

forma paritária entre a sociedade civil e o segmento governamental. No caso da Sociedade Civil, que envolve três segmentos, deve ser priorizada a participação dos usuários, sendo reservadas a eles 1/3 das vagas.

Nas conferências municipais todos os atores envolvidos com a política de assistência social podem participar das Conferências, de acordo com o número de participantes definidos pela Comissão Organizadora da Conferência Municipal. Nas Conferências Estaduais participam os delegados eleitos nas Conferências Municipais, os delegados natos, observadores e convidados. Na Conferência Nacional participam os delegados eleitos nas conferências estaduais, os delegados natos, observadores e convidados.

### **A construção de uma interação entre conselhos e conferências: fortalecendo os espaços**

A realização de uma conferência de assistência social não é um evento isolado, e sim parte de um amplo processo de debate, construção e reformulação de uma agenda do SUAS. As conferências de assistência social são aqui analisadas como um sistema integrado de participação, deliberação e representação. Faria (2012) defende que esta ideia de sistema, “tem como objetivo pensar formas de conectar tipos distintos de ações – participação, deliberação e representação - em um “sistema integrado” que opere em diferentes níveis espaciais com o objetivo de operacionalizar uma agenda inclusiva (FARIA, 2012: pag. 2). A organização das conferências num sistema deliberativo, nessa perspectiva, que começa no nível local e se estende ao nacional, amplia significativamente as oportunidades de participação política, conforme defendem os teóricos da participação.

As conferências municipais e suas etapas preparatórias são realizadas num nível de proximidade que não só reduz os custos de participação, como também possibilita que questões concretas e relacionadas ao cotidiano das pessoas sejam por elas debatidas e decididas, o que pode significar talvez uma efetiva partilha de poder. Além disso, a depender dos desenhos adotados, “as conferências realizadas em espaços mais próximos dos cidadãos podem mobilizar um número significativo de pessoas interessadas, o que amplia seu potencial de participação”. (CUNHA, 2012, p.21)

A análise dos regimentos internos dos conselhos e conferências de assistência social permite indicar algumas variáveis normativas que apontam para uma relação de

inteiração entre essas duas Instituições Participativas (IPs). A primeira variável é (1) coordenação/ convocação das conferências. Os conselhos são responsáveis não apenas por convocá-las, mas também organizam todo o processo discursivo dentro dessa IP. O conselho, em cada respectivo nível, estabelece as regras da conferência, número de participantes, os critérios para a seleção de delegados, ou seja, todas as questões relativas a operacionalização das conferências é de responsabilidade do conselho.

A segunda variável é (2) atores. Os conselheiros são delegados natos nas conferências dos seus respectivos níveis. As comissões organizadoras das conferências são formadas pelos membros do conselho. Os conselheiros são atores que participam dessas duas IPs e de certa forma as conectam. Tais atores levam para o momento do debate das conferências suas experiências e conhecimentos adquiridos durante o exercício de suas atividades no conselho, assim como trazem para os debates no conselho conhecimentos e demandas que surgem durante os momentos de trocas de saberes nas conferências.

A terceira variável é (3) propostas. O relatório final das conferências é encaminhado para os conselhos para a elaboração do material que é discutido na etapa seguinte da conferência. As deliberações aprovadas durante a conferência são publicadas pelo conselho nos respectivos diários oficiais.

Para além da publicação das propostas aprovadas na conferência, o conselho também tem como premissa normativa acompanhar o andamento dessas deliberações. Sendo assim, uma quarta variável mostra a vinculação entre essas IPs: (4) controle da execução das propostas formuladas pela conferência. Apenas no âmbito nacional encontramos uma estrutura normativa dentro do conselho específica para a realização desse acompanhamento, criada recentemente, que é a Comissão de Monitoramento das Deliberações das Conferências Nacionais. Nos níveis estadual e municipal esse acompanhamento fica a cargo de algumas comissões de trabalho dentro dos próprios conselhos.

Os conselhos e conferências de assistência social podem ser vistos como um conjunto de partes diferenciadas, mas interdependentes, com funções distribuídas e conectadas que permitem a formação de uma inteiração entre eles. A atuação relacional dos dois espaços pode vim a fortalecer não apenas a participação, mas também as deliberações produzidas em ambos e resultar em ganhos mais efetivos de políticas publicas. A análise dos regimentos internos dessas duas IPs permitiu verificar que existe uma integração normativa entre elas, assim como uma divisão funcional de trabalho.

Vale ressaltar que a mudança na estrutura organizacional do CNAS, com a criação de uma comissão específica para o acompanhamento das deliberações aprovadas nas conferências nacionais, evidencia ainda mais a relação sistêmica entre essas duas instituições. As decisões tomadas nesses espaços podem ter uma maior influência na construção de políticas públicas, uma vez que eles compartilham atores, propostas e ocorre um acompanhamento das deliberações, os conselhos podem atuar com mais eficiência como mecanismos de controle social dessa política, sendo assim cobrar e fiscalizar com mais eficiência e clareza a ação dos governantes no processo de formulação das políticas públicas.

Se por um lado as conferências podem ser analisadas a partir de uma dimensão do controle social mais política, uma vez que são espaços onde acontece uma maior mobilização da sociedade com intuito de avaliar a situação da política pública, tentando influenciar a agenda governamental, a partir do levantamento de demandas e indicações de prioridades. Os conselhos apresentam uma dimensão mais técnica do controle social, espaços formados por um número restrito de sujeitos políticos, que corresponderia ao trabalho de fiscalizar, monitorar e acompanhar as ações governamentais. Uma interação entre esses dois espaços participativos e uma atuação conjunta e relacional pode vim a trazer ganhos políticos diferenciados e fortalecer as duas arenas.

### **Analisando a atuação dos mecanismos participativos na construção de políticas públicas**

As premissas normativas estabelecem que as conferências têm o papel de avaliar a situação da assistência social, definir diretrizes para a política e fiscalizar a implementação ou não das mesmas em um espaço de tempo determinado. Enquanto que os conselhos de assistência social têm como principais atribuições a deliberação e a fiscalização da execução da política e de seu financiamento, em consonância com as diretrizes propostas pela conferência. Essa seção analisa a partir de dados oriundo de duas fontes, (1) a avaliação do CNAS e do MDS sobre o andamento das deliberações das conferências e (2) os dados de percepção dos conselheiros nacionais sobre a atuação do conselho da pesquisa do IPEA, se na prática esses mecanismos estão tendo alguma atuação na construção de políticas públicas.

Pesquisas tem revelado que as diretrizes das conferências nacionais têm influenciado os atos normativos do Executivo Federal e a atividade legislativa no

Congresso Nacional (PETINELLI ,2011; 2014, POGREBINSCHI, 2013, POGREBINSCHI E SANTOS,2011), oferecendo aos representantes eleitos um amplo leque de demandas formatadas diretamente, envolvendo diversos atores, em um ambiente não eleitoral.

A IX Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2013, teve uma particularidade que a distingue das outras conferências. Essa diferenciação está no “o ato de conferir” a situação do SUAS em todo o país por meio do monitoramento das deliberações das conferências anteriores. Esse novo formato da conferência proposto pelo CNAS interpela nossa discussão sobre a efetividade dos mecanismos participativos em transformar as discussões que ocorrem nesses espaços em políticas públicas. O conselho nacional apresentou durante a conferência de 2013 um “Caderno de Avaliação e Recomendações” no qual estava presente um documento, objeto de análise desse trabalho, contendo uma avaliação realizada pelo CNAS e outra da Secretaria Nacional de Assistência Social em torno das deliberações das Conferências Nacionais de Assistência Social realizadas entre os anos de 2005 e 2011. Em outras palavras, em conformidade com o que ocorreu nas esferas municipal, estadual e federal de governo, foi realizado um diagnóstico para avaliar a situação da política de assistência social em termos de construção, realização, impedimentos e dificuldades que permitiu identificar as deliberações realizadas, em andamento ou ainda não realizadas.

Foram estabelecidas quatro categorias para classificar as deliberações aprovadas durante a realização das conferências. A categoria 1- Deliberações Implementadas corresponde aquelas consideradas concluídas e atendidas, enquanto a Categoria 2 - Deliberações em andamento consiste naquelas consideradas em processo de implementação. A Categoria 3- Deliberações não implementadas são aquelas consideradas não realizadas. A categoria 4 - Outras Situações foi incluída na análise para classificar aquelas deliberações consideradas já superadas, em razão do avanço da legislação e normativas, do próprio processo de implementação do SUAS, ou por tratarem sobre temas que extrapolam a competência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, exigindo uma atuação conjunta com outras políticas públicas.

Importante ressaltar que tal categoria chama atenção para o caráter transversal de algumas políticas públicas, como a analisada em questão, que para a implantação de algumas deliberações requerem um diálogo e um esforço conjunto entre vários atores e instituições. A implementação de políticas públicas então encontra outro entrave: o problema da transversalidade das políticas. Sendo assim, a execução das deliberações das

conferências de assistência social não se traduz apenas em um problema técnico ou administrativo, mas sim em um emaranhado de elementos políticos.

No total foram analisadas 302 deliberações, divididas em 6 eixos construídos com base no tema geral da IX Conferência Nacional – “Gestão e Financiamento para a efetivação do SUAS, como mostra a Tabela 01. Na avaliação do CNAS, 37% das deliberações foram implementadas e 58% estão em andamento. Apenas 5% deliberações analisadas foram classificadas como não implementadas.

**Tabela 01 - Avaliação do CNAS da situação das deliberações das Conferências Nacionais de 2005 a 2011**

	T o t a l	Im p l e m e n t a d a s	E m a n d a m e n t o	N ã o  i m p l e m e n t a d a s
1 - Cofinanciamento obrigatório da Assistência Social	0	0	5	
2 - Gestão do SUAS	5	0	1	
3 - Gestão do Trabalho	4	2	1	
4 - Gestão de Serviços, Projetos e Programas Socioassistenciais	9	8	7	
5 - Gestão de Benefícios e Transferências de Renda no Âmbito do SUAS	7		4	
6 - Regionalização	7		6	
Total	0 2	1 3	7 4	5

Fonte: Elaboração da autora a partir do “Caderno de Avaliação e Recomendações”

O processo de monitoramento sistemático das deliberações das Conferências de Assistência Social durante 2005 a 2011 permitiu que a Secretaria Nacional de Assistência

Social, em conjunto com o CNAS, construiu algumas explicações generalizadas para avaliar a implementação ou não de determinadas deliberações. As análises realizadas apontaram que uma considerável parcela das deliberações definidas durante as conferências analisadas é de (1) natureza permanente, sendo assim o percentual de deliberações que são classificadas na situação de “em andamento” é expressivo. Outra conclusão é que algumas deliberações possuem (2) um claro caráter pontual e um ponto de definição a partir de sua consecução. As deliberações, tanto de caráter permanente quanto pontual, possuem uma (3) natureza múltipla de demandas.

Por outro lado, a análise identificou que um expressivo número de deliberações possui (4) caráter intersetorial, ou seja, deliberações que para serem executadas dependem da criação de parcerias, nem sempre disponíveis ou factíveis. Parcerias essas não apenas entre e com Ministérios e entre e com outros órgãos governamentais, mas também, entre Ministérios e entidades da sociedade civil. Ou seja, a implementação de algumas deliberações exige uma atuação em rede que envolve atores governamentais e não governamentais. Outra explicação encontrada foi que o caráter nacional de uma deliberação diz respeito ao desenvolvimento da questão apresentada para as três esferas de governos e o caráter federal diz respeito ao desenvolvimento da questão a ser executada pelo Governo Federal. Essa (5) imprecisão na definição das responsabilidades de cada ente federativo na execução da deliberação também dificulta a percepção sobre a real situação da deliberação.

Em geral, os dados desse documento, apresentado durante a última Conferência Nacional de Assistência Social, revelam, que na análise do Conselho Nacional e do MDS, as deliberações produzidas nas conferências estão de fato sendo utilizadas na construção de políticas públicas na política em questão. Vale pontuar, que a realização desse monitoramento das deliberações de conferências, adotando essa metodologia de classificação da situação das deliberações, é uma ação inovadora da Assistência Social. Na Saúde, área na qual surgiu a primeira conferência, ainda em 1941, Era Vargas, ainda não encontramos esse tipo de monitoramento.

Outros dados que esse artigo analisa para aferir se os mecanismos participativos estão de fato atuando na construção da política de Assistência Social são os dados de percepção dos conselheiros sobre a atuação do CNAS. Esses dados foram retirados de uma pesquisa realizada pelo IPEA que entrevistou 19 conselheiros nacionais de Assistência Social em 2011, entre titulares e suplentes. Uma das perguntas desse questionário era sobre a percepção dos conselheiros em relação à influência do conselho

nas diversas arenas políticas nas quais o CNAS poderia intervir de alguma forma, influenciando o processo de formulação e implementação de políticas públicas. A maioria dos conselheiros, 53%, considera a influência do CNAS sobre a agenda do Congresso Nacional pouco significativa, enquanto que 31% dos conselheiros acreditam que a influência é significativa. 16% dos entrevistados consideram que não há influência. Sendo assim, 69% dos conselheiros entrevistados acreditam que o conselho tem pouco ou nenhuma influência sobre a agenda do Congresso Nacional.

No que se refere à influência sobre as políticas do MDS, 47% dos conselheiros acreditam que o conselho não tem influência alguma sobre o ministério. 32% consideram que a influência é pouco significativa e apenas 5% a consideram significativa. Dos entrevistados, 16% optaram por não responder ou marcar a opção “não sabe”. Na avaliação da influência do conselho sobre as políticas de outros ministérios com os quais se articula, percebe-se um aumento da proporção de respostas positivas, 37% avaliam a influência como pouco significativa, e 47% apontam a influência como significativa. Apenas 11% dos conselheiros consideram que o conselho não tem influência alguma sobre as políticas de outros ministérios.

Nessa pesquisa havia duas questões abertas no questionário que perguntavam aos conselheiros (1) quais os principais pontos fortes da atuação do conselho e (2) o que poderia ser feito para melhorar a atuação do CNAS. No que diz respeito aos pontos fortes, a maioria das respostas mencionadas está relacionada com a capacidade do conselho de exercer o controle social de forma democrática, bem como a capacidade de atuação e engajamento dos conselheiros. Os conselheiros nacionais apontaram como pontos fortes do CNAS: (1) “a atuação dos usuários/sociedade civil”, (2) a “articulação e mobilização entre atores” e (3) o “fortalecimento da democracia e do controle social”. Os conselheiros também apontaram que o conselho é um (4) espaço capaz de influenciar e pressionar o governo, a agenda pública e os processos de produção de políticas públicas. Outros aspectos foram mencionados pelos conselheiros como pontos positivos, entre eles o fato do CNAS “realizar e participar das conferências nacionais” e “orientar os conselhos estaduais e municipais”. Além de o conselho ser um “espaço de debate qualificado e transparente sobre temas relevantes”.

Quanto à questão que indagava o que poderia ser feito para melhorar a atuação do conselho, os entrevistados apontaram três direcionamentos: (1) capacitação dos conselheiros através da implantação de um sistema permanente de capacitação para os conselheiros nacionais que possa contribuir para fortalecer o trabalho do conselho. Ou

seja, uma atuação propositiva perante as políticas públicas pressupõe atores bem informados e um sistema de capacitação permanente pode contribuir para a melhoria do trabalho destas instâncias de controle social, bem como auxiliar na difusão dos conhecimentos acerca das práticas democráticas. (2) Melhoria das condições estruturais e financeiras para a atuação dos conselheiros e do próprio CNAS.

Segundo os conselheiros entrevistados, tanto o conselho quanto seus membros precisam encontrar mais condições favoráveis para uma boa atuação, dando destaque à ampliação da estrutura do CNAS e à viabilização de passagens para deslocamento de conselheiros. Um terceiro direcionamento consiste na (3) ampliação da autonomia, da participação popular e das formas de visibilidade do trabalho do CNAS. Os conselheiros apontaram que é preciso ampliar a autonomia do conselho para que o exercício do controle social seja pleno e real.

### **Considerações finais**

As novas arenas participativas abrem espaço para a discussão de questões e demandas de sujeitos políticos historicamente excluídos do processo de formulação de políticas públicas. A participação cívica é considerada uma variável determinante para a ampliação e o fortalecimento das democracias (FARIA,2010). A construção de espaços institucionais de interlocução e de efetivo diálogo entre Governo e sociedade civil são condições necessárias para o exercício de uma governança democrática. Em uma sociedade cada vez mais complexa, o estreitamento da relação entre Estado e a sociedade é uma necessidade decorrente da multiplicidade de problemas, demandas e atores envolvidos, sendo fundamental compartilhar responsabilidades e tarefas. Fung (2006) pontua que a participação afeta diretamente não apenas a legitimidade e a justiça das políticas públicas, mas também a eficácia das mesmas. Sendo assim, uma política pública construída de forma mais participativa também agrega uma maior quantidade e qualidade de informações disponíveis para a tomada de decisões adequada, assim como uma maior heterogeneidade de esquemas cognitivos que são úteis para tratamento de problemas complexos. A participação traz a possibilidade de consolidação do senso de pertencimento e responsabilidade coletiva para o alcance de objetivos comuns.

A análise do desenho institucional dos espaços participativos na Assistência Social, conselhos e conferências, mostra uma forte interação entre os mesmos. Saindo do plano normativo e partindo para uma análise prática, apesar de essa interação ocorrer em



certa medida, existem problemas no controle social derivado da ausência de condições para exercê-lo, seja por causa falta de capacitação dos atores, recursos financeiros e materiais, seja por problemas oriundos do próprio arranjo federativo.

A atuação eficaz dessas instituições participativas na formulação de políticas públicas encontra, como um dos principais entraves, o desconhecimento por parte de alguns atores da comunidade política, a respeito das responsabilidades de cada ente federado na execução da política de Assistência Social. Esse desconhecimento, associado à falta de conhecimento sobre a gramática orçamentária dessa política, também fragiliza a atuação desses espaços na construção de políticas públicas, uma vez que, nem todos os atores que os compõem tem clareza sobre o que cobrar, de quem cobrar e como cobrar. Por outro lado, pensando na atuação sistêmica dos conselhos e das conferências, a ausência de capacitação dos conselheiros para o efetivo acompanhamento da política afeta o sistema como um todo, uma vez que tais atores são um dos conectores entre as partes desse sistema.

Outro entrave para a atuação dos conselhos, principalmente no âmbito municipal, está relacionado à falta de capacidade organizacional, recursos e capacitação, para o exercício do controle social e a relação entre essas instituições participativas e a gestão municipal que não é bem concretizada em todos os municípios e estados. Falta em alguns municípios transparência da atuação do gestor municipal na questão da aplicação dos recursos orçamentários da Assistência Social, assim como falta recursos específicos, disponibilizado pelo órgão gestor, para realização das conferências<sup>4</sup>. (LINS, 2014)

Os conselhos, principalmente os de âmbito municipal, foram apontados por 66% dos entrevistados do *survey* como um dos principais meios pelo qual eles se informam sobre a realização das conferências (FARIA, 2015). Sendo assim, para além de um papel importante na organização desses espaços, os conselhos também são fundamentais no processo de mobilização dos atores.

Para além da função de mobilizar os atores para participar das conferências, eles também são considerados importantes mecanismos de controle social. De uma maneira geral, entre a opinião dos entrevistados do *survey*, os conferencistas de Assistência Social são aqueles que mais acreditam que os Conselhos fiscalizam a execução do que foi

---

<sup>4</sup> Conclusões baseadas em resultados encontrados após análises de dados do Censo SUAS, realizados nos anos de 2011 e 2012, sobre mobilização e recursos específicos para realização das conferências, realização de cursos de capacitação para conselheiros, recursos destinados a manutenção dos conselhos e funcionamento do conselho, entre outros dados do censo.

aprovado nas Conferências de 2011<sup>5</sup>, representando 45,9% dos entrevistados (FARIA, 2015). Tal dado mostra, para além da integração normativa, a existência na prática de uma relação de interação entre conselhos e conferências, na política de Assistência Social.

A constituição do interesse público no interior dos novos arranjos participativos no Brasil é um processo que precisa ser melhor investigado. A mera institucionalização desses espaços para o exercício da participação cidadã mostra-se insuficiente para garantir sua efetividade. Pesquisas revelam desafios analíticos que surgiram diante das particularidades do desenho institucional desses espaços, da presença de múltiplos atores políticos e da diferenciação dos efeitos nas políticas públicas. Reconhecer os potenciais democratizantes e os limites dessas novas arenas participativas anima a continuidade do debate e das investigações nessa área.

## Referências

AVRITZER, L. (Coord.). Sociedade civil e democratização. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.

\_\_\_\_\_. Modelos de deliberação democrática: uma análise do orçamento participativo no Brasil. In B. de Sousa Santos, Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa (2ed., pp. 561-597). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2003

\_\_\_\_\_. Sociedade civil, instituições participativas e representação: da autorização à legitimidade da ação. Dados Revista de Ciências Sociais. Vol. 50 nº 3, 2007.

\_\_\_\_\_. PEREIRA, Maria de Lourdes D. Democracia, participação e instituições híbridas. Teoria e Sociedade. Belo Horizonte, Número Especial. 2005.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, NOB/SUAS. Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, publicada no DOU. Brasília. 2005

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Política Nacional de Assistência Social (PNAS) - Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, Novembro de 2004.

\_\_\_\_\_. Regimento Interno da IX Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, CNAS. 2013

\_\_\_\_\_. Regimento Interno Conselho Nacional de Assistência Social. 2011

CUNHA, Eleonora Schettini Martins. Efetividade Deliberativa de Conselhos de Assistência Social. 1. ed. Jundiaí: Paco Editorial. v. 1000. 252p. 2013

DAGNINO, Evelina. Sociedade civil, espaços públicos e construção democrática no Brasil: limites e possibilidades In: DAGNINO, E. (org.) Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

---

<sup>5</sup> A aplicação do survey aconteceu no ano de 2014, três anos após a realização das conferências analisadas pela pesquisa.

\_\_\_\_\_ "Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando?" In: Daniel Mato (coord.), Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, 2004.

\_\_\_\_\_ OLVERA, Alberto J.; PANFICHI, Aldo. A disputa pela construção democrática na América Latina. São Paulo/Campinas, SP: Paz e Terra/Unicamp. 2006

DOIMO, Ana Maria. A vez e a voz do popular: movimentos sociais e participação política no Brasil pós-70. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: Anpocs.1995

FARIA, Claudia Feres. O que há de radical na teoria democrática contemporânea: a análise do debate entre ativistas e deliberativos. In: 6º. Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política. Campinas, Unicamp, 2008.

\_\_\_\_\_ Estado e organizações da sociedade civil no Brasil contemporâneo: construindo uma sinergia positiva? Rev. Sociol. Polit. [online].vol.18, n.36, pp. 187-204. 2010.

\_\_\_\_\_ et. al. Perfil e Opinião dos Atores que participam das Conferências Distritais, Municipais e Estaduais de Políticas Públicas em Minas Gerais. BH: FAPEMIG – Relatório de Pesquisa, 2015.

\_\_\_\_\_ PETINELLI, Viviane Silva e LINS, Isabella Lourenço. Conferências de políticas públicas: um sistema integrado de participação e deliberação? Revista Brasileira de Ciência Política, v. 7, p. 249-284, 2012

FUNG, Archon. "Varieties of Participation in Complex Governance", Public Administration Review, ed.esp., p. 66–75, dez. 2006.

\_\_\_\_\_ Receitas para esferas públicas: oito desenhos institucionais e suas consequências. In: Coelho, Vera Schattan P; Nobre, Marcos (orgs.). Participação e deliberação. Teoria Democrática e Experiências Institucionais no Brasil Contemporâneo. São Paulo: Editora 34. 2004

\_\_\_\_\_ WRIGHT, Erik O. (eds.). Deepening democracy: institutional innovations in empowered participatory governance. (Real Utopias Project). London: Verso, 2003.

IPEA. Perfil e atuação dos conselheiros nacionais de Assistência Social. In Conselhos Nacionais - Perfil e atuação dos conselheiros. Relatório de Pesquisa. Brasília.2013

LINS, Isabella L. Conselhos e conferências de Assistência Social: é possível pensar em sistema? Monografia. Graduação em Ciências Sociais. Universidade Federal de Minas Gerais. 2014.

LOPEZ, Felix; PIRES, Roberto. Instituições Participativas e Políticas Públicas no Brasil: características e evolução nas últimas duas décadas. In: IPEA Brasil em Desenvolvimento. Brasília: IPEA, 2010.

PETINELLI, Viviane S. As Conferências Públicas Nacionais como forma de inclusão política: alguns determinantes da capacidade inclusiva desses espaços de participação e deliberação. Dissertação. Pós-graduação em Ciência Política. Universidade Federal de Minas Gerais. 2011

\_\_\_\_\_ Uma análise dos condicionantes da capacidade de influência das conferências de políticas públicas sobre os programas das respectivas políticas setoriais: o caso da 1ª CAP, 1ª Concidades, 1ª CMA, 1ª CE, 1ª CPM e 1ª CPIR. Tese de doutoramento, UFMG.2014

POGREBINSCHI, Thamy. Conferências Nacionais e Políticas Públicas para Grupos Minoritários. In: Avritzer, L.; Souza, C. H. L. Conferências Nacionais: atores, dinâmicas e efetividade. Brasília: IPEA. 2013

\_\_\_\_\_ SANTOS, Fabiano. Participação como representação: o impacto das conferências nacionais de políticas públicas no Congresso Nacional. Dados [online]. vol.54, n.3, pp. 259-305. 2011

RAICHELIS, Raquel. Articulação entre os conselhos de políticas públicas – uma pauta a ser enfrentada pela sociedade civil. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: n.85, p. 109-116, mar. 2006.

WAMPLER, Brian. Orçamento participativo: uma explicação para as amplas variações nos resultados. In: AVRITZER, Leonardo (org). A inovação democrática no Brasil: o orçamento participativo. São Paulo: Cortez Ed., 2002.

\_\_\_\_\_ Participatory Budgeting in Brazil: Contestation, Cooperation, and Accountability. Pennsylvania: The Pennsylvania Press, 2007.

\_\_\_\_\_ Transformando o Estado e a sociedade civil por meio da expansão das comunidades política, associativa e de políticas públicas. In: AVRITZER, L. (org.) A dinâmica da participação no Brasil . São Paulo: Editora Cortez. 2010

\_\_\_\_\_ AVRITZER, Leonardo. Públicos participativos: sociedade civil e novas instituições no Brasil democrático. In: COELHO, Vera S. P. e NOBRE, M. Participação e deliberação: teoria democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo. São Paulo: Ed. 34, 2004.

## O PAPEL DOS ESTADOS NO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

André Quintão<sup>1</sup>

Rosilene Cristina Rocha<sup>2</sup>

Ao realizarmos a 11ª Conferência Estadual de Assistência Social com a missão de refletir sobre “O SUAS que temos e o SUAS que queremos” e delinear o caminho que devemos seguir, cumpre fazer um resgate histórico e celebrar os 10 anos do SUAS, os seus resultados e toda a trajetória de luta e construção coletiva que o originou. É a partir desse olhar que alcançamos o tempo presente, o SUAS presente, os desafios e riscos presentes que devemos enfrentar, para então alargarmos os horizontes.

O SUAS é uma conquista! Em 2003, a IV Conferência Nacional de Assistência Social teve como principal deliberação a construção e implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), para dar efetividade à política pública prevista na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Como sabemos, somente com a Constituição de 1988, por força das propostas de emendas populares, a Assistência Social, até então predominantemente de caráter filantrópico, conquistou o patamar de política pública inserida na Seguridade Social, a ser realizada de forma descentralizada (política e administrativamente) e participativa, com o objetivo de garantir direitos e proteção social aos cidadãos, conforme os artigos 203 e 204. Após novas mobilizações, idas e vindas, apenas em dezembro de 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) seria sancionada pelo presidente Itamar Franco (1992-1993), regulamentando os dois artigos da Constituição e organizando os projetos, programas, serviços e benefícios da Assistência Social, bem como as responsabilidades dos poderes públicos.

Entretanto, a partir de 1993, dar início a operacionalização dessa nova concepção da Política de Assistência Social não foi um processo simples, mas tensionado por diretrizes governamentais que não a incorporavam. O Governo Fernando Henrique Cardoso (1995/2002), em 1º de janeiro de 1995, extinguiu o Ministério do Bem-Estar Social, a Legião da Boa Vontade (LBA) e o Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA), pela Medida Provisória 813-95, e em seguida criou a Secretaria de Assistência Social, vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social, à qual se vinculou também o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), recém-criado. As

---

<sup>1</sup> Assistente Social e Sociólogo, é deputado estadual e secretário de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social de Minas Gerais.

<sup>2</sup> Assistente social, pós graduada pela PUC Minas, foi secretária Nacional de Assistência Social e é secretária adjunta do Trabalho e Desenvolvimento Social de Minas Gerais

decisões, em princípio, apontariam para mudanças necessárias e sintonizadas com a LOAS.

Mas, em 12 de janeiro de 1995, o Governo Federal criara também o Programa Comunidade Solidária, em gestão paralela à da Secretaria de Assistência Social e que privilegiava a atuação das organizações privadas sem fins lucrativos, o chamado terceiro setor, com projetos restritos, fragmentados, sem perspectiva de universalidade do acesso. Estabeleceu-se, assim, a concorrência de competências, reduzindo a força institucional e política da Secretaria de Assistência Social. Permanecemos sem o comando único das ações como dever do estado e a materialização da Política prevista na LOAS, ainda que se tenha realizado a I Conferência Nacional de Assistência Social (novembro de 1995), regulamentado o Fundo Nacional de Assistência Social (agosto de 1995) e iniciado o pagamento do Benefício de Prestação Continuação (BPC) a idosos e pessoas com deficiência (janeiro de 1996).

Em Minas, a Política Estadual de Assistência Social foi regulamentada em 1996 (Lei 12.262), mas o Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) receberia os primeiros recursos apenas em 2000. Até então, os recursos da Assistência Social no estado se limitavam aos convênios com as entidades antes subvencionadas pela LBA, bem como às subvenções sociais aprovadas por parlamentares. Estávamos muito longe da construção de uma política pública profissionalizada, cofinanciada e implementada conforme a Lei. Nesse contexto, profissionais e militantes da assistência social se mobilizavam com o slogan “CPF” – Conselho, Plano e Fundo”, buscando fortalecer os princípios da Política de Assistência Social com primazia do poder público, descentralizada e participativa, pela implementação da LOAS.

Em 2004 temos, portanto, um marco fundamental. Cumprindo a deliberação da IV Conferência, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) apresentou a proposta da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que foi amplamente divulgada e discutida em diversos fóruns em todos os estados brasileiros, acrescida de inúmeras contribuições, culminando com a aprovação do texto final, por unanimidade, na Reunião do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em setembro de 2004, e a publicação da Resolução 145 do CNAS em 15 de outubro.

Com esse processo democrático e participativo e a decisão política, estava deflagrada a construção e implementação do SUAS. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS-2004) traz o conceito e as bases para a organização do Sistema Único da Assistência Social, define as proteções afiançadas aos usuários, a Proteção Social Básica

e a Proteção Social Especial de média e alta complexidade, detalha o cofinanciamento da política entre União, estados e municípios e a criação do Piso da Assistência Social, e, nas considerações finais, elenca o conjunto de iniciativas de ordem regulatória e de ordem operacional que seriam tomadas, como a NOB SUAS 2005, a NOB de Recursos Humanos, pactuadas com as comissões intergestoras Bi e Tripartite e nos Conselhos de Assistência Social. Em sua conclusão, a PNAS, acertadamente, afirma:

“... a experiência acumulada da área mostra que é preciso articular distribuição de renda com trabalho social e projetos de geração de renda com as famílias. É nessa perspectiva que se efetiva a interface entre o SUAS, novo modelo de gestão da política de assistência social, com a política de segurança alimentar e a política de transferência de renda, constituindo-se, então, uma Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade.” (PNAS 2004 –p51)

É importante fazer esse resgate, que nem sempre é considerado, para registrar que o SUAS foi uma conquista, precedida da criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, que induziria sua implantação e teria papel fundamental na regulação e no financiamento das ações. A junção dos benefícios e serviços em um mesmo ministério propiciou maior integração das ações e a presença da Assistência Social nos municípios de todo o País em curto espaço de tempo. É preciso destacar neste contexto a criação do Programa Bolsa Família, em outubro de 2003, que abriu o processo de unificação dos programas de transferência de renda, até então fragmentados, sobrepostos e de baixo valor monetário, e resultaria em extraordinário impacto no combate à pobreza e à fome.

O SUAS materializa uma política integrada, coordenada, pactuada e cofinanciada com critérios; materializa um modelo de intervenção. Ganha uma força extraordinária a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), como espaço de decisão e pactuação sobre os temas da implantação, gestão e monitoramento do Sistema. Antes do SUAS, não tínhamos regras de compartilhamento de responsabilidades entre os entes federados, não tínhamos padrões de atendimento fixados, a tipificação dos serviços socioassistenciais, as unidades públicas de atendimento, os CRAS para a Proteção Social e os CREAS para a Proteção Social Especial. Não tínhamos a associação de benefícios e serviços. Não tínhamos o sistema de vigilância, monitoramento e avaliação, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), o Censo SUAS, uma política de tal capilaridade, presente hoje na quase totalidade dos 5.570 municípios brasileiros e integrada a outras iniciativas, que,

juntas, permitiram que milhões de famílias deixassem a condição da pobreza extrema e que o Brasil saísse do Mapa da Fome, feito levado a cabo no campo dos direitos e não do favor. Todas essas conquistas se realizaram com a profissionalização da área, indicadores, pesquisas e parcerias com Universidades, o IBGE, o IPEA, entre outras instituições.

“O SUAS que queremos”, portanto, não admite retrocessos! É a partir do reconhecimento de toda essa caminhada que precisamos avançar. Queremos uma Política de Assistência Social efetivamente compartilhada entre os entes federados, que respeite as especificidades regionais, que proveja benefícios continuados e serviços de qualidade aos seus usuários, que se articule com as demais políticas sociais e pactue resultados finais na garantia de direitos de cidadania emancipatórios. Isso pressupõe que a União, os estados e municípios cumpram os seus papéis.

### **Omissão histórica**

Apesar de termos na Constituição Federal e depois em legislações complementares as atribuições dos estados na Política de Assistência Social, questões históricas e culturais, aliadas a contextos fiscais e políticos, afetaram o seu cumprimento. Se até 1988, a Assistência Social não constituía oficialmente uma política pública, as ações do Estado, de cunho filantrópico, eram fortemente centralizadas na Legião Brasileira de Assistência (LBA). Além dessa herança centralizadora e autoritária, a Assistência Social não estabeleceu vinculações orçamentárias, a exemplo das políticas públicas da Saúde e Educação. Permanecemos, assim, na dependência das vontades e disputas políticas nas decisões orçamentárias, com o agravante de uma cultura ainda presente no Brasil, que desobriga e/ou desvaloriza investimentos nas estruturas públicas destinadas ao atendimento dos mais pobres.

Nesse contexto, envolvidos em crises fiscais, sob a prevalência de administrações neoliberais e sem tradição de cofinanciamento à Assistência Social, os estados, de forma geral, omitiram-se em relação às suas responsabilidades na estruturação dessa política pública. Ainda hoje, alguns estados não cofinanciam o SUAS e a maior parte tem presença no Sistema aquém de suas atribuições e das necessidades vigentes.

### **O financiamento do SUAS e a qualidade dos projetos, programas, serviços e benefícios**



Assim como a União e os municípios envolvem-se neste momento importante de diálogo, avaliações e propostas nas Conferências de Assistência Social para redefinir os rumos do SUAS, cabe aos estados fazê-lo à luz desse resgate histórico e dos novos desafios. Sintonizados com os preceitos e competências dos entes federados já previstos na LOAS, nos pactos nacionais celebrados na CIT e, em Minas Gerais, na legislação que regulamenta o SUAS, de 2011, propomos estabelecer prioridades, a serem assumidas pelo estado, capazes de contribuir com os avanços tão necessários e almejados.

### **Cofinanciamento com repasses regulares e automáticos fundo a fundo**

Entre as atribuições dos estados, podemos destacar o cofinanciamento. Hoje, da totalidade dos recursos do SUAS no País, 77% advêm da União, 15,5% dos municípios e 7% dos estados. Esse é o cenário nacional, resultado em parte do contexto histórico que abordamos. Como primeira consequência, temos a limitação da expansão do financiamento do SUAS, que poderia ter avançado. O segundo problema está na forma de repasse dos recursos: nem todos os estados aderiram ao repasse fundo a fundo. Do total de municípios brasileiros, pouco mais da metade, 53,77%, têm cofinanciamento estadual na modalidade fundo a fundo, 8,73% recebem parte fundo a fundo e parte através dos convênios e 7,54% somente via convênios. Outros 29,07% não têm cofinanciamento estadual, ou seja, mais de 1.600 municípios não recebem qualquer recurso do estado, e de 0,9% (50 municípios) não se conhece essa situação (Censo SUAS 2014).

Cabe ressaltar que, mesmo entre os que adotam o cofinanciamento, não o fazem, em sua maioria, de forma regular e automática. Como resultado, os municípios não têm segurança para planejar, ampliar e aprimorar serviços por convênios com entidades, bem como fazer concurso público para contratação dos trabalhadores do SUAS, gerando a precarização dos vínculos trabalhistas, com prejuízo para a segurança dos trabalhadores e para a qualidade e amplitude dos serviços prestados aos usuários.

Tão logo assumimos a SEDESE, propusemos e obtivemos do Governador Fernando Pimentel - mesmo com as dificuldades de déficit orçamentário encontradas no Estado – o compromisso e a autorização para adotar os repasses regulares e automáticos do Piso Mineiro da Assistência Social. Em 2015, os repasses estão rigorosamente em dia

para os 853 municípios. A SEDESE já repassou aos fundos municipais, de janeiro a setembro, mais de R\$ 40,5 milhões, sempre de forma transparente e republicana.

### **Capacitação dos recursos humanos e assessoramento técnico**

Os estados devem assumir a tarefa de garantir a capacitação de pessoal e o assessoramento técnico. Entendemos serem essas as duas das atribuições precípuas e mais importantes dos estados, além do cofinanciamento. É urgente fortalecer a capacidade institucional dos municípios, especialmente dos menores, que não dispõem de recursos financeiros, humanos e tecnológicos suficientes para desenvolver a Política de Assistência Social, de forma efetiva e eficaz, sem o apoio dos estados e da União. Testemunham isso os saldos em conta – recursos parados em tempo de orçamento curto! São mais de R\$ 1,2 bilhão parados nas contas dos municípios de todo o País!

Em Minas Gerais, tão logo assumimos, constatamos um total de R\$ 193 milhões oriundos de repasses dos governos estadual e federal nas contas dos Fundos Municipais de Assistência Social. Como os repasses do estado não eram regulares e automáticos, isso prejudicava os municípios no planejamento e cumprimento de suas responsabilidades. Reiteramos, assim, que é dever dos estados apoiar os municípios para que eles desenvolvam suas capacidades para cumprir o previsto na PNAS, com qualidade, compromisso e eficiência. E não basta gastar os recursos, é preciso gastar bem! Este é um desafio estratégico para estados e municípios: utilizar bem os recursos, aprimorando a gestão e o atendimento aos usuários.

### **Qualifica SUAS**

A partir do diagnóstico dos repasses, dos saldos em conta e dos resultados e avaliações da gestão, programas, serviços e benefícios dos municípios mineiros (conforme Censo SUAS), criamos o programa de Qualificação da Gestão Descentralizada do Suas – QUALIFICA SUAS, de caráter permanente, lançado em 7 de agosto, no qual o estado assume a tarefa de assessoramento técnico, qualificação e apoio aos municípios em um pacto pelo aperfeiçoamento do SUAS e/com aplicação orientada dos recursos da Assistência Social. As prioridades foram definidas a partir da leitura dos indicadores.

O apoio técnico para gastos e aprimoramento do SUAS é o primeiro dos quatro eixos do QUALIFICA SUAS. Inicialmente, foram destacados 30 municípios que respondem por 41% do saldo de R\$ 193 milhões e feita a todos eles a proposta de um pacto, visando: aperfeiçoamento da gestão financeira municipal, ampliação da infraestrutura das unidades de serviço, melhorias das condições de trabalho para os profissionais, adequação das unidades de acolhimento, além de outras estratégias e objetos de investimento a serem identificados e construídos em conjunto com os gestores municipais, conforme as demandas e especificidades locais. Para facilitar a adesão dos municípios e potencializar o desenvolvimento do programa, a SEDESE disponibilizou um sistema informatizado e instituiu o Núcleo de Apoio Técnico, entre outras medidas - como o apoio das Diretorias Regionais e o edital de licitação (em elaboração) de empresas especializadas – destinadas a estender esse apoio técnico a todos os municípios mineiros.

Além desse primeiro eixo, outros três compõem o Qualifica SUAS e também já estão em início de execução: 2. O Capacita SUAS com oferta por regiões – são ofertadas ações de capacitação, pela SEDESE em parceria com a Fundação João Pinheiro e universidades de todo o estado, destinadas a gestores, conselheiros municipais e trabalhadores do SUAS da rede pública e privada. 3. Criação do Núcleo de Educação Permanente do SUAS em Minas Gerais, que será composto por conselheiros, trabalhadores, usuários do SUAS e instituições de ensino e terá como tarefas o diagnóstico e o planejamento das ações de capacitação e de educação permanentes. 4. Supervisão Técnica aos trabalhadores do SUAS nos municípios: trata-se da capacitação em serviço, através do acompanhamento e apoio às equipes de trabalho no desenvolvimento das suas funções de gestão e de atendimento aos usuários, no apoio familiar, no provimento dos benefícios e outros serviços. O trabalho será realizado nas regiões, em parceria com a Associação Mineira de Municípios (AMM).

Para garantir o programa, a SEDESE está utilizando os recursos do cofinanciamento do Governo Federal. Nesta primeira etapa, são investidos R\$ 4 milhões este ano e outros R\$ 6 milhões em 2016. Até 2018, os investimentos totalizarão 18 milhões.

**Regionalização: gestão da Proteção Social Especial em conjunto com municípios**

Na implantação do SUAS, o desafio das diversidades territoriais, as diferentes capacidades dos municípios de ofertar os serviços socioassistenciais, o dever de garantir a universalização do acesso, ou seja, que os serviços estejam ao alcance de quem deles precisar, bem como a necessária integração entre a Proteção Social Básica e Especial, tudo isso apontou desde o início para a regionalização da Proteção Social Especial (PSE) e, nesse caso, para uma terceira e primordial atribuição dos estados.

Para falarmos em regionalização, é preciso primeiro definir “território”. Entendemos que o território transcende a dimensão espacial e geográfica, para envolver também as dimensões culturais, históricas, sociais, econômicas e políticas presentes em um ambiente. Assim, a intervenção no território deve considerar tudo isso e estabelecer relações com as identidades presentes. E a região, para a regionalização da política pública, terá extensões e escalas diversas. Para o SUAS, o território deve ser uma diretriz estruturante, a base de sua organização, conforme a PNAS de 2004:

“... ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida”. (pag.44 – PNAS 2004)

Nesse sentido, a regionalização no âmbito da assistência social, voltada para assegurar serviços socioassistenciais comuns em regiões intermunicipais que compartilham demandas, visa assegurar o acesso ao maior número de usuários, potencializar soluções para alcançar resultados integrados. Trata-se, assim, de territórios que expressam a realidade social. Alguns parâmetros foram definidos pela Resolução CNAS 31/13 para serviços como o PAEFI e o Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens, ficando claro, também, o caráter de construção gradativa da regionalização. O objetivo é que a regionalização, aos poucos, alcance outros serviços, conforme a identificação de demandas comuns por proteções de média e alta complexidade.

Sabemos que muitas vezes a regionalização não se viabiliza por entraves em questões políticas e administrativas dos municípios e suas relações com as demais organizações públicas e privadas envolvidas. Em Minas, assumimos a tarefa! Cabe ao estado fazer a articulação política, técnica e operacional que viabilize o arranjo regional, bem como assegurar o apoio técnico e financeiro aos serviços regionalizados.

Vamos destacar aqui alguns princípios orientadores da regionalização dos serviços de Proteção Social Especial e o desenho da cobertura desses serviços que já pactuamos em Minas. **1. Convivência familiar e comunitária** – a diretriz é promover o convívio familiar e comunitário e buscar, sempre, a preservação ou o restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários, (inclusive para o acolhimento de crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência). **2. Integralidade da Proteção Social** - devem ser feitas ofertas dos serviços e assegurada a atenção em todos os níveis conforme as necessidades dos usuários, garantindo-se também a integração entre CRAS e CREAS; **3. Equidade** – as ações devem visar a redução das desigualdades regionais e territoriais; **4. Garantia de igualdade de direitos no atendimento** \_ não será admitida distinção de qualquer natureza entre populações urbanas, rurais, povos e comunidades tradicionais.

A extensão territorial e o grande número de municípios do nosso estado tornam a oferta da Proteção Social Especial (PSE) nas duas modalidades (média e alta complexidade), com efetividade e resultados, um grande desafio: são 92% dos municípios classificados como de Pequeno Porte I (até 20 mil habitantes) e de Pequeno Porte II (de 20.001 até 50 mil habitantes).

Para fazer frente a essa realidade, corroboram diversas medidas previstas como o cofinanciamento de referências técnicas para Proteção Social Especial nos municípios de Pequeno Porte I, a pactuação de uma série de procedimentos de gestão e funcionamento, o fortalecimento das diretorias regionais da SEDESE, entre outras visando a ampliação e qualificação das ofertas de PSE tanto de média quanto de alta complexidade.

Nesta tarefa de garantir a cobertura regionalizada dos serviços de Proteção Social Especial, passamos a considerar a nova divisão regional do estado: os 17 Territórios de Desenvolvimento criados pelo Governo de Minas e que contaram com os debates dos 17 Fóruns Regionais com o objetivo de garantir a participação da população na elaboração e execução do Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG) e do Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado (PMDI), com o compromisso da redução das desigualdades regionais e ampliação da proteção social.

Com isso, o Plano estadual de Regionalização da PSE se ampliou em relação ao “aceite” e pacto firmados com o MDS e na CIB: além da criação das onze unidades de CREAS Regional, o estado se compromete com a criação de outras 06 (seis) unidades, de forma a contemplar os 17 Territórios, Em relação à alta complexidade, estão previstos o aumento de vagas em serviços de acolhimento e a criação da Central de Acolhimentos, a

ser implantada para o gerenciamento das vagas e a qualificação da “porta de entrada” desses serviços.

### **Articulação da intersectorialidade com as demais políticas públicas em projetos específicos**

O debate da regionalização é ainda mais amplo. Traçadas as três grandes prioridades do estado no SUAS – que não são novas, mas devem constituir a renovação de compromissos – vamos falar da articulação do SUAS com outras políticas públicas sociais. Com efeito, se a participação do estado constitui, em nosso entendimento, uma premissa do processo da regionalização conforme abordamos no item anterior, destacamos aqui novamente a importância da liderança e articulação dos estados na emergência e coordenação de projetos específicos que se apresentam prioritários em nossa sociedade hoje.

Tratamos aqui de projetos que visam enfrentar grandes problemas com fatores multidimensionais e, na maioria dos casos, não circunscritos a determinados municípios, mas de caráter intermunicipais. O objetivo é articular uma integração de políticas públicas para potencializar a conquista de resultados exitosos, compreendendo a assistência social na perspectiva de direitos humanos, que garanta às pessoas atendidas: dignidade, construção de autonomia e superação das situações de risco e violência.

Como exemplo, citamos a grave situação da juventude vulnerabilizada e o que já constitui um verdadeiro genocídio: cerca de 30 mil jovens/ano assassinados no País. É um problema de grandes dimensões, que envolve fatores múltiplos e exige um enfrentamento de políticas integradas. A SEDESE já iniciou esta articulação, voltada para territórios onde há alta taxa de homicídios, para uma atuação conjunta da Assistência Social, Cultura, Educação, Esporte, Saúde, e Defesa Social. Trata-se de um problema que exige medidas contra a evasão no ensino médio e elevação de sua qualidade; ampliação e qualidade no tratamento dos usuários de droga, apoio à família, entre outras questões. Cabe ao estado, em situações assim, desenvolver um modelo de intervenção integrada regional ou microrregional, ou apoiar o município no desenho e planejamento de uma intervenção local.

Também inscritas no planejamento das ações da SEDESE e destacadas nos Fóruns Regionais, estão outras duas ações que envolvem a articulação da Assistência Social com outras políticas públicas: o enfrentamento da pobreza rural e a expansão da

formação para o trabalho como estratégia de inclusão social e produtiva. O Pronatec Minas, lançado em 7 de outubro, é um modelo de gestão que integra as áreas de trabalho e assistência social nos municípios e contará também com a participação do Desenvolvimento Econômico. O projeto já tem a adesão de mais de 330 municípios e uma nova metodologia de gestão descentralizada, monitoramento dos alunos matriculados e encaminhamento dos egressos dos cursos ao mercado de trabalho.

O Combate à Pobreza Rural é também um grande desafio que exige a integração da Assistência Social a outras políticas públicas, visando atuar em territórios específicos com propostas integradas que envolvem: fortalecimento da agricultura familiar, a busca ativa de famílias em situação de vulnerabilidade, o assessoramento e apoio à logística de empreendimentos rurais, regularização fundiária, apoio às comunidades tradicionais. Em trabalho conjunto do Governo de Minas com o Ministério do Desenvolvimento Agrário, a SEDESE atuará em projeto de fomento a empreendimentos em assentamentos com diversas ações e investimento de R\$ 20 milhões.

### **Considerações Finais: o desafio dos resultados sociais**

“Sem inventar a roda”, mas a partir das bases já existentes para um SUAS eficaz, acreditamos que os estados – assim como os municípios – podem cumprir os seus papéis e elevar a qualidade dos serviços! Simultaneamente, devemos também estabelecer e pactuar metas de resultados sociais, de impacto na vida dos usuários do SUAS na superação das vulnerabilidades, de alcançar os objetivos maiores e intrínsecos de uma política pública social que não seja compensatória, mas emancipatória, como já mencionamos, na perspectiva da garantia de direitos humanos.

Sabemos que a construção de indicadores nessa área é complexa: trabalhamos muitas vezes em situações de instabilidades e vulnerabilidades que são decorrentes de múltiplas privações materiais e imateriais. Ou seja, não basta ter CRAS e CREAS, é preciso que eles respondam aos objetivos propostos. Portanto, “o SUAS que queremos”, com a convicção do seu potencial transformador, deve alargar seus horizontes, compatibilizar metas de gestão com resultados sociais ousados, índices de qualidade de atendimento, garantia dos direitos dos trabalhadores, parceria com os conselhos de assistência social e articular-se, crescentemente, com as demais políticas sociais.

Para alcançarmos esses objetivos, entendemos, e essas são as diretrizes do Governo de Minas, que é preponderante uma mudança de atitude e de olhar. Acreditamos

na legitimidade e na força das consultas populares e do diálogo e assim temos feito essa construção: com o Colegiado de Gestores, o Conselho Estadual, ouvindo os Fóruns Regionais, as Conferências Municipais e Regionais, em diálogo com os trabalhadores e com as entidades socioassistenciais, incentivando a organização e o protagonismo dos usuários.

### **Referências Bibliográficas**

BRASIL (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).

BRASIL (1993). *Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social*, DOU, Brasília, 8 dezembro de 1993. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2004). *Política Nacional de Assistência Social 2004*. Reimpresso em 2009, Brasília: MDS/SNAS. Disponível em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/Politica%20Nacional%20de%20Assistencia%20Social%202013%20PNAS%202004%20e%202013%20NOBSUAS-sem%20marca.pdf>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2005). *Norma Operacional Básica: NOB/SUAS – construindo as bases para a implantação do Sistema Único da Assistência Social*. Brasília: MDS/SUAS. Disponível em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/Politica%20Nacional%20de%20Assistencia%20Social%202013%20PNAS%202004%20e%202013%20NOBSUAS-sem%20marca.pdf>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2006). *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS*. MDS/SUAS. Disponível em [http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/gestaodotrabalho/arquivos/Norma%20Operacional%20de%20RH\\_SUAS.pdf/download](http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/gestaodotrabalho/arquivos/Norma%20Operacional%20de%20RH_SUAS.pdf/download).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2012). *Norma Operacional Básica: NOB/SUAS*. Brasília: MDS/SUAS. Disponível em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/legislacao-2011/norma-operacional-basica-do-suas>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2013). *Caderno Suas VI: financiamento da assistência social no Brasil*. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social.



## **A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS:**

### **Avanços e desigualdades<sup>3</sup>**

Maíra dos Santos Moreira<sup>4</sup>

Márcia Miranda Soares<sup>5</sup>

A Constituição Federal de 1988 reconheceu a política de assistência social como direito do cidadão e responsabilidade estatal e a incluiu como um dos pilares da Seguridade Social (SPOSATI, 2009). Até então, vinculada à filantropia e marcada pela fragmentação das ações e pela debilidade institucional, a política foi reformulada a partir de 1988 e conta hoje com ampla regulamentação nacional e com um arranjo federativo descentralizado. No arranjo construído, a União é a principal formuladora e coordenadora da política e os municípios são os responsáveis por boa parte da prestação dos serviços socioassistenciais (BRASIL, 2011; BRASIL, MDS, 2004, 2005, 2006 e 2012; COSTA e MOREIRA, 2012).

Essa centralidade do município no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) aponta para a importância de se analisar as capacidades dos municípios para a implementação da política. Nesse sentido, cabe destacar que os municípios brasileiros são extremamente diversos entre si em suas capacidades econômica, fiscal e administrativa para a gestão de políticas públicas (ARRETCHE, 1999 e 2000; SOUZA, 2005).

Dado isso, esse trabalho busca analisar o desenvolvimento da política de assistência social nos municípios brasileiros no período entre 2005 e 2013. Para tal, o artigo traz uma análise descritiva da situação da política de assistência social nos municípios brasileiros, buscando introduzir o debate sobre as diferenças observadas entre os municípios e seus possíveis determinantes. São utilizadas algumas variáveis para mensurar o desenvolvimento da política no âmbito municipal em três dimensões: institucionalização, capacidade de gestão e oferta de serviços. Na dimensão institucionalização são consideradas as seguintes variáveis: caracterização do órgão gestor; existência de conselho, plano e fundo municipais de assistência social; e existência de avaliação anual do desenvolvimento do plano. São analisadas também a

---

<sup>3</sup> Esse artigo é uma adaptação do segundo capítulo da dissertação de mestrado da autora Maíra (Moreira, 2015), orientada pela professora Márcia Soares e apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>4</sup> Maíra possui mestrado em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais (2015) e é servidora pública do Governo do Estado de Minas Gerais.

<sup>5</sup> Márcia possui doutorado em Ciência Política pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (2007) e é professora adjunta do Departamento de Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais.

evolução e as tendências recentes das proporções de municípios que contam com estes instrumentos. Na dimensão capacidade de gestão são analisadas as variáveis gasto na função assistência social e total de servidores estatutários e com nível superior ocupados na assistência social, ambos em relação ao total de famílias pobres no município. Na dimensão de oferta de serviços são analisados o número de Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e a adequação deste número ao proposto na Norma Operacional Básica do SUAS de 2005 para os níveis básico e pleno de gestão municipal do Sistema.

A maior parte dos dados foi obtida nos *Suplementos de Assistência Social da Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC* do IBGE, disponíveis para os anos de 2005, 2009 e 2013. Com isso, algumas análises são restritas a esses três momentos. Como a pergunta do número de CRAS no município não foi incluída na MUNIC 2005, o dado mais próximo disso foi obtido no Censo SUAS 2007. Os dados dos gastos municipais em assistência social foram obtidos nos bancos de dados da Secretaria do Tesouro Nacional. Os dados de famílias pobres foram retirados da *Matriz de Informações Sociais* do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, que consolida dados de diversas pesquisas, neste caso, do Censo Demográfico de 2010.

Os resultados apontam, de maneira geral, para um crescimento dos níveis de institucionalização e da capacidade de gestão na política de assistência social dos municípios brasileiros, mas com a manutenção de diferenças consideráveis entre esses entes locais.

### **Dimensão institucionalização**

O tipo de órgão gestor responsável por uma determinada política pública é um indicador do *status* desta política no governo em questão. Caso seja gerida por um órgão não exclusivo, a assistência social pode não ser a política prioritária do titular e da alta gestão municipal e, no caso de setor subordinado a outra secretaria, muito dificilmente o será. A

Tabela 1 apresenta a distribuição de frequências da caracterização do órgão gestor da política de assistência social nos municípios brasileiros em 2005, 2009 e 2013.

**Tabela 1: Caracterização do órgão gestor da assistência social nos municípios brasileiros 2005, 2009 e 2013**

	2005		2009		2013	
	F r e q u ê n c i a	P o r c e n t a g e m	F r e q u ê n c i a	P o r c e n t a g e m	F r e q u ê n c i a	P o r c e n t a g e m
Secretaria exclusiva	3	5	3	7	4	7
Setor subordinado	2	8	9	0	1	5
Setor subordinado a outra Secretaria	7	,8	1	,3	9	,3
Setor subordinado a Fundação pública	3	1	5	4	7	2
Não possui estrutura	7	2	2	4	1	2
Recusa	1	,2	5	,6	4	,5
Total	3	,8	7	2	0	1
	1	2	1	2	1	2
	1	0	2	2	1	0
	6	,9	4	,2	3	,3
	3	6	1	2	1	1
	8	,9	4	,5	8	,5
	4	0	1	3	7	6
	1	,2	8	,1	1	,1
	4	5		4	0	8
		0		0		0
	1	,2	4	,0	2	,0
	6	9		7		4
		0		0		0
	1	,0	0	,0	1	,0
		2		0		2
	5	1	5	1	5	1
	5	0	5	0	5	0
	6	0	6	0	7	0
	4		5		0	

Fonte: IBGE, Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social - 2005, 2009 e 2013.

Observa-se um crescimento considerável do percentual de municípios que contam com uma secretaria municipal exclusiva para a área. Este aumento foi maior entre 2005 e 2009 (11,53%), mas também foi observado de 2009 para 2013 (5,06%). Os números de municípios que têm como órgão gestor um setor subordinado diretamente à chefia do executivo e setor subordinado a outra secretaria, que eram expressivos em 2005, caíram em 2009 e mais ainda em 2013. Com base na ideia de que um órgão exclusivo

representa uma maior prioridade para a gestão da política de assistência social, pode-se afirmar uma melhoria para a política de forma geral.

O percentual de municípios com órgão gestor do tipo secretaria em conjunto com outra política, no entanto, apresenta uma tendência de manutenção no período analisado. De 2005 para 2009, este percentual aumentou um pouco mais de um ponto percentual, mas de 2009 para 2013 caiu quase dois pontos, mantendo-se um pouco acima dos 20%. Os municípios sem estrutura específica para a gestão da política, que já eram poucos em 2005, reduziram-se nos dois intervalos, sendo apenas dois (0,04%) em 2013. A categoria “recusa” agrupa os municípios que não responderam ao questionário do Suplemento de Assistência Social da MUNIC, no caso, apenas um em 2005 e um em 2013.

Os conselhos, planos e fundos de assistência social são instrumentos fundamentais de gestão da política (BRASIL. MDS, 2004). Cabe aos conselhos municipais inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social do município, que tiveram historicamente - e ainda mantêm - um importante papel na política. Cabe também aos conselhos normatizar, disciplinar e acompanhar todos os serviços prestados pela rede socioassistencial, definindo os padrões de qualidade e estabelecendo os critérios para o repasse de recursos. Por fim, é competência dos conselhos aprovar os respectivos Planos Municipais de Assistência Social e apreciar e aprovar a proposta orçamentária para a área. O Plano Municipal de Assistência Social é um instrumento legal que sistematiza as ações realizadas e previstas para a área, dando diretrizes e estabelecendo metas e prazos para o processo de implementação da política no período de referência. O Fundo Municipal de Assistência Social é a unidade orçamentária que centraliza os recursos destinados à área e deve ser controlado pelo órgão gestor da política e fiscalizado pelo Conselho (BRASIL, 1993 e BRASIL. MDS, 2004 e 2012). Tendo em conta a centralidade destes elementos no planejamento e execução da política, apresentamos a seguir uma breve análise sobre a existência deles nos municípios brasileiros e sua evolução entre 2005 e 2013.

**Tabela 2: Existência de Conselho Municipal de Assistência Social 2005, 2009 e 2013**

	2005		2009		2013	
	F	P	F	P	F	P
	r	o	r	o	r	o
	e	r	e	r	e	r
	q	c	q	c	q	c
	u	e	u	e	u	e
	ê	n	ê	n	ê	n
	n	ta	n	ta	n	ta

	c i a	g e m	c i a	g e m	c i a	g e m
N ã o	6 6	1, 1 9 %	3 8	0, 6 8 %	7	0, 1 3 %
S i m	5 4 9 7	9 8, 8 0 %	5 5 2 7	9, 3 2 %	5 5 6 2	9, 8 6 %
R e c u s a	1	0, 0 2 %	0	0, 0 0 %	1	0, 0 2 %
T o t a l	5 5 6 4	1 0, 0 0 %	5 5 6 5	1 0, 0 0 %	5 5 7 0	1 0, 0 0 %

Fonte: IBGE, Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social - 2005, 2009 e 2013

**Tabela 3: Existência de Plano Municipal de Assistência Social 2005, 2009 e 2013**

	2005		2009		2013	
	F r e q u ê n c i a	Po rc en ta ge m	F r e q u ê n c i a	Po rc en ta ge m	F r e q u ê n c i a	Po rc en ta ge m
N ã o	4 7	8, 54 %	3 8	6, 86 %	3 3	5, 92 %
S i m	5 0 8 8	91 ,4 5 %	5 1 8 3	93 ,1 4 %	5 2 3 9	94 ,0 6 %
R e c u s a	1	0, 02 %	0	0, 00 %	1	0, 02 %
T o t a l	5 5 6 4	10 0, 00 %	5 5 6 5	10 0, 00 %	5 5 7 0	10 0, 00 %

Fonte: IBGE, Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social - 2005, 2009 e 2013

**Tabela 4: Existência de Fundo Municipal de Assistência Social 2005, 2009 e 2013**

	2005		2009		2013	
	F r e q u ê n c i a	Po rc en ta ge m	F r e q u ê n c i a	Po rc en ta ge m	F r e q u ê n c i a	Po rc en ta ge m
N ã o	4 8	8, 70 %	1 2	2, 28 %	3 2	0, 57 %
S i m	5 0 7 9	91 ,2 8 %	5 4 3 8	97 ,7 2 %	5 5 3 7	99 ,4 1 %
R e c u s s	1	0, 02 %	0	0, 00 %	1	0, 02 %

a						
T	5	10	5	10	5	10
o	5	0,	5	0,	5	0,
t	6	00	6	00	7	00
a	4	%	5	%	0	%
l						

Fonte: IBGE, Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social - 2005, 2009 e 2013

Os instrumentos municipais de gestão, conselho, plano e fundo, apresentam um comportamento semelhante no período analisado, existindo na maioria dos municípios brasileiros já em 2005 e se fazendo ainda mais presentes até 2013. Conforme a Tabela 2, em 2005 quase todos os municípios brasileiros tinham um conselho municipal de assistência social. O total de municípios sem conselho se reduziu tanto em 2009 quanto em 2013, quando representa apenas 0,13% do total.

No que diz respeito ao plano e ao fundo municipais de assistência social, as proporções de municípios que não contavam com estes instrumentos em 2005 eram maiores do que a dos que não possuíam conselho neste mesmo momento, mas não ultrapassavam 9%. Ambas as proporções caíram ao longo do período. A proporção de municípios que não possuía plano caiu de 8,54%, em 2005, para 6,86%, em 2009, e depois para 5,92% em 2013, com uma diferença de 2,61% entre o primeiro e o último momento.

A proporção de municípios sem fundo municipal de assistência social apresentou uma queda mais considerável, saindo de 8,7%, em 2005, para apenas 0,57%, em 2013. Assim, o que se observa de maneira geral é uma tendência à universalização do uso destes instrumentos nos municípios brasileiros. Esses achados são consistentes com o observado por Costa e Moreira (2012) e encontram explicação na indução legal e financeira exercida pelo governo federal. No aspecto financeiro, a União condicionou o repasse de recursos federais aos entes subnacionais à existência e efetivo funcionamento dos três instrumentos (BRASIL, 1993).

**Tabela 5: Existência de avaliação anual do Plano Municipal de Assistência Social 2005, 2009 e 2013**

	2005		2009		2013	
	F	P	F	P	F	P
r		or	r	or	r	or
e		ce	e	ce	e	ce
q		nt	q	nt	q	nt
u		ag	u	ag	u	ag
ê		e	ê	e	ê	e
n		m	n	m	n	m



	c i a		c i a		c i a	
N ã o						
s e	4	8,	3	6,	3	5,
a	7	54	8	87	3	92
p	5	%	2	%	0	%
l						
i						
c						
a						
N	7	14	5	10	4	8,
ã	9	,2	7	,3	7	46
o	0	%	8	%	1	%
S	4	77	4	82	4	85
i	2	,2	6	,7	7	,5
m	9	5	0	4	6	5
R	8	%	1	%	5	%
e						
c						
u						
s						
a						
/						
I	1	0,	4	0,	4	0,
g		02		07		07
n		%		%		%
o						
r						
a						
d						
o						
T	5	10	5	10	5	10
o	5	0,	5	0	5	0,
t	6	00	6	%	7	00
a	4	%	5		0	%
l						

Fonte: IBGE, Perfil dos Municípios Brasileiros Assistência Social - 2005, 2009 e 2013

Quanto à avaliação anual do desenvolvimento do Plano Municipal de Assistência Social, observa-se também uma tendência de crescimento dos municípios que a realizam. De 2005 para 2009 este percentual sobe 5,5% e de 2009 para 2013 sobe 2,8%. Este crescimento indica uma tendência de universalização do instrumento, especialmente quando se considera que a proporção dos municípios que realizavam a avaliação anual do plano em 2005 já era alta (77,25%). Optou-se por agrupar nesta análise os municípios que não responderam o questionário (recusa) e os que não souberam informar se o

desenvolvimento do plano é avaliado anualmente (ignorado). Embora sejam situações distintas, esses grupos são muito reduzidos, não chegando a 1%, e os dois grupos têm em comum o fato de não agregar informações sobre o desenvolvimento da política no plano municipal. Na categoria “não se aplica” estão os municípios que não possuem PMAS.

### Dimensão capacidade de gestão

Outro importante indicador amplamente utilizado pela literatura para mensurar o nível de provisão e desenvolvimento de uma política pública é o volume de gasto realizado na área. Analisaremos a seguir o gasto médio dos municípios brasileiros na função assistência social em relação ao total de famílias com perfil CadÚnico (renda mensal familiar de até meio salário mínimo *per capita* ou de até três salários mínimos no total), considerando que esse é o público principal da política.

**Tabela 6: Gasto médio municipal anual na função assistência social, em relação às famílias pobres por porte populacional de 2005 a 2012 (em R\$)**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
P								
e								
q								
u								
e								
n								
o								
,								
1								
P								
e								
q								
u								
e								
n								
o								
,								
2								
M								
é								
d								
i								
o								
,								
G								
r								
a								
n								

d	9	1	7	1	6	2	4	5
e	8	3	1	1	2	2	2	1
M								
e								
t								
r	4	5	5	6	6	6	6	7
ó	2	1	8	2	3	3	7	2
p	5	2	5	6	5	1	2	2
o	,	,	,	,	,	,	,	,
l	9	7	4	7	6	4	6	5
e	6	1	7	6	3	6	4	2
T	4	5	6	7	6	7	8	9
o	8	6	3	1	9	7	7	5
t	0	5	5	5	5	9	9	5
a	,	,	,	,	,	,	,	,
l	9	1	3	3	9	3	9	1
	7	3	0	1	2	1	3	6

Fonte: STN e MDS - Matriz de Informações Sociais. Elaboração própria. Valores deflacionados para dezembro de 2012 segundo IPCA – IBGE

Como se pode observar na

Tabela 6, o gasto médio em assistência social por famílias pobres dos municípios cresceu progressivamente entre 2005 e 2012. Os dados foram apresentados por porte populacional conforme definição da PNAS. Em todos os anos, o grupo com a média de gastos mais alta é o Pequeno 1, com população de até 20 mil habitantes. O segundo grupo de média mais alta é o de municípios grandes, de 100.001 a 900.000 habitantes. Em quase todos os momentos, o terceiro grupo com média mais alta são as metrópoles, cuja população supera 900.000 habitantes. Os municípios pequenos 2 e médios apresentam as médias de gasto mais baixos. Não há, portanto, uma tendência clara sobre a relação entre porte municipal da população e gasto médio em assistência social.

**Tabela 7: Gasto médio municipal anual na função assistência social, em relação às famílias pobres e por região de 2005 a 2012 (em R\$)**

	2	2	2	2	2	2	2	2
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	1	1	1
	5	6	7	8	9	0	1	2
N	2	3	3	3	3	4	6	5
o	7	3	5	9	9	5	3	4
r	4	3	3	7	0	9	3	9
t	,	,	,	,	,	,	,	,
e	6	7	4	9	1	9	4	9
	1	8	9	5	3	0	1	4
N	2	2	3	3	3	3	4	4
o	4	9	0	3	4	8	1	3
r	0	2	6	6	7	4	2	3
d	,	,	,	,	,	,	,	,
e	9	2	5	8	6	8	4	0