencial pautou a execução orçamentária, independentemente da capacidade formal da burocracia municipal nessa política. No entanto, esse ainda não é o foco principal de nosso artigo, mas apenas um passo para chegarmos a ele.

E o que achamos é que os resultados para os serviços não são tão claros na medida em que apontam não somente em uma direção, mas para a possibilidade de mais de um cenário. Na segunda parte da análise, questionamos se essa correlação também poderia ser verificada quando tratamos dos serviços ofertados, uma vez que aqui, sim, a capacidade de oferta municipal estaria sendo testada em contraponto à demanda potencial. Os resultados intrigam. Primeiro, quando procuramos correlação, ela de fato não se mostrou tão forte como na primeira análise, mas os resultados nos conduziram para a necessidade de sofisticar a hipótese inicial. Segundo, foi interessante notar que diferentes regiões priorizam diferentes serviços e públicos-alvo. Lugares com alta demanda priorizam serviços coletivos, enquanto lugares com baixa demanda potencial têm a presença importante de atendimentos individuais. Isso sugere que, diante do tamanho da demanda, há uma ação discricionária que molda o tipo de serviço que é oferecido. Os pequenos *clusters* de vizinhança em que há alta demanda e alta execução de alguns serviços, mesmo diante de baixa capacidade da burocracia (que são os casos de Norte e Nordeste, quando



comparados ao Sul e Sudeste), nos sugerem o poder dessa discricionariedade diante das condições locais. Para além disso, os resultados mostram que temos dinâmicas bastante distintas na execução do serviço para cada faixa etária analisada.

Apesar de encontrarmos, novamente, grande assimetria, concentração de valores zero e alta variação em todas as distribuições, os valores médios de execução e as distribuições territoriais desses serviços variam conforme o grupo a que se destinam. Porém, por si só, a demanda não se mostra capaz de viabilizar altos níveis de execução por parte dos burocratas de nível de rua quando estes se caracterizam pela baixa capacidade de trabalho. Podemos inferir que a demanda, no caso de serviços socioassistenciais, precisa ser considerada, mas a variação do cenário indica que ela não se mostrou uma condição nem necessária nem suficiente para aumentar a oferta de tais serviços. Ou seja, para entender melhor os serviços socioassistenciais nos municípios, teremos que investigar mais cada um dos possíveis cenários: alta demanda com baixa e com alta execução e baixa demanda com baixa e com alta execução.

Uma possível hipótese rival desse argumento se refere às condições de infraestrutura física dos espaços em que são prestados os serviços. Ou seja, a estrutura de distribuição dos espaços dos Cras (como a indisponibilidade de salas para realização de atividades individualizadas, por exemplo) poderia influenciar a priorização da execução de serviços coletivos em detrimento dos individualizados e, nesse caso, não seria a demanda o principal determinante; ou seja, não se oferecem serviços individualizados porque não há sala para atendimento individual. Buscamos informações sobre a infraestrutura dos Cras para explorar essa hipótese, entretanto, a forma como os dados estão estruturados no Censo Suas 2014<sup>17</sup> não nos possibilitou realizar essa análise. Sendo assim, o artigo apresenta essa limitação e será necessário outro trabalho que dê esse passo para ver se os resultados invalidam o argumento de que a alta demanda se põe como fator importante para entender diferentes níveis de execução de serviços.

Concluimos que, mesmo em condições de menor qualificação e formalização, mas diante de maiores pressões de demanda potencial pelo recebimento do serviço, existe a possibilidade de serem atingidos altos níveis de execução dos serviços, conclusão que os dados que aqui tratamos nos permitem. Acreditamos que, com o intuito de mostrar as grandes tendências, o artigo acaba por induzir a pergunta sobre por que isso ocorre dessa forma. A título de apontamento de agenda futura, sugerimos que esse resultado possa ser função da discricionariedade de que os burocratas de nível de rua dispõem. Essa discricionariedade pode ser inferida pelo fato de que, mesmo menos qualificada, em menor número e com um padrão de rotatividade maior, há ali uma decisão de responder

<sup>17</sup> Variáveis disponíveis: q7\_5\_Algumas salas de atendimento individualizado (Sim ou Não); q7\_6\_Todas as salas de atendimento individualizado (Sim ou Não); q7\_7\_Algumas salas de atendimento coletivo (Sim ou Não); q7\_8\_Todas as salas de atendimento coletivo (Sim ou Não); q8a\_Quantidade de salas com capacidade máxima para 5 pessoas (Número); q8b\_Quantidade de salas com capacidade máxima para 6 a 14 pessoas (Número); q8c\_Quantidade de salas com capacidade para 15 a 29 pessoas (Número); q8d\_Quantidade de salas com capacidade para 30 ou mais pessoas (Número).

positivamente a maiores demandas. Entretanto, essa não é a regra, já que esses funcionários (e sua discricionariedade) encontram barreiras não só de possíveis variáveis omissas, mas dos limites daquilo que é humanamente possível. Isso é, sem dúvida, uma agenda interessante, mas que foge ao escopo deste artigo, uma vez que nem tratamos desses conceitos e da literatura que discute o assunto no caso brasileiro (Dutra, Lotta e Pires, 2018; Dutra, 2020; Pires, 2017; Lotta, 2018).

### Referências bibliográficas

ANSELIN, L. "Local Indicators of Spatial Association: Lisa". *Geographical Analysis*, vol. 27, nº 2, p. 93-115, 1995.

\_\_\_\_\_. Spatial econometrics. In: BALTAGI, B. H. *A companion to theoretical econometrics*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd, p. 310-330, 2003.

BICHIR, R. M. "O Bolsa Família na berlinda? Os desafios atuais dos programas de transferência de renda". *Revista Novos Estudos Cebrap*, vol. 87, p. 115-129, 2010.

BICHIR, R. M.; SIMONI JR., S.; PEREIRA, G. A implementação do Sistema Único de Assistência Social (Suas) nos municípios brasileiros. In: LOTTA, G. (org.). *Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil*. Brasília, Enap, p. 225-256, 2019.

\_\_\_\_\_. "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, nº 102, p. 1-23, 2020.

BRONZO, C.; MENDES, M. C.; REZENDE, E. "Os serviços socioassistenciais como mecanismos de proteção: explorando efeitos e limites". *Cadernos de Gestão Pública*, vol. 24, p. 1-17, 2019.

CAVALCANTE, P. "Determinantes da eficiência governamental: uma abordagem dos municípios brasileiros". *Revista de Políticas Públicas e Gestão Governamental*, vol. 12, p. 7-23, 2013.

CAVALCANTE, P; RIBEIRO, B. B. "O Sistema Único de Assistência Social: resultados da implementação da política nos municípios brasileiros". *Revista de Administração Pública*, vol. 46, p. 1.459-1.477, 2012.

COSTA, B. L. D.; PALOTTI, P. "Implantação de um sistema integrado de monitoramento da política de assistência social no Brasil: desafios e perspectivas". *Economia e Políticas Públicas*, vol. 1, 2013.

D'ALBUQUERQUE, R. W. "A demanda por serviços socioassistenciais e a burocracia da Assistência Social dos municípios brasileiros". Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

DUTRA, R. R. C. "Sistema político-administrativo e interações na implementação de políticas públicas". *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, vol. 35, nº 102, p. 1-21, 2020.

DUTRA, R.; LOTTA, G. S.; PIRES, R. R. C. Burocracias implementadoras e a (re)produção de desigualdades: perspectivas de análise no debate internacional. In: LOTTA, G. S.; OLIVEIRA, V. E.; PIRES, R. R. C. (orgs.). *Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas*. Brasília: Ipea/Enap, p. 247-266, 2018.

FERREIRA, V. "Fatores influenciadores do comportamento de decisão e ação dos implementadores do serviço de Proteção de Atendimento Integral à Família – Paif". Tese de Doutorado, Pós-Graduação em Administração, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

GERRING, J. *Case study research: principles and practices*. New York: Cambridge University Press, 2015.

GLASER, B. G. *Theoretical sensitivity: advances in the methodology of grounded theory*. Mill Valley, CA: Sociology Press, 1978.

JACCOUD, L. B. "Família e assistência social no Brasil: uma análise do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família". In: XL Encontro Anual da Anpocs. Caxambu-MG, 2015.

JACCOUD, L. B.; BICHIR, R. M.; MESQUITA, A. C. "O Suas na proteção social brasileira: transformações recentes e perspectivas". *Novos Estudos Cebrap*, vol. 108, p. 36-53, 2017.

JANUZZI, P. M.; MARTIGNONI, E. M.; SOUTO, B. F. "Programa Bolsa Família e sua contribuição para a redução da pobreza no Brasil". *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*, nº 4, p. 40-61, 2012.

KELLSTEDT, P. M.; WHITTEN, G. D. *Fundamentos da pesquisa em ciência política*. São Paulo: Blucher, 2013.

KING, G.; KEOHANE, R.; VERBA, S. *Designing social inquiry*. Princeton: Princeton University Press, 1991.

LANZARA, A. P.; BICHIR, R. M. "Not only financialization: recent trends in Brazilian social policies". *Development and Change*, vol. 50, nº 3, p. 1-14, 2019.

LIPSKY, M. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public service*. New York: Russel Sage Foundation, 1980.

LOTTA, G. S. O papel das burocracias do nível de rua na implementação de políticas públicas: entre o controle e a discricionariedade. In: FARIA, C. A. (org.). *Implementação de políticas públicas: teoria e prática*. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, p. 20-49, 2012.

\_\_\_\_\_. "Agentes de implementação: uma forma de análise de políticas públicas". *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, vol. 19, nº 65, p. 186-207, 2014.

\_\_\_\_\_. "Burocracia, redes sociais e interação: uma análise da implementação de políticas públicas". *Revista de Sociologia e Política*, vol. 26, nº 66, p. 145-173, 2018.

LOTTA, G. S. (org.). *Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil*. Brasília: Enap, 2019.

LOTTA, G.; MARQUES, E. C. L. "How social networks affect policy implementation: an analysis of street-level bureaucrats' performance regarding a health policy". *Social Policy & Administration*, vol. 54, p. 345-360, 2020.

LOTTA, G. S.; PAVEZ, T. R. "Agentes de implementação: mediação, dinâmicas e estruturas relacionais". *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, vol. 15, nº 56, p. 109-126, 2010.

LOTTA, G. S.; PIRES, R. R. C.; OLIVEIRA, V. E. "Burocratas de médio escalão: novos olhares sobre velhos atores da produção de políticas públicas". *Revista do Serviço Público*, vol. 65, nº 4, p. 407-437, 2014.

MAYNARD-MOODY, S.; PORTILLO, S. Street-level bureaucracy theory. In: DURANT, R. F. *The Oxford handbook of American bureaucracy*. New York: Oxford University Press, 2010.

MIRANDA, G. L. "Serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes: *feedback effects*, inflexões e desafios atuais". *Revista de Administração Pública*, vol. 51, nº 2, p. 201-218, 2017.

PEREIRA, G.; LOTTA, G. S.; BICHIR, R. M. "Implementação de políticas públicas no nível intramunicipal: o caso das supervisões de assistência social da cidade de São Paulo". *Revista Brasileira de Políticas Públicas e Internacionais*, vol. 3, nº 1, p. 286-311, 2018.

PIRES, R. R. C. "Sociologia do guichê e implementação de políticas públicas". *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais – BIB*, vol. 81, nº 1, p. 5-24, 2017.

PIRES, R. R. C.; GOMIDE, A. A. *Burocracia, democracia e políticas públicas: arranjos institucionais de políticas de desenvolvimento*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2014.

RIBEIRO, R. "Avaliação do serviço de proteção e atendimento integral à família (Paif) em município da região metropolitana de Fortaleza". Dissertação de mestrado em Avaliação de Políticas Públicas, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

SÁTYRO, N. "Padrões distintos de bem-estar no Brasil: uma análise temporal". *Opinião Pública*, vol. 20, nº 2, p. 219-251, 2014.

SÁTYRO, N.; CUNHA, E.; CAMPOS, J. "Análise espacial da burocracia da assistência social nos municípios brasileiros: notas para uma reflexão sobre a capacidade de implementação dessa política". *Opinião Pública*, vol. 22, nº 2, p., 2016.

SÁTYRO, N.; CUNHA, E. "A capacidade transformativa do governo federal brasileiro na construção de uma burocracia da assistência social nos municípios". *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, vol. 52, nº 3, p. 363-385, jun. 2018.

SÁTYRO, N.; CUNHA, E. "Jogando luzes sobre os determinantes burocráticos e de gestão da política de assistência social nos municípios brasileiros". *Opinião Pública*, vol. 25, nº 2, p. 401-432, 2019.

SÁTYRO, N.; SOARES, S. "Análise de impacto do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada na redução da desigualdade nos estados brasileiros – 2004-2006". Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2009. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_1435.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1435.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2019.

SOARES, M. M.; CUNHA, E. "Política de assistência social e coordenação federativa no Brasil". *Revista do Serviço Público*, vol. 67, p. 85-108, 2016.

SOUZA, C. Federalismo e capacidades estatais: o papel do Estado-membro na política de assistência social. In: PIRES, R.; LOTTA, G.; ELIAS, V. *Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), p. 269-298, 2018.

SOUZA, S. P.; BRONZO, C. "Os desafios da gestão territorial na proteção básica em uma metrópole". *Serviço Social & Sociedade*, vol. 137, p. 54-73, 2020.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. Grounded theory: an overview. In: DENZIN, N.; LINCOLN, Y. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage, p. 273-285, 1994.

TUMMERS, L.; BEKKERS, V. "Policy implementation, street-level bureaucracy, and the importance of discretion". *Public Management Review*, vol. 16, nº 4, p. 527-547, 2014.

VAZ, A. C. N. "Efeitos do Programa Bolsa Família sobre a desigualdade e a extrema pobreza: análise e evidências a partir do Censo Demográfico de 2010". *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*, nº 3, p. 76-95, 2012.

### **Abstract**

*Demand as a determinant factor in the execution of social assistance services in Brazilian municipalities*

The purpose of this article is to explore the general configuration of the delivery of basic social assistance services in Brazilian municipalities. It is located in the debate on the implementation of social policies in the municipalities, but focusing on major trends in service delivery at the local level. The focus is on the criterion of service delivery at the national level, but taking into account that this criterion is not given by the central Executive, but by local and discretionary actions. In the absence of knowledge about these major trends, the work adopts a grounded theory design and quantitative analysis to test the exploratory hypothesis that the execution of social assistance services in the municipal public network is also due to the expression of demand from the recipient or potential beneficiary. The main results suggest that, given the size of demand, there is a discretionary action that shapes the type of service that is offered, since regions with high demand prioritize collective services while in places with lower potential demand there is a greater presence of individual care.

**Keywords:** social assistance services; implementation; social assistance; Suas (Sistema Único de Assistência Social); grounded theory

### **Resumen**

*La demanda como determinante en la ejecución de los servicios de asistencia social en los municipios brasileños*

El propósito de este artículo es explorar la configuración general de la prestación de servicios básicos de asistencia social en los municipios brasileños. Está situado en el debate sobre la implementación de políticas sociales en los municipios, pero se centra en las principales tendencias en la prestación de servicios a nivel local. La atención se centra en el criterio de la prestación de servicios cuando a nivel macro, es decir, a nivel nacional, pero teniendo en cuenta que este criterio no es dado por el Ejecutivo central, sino por acciones locales y discrecionales. En ausencia de conocimiento sobre estas tendencias principales, el trabajo adopta un diseño de *grounded theory* y hace uso de análisis cuantitativos para probar la hipótesis exploratoria de que la ejecución de servicios de asistencia social en la red pública municipal también se debe a la expresión de demanda del destinatario o beneficiario potencial. Los principales resultados sugieren que, dado el tamaño de la demanda, existe una acción discrecional que da forma al tipo de servicio que se ofrece, ya que las regiones con alta demanda priorizan los servicios colectivos, mientras que en los lugares con menor demanda potencial hay una mayor presencia de servicios individuales.

**Palabras clave:** servicios de asistencia social; implementación; asistencia social; Suas (Sistema Único de Assistência Social); *grounded theory*

### Résumé

*La demande en tant que facteur déterminant dans l'exécution des services d'assistance sociale dans les municipalités brésiliennes*

Le présent article a pour objectif d'explorer la configuration générale de la prestation des services de base de protection sociale dans les municipalités brésiliennes, dans le cadre du débat sur la mise en œuvre des politiques sociales. Il analyse les principales tendances en matière de prestation de services au niveau local en analysant la répartition au niveau macro, en considérant que ce critère n'est pas défini par l'Exécutif central, mais est déterminé dans le contexte local. En l'absence de telles études, une conception théorique et une analyse quantitative sont utilisées pour évaluer la relation entre la performance des services d'assistance sociale et l'expression de la demande de ceux qui en bénéficient ou peuvent en bénéficier. Les résultats suggèrent un comportement discrétionnaire quant à la taille de la demande qui détermine le type de service offert: les zones de forte demande donnent la priorité aux services collectifs et les zones de faible demande donnent la priorité aux soins individuels.

**Mots-clés:** services d'assistance sociale; la mise en oeuvre; assistance sociale; Suas (Sistema Único de Assistência Social); théorie fondée

Artigo submetido à publicação em 30 de setembro de 2019.

Versão final aprovada em 3 de agosto de 2020.

*Opinião Pública* adota a licença Creative Commons CC-BY.

