



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, ATUÁRIA E
CONTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E
CONTROLADORIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO E CONTROLADORIA

IGOR BARROSO STEINDORFER

RELAÇÃO DA EFICIÊNCIA RELATIVA DOS GASTOS COM ASSISTÊNCIA
SOCIAL COM OS INDICADORES SOCIAIS DAS CAPITAIS BRASILEIRAS NO
CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

FORTALEZA

2024

IGOR BARROSO STEINDORFER

RELAÇÃO DA EFICIÊNCIA RELATIVA DOS GASTOS COM ASSISTÊNCIA SOCIAL
COM OS INDICADORES SOCIAIS DAS CAPITAIS BRASILEIRAS NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19

Dissertação submetida à Coordenação do Programa
de Pós-graduação em Administração e Controladoria
– Profissional da Universidade Federal do Ceará
como Requisito para obtenção do título de Mestre em
Administração e Controladoria.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Denise Maria Moreira
Chagas Corrêa

FORTALEZA
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S836r Steindorfer, Igor Barroso.
Relação da eficiência relativa dos gastos com assistência social com os indicadores sociais das capitais brasileiras no contexto da pandemia da Covid-19 / Igor Barroso Steindorfer. – 2024.
88 f. : il.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Mestrado Profissional em Administração e Controladoria, Fortaleza, 2024.
Orientação: Profa. Dra. Denise Maria Moreira Chagas Corrêa.
1. Eficiência relativa. 2. Gasto público. 3. Assistência social. 4. Indicadores sociais. I. Título.
CDD 658
-

IGOR BARROSO STEINDORFER

RELAÇÃO DA EFICIÊNCIA RELATIVA DOS GASTOS COM ASSISTÊNCIA SOCIAL
COM OS INDICADORES SOCIAIS DAS CAPITAIS BRASILEIRAS NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19

Dissertação submetida à Coordenação do
Programa de Pós-graduação em Administração
e Controladoria – Profissional da Universidade
Federal do Ceará como Requisito para obtenção
do título de Mestre em Administração e
Controladoria.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Denise Maria Moreira Chagas Corrêa (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará

Profa. Dra. Alessandra Carvalho de Vasconcelos (Membro interno)
Universidade Federal do Ceará

Prof. Dra. Jislene Trindade Medeiros (Membro externo)
Unichristus

AGRADECIMENTOS

A Deus, por fazer meu coração ensinável e pela força e sabedoria proporcionadas durante toda a jornada. Como diz em Filipenses 4:13, “tudo posso naquele que me fortalece”.

A todos que contribuíram para a realização deste trabalho, expresse minha profunda gratidão. Em particular, agradeço a minha amada e dedicada esposa, Lia, e as minhas filhas, Maya e Isabela (mesmo com sua recente chegada), pelo apoio incondicional durante todo esse caminho de conhecimento.

Aos meus queridos e amados avós, pais e familiares, que me ensinaram que o respeito, o amor ao próximo e a educação são nossos bens mais preciosos. Reconheço seus esforços para me proporcionar as melhores condições de estudo. Especialmente, agradeço a minha avó Eunizia Lopes Barroso, pelas vivências de longos anos, e com quem tive a honra de aprender a verdadeira essência da caridade e do amor ao próximo, do respeito às diferenças, entre tantas outras lições.

À minha orientadora, Profa. Dra. Denise Maria Moreira Chagas Corrêa, por sua orientação excepcional desde as primeiras reuniões, paciência e incentivo ao longo desse processo de pesquisa. Agradeço por compartilhar seu conhecimento e experiência comigo, contribuindo significativamente para o meu crescimento acadêmico e profissional. Sem sua orientação, não poderia ter dissertado acerca desse tema de extrema relevância e aplicabilidade prática.

Aos professores que compuseram a banca examinadora, Profa. Dra. Alessandra Carvalho de Vasconcelos e Prof. Dra. Jislene Trindade Medeiros, pela disponibilidade e pelas valorosas contribuições que só engrandeceram esta pesquisa.

A todos os professores e amigos de turma do PPAC, agradeço por todas as discussões produtivas, o incentivo mútuo e o espírito colaborativo que sempre estiveram presentes. Obrigado por fazerem parte deste percurso e por tornarem esta experiência mais enriquecedora e motivadora.

Por fim, não poderia deixar de agradecer a todos os amigos de trabalho da Assistência Social. Meus sinceros agradecimentos a esses valorosos profissionais comprometidos e dedicados, que fazem a diferença nessa tão importante política pública, e que não medem esforços para não deixar faltar nenhum serviço à população mais vulnerável.

"E tudo o que fizerem, façam de todo o coração,
como para o Senhor, e não para os homens." -
Colossenses 3:23

RESUMO

A compreensão do conceito de governança, sob o pilar da responsabilidade social, e com foco na promoção da justiça social, enseja a necessidade de avaliação permanente da política pública de Assistência Social. No que diz respeito ao princípio constitucional da eficiência aplicado ao gasto público, este estudo teve como objetivo geral analisar as relações entre a eficiência relativa dos gastos dos recursos provenientes do Fundo Nacional da Assistência Social (FNAS) e os indicadores sociais das capitais brasileiras. Para tanto, esta pesquisa documental, descritiva e de natureza quantitativa, utilizou-se da Análise Envoltória de Dados (DEA), com dados empilhados para os anos de 2019 a 2022, considerando o modelo com retornos variáveis de escala orientados aos *outputs* (BCC-O). Ademais, empregou-se também testes de regressões e testes de médias por período, ambos por região geográfica. Como principais achados, os resultados apontam que a eficiência do gasto analisado apresentou forte influência negativa e significativa na Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) das capitais brasileiras, e que, em capitais muito populosas como São Paulo, a quantidade de habitantes tem influência positiva significativa sobre a eficiência do gasto examinado. Quanto aos principais achados dos demais testes, é possível ainda destacar que, em 2022, após a pandemia, quatro capitais alcançaram a fronteira da eficiência, sendo este período (pós-pandêmico) diferente e significativo entre os observados. Do ponto de vista prático, os resultados deste estudo subsidiam melhores decisões, sejam elas adotadas por gestores públicos definidores de políticas públicas, gestores responsáveis pela definição da destinação dos recursos, ou, ainda, por gestores municipais responsáveis pela execução orçamentária dos recursos que atendem as minorias mais vulneráveis.

Palavras-chave: Eficiência relativa; gasto público; assistência social; indicadores sociais.

ABSTRACT

Understanding the concept of governance, under the pillar of social responsibility, with a focus on promoting social justice, gives rise to the need for ongoing evaluation of public social assistance policy. Regarding the constitutional principle of efficiency applied to public spending, this study aimed to analyze the relationships between the relative efficiency of spending resources from the National Social Assistance Fund (FNAS) and the social indicators of Brazilian capitals. To this end, this documentary, descriptive, and quantitative research used Data Envelopment Analysis (DEA), with stacked data, for the years 2019 to 2022, considering the model with variable returns to scale oriented to outputs (BCC-O). In addition, regression tests and tests of means per period, by geographic region, were also used. The main findings of the results indicate that the efficiency of the expenditure analyzed had a strong negative and significant influence on the Infant Mortality Rate (IMR) of Brazilian capitals and that in highly populated capitals such as São Paulo, the number of inhabitants has a significant positive influence on the efficiency of the expenditure examined. As for the main findings of the other tests, it is also possible to highlight that, in 2022, after the pandemic, four capitals reached the efficiency frontier, with this period (post-pandemic) being different and significant among those observed. From a practical point of view, the results of this study support better decisions, whether they are adopted by public managers who define public policies, by managers responsible for defining the allocation of resources, or even by municipal managers responsible for the budgetary execution of resources that serve the most vulnerable minorities.

Keywords: Efficiency; public spending; social assistance; social indicators

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Sistema descentralizado e participativo do SUAS	26
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Mecanismos contra direitos sociais, de 2016 a 2019	22
Quadro 2 - Resumo da evolução da Política da Assistência Social e institutos correlatos	29
Quadro 3 - Estudos empíricos anteriores sobre eficiência dos gastos em assistência social....	33
Quadro 4 - Formulação das hipóteses do estudo	37
Quadro 5 - Capitais brasileiras por região geográfica e população de 2019 a 2022	40
Quadro 6 - Variáveis da pesquisa	42
Quadro 7 - Inputs e outputs da análise envoltória de dados	43
Quadro 8 - Delineamento da pesquisa	46
Quadro 9 - Resultado dos testes das hipóteses da pesquisa.....	65

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise das medidas de tendência central e dispersão	48
Tabela 2 - Ranking da Eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras, por ano de 2019 a 2022	52
Tabela 3 - Distribuição de frequência das capitais por intervalo de escores de eficiência.....	53
Tabela 4 - Potencial de melhoria dos fatores da DEA.....	53
Tabela 5 - Frequência de benchmarkings das DMU's eficientes para as ineficientes, de 2019 a 2022	54
Tabela 6 - Teste de média das eficiências por período.....	55
Tabela 7- Teste de média por região geográfica.....	58
Tabela 8 - Teste de média por região geográfica (região Norte).....	58
Tabela 9 - Teste de média por região geográfica (região Nordeste)	59
Tabela 10 - Regressões modelo econométrico proposto	60
Tabela 11 - Modelo de regressão com a variável população x eficiência	64
Tabela 12 - Repasses Fundo Nacional de Assistência social (FNAS) aos Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS) das capitais brasileiras de 2019 a 2022	78
Tabela 13 - Saldo de reprogramação nas contas dos Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS).....	78
Tabela 14 - Quantidade total de despesas pagas com recursos provenientes do FNAS.....	79
Tabela 15 - Valores de gasto per capita pelas capitais com recursos provenientes do FNAS ..	80
Tabela 16 - População das capitais Brasileira de acordo com a PNAD – IBGE.....	80
Tabela 17 - Volume per capita de repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)	81
Tabela 18 - Total de despesas per capita pagas com recursos provenientes do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)	81
Tabela 19 - Quantidade de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)	82
Tabela 20 - Quantidade de profissionais lotados nos CRAS.....	83
Tabela 21 - Quantidade de atendimentos nos CRAS	83
Tabela 22 - IDCRAS (média municipal).....	84
Tabela 23 - Quantidade de CREAS	85
Tabela 24 - Quantidade de profissionais lotados nos CREAS	85
Tabela 25 - Quantidade de atendimentos nos CREAS	86

Tabela 26 - IDCREAS (média municipal)	86
Tabela 27 - IDH-M das capitais brasileiras de 2019 a 2022	87
Tabela 28 - TMI das capitais brasileiras de 2019 a 2022	88
Tabela 29 - Modelo com uma defasagem temporal	89

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Média da eficiência por períodos	57
Gráfico 2 - Média da eficiência por região geográfica	60
Gráfico 3 - Comparação entre equipamentos (Infra) x quantidade de trabalhadores (RH).....	63
Gráfico 4 - Efeitos do volume da população na eficiência dos gastos com a assistência	64

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Alta Complexidade
BCC	Banker, Charnes e Cooper
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CCR	Charnes, Cooper e Rhodes
CF	Constituição Federal
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CV	Coefficiente de Variação
DEA	Data Envelopment Analysis
DMU	<i>Decision Making Units</i>
DPVAT	Danos Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres
DRU	Desvinculação de Receita da União
FEAS	Fundo Estadual de Assistência Social
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FLBA	Fundação da Legião Brasileira de Assistência
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FUNAC	Fundo Nacional de Ação Comunitária
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDCRAS	Indicador de desenvolvimento dos Centros de Referências de Assistência Social
IDCREAS	Indicador de desenvolvimento dos Centros de Referências Especializado de Assistência Social
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IGDM-C	Índice de Cobertura Qualificada do Cadastro Único
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

NOB	Norma Operacional Básica
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos
PBF	Programa Bolsa Família
PCS	Programa Comunidade Solidaria
PDRAE	Plano de Diretor do Aparelho do Estado
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	Produto Interno Bruto
PL	Projeto de Lei
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostra dos Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
PT	Partido dos Trabalhadores
RMA	Registro Mensal de Atendimento
SEAS	Secretaria de Estado de Assistência Social
SFA	Serviço Família Acolhedora
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCU	Tribunal De Contas Da União
TMI	Taxa de Mortalidade Infantil

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	REVISÃO DE LITERATURA	21
2.1	Responsabilidade social como princípio da governança pública e emendas constitucionais que mitigaram direitos sociais	21
2.2	A Assistência Social e o Fundo Nacional da Assistência social (FNAS)	23
2.3	Eficiência na administração pública e análise envoltória de dados como instrumento de mensuração da eficiência	30
2.4	Estudos empíricos anteriores sobre eficiência dos gastos em assistência social	32
2.5	Hipóteses da pesquisa e seus fundamentos	34
3	METODOLOGIA	39
3.1	Tipologia da pesquisa	39
3.2	População e amostra	40
3.3	Procedimentos de coleta dos dados	41
3.4	Procedimentos de análise dos dados	43
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	48
4.1	Análise dos Resultados	48
4.1.1	<i>Estatística descritiva dos fatores da análise envoltória e análise da eficiência</i>	48
4.2	Resultados dos testes de média	55
4.2.1	<i>Eficiência das médias dos períodos pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia</i> ...	55
4.2.2	<i>Eficiência das médias das capitais brasileiras, por região geográfica</i>	57
4.3	Resultados das regressões	60
5	CONCLUSÃO	66
	REFERÊNCIAS	70
	APÊNDICE A – VARIÁVEIS DA PESQUISA	78

1 INTRODUÇÃO

A governança pública pode ser compreendida a partir de diversos conceitos, formulados por entidades nacionais e internacionais. Em síntese, constitui um conjunto de mecanismos e princípios, que, na prática, concorrem para o alcance dos objetivos almejados pelas organizações – desde que visem o bem comum –, de forma a agregar valor para todas as partes interessadas (TCU, 2020).

Embora, nas últimas décadas, as organizações venham mudando sua percepção acerca do papel da governança, com vistas à promoção da justiça social, além dos esforços habituais voltados para a prosperidade do pilar econômico e para a qualidade do pilar ambiental, em consonância com a teoria do tripé da sustentabilidade, a *Triple Botton Line* (Elkington, 2012), o Estado brasileiro não refletiu essas mudanças.

Na contramão da sustentabilidade preconizada por Elkington (2012), encontram-se as reformas governamentais brasileiras. De caráter neoliberal, elas tiveram suas linhas mestras fincadas na década de 1990, em especial com a edição do Plano de Diretor do Aparelho do Estado (PDRAE), orquestrados pelo presidente Fernando Henrique Cardoso e por seu Ministro Bresser Pereira, que basicamente priorizavam o capital em detrimento da garantia dos direitos sociais (Behring, 2018).

Em que pese os significativos avanços no arcabouço legal da assistência social – uma das políticas públicas que compõem o tripé da seguridade social brasileira (Veroneze, 2017), reconhecida na Constituição Federal de 1988 e considerada um marco regulatório na área das políticas públicas protetivas (Carolo; Carvalho; Milani, 2022) –, torna-se difícil a tarefa de assegurar as garantias sociais frente às medidas fiscais neoliberais e ao chamado ajuste fiscal permanente (Silva, 2023; Behring, 2018).

Além disso, a desvinculação de orçamento destinado à seguridade social, em benefício de um maior potencial de pagamento de juros e encargos da dívida pública, favorece apenas uma parcela da sociedade, composta pelos rentistas donos do capital (Salvador, 2020; Behring, 2018), a despeito do que seria a essência do conceito e dos princípios da governança pública, foco das políticas públicas na prestação de serviços a toda coletividade (TCU, 2020).

Ademais, desde 1998, por força do artigo 37, que traz o elenco de princípios aplicáveis à toda a Administração Pública, a eficiência passou a ser meta a ser alcançada, inclusive no que concerne à prestação dos serviços públicos. Esta, que até então estava implícita no texto constitucional, passou a constar de forma explícita, com a promulgação da Emenda Constitucional (EC) nº 19/1998 (Brasil, 1998).

A eficiência como princípio constitucional consignou ao estado a capacidade de promover políticas públicas com o objetivo de atender aos interesses públicos – estando seu cumprimento comprometido pelas práticas de corrupção, que visavam atender a interesses particulares, o que foi entendido como fator crucial a ser combatido por meio da adoção de mecanismos de controle e da disseminação de princípios éticos.

Em contraponto à política de austeridade fiscal em curso durante os anos 1990, e de forma a legitimar a política assistencial, foi promulgada a Lei nº 8.742, em dezembro de 1993, conhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Contudo, somente durante o primeiro governo do presidente Lula, nos anos 2000, empreendeu-se maiores esforços pela sua efetiva implantação (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023; Brasil, 1993).

Com enfoque específico na análise da eficiência dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), destaca-se da LOAS o artigo 27, que trata da transformação do Fundo Nacional de Ação Comunitária (FUNAC) no próprio FNAS, regulamentado posteriormente pelo Decreto nº 7.788/2012, com o objetivo de regular a geração dos recursos para cofinanciar a assistência social (Brasil, 1993, 2012).

Em um contexto mais recente, em 2020, somado às ofensivas neoliberais promovidas por governos que, insistentemente, negavam seu dever de garantir a efetividade das políticas públicas sociais, reduzindo seus financiamentos, precarizando serviços e estruturas, o Brasil e o mundo foram surpreendidos com a chegada da crise sanitária causada pela proliferação do Novo Coronavírus-19 (Freitas, 2021), o que causou um novo baque à evolução e à própria implementação dos avanços alcançados.

Para fazer frente às demandas da crise sanitária e social, convém destacar a EC 106/2020, popularmente conhecida como “orçamento de guerra”, que veio para flexibilizar as amarras do teto de gastos impostos pela EC nº 95/2016, conhecida como “Lei do Teto dos gastos públicos”. Nesse contexto, ressalta-se o Auxílio Emergencial, com disponibilidade inicial de aproximadamente 254 bilhões de reais, ainda considerados insuficientes face aos desafios potencializados pela crise sanitária (Salvador, 2020; Brasil, 2016, 2020).

Corroborando Salvador (2020), sublinha-se a natureza circunstancial das quantias pagas a títulos de auxílio emergencial nos anos de 2020 e 2021, o que revelou a falta de compromisso e a ausência de uma agenda firme por parte do Governo Federal no enfrentamento da crise pandêmica (Silva, 2023).

Ao passo que as políticas sociais no Brasil evoluíram, de forma a possibilitar análises mais realistas dos contextos sociais, no início dos anos 1990, foi desenvolvido o Índice

de Desenvolvimento Humano (IDH), com ênfase em longevidade na educação e na renda, de forma a direcionar os governos a alcançarem melhores resultados (Dalberto *et al.*, 2015).

Oliveira e Araújo (2019) reforçam que o IDH, por levar em consideração as subdimensões citadas, apresenta-se como um indicador social mais adequado em se tratando de desenvolvimento social, assim como o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M). Este, por sua vez, segue as mesmas dimensões do IDH, entretanto, é realizado com o cálculo adaptado, uma vez que associa dados mais detalhados do censo promovido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Embora seja um indicador de saúde e condições de vida, cabe destacar que a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) também pode ser capaz de apontar o baixo nível de desenvolvimento social e econômico de uma população. Seu cálculo consiste em estimar o risco de um nascido vivo falecer antes de completar um ano de vida (Ministério da Saúde, 2021).

Braga *et al.* (2021) e Mariano e Marta (2018) corroboram afirmando que existe relação da TMI com indivíduos em situação de vulnerabilidade social, haja vista que os programas Assistenciais, em geral, impactam positivamente a eficiência do município no combate à mortalidade infantil.

Não obstante, importante destacar que existem indicadores menos conhecidos, mas de extrema relevância para a mensuração de políticas públicas, como, por exemplo, os indicadores de desenvolvimento de equipamentos da Assistência Social, o IDCRAS e o IDCREAS (Indicadores de desenvolvimento dos CRAS e dos CREAS), mensurados a partir de três dimensões: i) Estrutura física; ii) Recursos humanos; e iii) Serviços e Benefícios – no caso dos CRAS, ou apenas “Serviços”, no caso dos CREAS (MDS, 2015).

Por sua vez, Silva *et al.* (2022) desenvolveram um estudo objetivando analisar a eficiência econômica das capitais brasileiras quanto à alocação dos gastos com saúde, e identificaram que a população brasileira está concentrada nas capitais do país, que representam os maiores núcleos populacionais e as grandes concentrações urbanas. Neste sentido, com foco nas capitais brasileiras, este estudo se desenvolve em torno da seguinte questão: Quais as relações entre a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS e indicadores sociais das capitais brasileiras?

A partir da questão de pesquisa, o presente estudo tem por objetivo geral analisar as relações entre a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS e os indicadores sociais das capitais brasileiras. Especificamente, pretende-se: i) analisar a eficiência dos gastos referente aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras nos

períodos pré, durante e após a pandemia; e ii) analisar a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras por região geográfica.

Sob a perspectiva de que os recursos são escassos frente às demandas crescentes da sociedade (Araújo *et al.*, 2016), e no intuito de analisar a eficiência dos gastos públicos, uma vasta literatura vem sendo produzida ao longo dos anos. Contudo, a maior parte dela tem foco nos gastos com saúde e educação (Andrade *et al.*, 2023; Pegoraro; Da Casa; Rossato, 2022), justificados pelo fato do primeiro possuir a missão principal de cuidar da vida humana (Oliveira; Mota; Vasconcelos, 2022), e o segundo, dentre vários fatores, de explicar o crescimento do país (Macedo *et al.* 2015).

Dentre os trabalhos que guardam maior similaridade com o presente estudo, sobressai-se o de Amaral *et al.* (2023), Ferreira e Jorge Neto (2022) e Barra (2017), que analisaram a eficiência dos gastos públicos com assistência social, todos eles com delimitação de período de estudo até o ano de 2019. Quanto à abrangência espacial dos trabalhos, o de Ferreira e Jorge Neto (2022) foi o mais inclusivo, por ter analisado os 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, enquanto os trabalhos de Amaral *et al.* (2023) e de Barra (2017) analisaram apenas uma parcela de municípios do estado de Minas Gerais.

O presente trabalho, portanto, contribui com a literatura existente, e se diferencia dos demais citados, pelo fato de investigar a eficiência relativa dos gastos com assistência social, referentes a recursos provenientes do FNAS, no âmbito das capitais brasileiras, além de delimitar-se no âmbito temporal aos anos de 2019 e 2022, não contemplados nos estudos anteriores. Esta é a lacuna de conhecimento que este trabalho se propõe a preencher.

Convém ainda destacar que, além de analisar os escores de eficiência dos componentes da amostra no período delimitado, o presente trabalho utiliza teste de regressão para investigar a relação explicativa entre a eficiência do gasto analisado e indicadores sociais, além do uso de teste de médias para comparar períodos e regiões geográficas, técnicas essas não empregadas nos estudos anteriores mais correlatos ao presente estudo.

Do ponto de vista social, cabe destacar que o Decreto Federal nº 10.282, de 20 de março de 2020, reconheceu a política de Assistência Social como serviço essencial, indispensável e inadiável às demandas da população, em decorrência da crise sanitária ocasionada pela proliferação do Coronavírus-19 (Brasil, 2020), uma vez que a crise sanitária do período pandêmico demonstrou as mazelas das políticas sociais protetivas (Silva, 2023).

Isso reforça a importância do objeto de estudo deste trabalho, especialmente no período compreendido entre 2019 a 2022, pois os resultados deste estudo contribuem com diversas partes interessadas, dentre as quais i) a União Federal, responsável pela definição de

políticas públicas, bem como pelos repasses do FNAS, que, por sua vez, pode otimizar as polícias públicas e o direcionamento dos recursos aos municípios; ii) as capitais brasileiras destinatárias destes recursos e seus respectivo gestores, no que concerne à tomada de decisão para otimizar a eficiência de suas gestões, baseada em evidências, a partir dos resultados do potencial de melhoria dos fatores da análise envoltória apresentados; iii) a própria sociedade, s condições de destinatária dos serviços públicos assistências e de agente do controle social.

Considerando que a responsabilidade social é um dos princípios da governança (TCU, 2020), e que o referido princípio compreende a justiça social (Elkington, 2012), os resultados deste estudo reforçam o aprimoramento da governança pública, na medida em que o alcance da eficiência dos gastos com assistência social potencializa o enfrentamento à pobreza e a redução de desigualdades sociais.

Para alcançar os objetivos propostos, este estudo foi estruturado em cinco seções. Esta primeira traz a contextualização do problema de pesquisa, seus objetivos e justificativa. Já a segunda propõe uma revisão de literatura sobre: i) Responsabilidade social como princípio da governança pública; ii) a Assistência Social e o FNAS; iii) eficiência na administração pública e a análise envoltória de dados como instrumento de mensuração da eficiência; e iv) estudos empíricos anteriores sobre eficiência dos gastos da assistência social e formulação das hipóteses da pesquisa. A terceira seção traz a metodologia utilizada na presente pesquisa, enquanto a análise dos dados é apresentada na quarta seção. Por fim, a quinta seção apresenta as considerações finais, seguidas das referências e apêndices.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Responsabilidade social como princípio da governança pública e emendas constitucionais que mitigaram direitos sociais

No âmbito estatal, é importante evocar para o debate envolvendo governança pública e justiça social, iniciando pelo conceito de Estado e o porquê de sua existência. Para Matias-Pereira (2018), o Estado é o *locus* político fundamental que deve prover garantias à sociedade, entre elas o bem-estar, a segurança e a justiça, sendo estes os principais meios utilizados para o alcance do bem comum da sociedade.

É nesse contexto que emerge a governança pública e seu papel estratégico, de induzir o Estado a retornar serviços primordiais para aqueles que o mantêm. Nesse sentido, compete à governança pública avaliar cenários, direcionar ações das políticas, alinhar necessidades e expectativas das partes interessadas, além de assegurar que os objetivos estabelecidos sejam alcançados (TCU, 2020).

Nas últimas décadas, as organizações, sejam públicas ou privadas, vivenciaram mudanças na forma como enxergam o conceito de governança e sustentabilidade. Além de empreenderem esforços voltados para a prosperidade do pilar econômico e a qualidade do pilar ambiental, passaram também a ter uma orientação voltada para a justiça social, com uma agenda sustentável, firme e atenta às questões sociais (Elkington, 2012).

Entretanto, no contexto social brasileiro, a partir das medidas de ajuste fiscal iniciadas na década de 1990 pelo presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC) e seu Ministro Bresser Pereira, com a edição do Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE) – que, em suma, priorizava mecanismos de austeridade fiscal com vistas a garantir a reputação da economia brasileira frente aos credores da dívida pública (Pelaez *et al.*, 2020) –, é possível perceber o quão distante o país está deslocado da justiça social descrita por Elkington (2012).

Embora, na gestão do Partido dos Trabalhadores (PT), realizada durante 2002 e 2015, aparentemente tenham acontecidos deslocamentos no que diz respeito à introdução de uma política neodesenvolvimentista, com impactos positivos para a população que vivia na pobreza e na extrema pobreza – ainda que não pela garantia de seus direitos universais em sua essência –, há de se ressaltar que essa mesma política favoreceu, em proporções ainda maiores, os mais ricos, sobretudo aqueles que conduziam o agronegócio e os credores portadores de juros (Pelaez *et al.*, 2020).

As heranças da política econômica da década de 1990 perpassadas para a gestão petista, assentadas no que Fagnani (2017) considerou como o tripé macroeconômico, e o que Behring (2018), por sua vez, denominou de medidas de um ajuste fiscal permanente, confrontam com a ampliação do bem-estar social. Para Fagnani (2017), a construção de uma sociedade mais justa e igualitária requer um esforço de mudança de rota da política macroeconômica, para que esta seja capaz, mesmo que a longo prazo, de reduzir continuamente as desigualdades.

Com a posse do presidente Michel Temer, em maio de 2016, após o revés petista que culminou no impedimento da continuidade do mandato de Dilma Rousseff, ocorre um aprofundamento do neoliberalismo no Brasil, com a promulgação de um novo regime fiscal ultraliberal por meio da Emenda Constitucional nº 95/2016. Estes expedientes são repetidos pela extrema direita, sob o comando do presidente Jair Bolsonaro, empossado em 2019 (Pelaez *et al.*, 2020).

Como prova disso, validando o estado de ajuste fiscal permanente intrínseco ao padrão neoliberal, proposto desde a edição do PDRAE em 1995 (Behring, 2018), registra-se ainda o aumento do limite da Desvinculação de Receitas da União (DRU), de 20% para 30%, a contenção de gastos primários e a priorização da utilização do fundo público para pagamento de juros, encargos e amortização da dívida pública (Silva, 2023; Salvador, 2020; Behring 2018).

No Quadro 1, apresentam-se alguns mecanismos promulgados durante o governo Temer, que, de acordo com Boschetti e Behring (2021), concorreram para a destruição dos direitos sociais, com vistas a promover tanto garantias ao livre mercado, quanto acumulação de capital pelas classes dominantes.

Quadro 1 - Mecanismos contra direitos sociais, de 2016 a 2019

Ano	Mecanismo	Descrição	Ementa
2016	EC 95/2016	Emenda Constitucional do teto dos gastos	Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.
2017	Lei nº 13.429/2017	Lei da Terceirização	Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros.
2017	Lei nº 13.467/2017	Contrarreforma Trabalhista	Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.
2019	Lei nº 13.874/2019	Lei da Liberdade Econômica	Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica; estabelece garantias de livre mercado (...) e dá outras providências.
2019	EC nº 103/2019	Contrarreforma da Previdência	Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Boschetti e Behring (2021) asseveram que todo esse aparato de dispositivos legais de destruição da previdência pública em detrimento da utilização do fundo público como estratégia de transferência de recursos para manutenção do capital financeiro (nos anos que antecederam a pandemia do coronavírus-19) não foram suficientes para alavancar a economia, resultando em um tímido crescimento do PIB de 1,3% em 2018, com baixa para 1,1% em 2019.

Durante o governo do presidente Jair Bolsonaro, o golpe na garantia dos direitos sociais foi ainda mais duro. O orçamento destinado à assistência social, um dos pilares da previdência social, foi fortemente suprimido, e a regularidade das transferências fundo a fundo foram comprometidas, o que tornou a manutenção da rede socioassistencial ainda mais precarizada (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023; Silva, 2023).

Dessa forma, é possível depreender-se que o negacionismo aos direitos sociais e a manutenção de uma agenda desfavorável ao meio ambiente (Boschetti; Behring, 2021) menosprezam o fato de que a justiça social está entre as pautas mais atuais, sem considerar que a implosão do pilar social pode comprometer seriamente o pilar financeiro (Elkington, 2012).

A seção seguinte abordará a origem da Assistência social no Brasil, com seus avanços e retrocessos ao longo das décadas, com destaque para a formulação do Fundo Municipal da Assistência Social.

2.2 A Assistência Social e o Fundo Nacional da Assistência social (FNAS)

O início da assistência social no Brasil é reconhecido, essencialmente, pelas ações pontuais e descontinuadas de combate às desigualdades sociais promovidas por entidades religiosas, que pouco contribuíram para a superação do estado de vulnerabilidade social dos mais pobres (Carolo; Carvalho; Milani, 2022). Essa origem foi justificada, em especial, mais para amenizar as lutas de classes decorrentes da consolidação do capitalismo, do que de fato para gerar um bem-estar social (Lencina, 2018).

Nesse cenário, no que concerne à presença do Estado como prestador de serviços aos mais necessitados, entre 1936 e 1945, apresenta-se a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) e da Legião Brasileira de Assistência (LBA), assim como o surgimento das primeiras escolas de serviço social, com forte influência do catolicismo (Iamamoto, 2017; Brasil, 1942, 1938).

Instituído por meio do Decreto-Lei nº 525/1938, o CNSS surge em um cenário de agravamento das desigualdades sociais em decorrência da construção de uma sociedade

produtiva com ênfase no capital, quando as ações de cunho assistencial são protagonizadas por Organizações da Sociedade Civil (OSC), tachadas pelas práticas meramente assistencialistas, muito distantes da concepção de uma política pública universal e contínua (Castro, 2018; Brasil, 1938).

Em 1942, o então presidente Getúlio Vargas instituiu a LBA, prioritariamente, para o atendimento às famílias que haviam perdido seus provedores na segunda guerra mundial. As ações se devam por meio de convênios com OSCs, marcados pela troca de favores inerentes ao clientelismo e ao assistencialismo (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023; Carolo; Carvalho; Milani, 2022; Brasil, 1942). A LBA passa para o status de fundação (FLBA) com a promulgação do Decreto nº 593/1969, que autoriza a criação de uma fundação “destinada a prestar assistência à maternidade, à infância e à adolescência” (Brasil, 1942, 1969).

Quanto ao financiamento das ações sociais nos tempos da LBA, esses assentavam-se na Lei nº 4.320/1964, que trata, em seu artigo 12, da classificação das despesas, inclusive aquelas com subvenções destinadas à assistência social, entre outras áreas. A Lei nº 6.194/1974, por sua vez, previa que parte do valor do prêmio pago pelas companhias seguradoras que mantinham o seguro obrigatório de Danos Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) deveria ser repassados para o financiamento das políticas públicas que passaram a compor a seguridade social, a exemplo da saúde (Carolo; Carvalho; Milani, 2022; Brasil, 1974, 1964).

Após meio século da criação do CNSS, em 1988, é promulgada a Constituição Federal (CF), com destaques para o artigo 194, trazendo que a “seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”, e para o artigo 203, que assegura o dever da assistência ser “prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social” (Brasil, 1988).

No que se refere ao financiamento da seguridade social, é importante suscitar o artigo 195 da CF/1988, que assegurou a sua compreensão como um dever da sociedade, que o faria de forma direta e indireta, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de contribuições sociais das empresas e trabalhadores (Carolo; Carvalho; Milani, 2022; Brasil, 1988).

De fato, o reconhecimento da política da assistência social como um direito de todo cidadão e um dever do Estado (Boschetti, 2016) pode ser considerado um marco regulatório das políticas públicas protetivas (Carolo; Carvalho; Milani, 2022; Veroneze, 2017), a despeito

de alguns estudos, à época, considerarem que a nova política em relação às áreas da saúde e da previdência social possuíam uma baixa maturidade propositiva (Sposati, 2018).

Nesse contexto, legitimando a efetividade da política assistencial, ainda que tardiamente (Mauriel, 2020), foi promulgada a Lei nº 8.742/1993, conhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A LOAS extingue o CNSS, ora marcado pelos escândalos de corrupção entre parlamentares e entidades que recebiam recursos financeiros do governo por meio das subvenções, e institui o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) como o responsável pela coordenação da Política Nacional da Assistência Social (PNAS) (Castro, 2018; Brasil, 1993).

A política da assistência social durante os anos 1990 é caracterizada pelo dilema estatal entre promovê-la efetivamente como direito social ou manter a continuidade das ações de natureza clientelista/assistencialista (Castro, 2018). Ainda nessa década, denominada como turbulenta, sublinha-se a forte pressão popular contra os casos de corrupção enraizados no velho formato operacional da FLBA, culminando na sua extinção em 1995, por meio de um ato do presidente FHC (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023).

A extinção da Fundação não afastou a antiga prática de o comando dos órgãos assistenciais ser exercido pelas primeiras-damas de Estado. O presidente FHC institui o Programa Comunidade Solidária (PCS), comandado por sua esposa, e recria a Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS), que dá início à operação do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023; Castro, 2018; Veroneze, 2017).

Durante o primeiro governo do presidente Luís Inácio Lula da Silva, iniciou-se um movimento pela efetiva implantação da LOAS (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023). Nesse mesmo ínterim, quando ocorre a extinção do PCS, é realizada uma série de reformas no *locus* assistencial, com a remodelagem de ministérios e a união das políticas de assistência social e segurança alimentar, conferindo um amplo esforço, sobretudo, para erradicação da fome, por meio de novos programas governamentais, como o Programa Bolsa Família (PBF) (Castro, 2018).

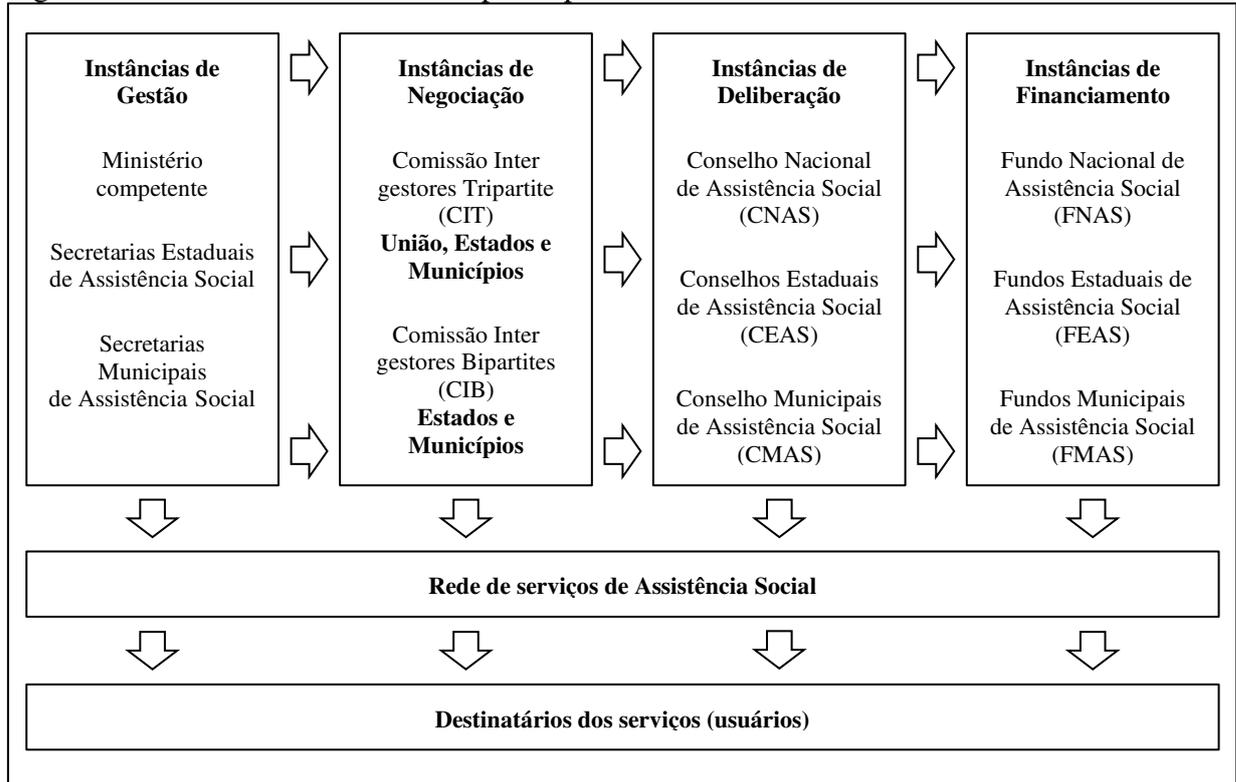
Ainda no início da década de 2000, destaca-se a realização, em dezembro de 2003, da IV Conferência Nacional da Assistência Social, com o tema geral “Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos”, quando emergiu a proposta de implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) (MDS, 2020).

Em 2004, destaca-se indubitavelmente a elaboração, aprovação e publicação da PNAS, por meio da Resolução nº 145/2004, tendo seus regramentos assentados na Resolução

nº 130/2005, que edita a primeira Norma Operacional Básica (NOB SUAS), recepcionada anos depois pela Lei nº 12.435/2011 (Brasil, 2011; CNAS, 2004, 2005).

Dessa forma, no intuito de favorecer a essa discussão, este trabalho apresenta o Sistema descentralizado e participativo do SUAS, conforme o Art. 6º da Lei nº 8.742/1993, sumarizado na figura 1.

Figura 1 - Sistema descentralizado e participativo do SUAS



Fonte: Elaborado pelo autor de acordo com Art. 6º Lei nº 8.742/1993 alterada pela Lei nº 12.435/2011.

Acerca do financiamento do SUAS, a PNAS edita um novo modelo descentralizado e participativo, de forma a superar a problemática das ações pontuais e pouco eficientes de amparo às famílias. Com isso, vem à tona uma plataforma previsível de repasses financeiros, operado pelo SUAS em todo território nacional: o FNAS, presente no âmbito da União, dos Estados e dos Municípios, com a edição de seu regulamento, anos depois, por meio do Decreto nº 1.605/1995, reeditado pelo Decreto nº 7.788/2012 (Passos; Santos; Scarpri, 2019; Brasil, 1993, 1995, 2012).

Mauriel (2020) reconhece os méritos da implantação do SUAS; contudo, adverte quanto à promoção da garantia de direitos aos cidadãos consignados aos velhos dilemas assistencialistas e clientelistas enraizados na política da assistência social, que estiveram

presentes desde a instituição do CNSS em 1938, e da LBA em 1942 (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023; Carolo; Carvalho; Milani, 2022; Castro, 2018; Veroneze, 2017).

Por meio da Resolução nº 269, de 2006, é aprovada pelo CNAS a NOB SUAS-RH, reconhecida como uma estratégia essencial para a efetivação da força de trabalho no âmbito do SUAS (Veroneze, 2017). Adiante, em 2009, os serviços socioassistenciais são regulados e tipificados pela Resolução nº 109/2009, que organiza a assistência social por nível de complexidade (CNAS, 2009, 2006).

Com a tipificação dos serviços, formulou-se a Proteção Social Básica (PSB), responsável por ofertar serviços através dos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS), entre outras unidades. Para atendimento das necessidades mais complexas dos usuários, formulou-se a Proteção Social Especial (PSE), esta dividida em Média Complexidade – com destaque para os serviços ofertados pelos Centros de Referência especializados de Assistência Social (CREAS), Centro-Dia e Centro-POP –, e a Alta Complexidade (AC), com o provimento das unidades de acolhimento e o Serviço Família Acolhedora (SFA) (CNAS, 2009).

O Projeto de Lei nº 3.077/2008, conhecido com o PL do SUAS, originou a Lei nº 12.435/2011, promulgada no primeiro mandato do governo da Presidente Dilma Roussef. A nova Lei altera significativamente a organização da assistência social, preconizada anteriormente pela Lei nº 8.742/1993, com destaque para a alteração do artigo 6º da LOAS, que passaria a reconhecer o sistema como descentralizado e participativo, a exemplo do SUAS (Paiva; Lobato, 2017). De forma a orientar as legislações municipais, no ano seguinte, o CNAS edita a Resolução nº 33/2012 e aprova uma nova norma operacional, a NOB SUAS 2012 (Brasil, 2011, 2008, 1993; CNAS, 2012; Paiva; Lobato, 2017).

Em que pesem os significativos avanços no arcabouço legal da assistência social, vivenciados de 2003 a 2012, relata-se ainda a continuidade do caráter caritativo de algumas ações e a falta de compromisso por parte dos gestores responsáveis pela política assistencial (Veroneze, 2017). Entre 2016 e 2022, ressaltam-se os feitos das gestões federais no campo da proteção social, que provocaram impactos desastrosos e um verdadeiro desmonte das conquistas de outrora (Sposati; Araújo; Boullosa, 2023), sobretudo da garantia dos direitos sociais, implodidos com uma sequência de mecanismos legais, denominados de ‘contrarreformas’ (Boschetti; Behring, 2021).

No final do exercício de 2019, foi editada a Portaria nº 2.362, com o objetivo de promover uma equalização dos repasses realizados pelo FNAS aos Fundos estaduais e municipais de Assistência Social, priorizando repasses conforme a disponibilidade financeira (Ministério da Cidadania, 2019). O normativo promoveu um efeito devastador na execução da

política da assistência social, de forma mais acentuada no âmbito dos municípios (Silva, 2023; Brasil 2019). Em nota, o Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS) reforçou que o referido dispositivo poderia comprometer seriamente a sustentabilidade do SUAS (Congemas, 2020).

Em 2020, o Brasil e o mundo são surpreendidos com a chegada da crise sanitária em virtude da proliferação do Novo Coronavírus-19. A doença se instala diante de um cenário de ofensivas neoliberais, promovido por governos que, insistentemente, lutavam contra seu dever de garantir a efetividade das políticas públicas sociais, reduzindo financiamentos e precarizando serviços e estruturas, como a do SUAS (Freitas, 2021).

A promulgação do Decreto nº 10.282/2020 pelo Governo federal elenca os serviços públicos e as atividades essenciais de enfrentamento à pandemia ocasionada pelo Coronavírus-19, e define que aqueles vinculados à Assistência Social são taxados como obrigatórios durante a crise sanitária, o que explicita a fragilidade e a desproteção social promovida a milhares de trabalhadores brasileiros (Silva, M., 2023; Freitas, 2021).

Para fazer frente às demandas da crise sanitária, convém destacar a promulgação de 35 medidas provisórias assentadas na EC 106/2020, popularmente conhecida como “orçamento de guerra”, de modo a flexibilizar as amarras do teto de gastos impostos pela EC nº 95/2016. Dentre essas medidas, ressalta-se o Auxílio Emergencial de Proteção Social a Pessoas em Situação de Vulnerabilidade, com orçamento inicial de aproximadamente 254 bilhões de reais. Todavia, o “orçamento de guerra” se demonstrou insuficiente, com execuções orçamentárias muito distantes das que se faziam necessárias para superar os desafios potencializados pela crise sanitária (Salvador, 2020).

De acordo com o estudo de Silva, M., (2023), as quantias pagas a títulos de auxílio emergencial nos anos de 2020 e 2021 (R\$ 230,78 bilhões e R\$65,2 bilhões, respectivamente), demonstram a natureza circunstancial, consignada à falta de compromisso e à ausência de uma agenda firme para o enfrentamento da crise pandêmica. O planalto federal reduz os repasses emergenciais justamente quando a pobreza e a insegurança alimentar aumentam, e os níveis de desemprego e de trabalho informal alcançam patamares sem precedentes.

No que concerne ao reforço do financiamento dos serviços da rede socioassistencial a nível nacional, destaca-se a promulgação das Portarias nº 369/2020 e nº 378/2020, que possibilitaram aporte financeiro de recursos federais, em caráter emergencial, para o incremento temporário na execução de ações socioassistenciais e a estruturação da rede do SUAS, devido à emergência em saúde pública decorrente da COVID-19 (Ministério da Cidadania, 2020).

Diante desse amplo contexto, o Quadro 2 traz arcabouço legal que rege a política da assistência social; os principais acontecimentos que, de forma direta ou indireta, concorreram tanto para sua evolução quanto para sua fragilização; e os institutos editados especificamente para enfrentamento à crise sanitária decorrente do Coronavírus.

Quadro 2 - Resumo da evolução da Política da Assistência Social e institutos correlatos

Ano	Norma/Evento	Ementa/Descrição
1936	Primeira escola de Serviço Social	Fundação da primeira escola de Serviço Social, fundada em 1936, em São Paulo, nasceu o Centro de Estudos e Ação Social – CEAS.
1938	Decreto-Lei nº 525/1938	Institui o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país.
1942	Decreto-Lei nº 4.830/1942	Estabelece contribuição especial para a Legião Brasileira de Assistência e dá outras providências.
1964	Lei nº 4.320/1964	Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.
1969	Decreto-Lei nº 593/1969	Autoriza o Poder Executivo a instituir uma fundação destinada a prestar assistência à maternidade, à infância e à adolescência.
1974	Lei nº 6194/1974	Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.
1977	Lei nº 6439/1977	Institui o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social e dá outras providências.
1988	Constituição Federal	Constituição Federal.
1993	Lei nº 8.742/1993	Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.
1995	Decreto nº 1.366/1995	Dispõe sobre o programa comunidade solidária e dá outras providências.
1995	PDRAE	O Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE) foi elaborado em 1995 por Bresser-Pereira, então ministro do extinto Ministério da Administração e Reforma do Estado (Mare).
1995	Decreto nº 1.605/1995	Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social, instituído pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.
2003	IV Conferência Nacional de Assistência Social	IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 7 a 10 de dezembro de 2003, como tema geral: "Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos".
2004	Resolução CNAS nº 145/2004	Aprova a Política Nacional de Assistência Social.
2004	Lei nº 10.836/2004	Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. (1º governo presidente Lula).
2005	Resolução CNAS nº 130/2005	Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS.
2006	Resolução CNAS nº 269/2005	Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS.
2009	Resolução CNAS nº 109/2009	Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.
2011	Lei nº 12.435/2011	Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.
2012	Resolução CNAS nº 33/2012	Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS.
2019	Portaria nº 2.362/2019	Estabelece procedimentos a serem adotados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social decorrentes do monitoramento da execução financeira e orçamentária realizada pelo Fundo Nacional de Assistência Social para promover a equalização do cofinanciamento federal do Sistema Único de Assistência Social à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual.

Ano	Norma/Evento	Ementa/Descrição
2020	Lei nº 13.979/2020	Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019
2020	Decreto nº 10.282/2020	Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.
2020	EC 106/2020	Institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia.
2020	Portaria nº 378/2020	Dispõe sobre repasse de recurso extraordinário do financiamento federal do Sistema Único de Assistência Social para incremento temporário na execução de ações socioassistenciais nos estados, Distrito Federal e municípios devido à emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19
2020	Portaria 369/2020	Dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, disposto pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência reconhecidos pelos governos estadual, municipal, do Distrito Federal ou Federal, inclusive a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
2022	Portaria 751/2022	Dispõe sobre repasse de recurso extraordinário do Sistema Único de Assistência Social para incremento temporário na execução de ações socioassistenciais nos municípios em emergência ou estado de calamidade pública.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Reconhecendo os esforços para a consolidação da assistência social por meio de um amplo arcabouço legal, percebe-se, no entanto, que a constituição dessa política como um direito universal, e parte integrante da seguridade social, concorre com medidas fiscais neoliberais e o chamado ajuste fiscal permanente, que acabam por inviabilizá-la (Silva, M., 2023; Behring, 2018).

2.3 Eficiência na administração pública e análise envoltória de dados como instrumento de mensuração da eficiência

Para o presente estudo, inicialmente, convém evocar a eficiência enquanto princípio fundamental aplicado a toda a administração pública brasileira, que, por meio da Emenda Constitucional nº 19/1998, foi acrescentado expressamente ao artigo 37 da Constituição Federal de 1988, que já trazia os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade (Brasil, 1998).

A inscrição da eficiência de forma expressa no texto constitucional foi suscitada pelo próprio aprimoramento das funções estatais, quando o conceito de governança foi associado essencialmente à capacidade do Estado de implementar políticas públicas de maneira eficiente, com o objetivo de atender os interesses públicos. Este, por sua vez, encontra-se comprometido pelas práticas de corrupção que visavam atender interesses particulares, o que

foi entendido como fator crucial a ser combatido por meio da adoção de mecanismos de controle e pela disseminação de princípios éticos.

Izquierdo, Pessino e Vuletin (2018), por sua vez, classificam a eficiência do gasto público como técnica, voltada para cada componente do gasto, e alocativa, que, com base em evidências, visa alocar investimentos em áreas que tragam um maior retorno social. Para os autores, o desperdício do gasto público se concentra na ineficiência técnica, em que “os governos fazem a coisa certa de maneira errada”, uma vez que utilizam mais recursos do que o necessário para atingir os resultados.

No que diz respeito a análise envoltória de dados (ou em inglês *data envelopment analysis* – DEA), os autores Charnes, Cooper e Rhodes (1978) desenvolveram o modelo para analisar a eficiência relativa de firmas com utilização de múltiplos insumos (*inputs*) e produtos (*outputs*). Ainda de acordo com o modelo, cada firma é considerada uma unidade tomadora de decisão (ou, em inglês, *decision making unit*), que origina a sigla DMU, comumente utilizada na literatura (Dalberto *et al.*, 2015)

A análise envoltória de dados (DEA) baseia-se na ideia de fronteira de eficiência. Representa um limite teórico em que as unidades situadas dentro dessa fronteira são consideradas eficientes, enquanto aquelas abaixo da fronteira são identificadas como ineficientes. O objetivo é encontrar as melhores práticas entre as unidades ineficientes para melhorar seu desempenho, permitindo que atinjam a fronteira de eficiência (Avellaar; Milioni; Rabello, 2005).

O modelo utiliza técnicas de programação linear para criar essa fronteira, considerando os *inputs* necessários para produzir determinados *outputs* (Alves; Seabra, 2021). A eficiência de uma unidade é determinada pela sua proximidade à fronteira, e o DEA fornece *insights* valiosos para aprimorar a alocação de recursos e otimizar o desempenho organizacional (Mattei e Bezerra, 2018). Essa abordagem flexível e abrangente faz do DEA uma ferramenta valiosa para a análise comparativa de eficiência em diversas áreas, como economia, gestão e pesquisa operacional (Avellaar; Milioni; Rabello, 2005; Mattei; Bezerra, 2018; Alves; Seabra, 2021).

Não obstante, no âmbito acadêmico, com vistas a medir a eficiência do gasto público, diversos trabalhos são desenvolvidos utilizando o conceito de fronteira de eficiência, obtida a partir da Análise Envoltória de Dados (*Data Envelopment Analysis* – DEA), por meio de uma metodologia comum com a utilização de insumos (*inputs*) e produtos (*outputs*) (Borges *et al.*, 2014), com ênfase para os setores de saúde e educação como as áreas mais estudadas sob esse ponto de vista (Andrade *et al.*, 2023; Pegoraro; Da Casa; Rossato, 2022).

Ainda no que concerne ao método DEA, Dalberto *et al.* (2015) esclarecem a proposta de Banker, Charnes e Cooper (1984), que desenvolveram um novo modelo de análise orientada a insumos com retornos variáveis à escala a partir daquele com retornos constantes à escala (CCR - abreviatura dos sobrenomes dos autores Charnes, Cooper e Rhodes), proporcionando uma nova metodologia de fronteira de eficiência.

O novo modelo foi intitulado de BCC em homenagem a seus idealizadores – Banker, Charnes e Cooper (Dalberto *et al.*, 2015) –, sendo reconhecido também pelos retornos variáveis de escala (VRS, em inglês), e considerado para a presente pesquisa como o mais adequado a ser utilizado para mensurar a eficiência do gasto público no âmbito socioassistencial, assim como Andrade *et al.* (2017) utilizaram-no em seu trabalho, com vistas a investigar o desempenho das capitais brasileiras no âmbito da saúde.

2.4 Estudos empíricos anteriores sobre eficiência dos gastos em assistência social

Por meio da revisão da literatura nacional, foram identificadas diversas pesquisas que investigaram a eficiência do gasto público por meio da utilização do método de análise envoltória de dados, com diferentes DMUs, *inputs* e *outputs*. Em que pese a maioria desses estudos serem aplicados nas áreas da saúde e educação (Andrade *et al.*, 2023), apresentam-se, a seguir, alguns estudos específicos que avaliaram a eficiência do gasto no âmbito da política da assistência social, com a utilização do método DEA.

Amaral *et al.* (2023) analisaram o nível de eficiência técnica na alocação dos gastos públicos com assistência social e cidadania dos municípios do Estado de Minas Gerais, no período de 2014 a 2019. Como *inputs*, os autores utilizaram o gasto *per capita* e o esforço orçamentário em atividades com assistência social e cidadania; e, como *outputs*, o quantitativo de CRAS, o número de famílias cadastradas no PBF, o total de beneficiários do BPC e o IDCRAS. Os resultados do referido estudo apontaram que, de uma forma geral, poucos municípios foram considerados eficientes nas duas etapas do estudo, e aqueles com maiores gastos *per capita* não foram os que utilizaram os recursos da melhor forma.

Ferreira e Jorge Neto (2021) desenvolveram trabalho que objetivou analisar a eficiência dos gastos públicos em assistência social dos estados brasileiros no período de 2012 a 2019. Como insumos, usaram as despesas liquidadas *per capita* em assistência social, o número de trabalhadores dos CRAS/CREAS e o número total desses estabelecimentos. Como produtos, foram usados o número de atendimentos individualizados dos CRAS, e os casos em acompanhamento pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e

Indivíduos - PAEFI nos CREAS. Os resultados do modelo demonstram que Amapá, Minas Gerais, Paraná, Rondônia e São Paulo foram eficientes durante todo o período analisado, e que, em média, nove estados foram eficientes por ano.

Barra (2017) avaliou a eficiência dos gastos públicos dos municípios pertencentes à microrregião de Varginha-MG, no período de 2007 a 2013. Como *inputs*, o autor usou o gasto *per capita* e o percentual do esforço orçamentário em atividades de assistência social e cidadania e o PIB *per capita*. Como *outputs*, usou o número de CRAS, o número de famílias beneficiárias do PBF, o total de beneficiários do BPC/mil habitantes, o Índice de Cobertura Qualificada do Cadastro Único (IGDM-C) e o IDCRAS. Os resultados apontaram que o município de Três Pontas foi o mais eficiente durante o período analisado, enquanto os municípios de Santana da Vargem e Monsenhor Paulo tiveram os piores desempenhos. O referido trabalho constatou também a ocorrência de oscilações do nível de eficiência de alguns municípios durante o período analisado.

Apresenta-se no Quadro 3 a síntese dos estudos empíricos reportados nesta subseção.

Quadro 3 - Estudos empíricos anteriores sobre eficiência dos gastos em assistência social

Autor/ano	DMUs	Período	Inputs	Outputs
Amaral <i>et al.</i> , (2023)	Municípios do Estado de Minas Gerais	2014 a 2019	Gasto <i>per capita</i> em atividades com assistência social e cidadania; Esforço orçamentário em atividades com assistência social e cidadania.	Quantitativo de CRAS; Número de famílias cadastradas no PBF, Total de beneficiários do BPC; IDCRAS.
Ferreira e Jorge Neto (2021)	26 Estados brasileiros e o DF	2012 a 2019	Despesa liquidadas <i>per capita</i> em assistência social, Número de trabalhadores dos CRAS/CREAS; Número total desses estabelecimentos.	Número de atendimentos individualizados dos CRAS; Casos em acompanhamento pelo PAEFI nos CREAS.
Barra (2017)	Municípios pertencentes à microrregião de Varginha-MG	2007 a 2013	Gasto <i>per capita</i> em atividades de assistência social e cidadania; Esforço orçamentário em atividades de assistência social e cidadania (%); PIB <i>per capita</i> .	Número de CRAS; Número de famílias beneficiárias do PBF; Total de beneficiários do BPC/mil habitantes; Índice de cobertura qualificada do Cadastro Único (IGDM-C); IDCRAS.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Em face aos trabalhos apresentados, é possível identificar que o presente estudo contribui com a literatura existente e se diferencia deles por avaliar a eficiência dos gastos com assistência de 2019 a 2022 no âmbito das capitais brasileiras, portanto, permitindo comparar a eficiência dos períodos pré-pandemia (2019) com o período pandêmico (2020 e 2021) e o pós-pandêmico (2022). Ainda, permite-se ir além, e, em seguida, investigar qual a relação existente entre a eficiência dos gastos públicos com recursos provenientes do FNAS e os indicadores sociais das capitais brasileiras.

2.5 Hipóteses da pesquisa e seus fundamentos

Considerando o objetivo geral do presente estudo, que consistiu em analisar a relação da eficiência relativa referentes aos gastos públicos dos recursos provenientes do FNAS nos indicadores sociais das capitais brasileiras, a partir dos estudos de Bohn *et al.* (2018) e Dalberto *et al.* (2015), foi constatando que a ineficiência na distribuição dos recursos sociais pode impactar negativamente na qualidade de vida. Desse modo, de forma análoga, formulou-se a primeira hipótese da presente pesquisa, mostrada no quadro 4.

a) H_{0A}: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva nos indicadores sociais.

A partir da literatura sobre indicadores sociais, cabe destacar quatro índices que podem ser relacionados com a eficiência dos gastos assistenciais. São eles: i) o IDH-M; ii) a TMI; iii) o IDCRAS; e o iv) IDCREAS, para os quais foi possível identificar quatro sub-hipóteses da primeira hipótese.

No que diz respeito ao IDH-M, observou-se no trabalho de Da Matta *et al.* (2016) que a eficiência dos gastos com saúde influenciou positivamente o IDH-M. Por sua vez, o trabalho de Mattei *et al.* (2018) encontrou que a eficiência do gasto com saúde e educação influenciam positivamente o IDH. Se os gastos com a assistência social buscam inserir a população hipossuficiente para assegurar a elas qualidade de vida, eis que surge, por analogia, a primeira sub-hipótese da primeira hipótese, mostrada no Quadro 4, consoante a qual se tem:

a.1) H_{0A1}: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDH-M.

No que concerne à TMI, os Estudo de Braga *et al.* (2021) e Mariano e Marta (2018) afirmam que existe relação positiva da TMI com indivíduos em situação de vulnerabilidade social, haja vista que os programas assistenciais em geral impactam positivamente a eficiência do município no combate à mortalidade infantil. Se os gastos com a assistência social buscam inserir a população em situação de vulnerabilidade social para assegurar a elas qualidade de vida, eis que surge, por analogia, a segunda sub-hipótese da primeira hipótese da presente pesquisa, conforme mostrado no quadro 4.

a.2) H_{0A2}: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência negativa na Taxa de Mortalidade Infantil.

Quanto ao IDCRAS, os estudos de Barra (2017) e Amaral *et al.* (2023) utilizaram a variável IDCRAS como fator de produto desejável, portanto, resultado ou *output* da análise envoltória. Assim, o presente estudo opta por não usar o IDCRAS como fator da análise envoltória, para investigar se a eficiência avaliada com outros fatores explica o indicador do IDCRAS, a partir do qual foi formulada a terceira sub-hipótese da primeira hipótese da presente pesquisa, mostrada no Quadro 4:

a.3) H_{0A3}: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCRAS.

Uma vez que as dimensões consideradas para cálculo do IDCREAS são similares às do IDCRAS, e com base nos estudos que sustentaram a sub-hipótese anterior, foi formulada a quarta sub-hipótese da primeira hipótese da pesquisa mostrada no Quadro 4:

a.4) H_{0A4}: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCREAS.

Além dos quatro indicadores sociais anteriormente mencionados, imaginou-se ainda se o porte dos municípios, com base na população, teria alguma relação com a eficiência dos gastos assistenciais. Entretanto, por fundamento lógico, a condição de o município ser mais ou menos populoso é que pode vir a explicar a eficiência de seu gasto assistencial com recursos do FNAS, e não o contrário – contudo, esta eventual relação de causa e consequência, caso existente, pode ser positiva ou negativa. Para Silva, P., (2023) em seu estudo de eficiência no âmbito da saúde, análogo à presente pesquisa, os municípios da amostra analisada com baixa

população e PIB tendem a ser mais ineficientes. Assim, surge a segunda hipótese para o objetivo geral:

b) H_{0B}: O volume de habitantes das capitais brasileiras influencia positivamente a eficiência dos gastos assistenciais dos municípios dos recursos do FNAS.

No que diz respeito ao primeiro objetivo específico deste estudo, que consistiu em analisar a eficiência dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras nos períodos pré, durante e após a pandemia, observou-se nos trabalhos de Gomes *et al.* (2022) e Gomes *et al.* (2023) que os gastos com saúde durante o período da pandemia, em 2020 e 2021, aumentaram substancialmente frente aos gastos com saúde nos anos sem o contexto da pandemia. De forma análoga, Salvador (2020) e Silva, M. (2023) asseveram que os gastos assistenciais também aumentaram durante, porque neste período a crise econômica impôs o aumento da condição de vulnerabilidade social.

Assim sendo, considerando que o aumento dos gastos diminui a eficiência por representar um aumento de esforço para obtenção do mesmo resultado, considera-se então que a média da eficiência durante a pandemia é diferente da média de eficiência no período pré e pós pandemia, resultando, portanto, a formulação da seguinte hipótese geral para o referido objetivo específico, a qual ensejou a formulação de duas sub-hipótese:

c) H₁: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais dos demais períodos.

c.1) H_{1A}: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pré-pandemia.

c.2) H_{1B}: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pós-pandemia.

No que concerne ao segundo objetivo específico, que consistiu em comparar a eficiência relativa dos gastos públicos referentes aos recursos provenientes do FNAS das

capitais brasileiras por região geográfica, o trabalho de Saab *et al.* (2021) encontrou que as condições de saneamento nos municípios das regiões Norte e Nordeste, em média, são inferiores às condições de saneamento das médias das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. Considerando que as condições de saneamento refletem nas condições de qualidade de vida da sociedade, principalmente a da população hipossuficiente, dependente dos recursos da assistência social, admite-se, portanto, que as médias da eficiência dos gastos assistenciais por região geográfica seja também diferente. Portanto, a partir destas relações, foram formuladas as hipóteses $H2_A$ e $H2_B$:

d) H2: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras das regiões brasileiras são estatisticamente diferentes;

d.1) H2A: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Norte são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras;

d.2) H2B: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Nordeste são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras.

A partir dos objetivos apresentados na introdução deste trabalho e das hipóteses e sub-hipóteses fundamentadas na literatura existente, apresentam-se as informações de forma sintetizada no quadro 4.

Quadro 4 - Formulação das hipóteses do estudo

Objetivos	Hipótese	Fundamento
Objetivo Geral: analisar as relações entre a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS e os indicadores sociais das capitais brasileiras.	H0A: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva nos indicadores sociais;	Bohn <i>et al.</i> , (2018) Dalberto <i>et al.</i> , (2015)
	H0A1: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDH-M;	Mattei <i>et al.</i> , (2018); Da Matta <i>et al.</i> , (2016)
	H0A2: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência negativa na Taxa de Mortalidade Infantil;	Braga <i>et al.</i> , (2021); Mariano e Marta (2018)
	H0A3: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCRAS;	Barra (2017) e Amaral <i>et al.</i> , (2023)
	H0A4: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCREAS;	Barra (2017) e Amaral <i>et al.</i> , (2023)

Objetivos	Hipótese	Fundamento
	H0B: O volume de habitantes das capitais brasileiras tem influência positiva na eficiência dos gastos assistenciais do FNAS nos municípios.	Silva, P., (2023)
Específico 1: analisar a eficiência dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras nos períodos pré, durante e após a pandemia.	H1A: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pré-pandemia;	Gomes <i>et al.</i> , (2022); Gomes <i>et al.</i> , (202)
	H1B: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pós-pandemia;	Gomes <i>et al.</i> , (2022); Gomes <i>et al.</i> , (2023)
Específico 2: analisar a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras, por região geográfica.	H2A: A média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Norte é estatisticamente diferente das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras;	Saab <i>et al.</i> , (2021)
	H2B: A média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Nordeste são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras;	Saab <i>et al.</i> , (2021)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Apresentadas as formulações das hipóteses da pesquisa, a próxima seção traz os aspectos metodológicos do trabalho.

3 METODOLOGIA

Nesta seção, será apresentado o detalhamento dos procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento da pesquisa, a fim de alcançar seus objetivos, com as seguintes subseções: tipologia da pesquisa, população e amostra, coleta dos dados e análise dos dados.

3.1 Tipologia da pesquisa

Sob o ponto de vista de seus objetivos, a presente estudo pode ser classificado como descritivo, na medida em que procura explicar a relação entre variáveis (Prodanov; Freitas, 2013), quais sejam: a eficiência relativa dos gastos com os recursos provenientes do FNAS e os indicadores sociais das capitais brasileiras.

No que diz respeito aos procedimentos de coleta de dados, a pesquisa se caracteriza como documental. Esse tipo de pesquisa assenta-se em materiais que possuem dados que podem ser analisados em consonância com o objetivo proposto pelo trabalho. Dessa forma, as informações obtidas por meio das fontes de consulta podem ser estruturadas pelo autor da pesquisa e ganhar o formato almejado (Raupp; Beuren, 2003).

Quanto à abordagem do problema, o trabalho se utilizou de um enfoque qualitativo e, também, quantitativo. De acordo com Dalfovo, Lana e Silveira (2008), a pesquisa qualitativa diz respeito ao que pode ser mensurado, classificado e analisado. Raupp e Beuren (2003) assinalam que a abordagem quantitativa pode ser caracterizada pelo emprego de procedimentos estatísticos, tanto para a coleta, quanto para o tratamento dos dados.

Para o presente trabalho, utilizou-se a DEA com utilização do modelo de retorno variável de escala BCC, para avaliar a eficiência dos gastos com recursos provenientes do FNAS repassados aos Fundos Municipais de Assistência Social das capitais brasileiras, no período de 2019 a 2022.

Em seguida, emprega-se o teste de regressão para investigar possíveis relações de causa e efeito entre a eficiência e os indicadores sociais pretendidos, a saber: i) Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (IDH-M); ii) Taxa de Mortalidade Infantil (TMI); iii) Índice de Desenvolvimento dos Centro de Referência da Assistência Social (IDCRAS); iv) Índice de Desenvolvimento dos Centro de Referência Especializado de Assistência Social (IDCREAS) e v) Volume da população.

Ao realizar os testes de regressões para verificar possíveis relações da eficiência do gasto público calculada por meio da DEA, assim como a aplicação de testes de médias para o alcance de um dos objetivos específicos, a presente pesquisa se difere das demais que se restringiram a analisar somente a eficiência do gasto público.

3.2 População e amostra

Trata-se o presente estudo de uma pesquisa censitária, uma vez que serão analisadas todas as 26 capitais dos estados brasileiros que receberam recursos financeiros provenientes do FNAS para seus respectivos Fundos Municipais de Assistência Social.

Sobre os repasses do Governo Federal, convém esclarecer que, quando da promulgação da PNAS, de forma a assegurar a descentralização e a pactuação das responsabilidades, o financiamento dos benefícios seria repassado de forma direta pelo governo federal aos seus destinatários (usuários), e o financiamento da rede socioassistencial se faria através de recursos próprios dos municípios e dos recursos provenientes de transferências fundo a fundo, atendendo a critérios de elegibilidade pactuados nas instâncias competentes (Passos; Santos; Scapri, 2019).

Diante desse formato, o presente estudo se limita a analisar os recursos provenientes do FNAS para financiamento da rede socioassistencial, não sendo contemplados o financiamento dos benefícios repassados diretamente aos beneficiários.

O Quadro 5 traz as capitais contempladas no estudo, por região geográfica e com a respectiva população, de 2019 a 2022.

Quadro 5 - Capitais brasileiras por região geográfica e população de 2019 a 2022

No.	Região	Capital	Unidade Federativa	População			
				2019	2020	2023	2022
1	Centro-Oeste	Campo Grande	Mato Grosso do Sul	896.000	906.000	916.000	926.000
2		Cuiabá	Mato Grosso	612.000	617.000	622.000	628.000
3		Goiânia	Goiás	1.526.000	1536.000	1.556.000	1.575.000
4	Nordeste	Aracaju	Sergipe	657.000	665.000	673.000	680.000
5		Fortaleza	Ceará	2.661.000	2.678.000	2.695.000	2.711.000
6		João Pessoa	Paraíba	809.000	818.000	826.000	834.000
7		Maceió	Alagoas	1.019.000	1.025.000	1.032.000	1.038.000
8		Natal	Rio Grande do Norte	884.000	890.000	897.000	903.000
9		Recife	Pernambuco	1.646.000	1.653.000	1.661.000	1.668.000
10		Salvador	Bahia	2.872.000	2.887.000	2.900.000	2.913.000
11		São Luís	Maranhão	1.101.000	1.108.000	1.115.000	1.122.000

No.	Região	Capital	Unidade Federativa	População			
				2019	2020	2023	2022
12		Teresina	Piauí	865.000	868.000	871.000	874.000
13	Norte	Belém	Pará	1.493.000	1.500.000	1.506.000	1.513.000
14		Boa Vista	Roraima	384.000	401.000	415.000	426.000
15		Macapá	Amapá	503.000	513.000	522.000	532.000
16		Manaus	Amazonas	2.183.000	2.220.000	2.256.000	2.292.000
17		Palmas	Tocantins	299.000	306.000	313.000	320.000
18		Porto Velho	Rondônia	529.000	539.000	548.000	558.000
19		Rio Branco	Acre	407.000	413.000	419.000	425.000
20	Sudeste	Belo Horizonte	Minas Gerais	2.511.000	2.521.000	2.530.000	2.539.000
21		Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	6.719.000	6.748.000	6.776.000	6.802.000
22		São Paulo	São Paulo	12.251.000	12.324.000	12.395.000	12.464.000
23		Vitória	Espírito Santo	371.000	375.000	379.000	383.000
24	Sul	Curitiba	Paraná	1.933.000	1.949.000	1.964.000	1.978.000
25		Florianópolis	Santa Catarina	501.000	509.000	517.000	524.000
26		Porto Alegre	Rio Grande do Sul	1.484.000	1.488.000	1.493.000	1.497.000

Fonte: Elaborado pelo autor.

Destaca-se que o Distrito Federal não faz parte da amostra por não ter disponibilizado os dados correspondentes ao saldo de reprogramação de cada ano na plataforma do MDS, o que impediu se ter com precisão, de Brasília, o valor das despesas pagas dos recursos do FNAS. Assim, para que não fosse suprimida a variável da análise envoltória, Brasília foi excluída do estudo.

A próxima subseção traz a identificação das variáveis da pesquisa, com a descrição dos procedimentos de coleta dos referidos dados.

3.3 Procedimentos de coleta dos dados

Para a coleta das quantias totais repassadas pelo FNAS aos Fundos Municipais de Assistência Social, durante o período de 2019 a 2022, utilizou-se como fonte de dados primário o relatório de parcelas pagas e o relatório de saldo detalhado por contas do MDS.

Utilizou-se o portal do IBGE para a coleta da quantidade populacional das capitais brasileiras, de 2019 a 2022, com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua (IBGE, 2023), assim como, os dados da TMI das capitais da amostra, durante o mesmo período.

Dados referentes à quantidade CRAS e CREAS, a quantidade de trabalhadores lotados nesses respectivos estabelecimentos, a quantidade de atendimentos realizados por esses

dois tipos de equipamentos e os índices de desenvolvimento dos CRAS (IDCRAS) e dos CREAS (IDCREAS) foram coletados por meio do Censo SUAS – bases e resultados, e do Registro Mensal de Atendimento (RMA) dos CRAS e CREAS, disponibilizados em planilhas por meio do site da Secretaria Nacional de Assistência Social do MDS. No Quadro 6, são apresentadas as variáveis da pesquisa com as respectivas descrições e fontes de coleta dos dados.

Quadro 6 - Variáveis da pesquisa

Variáveis	Descrição	Fonte de coleta
Receitas repassadas FNAS	Receitas repassadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para os Fundos municipais das Capitais Brasileiras (2019-2022)	Relatório financeiro de parcelas pagas MDS
População brasileira	Quantitativo da população das capitais brasileiras (PNAD-IBGE)	IBGE/PNAD
Saldo de reprogramação	Saldo das contas dos fundos municipais da assistência social ao final de cada exercício financeiro (2018-2022);	Relatório financeiro de parcelas pagas MDS
Despesas pagas (1)	Quantidade total de despesas PAGAS pelos Fundos Municipais da Assistência Social, com recursos provenientes do FNAS	Relatório financeiro de parcelas pagas MDS
Quantidade de recursos humanos	Número de trabalhadores dos CRAS; Número de trabalhadores dos CREAS.	SNAS
Quantidade de estabelecimentos	Número de CRAS; Número de CREAS.	SNAS
Quantidade de atendimentos	Total de atendimentos individualizados realizados (mês/ano) nos CRAS; Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI; Medidas Socioeducativas; Abordagem Social realizadas pelas equipes dos CREAS.	SNAS
IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (dados administrativos)	IBGE – PNAD Continua 2012-2021
TMI	Risco estimado de um nascido vivo falecer antes de completar um ano de vida (por mil habitantes)	IBGE
ID CRAS	Indicador de desenvolvimento do CRAS (Dimensões: estrutura física, recursos humanos, serviços e benefícios).	SNAS
ID CREAS	Indicador de desenvolvimento do CREAS (Dimensões: estrutura física, recursos humanos e serviços).	SNAS

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nota (1): Despesas pagas = Saldo 31/12 do exercício anterior + Repasses FNAS Exercício - Saldo 31/12 exercício

A próxima subseção traz a descrição dos procedimentos de análise dos dados.

3.4 Procedimentos de análise dos dados

Preliminarmente, foi calculada a eficiência dos gastos assistenciais das 26 capitais brasileiras, por meio da análise envoltória dos dados. A seleção das variáveis tomadas como *inputs* e *outputs* foi orientada consoantes os objetivos deste estudo, bem como de estudos empíricos anteriores análogos ao presente trabalho, conforme demonstrado no Quadro 7 .

Quadro 7 - Inputs e outputs da análise envoltória de dados

Fatores	Variáveis	Descrição	Trabalho que usou variável análoga
Input	Orçamento <i>per capita</i> em assistência social (Ordinária + suplementar = total)	Despesas repassadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para os Fundo municipais das Capitais Brasileiras/quantitativo da população das capitais brasileiras (PNAD-IBGE);	Amaral <i>et al.</i> , (2023); Barra (2017)
Input	Quantidade de recursos humanos (<i>per capita</i>)	Número de trabalhadores dos CRAS; Número de trabalhadores dos CREAS;	Ferreira e Jorge Neto (2022)
Input	Quantidade de estabelecimentos	Número de CRAS; Número de CREAS;	Amaral <i>et al.</i> , (2023); Barra (2017)
Output	Quantidade de atendimentos	Total de atendimentos individualizados realizados (mês/ano) nos CRAS; Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI; Medidas Socioeducativas; Abordagem Social realizadas pelas equipes dos CREAS;	Ferreira e Jorge Neto (2022)
Output	Orçamento executado <i>per capita</i>	Total de despesas executadas em relação ao orçamento repassado do FNAS aos FMAS em valores <i>per capita</i>	Amaral <i>et al.</i> , (2023); Ferreira e Jorge Neto (2022); Barra (2017)

Fonte: Elaborado pelo autor.

As 26 capitais brasileiras contempladas neste estudo são unidades que, para fins deste trabalho, prestam os mesmos serviços assistenciais, utilizando os mesmos *inputs*, para produzir os mesmos *outputs*, porém em níveis de consumo e de produção diferentes, razão pela qual este estudo contempla as 26 DMUs.

Considerando ainda a existência de cinco fatores DEA, sendo três *inputs* e dois *outputs*, todos apresentados no Quadro 8, e que uma das condições de validade da DEA consiste no fato de que a quantidade de DMUs deve ser pelo menos três vezes a quantidade de fatores da análise, este requisito de validade foi atendido.

Além disso, foi feito o teste de correlação entre as variáveis contempladas no Quadro 8, a fim de se assegurar a inexistência de correlação muito forte entre os fatores de *input*

e entre os fatores de *output*, para evitar a redundância entre os fatores, que causa viés na análise. Não foi identificada a existência de correlação muito forte, de forma que todos os fatores foram mantidos.

Quanto à seleção do modelo DEA, considerando a ausência de proporcionalidade entre os fatores de *input* e de *output*, utilizou-se o modelo BCC, que pressupõe retornos variáveis de escala de eficiência. Considerando a limitação de recursos, o modelo foi orientado aos *outputs* porque pretende-se, ao mesmo nível de consumo de *inputs*, maximizar a produção de *outputs*.

Considerando ainda que a DEA é um modelo matemático não-paramétrico, porque muda os parâmetros para cada conjunto de valores dos fatores aplicados na modelagem, foi utilizado o modelo BCC-O com dados empilhados dos anos de 2019 a 2022, portanto, com 104 observações, as quais corresponderam aos dados das 26 capitais, ao longo dos quatro anos, a fim de que o parâmetro da avaliação da eficiência fosse o mesmo para todo o período objeto da análise.

Para a técnica DEA, foi usado o software *Frontier Analyst*, versão 4.1, cabendo destacar que foi também realizada a estatística descritiva dos fatores da análise envoltória em cada ano, com uso do valor mínimo, valor máximo, média aritmética, mediana, desvio-padrão e coeficiente de variação, calculados com auxílio do software MS Excel[®], para a melhor compreensão dos resultados de eficiência no período objeto da análise.

Após o cálculo da eficiência, foi feita uma classificação do nível de eficiência e ineficiência, considerando os seguintes intervalos de escores de eficiência (E): i) Eficiência: $E=100\%$; ii) Ineficiência fraca: $100\% >E > 70\%$; iii) Ineficiência moderada: $70\% \geq E > 35\%$; e iv) Ineficiência forte: $E \leq 35\%$.

Para serem avaliados os efeitos destas estatísticas, foram usados os quantis teóricos da distribuição normal padrão, a saber: de 0,00 a 0,25, o efeito é avaliado como fraco (1° Q); de 0,25 - 0,50, o efeito é avaliado como moderado (2° Q); e quando o resultado é $> 0,50$, o efeito é considerado Forte (3° Q).

O coeficiente de variação (CV) é uma medida estatística que indica a variabilidade relativa de um conjunto de dados em relação à sua média. O CV é dado pelo quociente do desvio padrão pela média. Se um conjunto de dados tiver um coeficiente de variação maior que 30%, isso indica uma grande dispersão em relação à média, o que sugere uma heterogeneidade significativa nos dados (Novák e Novák, 2021).

Para o alcance do objetivo específico 1, foi calculado o teste de média das eficiências do período pandemia (2020 e 2021), pré-pandemia (2019) e pós-pandemia (2022).

Para o alcance do objetivo específico 2, foi calculado o teste de média das eficiências das regiões geográficas.

O teste de média desempenha um papel fundamental na análise estatística, fornecendo uma estrutura robusta para comparar amostras e discernir diferenças significativas entre elas. Segundo Gujarati (2016) e Hair Jr. *et al.* (2019), os testes de médias, assim como o teste *t de Student* e a ANOVA, são pilares essenciais em várias disciplinas, desde a pesquisa científica até as estratégias de mercado. Ao avaliar tanto as médias, quanto as variabilidades das amostras, o teste *t de Student* permite determinar se as diferenças observadas são estatisticamente significativas. Por outro lado, a ANOVA se destaca ao lidar com três ou mais médias, revelando se pelo menos uma diferença significativa está presente entre os grupos.

A escolha criteriosa do teste de médias adequado, conforme destacado por Gujarati (2016) e Hair Jr. *et al.* (2019), é crucial, e depende da natureza dos dados e do número de grupos a serem comparados. Nesse sentido, garantir as condições necessárias para a aplicação desses testes, como a normalidade dos dados e a homogeneidade das variâncias, é fundamental para obter resultados confiáveis.

Para alcançar o objetivo geral, foram feitos testes de regressão. Para Gujarati (2016), a ideia principal da análise de regressão é estudar a dependência estatística de uma variável (variável explicada) em relação a uma ou mais variáveis – as variáveis independentes (variáveis explicativas) –, estimando, assim, a média ou valor médio da variável dependente com base em valores conhecidos das demais variáveis.

Existem inúmeros fenômenos que envolvem muitas variáveis independentes. No caso do objetivo geral deste trabalho, para a primeira hipótese e suas quatro sub-hipóteses, a variável independente foi representada pela eficiência ao longo do período de 2019 a 2022, sendo testado seus impactos nas seguintes variáveis dependentes: i) IDH-M, ii) Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), iii) IDCRAS e iv) IDCREAS. Além disso, foi feito também teste de regressão, a fim de identificar se o volume populacional influenciou a eficiência dos gastos assistenciais; neste caso, a população das capitais em cada ano foi a variável independente, e a eficiência dos gastos assistenciais das capitais foi a variável dependente.

Segundo Gujarati (2016) e Hair jr. *et al.* (2019), a análise de regressão é uma técnica que permite prever o valor de uma só variável dependente (métrica), a partir de uma função linear de uma ou um conjunto de variáveis independentes. As equações das regressões são apresentadas a seguir.

Equações dos testes de regressão:

$$\text{IDH-M} = \alpha + \beta.\text{Eficiência} + \varepsilon; \quad (1)$$

$$\text{TMI} = \alpha + \beta.\text{Eficiência} + \varepsilon; \quad (2)$$

$$\text{IDCRAS} = \alpha + \beta.\text{Eficiência} + \varepsilon; \quad (3)$$

$$\text{IDCREAS} = \alpha + \beta.\text{Eficiência} + \varepsilon; \quad (4)$$

$$\text{Eficiência} = \alpha + \beta.\text{População} + \varepsilon; \quad (5)$$

Onde:

α = coeficiente linear da equação

β = coeficiente angular de cada variável explicativa ou de controle

IDH-M = Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios

TMI = Taxa de Mortalidade Infantil

IDCRAS = Índice de Desenvolvimento dos CRAS

IDCREAS = Índice de Desenvolvimento dos CREAS

ε_i = Erro do modelo

O objetivo da análise de regressão é estimar os parâmetros desconhecidos do modelo. Existem várias técnicas de estimação desses parâmetros, nesse estudo será considerado o método dos mínimos quadrados (Montgomery *et al.*, 2016).

Ao usar a análise de regressão, não se pretende apenas encontrar medições associativas. Tenta-se, com isso, estimar ou prever o valor médio de uma variável com base nos valores fixados de outras variáveis. Uma vez escolhida a melhor modelagem, vai-se para a análise de um conjunto de observações, que busca explicar todas as interações entre a variável e os valores passados dela mesma (Gujarati, 2016).

Neste caso, estimam-se os parâmetros do modelo identificado juntamente com a sua significância estatística (p-valor), e se analisam os critérios de ajuste para a escolha do melhor modelo estimado. O Quadro 8 apresenta o delineamento do estudo, com um resumo das hipóteses formuladas e suas respectivas técnicas estatísticas utilizadas.

Quadro 8 - Delineamento da pesquisa

Objetivos	Hipótese	Técnica aplicada
Objetivo Geral: analisar as relações entre a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS e os indicadores	H0-A: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência nos indicadores sociais;	Teste de regressão
	H0A1: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDH-M;	Variável explicativa: eficiência e variável explicada: IDH-M (1)

Objetivos	Hipótese	Técnica aplicada
sociais das capitais brasileiras.	H0A2: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência negativa na Taxa de Mortalidade Infantil;	Variável explicativa: eficiência e variável explicada: TMI (2)
	H0A3: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCRAS;	Variável explicativa: eficiência e variável explicada: IDCRAS (3)
	H0A4: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCREAS;	Variável explicativa: eficiência e variável explicada: IDCREAS (4)
	H0-B: O volume de habitantes das capitais brasileiras tem influência positiva na eficiência dos gastos assistenciais do FNAS nos municípios.	Variável explicativa: população e variável explicada: eficiência (5)
Específico 1: analisar a eficiência dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras nos períodos pré, durante e após a pandemia.	H1A: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pré-pandemia;	Teste de Média das eficiências de cada período.
	H1B: As médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pós-pandemia;	
Específico 2: analisar a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras, por região geográfica.	H2A: A média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Norte é estatisticamente diferente das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras;	Teste de média das eficiências dos gastos assistenciais das capitais brasileiras por regiões geográficas.
	H2B: A média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Nordeste são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras;	

Fonte: Elaborado pelo autor.

O teste de regressão e os testes de média foram realizados por meio do *software* R 4.2, com os resultados sumarizados e tabulados através do *software* MS Excel®. A próxima seção traz a análise e discussão dos resultados.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Análise dos Resultados

Esta subseção traz a estatística descritiva dos fatores utilizados como *input* e como *output* na análise envoltório dos dados. De acordo com Neto (2021), esta etapa é a fase inicial em que se resume os resultados do estudo.

Destarte, o presente trabalho guarda semelhança com o de Neto (2021), uma vez que apresenta também as medidas de tendências central e de dispersão, a saber, os valores mínimos, valores máximos, médias, medianas, desvios-padrões e coeficientes de variação de todos os fatores *inputs* e *outputs* das 26 DMU's contempladas neste trabalho.

4.1.1 Estatística descritiva dos fatores da análise envoltória e análise da eficiência

A Tabela 1 traz a estatística descritiva dos fatores da análise envoltória dos dados, no período de 2019 a 2022, por ano.

Tabela 1 - Análise das medidas de tendência central e dispersão

Ano	Estatística	ORÇ	RH	INFRA	EXE_ORÇ	Q_ATEND	EFIC
2019	Min	2,0	52,0	8,0	0,6	0,1	22,9
	Max	19,0	1238,0	85,0	3,0	1,8	100,0
	Média	10,6	444,7	25,2	1,0	0,3	45,4
	Mediana	10,5	362,5	20,5	0,9	0,2	40,1
	Desvio Padrão	5,0	284,7	17,7	0,4	0,4	20,1
	Coeficiente de Variação	47,4	64,0	70,4	44,4	127,4	44,2
2020	Min	5,0	83,0	8,0	0,6	0,0	27,9
	Max	25,0	1137,0	84,0	1,2	1,4	82,2
	Média	12,7	444,3	25,3	1,0	0,3	45,0
	Mediana	12,0	388,0	20,5	1,0	0,2	42,8
	Desvio Padrão	4,9	261,5	17,5	0,1	0,3	13,6
	Coeficiente de Variação	38,7	58,9	69,1	15,2	108,4	30,2
2021	Min	5,0	66,0	9,0	0,6	0,1	28,3
	Max	25,0	1164,0	85,0	1,2	1,7	73,7
	Média	12,7	440,2	25,5	1,0	0,4	46,0
	Mediana	12,0	382,0	21,0	1,0	0,2	44,2
	Desvio Padrão	4,9	259,0	17,5	0,1	0,4	12,0
	Coeficiente de Variação	38,7	58,8	68,7	15,2	105,5	26,0
2022	Min	3,0	65,0	9,0	0,5	0,1	26,0
	Max	20,0	1108,0	84,0	1,6	3,3	100,0
	Média	8,7	454,4	25,5	1,0	0,6	60,7
	Mediana	7,0	404,0	21,0	1,0	0,4	53,9
	Desvio Padrão	4,5	270,9	17,4	0,3	0,7	23,8
	Coeficiente de Variação	51,4	59,6	68,1	30,5	123,1	39,1

Nota: **ORÇ – input 1:** o orçamento médio *per capita* dos Fundos municipais e Assistência Social; **RH – input 2:** a quantidade de recursos humanos lotados nos CRAS e CREAS; **INFRA – input 3:** quantidade de equipamentos

CRAS e CREAS; **EXE_ORÇ** – *output 1*: percentual de execução do orçamento; **Q_ATEND** – *output 2* a quantidade de atendimentos *per capita* realizadas nos CRAS e CREAS e **EFIC.** – Escores de eficiência calculados de forma empilhada de 2019 a 2022.

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A Tabela 1 mostrou que o orçamento médio *per capita* (*input 1*), que corresponde às quantias transferidas do FNAS para os Fundos Municipais de Assistência Social das capitais brasileiras, aumentou de 10,6 em 2019 para um pico de 12,7 em 2020 e 2021, antes de declinar para 8,7 em 2022. Além disso, como a mediana ficou abaixo da média ao longo de todo o período, mais da metade das capitais receberam recursos abaixo da média nacional. Os valores das transferências do FNAS foram heterogêneos ao longo de todo o período, mas foram menos heterogêneos durante a pandemia (CV=38,7%), e mais heterogêneos após a pandemia (CV=51,4%). Portanto, o valor das transferências do FNAS aumentou durante a pandemia e, em 2022, voltou a se aproximar ao patamar de 2019. A queda das médias deste *input* após a pandemia, em 2022, provocou o aumento da média de eficiência no período pós-pandemia, pois a redução dos *inputs* contribuiu para o aumento da eficiência, conforme mostra a Tabela 1.

No tocante ao Recursos Humanos (*input 2*), a Tabela 1 mostrou que a média permaneceu relativamente estável, em torno de 444 profissionais lotados nos dois equipamentos analisados, de 2019 a 2021, ocorrendo um leve aumento na rede socioassistencial para uma média de aproximadamente 454 profissionais em 2022. Como a mediana ficou bem abaixo da média ao longo de todo o período, mais da metade das capitais apresentaram uma quantidade de profissionais abaixo da média nacional durante todo o período contemplado na análise. Pode-se também afirmar, à luz da mesma tabela, que a quantidade de profissionais destinados à assistência social foi bem heterogênea ao longo de todo o período, sendo mais heterogêneo em 2019 (CV = 64%), e menos heterogêneo durante a pandemia (CV=58,8%).

No trabalho de Lima (2022), foi encontrado o crescimento da quantidade de municípios eficientes, de 11 em 2019, para 17 em 2021, bem como uma redução da eficiência de algumas DMU's, sobretudo daqueles municípios que possuíam mais recursos disponíveis. Além disso, constatou-se que não houve relação entre casos de Covid-19 e o comportamento dos escores de eficiência dos municípios analisados. A autora reforçou a visão de que a eficiência não aumentou durante a pandemia, concluindo que uma maior quantidade de recursos disponibilizado não significa um maior nível de eficiência, e que também foi corroborado no presente estudo.

Com relação à Infraestrutura, que diz respeito à quantidade de equipamentos CRAS e CREAS das DMU's (*input 3*), a Tabela 1 mostrou que a média apresentou pouca variação,

comportando-se sempre entre o patamar de 25,2 e 25,5 ao longo de todo o período. Indo além, como a mediana ficou bem abaixo da média ao longo de todo o período, pode-se afirmar que mais da metade das capitais brasileiras prestaram serviços de assistência social com quantidade de equipamentos abaixo da média nacional de aproximadamente 25 equipamentos em todos os quatro anos. Os dados da quantidade de equipamentos das capitais foi bastante heterogênea e, apesar de ter sido verificado coeficiente de variação em queda no período analisado, ele caiu de 70,4%, em 2019, para 68,1%, em 2022, podendo se afirmar que está havendo uma tendência de queda desta heterogeneidade.

Quanto ao percentual de execução do orçamento (*output 1*), a Tabela 1 apresentou que a mediana só esteve abaixo da média em 2019, e que foi exatamente igual à média de 2020 a 2022. Em face disso, com exceção do ano de 2019, nos demais anos objeto da análise, 50% dos municípios estiveram abaixo da média no que diz respeito ao percentual de execução do orçamento. Entretanto, considerando que foram observadas capitais que executaram apenas 60% dos recursos disponíveis de 2019 a 2021, e apenas 50% dos recursos disponíveis em 2022, cabe destacar que isso representa uma não-prestação de serviços assistenciais, frente à enorme demanda durante e após a pandemia.

Isto posto, não justifica que gestores públicos, tendo demanda por serviços assistenciais, tenham deixado de executar orçamentos que deixaram de ser convertidos em benefícios assistenciais ao longo de todo o período. Cabe destacar ainda que, durante a pandemia, os percentuais de execução orçamentária foram homogêneos (CV=15,2%), e foram mais heterogêneos em 2019 (CV=44,4%), no período pré-pandemia, voltando à condição de heterogêneos (CV=30,5%) em 2022, no período pós-pandemia.

A homogeneidade com que as capitais brasileiras mostraram que executaram os recursos disponíveis indica uma maior consistência na forma como os recursos foram utilizados durante a pandemia. Entretanto, considerando sua importância como uma medida-chave de eficiência na gestão de recursos públicos, essa homogeneidade sugere uma melhoria na capacidade de planejamento e execução financeira dos recursos no período pandêmico, o que pode impactar positivamente a eficácia dos programas e projetos sociais desenvolvidos – fortalecendo os estudos de Lima (2022), Amaral *et al.*, (2023) e Barra (2017).

No que concerne à quantidade de atendimentos *per capita* (*output 2*), a Tabela 1 mostrou que a média esteve em tendência de crescimento ao longo do período, com média de 0,3 em 2019 e 2020, aumentando para 0,4 em 2021, e saltando para uma média de 0,6 em 2022 – o dobro da média do período pré-pandemia. Embora a mediana tenha ficado abaixo da média ao longo de todo o período, indicando que mais da metade das capitais ficou abaixo da média

nacional, é possível que o aumento da média de disponibilidade de recursos do FNAS, no período, tenha proporcionado a capacidade de aumento da quantidade de oferta dos beneficiados com os serviços de assistência. Cabe destacar ainda que, dentre todas as variáveis, esta foi a que apresentou mais dispersão, o que sugere que esta pode ser a variável que venha a apresentar o maior potencial de melhoria da DEA, pois o coeficiente de variação esteve maior do que 100% ao longo de todo o período, sendo mais heterogêneo antes da pandemia (CV=127,4%) e menos heterogêneo durante a pandemia (quando o CV esteve entre 105,5 e 108,4%).

No que diz respeito à estatística descritiva da eficiência, observou-se que, durante a pandemia, nenhuma das capitais atingiu a fronteira de eficiência, uma vez que os valores máximos em 2020 e em 2021 não chegaram a 100%, enquanto foram observadas capitais sobre a fronteira de eficiência nos anos de 2019 e 2022 (Valor Máximo=100%). Além disso, a mediana foi inferior à média de eficiência ao longo de todo o período, o que indica que mais da metade das capitais estiveram abaixo da média nacional. Observou-se ainda um salto na média de eficiência no ano de 2022, o qual pode ser explicado pelo aumento na média da quantidade de atendimentos no mesmo ano. Quanto à dispersão, observou-se que a variabilidade dos dados esteve em queda de 2019 (CV=44,2) a 2020 (CV=30,2%) e a 2021 (CV=26,0), voltando a aumentar em 2022 (CV=39,1). Portanto, pode-se afirmar que, apesar de nenhuma capital tenha alcançado a fronteira de eficiência durante a pandemia, foi neste período que os valores das eficiências das capitais foram menos heterogêneos em 2020, e homogêneos em 2021.

À luz da Tabela 1, considerando que as médias de infraestrutura dos CRAS e CREAS (*input*) e o percentual de execução do orçamento (*output*) permaneceram relativamente estáveis, cabe destacar a importância de considerar essas tendências ao tomar decisões com base nesses indicadores.

Apresentado o diagnóstico da estatística descritiva dos fatores da análise envoltória e do resultado de eficiência, apresenta-se na Tabela 2 o *ranking* de eficiência das capitais brasileiras, no que concerne aos gastos com assistência social dos recursos provenientes do FNAS. Foram analisadas, de forma empilhada, 104 observações de 26 capitais, para os anos de 2019 a 2022.

Tabela 2 - Ranking da Eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras, por ano de 2019 a 2022

No.	2019		2020		2021		2022	
	Capital	Escore	Capital	Escore	Capital	Escore	Capital	Escore
1	Macapá	100	Porto Velho	82	Rio de Janeiro	74	Boa Vista	100
	Porto Velho	100	São Paulo	74	São Paulo	72	Macapá	100
3	São Paulo	70	Boa Vista	67	Boa Vista	62	Rio de Janeiro	100
4	Rio de Janeiro	67	Rio de Janeiro	61	Macapá	61	São Paulo	100
5	Boa Vista	57	Palmas	57	Palmas	59	Porto Velho	95
6	Palmas	54	Macapá	52	Fortaleza	57	Fortaleza	90
7	Porto Alegre	49	Fortaleza	49	Curitiba	54	Palmas	80
8	Recife	47	Curitiba	48	Florianópolis	48	Teresina	70
9	Manaus	47	Florianópolis	47	Porto Velho	47	Belém	63
10	Fortaleza	46	Porto Alegre	45	Teresina	47	Curitiba	63
11	Curitiba	46	Campo Grande	43	Porto Alegre	46	Goiânia	60
12	Florianópolis	43	Aracaju	43	Aracaju	45	Porto Alegre	59
13	São Luís	42	Teresina	43	Campo Grande	45	Aracaju	54
14	Belém	38	Belo Horizonte	43	Goiânia	43	Florianópolis	53
15	Rio Branco	37	João Pessoa	39	Belo Horizonte	42	Rio Branco	50
16	Teresina	36	São Luís	38	São Luís	41	Campo Grande	50
17	Belo Horizonte	35	Rio Branco	37	Natal	40	Manaus	50
18	Natal	34	Belém	37	Rio Branco	40	Recife	50
19	Cuiabá	32	Natal	37	João Pessoa	39	Natal	48
20	Aracaju	32	Goiânia	36	Belém	38	São Luís	40
21	Salvador	31	Vitória	35	Recife	36	Maceió	38
22	Maceió	31	Recife	34	Maceió	35	Belo Horizonte	37
23	Campo Grande	30	Maceió	33	Vitória	35	João Pessoa	37
24	João Pessoa	26	Salvador	31	Cuiabá	31	Cuiabá	35
25	Goiânia	26	Cuiabá	31	Salvador	31	Vitória	32
26	Vitória	23	Manaus	28	Manaus	28	Salvador	26
	Média	45		45		46		61

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Nota: A classificação da eficiência foi dada pelos seguintes intervalos de escores de eficiência (Ef): i) Eficiência: $Ef = 100\%$; ii) Ineficiência fraca: $100\% > Ef > 70\%$; iii) Ineficiência moderada: $70\% \geq Ef > 35\%$ e iv) Ineficiência forte: $Ef \leq 35\%$

Segundo os achados de Amaral *et al.* (2023), apenas 4% a 5% dos municípios foram avaliados como de 2014 a 2019, entretanto, com dados empilhados de 2019 a 2022, dois municípios foram eficientes em 2019 (7,7% dos 26 municípios), e quatro deles (15,4%) em 2022. Ao longo de todo o período, Macapá foi eficiente em 2019 e em 2022, e seis municípios (23,7%) alcançaram a fronteira de eficiência em pelo menos um dos anos analisados. Foram eles: Macapá, Porto Velho, Boa Vista, Rio de Janeiro e São Paulo.

Ao serem identificadas as capitais com maiores valores de gasto *per capita*, como foi o caso de São Paulo, Rio de Janeiro, Fortaleza e Belo Horizonte, conforme demonstrado na Tabela 11 (no apêndice deste trabalho), verificou-se que não necessariamente elas foram as mais eficientes, e isso pode ser explicado pelo fato de que o aumento dos gastos pode ter apresentado maiores valores de *outputs*, mas em proporção menor do que o aumento dos gastos (*inputs*). Este resultado corroborou os achados nos estudos de Amaral *et al.* (2023) e de Barra (2017).

A Tabela 3 traz a distribuição de frequência da eficiência dos gastos assistenciais com recursos do FNAS das capitais brasileiras, de 2019 a 2022, analisadas de forma empilhada,

em que se pode constatar que os intervalos de eficiência com as maiores frequências de capitais brasileiras correspondem ao intervalo de ineficiência moderada, seguido do intervalo de ineficiência forte – o que certamente contribuiu para baixar as médias de eficiência em cada ano. Além disso, cabe destacar o fato de nenhuma capital ter sido eficiente durante a pandemia.

Tabela 3 - Distribuição de frequência das capitais por intervalo de escores de eficiência

No.	Eficiência		Frequência absoluta				
	Intervalo de escores	Classificação	2019	2020	2021	2022	Total
1	Até 35%	Ineficiência a forte	10	6	5	3	24
2	Mais de 35% até 70%	Ineficiência a moderada	13	18	19	16	66
3	Mais de 70% até 99,9%	Ineficiência a fraca	1	2	2	3	8
4	100%	Eficiência	2	0	0	4	6
	Total		26	26	26	26	104

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Considerando a Tabela 1 ter mostrado as baixas médias de eficiência dos gastos assistenciais dos recursos do FNAS das capitais brasileiras, faz-se importante associar ao fato de a Tabela 3 ter mostrado que a maior parte das capitais ficou concentrada na faixa de ineficiência forte e moderada ao longo do período analisado.

Cabe ressaltar que, durante a pandemia do Covid-19, em 2020 e 2021, mesmo com um aumento no orçamento médio *per capita* das capitais, em decorrência dos aportes extras de recursos do FNAS aditados por força das Portarias do MDS nº 369/2020 e 378/2020, nenhuma das capitais brasileiras atingiu a fronteira de eficiência durante a pandemia.

Isso pode ser explicado pelo fato de os resultados dos *outputs* da análise envoltória, principalmente do da quantidade de atendimentos, ter aumentado em proporção inferior ao aumento dos recursos disponíveis, conforme mostrou a análise da estatística descritiva dos fatores da análise envoltória, na mesma Tabela 1.

Em decorrência destas variações de resultados (*outputs*) em proporção inferior à do aumento dos insumos (*inputs*), a análise DEA permitiu identificar o potencial de melhoria dos fatores da análise envoltória, conforme mostrado na Tabela 4.

Tabela 4 - Potencial de melhoria dos fatores da DEA

Input/Output	Descrição	%	Melhoria
I1	Orçamento <i>per capita</i>	17,21%	Diminuir
I2	Recursos Humanos	5,08%	Diminuir
I3	Infraestrutura	5,09%	Diminuir
O1	% Execução Orçamento	36,56%	Aumentar

O2	Quant. Atendimentos <i>per capita</i>	36,06%	Aumentar
Total		100,00%	

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

À luz da Tabela 4, observou-se que os fatores com maior potencial de melhoria da análise envoltória foram o percentual de execução dos recursos orçamentários disponíveis e a quantidade de atendimentos *per capita*, cujos ajustes sugeridos pela DEA importaram em 36,56% e 36,06%, respectivamente, para que alcançasse a fronteira de eficiência. Isto posto, as capitais não eficientes, mostradas na Tabela 2, precisam envolver estratégias para aprimorar a gestão da execução orçamentária dos recursos da Assistência Social, de modo a permitir alcançar o maior número possível de beneficiários assistidos pelos programas – otimizando, portanto, os dois *outputs* com maior potencial de melhoria da análise envoltória.

Outra vantagem da utilização da análise envoltória é que esta técnica permite identificar, dentre as DMU's eficientes, aquelas que se destacaram como principais *benchmarks* para as DMU's que não alcançaram a fronteira de eficiência, o que segue mostrado na Tabela 5.

Tabela 5 - Frequência de benchmarkings das DMU's eficientes para as ineficientes, de 2019 a 2022

DMU's eficientes	Frequência absoluta	Frequência Relativa
Porto Velho – 2019	96	98%
Rio de Janeiro – 2022	93	95%
Boa Vista – 2022	25	26%
Macapá – 2022	21	21%
Macapá – 2019	6	6%
São Paulo – 2022	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Nota: Considerando que, dentre as 104 observações possíveis, apenas 6 foram eficientes, 98 DMU's foram ineficientes e esta foi a base de referência para a frequência relativa de benchmarks possíveis.

Como pode ser visto na Tabela 5, dentre as 104 observações possíveis das capitais brasileiras ao longo dos quatro anos do período objeto da análise, apenas seis capitais alcançaram a fronteira da eficiência, e a frequência relativa tomou como base o total de 98 DMU's (104 DMU's totais, menos as 6 DMU's eficientes, igual a 98 DMU's ineficientes). Assim sendo, o principal *benchmark* para o grupo das 98 DMU's ineficientes foi a capital de Porto Velho-2019, que foi referência para 96 DMU's, dentre as 98 DMU's possíveis, seguida do Rio de Janeiro-2022, que foi referência para 93 DMU's, dentre as 98 DMU's possíveis. Cabe destacar que a capital São Paulo-2022, apesar de ter figurado entre as capitais eficientes, não foi referência para nenhuma outra capital, dentre as 98 possíveis.

Finda a análise de eficiência, a próxima seção traz os resultados dos testes realizados para o alcance dos dois objetivos específicos, bem como do objetivo geral.

4.2 Resultados dos testes de média

Esta seção se dedica a uma análise comparativa dos gastos públicos provenientes do FNAS ao longo de três períodos temporais distintos: pré-pandemia (2019), pandemia (2020 e 2021) e pós-pandemia (2022). Essa investigação meticulosa busca lançar luz sobre as variações na eficácia das políticas sociais ao longo dessas fases históricas, permitindo uma compreensão mais aprofundada das respostas governamentais e dos impactos das crises nas estratégias de assistência social.

Ao examinar esses diferentes momentos, busca-se identificar padrões, tendências e possíveis desafios enfrentados pelos órgãos responsáveis pela gestão desses recursos. Por meio dessa análise comparativa, objetiva-se contribuir para uma compreensão abrangente da política de assistência social, e fornecer visões relevantes para orientar decisões e estratégias desta missão de atendimento assistencial, destinada à população brasileira mais vulnerável. A subseção seguinte apresentará os resultados dos testes de médias.

4.2.1 Eficiência das médias dos períodos pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia

Partindo do cálculo da eficiência, aliado aos testes de médias, neste ponto da pesquisa, propõe-se apresentar os resultados para alcance do objetivo específico 1 (um). A Tabela 6 traz os resultados do teste *t de Student* realizados a partir dos escores de eficiência obtidos pela análise envoltória de dados, para os seguintes intervalos: pré-pandemia (2019) vs. os demais períodos do estudo; pandemia (2021 e 2022) vs. os demais períodos do estudo; e pós-pandemia (2022) vs. os demais períodos do estudo.

Tabela 6 - Teste de média das eficiências por período

Período	N	Média	Desvio Padrão	Teste <i>t de Student</i>	P-valor
Pré-Pandêmico	26	45,39	20,07	1,47	0,228
Pandêmico	52	44,98	13,57	1,80	0,183
Pós-Pandêmico	26	60,74	23,76	14,31***	0,000
Total	104				

Nota: (*) significância de 10%, (**) significância de 5% e (***) significância a 1%

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

À luz da Tabela 6, podem ser feitas as seguintes inferências acerca dos períodos pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia:

Pre-Pandemia: Durante esse período, as DMU's do estudo apresentavam uma eficiência média de 45,39, mostrando um nível moderado de consistência com um desvio padrão de 20,07, tendo em vista os quantis teóricos da distribuição normal padrão, conforme apresentado anteriormente na metodologia deste trabalho.

Os dados desse período podem indicar uma certa estabilidade da média no tocante aos recursos financeiros do FNAS frente às demandas da rede socioassistencial existente há época – em que pese a existência de um elevado desvio padrão, possivelmente devido a estratégias em curso ou outros fatores externos não identificados neste presente estudo.

Pandemia: Em meio à pandemia, enquanto a eficiência média diminuía de 45,39, em 2019, para 44,98, houve uma redução notável no desvio padrão para 13,57. Esse achado pode indicar um período de estabilização ou de aumento da uniformidade no desempenho das DMU's analisadas, apesar dos desafios sem precedentes impostos pela pandemia.

Convém destacar que a tímida diminuição da média pode ter sido sustentada pelos aportes extraorçamentários para o enfrentamento da pandemia. Ao passo que o orçamento extra aumentou o resultado geral, é de extrema relevância sublinhar os efeitos da edição da Portaria nº MDS 2.362/2019, promulgada em dezembro de 2019, que impactou drasticamente os repasses ordinários do FNAS a partir de 2020, suprimindo-os 60% em média, dependendo do porte do município.

Em nota emitida há época, o CONGEMAS destacou que esse expediente, que visava uma “equalização” dos repasses do Governo Federal de acordo com disponibilidade financeira, poderia comprometer seriamente a sustentabilidade do SUAS. Com a concretização do entendimento do CONGEMAS, essa Portaria foi, talvez, o golpe mais contundente concretizado na política da Assistência Social durante o último Governo de extrema direita.

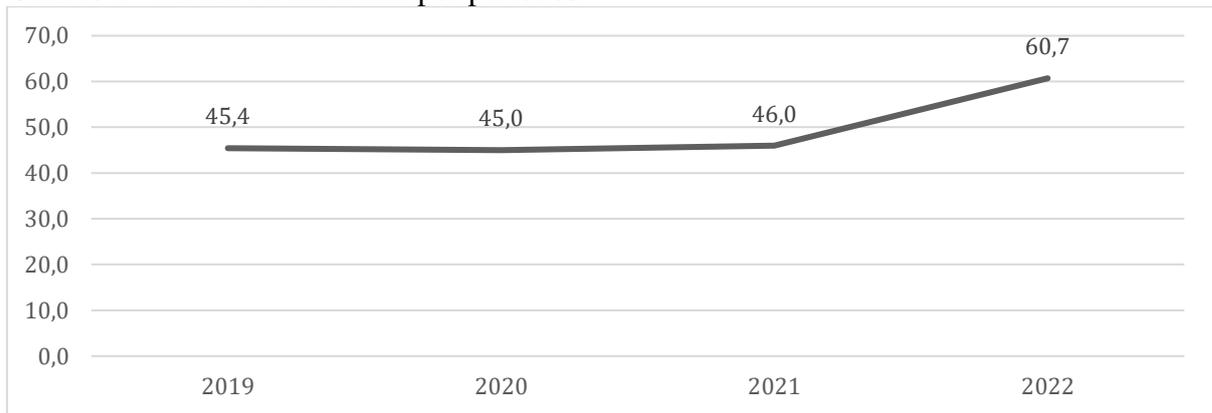
Pós-Pandemia: Após a pandemia, houve um aumento significativo na eficiência média para 60,74, embora com um desvio padrão mais elevado de 23,76. Apesar de não ser possível constatar um aumento relevante do número médio de equipamentos CRAS e CREAS em decorrência da pandemia, a rede socioassistencial necessitou ser expandida em 2020 e 2021. Alguns dos equipamentos ou serviços incrementados, no período pandêmico, precisaram ser mantidos em 2022.

Tendo em vista que os repasses financeiros diminuíram, uma vez que não existiram mais aportes extraorçamentários em 2022, e que os recursos ordinários ainda estavam sob os efeitos negativos da Portaria MDS nº 2.362/2019, admite-se o pressuposto que, com menos

recursos financeiros frente à expansão da oferta de serviços, pode-se inferir que estes fatores contribuem para um aumento da média do período pós pandemia, ou seja, com menos recurso financeiro foi necessário manter a rede expandida nos anos anteriores em virtude da pandemia.

O Gráfico 1 mostra o distanciamento linear das médias de eficiência em cada um dos anos contemplados na análise, em que é possível observar que apenas o período pós-pandemia apresentou média discrepante em relação aos demais anos analisados.

Gráfico 1 - Média da eficiência por períodos



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Corroborando o que foi revelado pelo Gráfico 1, o teste *t de Student*, apresentado na Tabela 6, revela que o período pós-pandemia teve média estatisticamente diferente e significativa dos períodos da pandemia e da pré-pandemia. Isto posto, a hipótese **H1A**, em que *as médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pré-pandemia* foi rejeitada. Já para a hipótese **H1B**, na qual *as médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pós-pandemia*, admite-se que esta não foi rejeitada.

4.2.2 Eficiência das médias das capitais brasileiras, por região geográfica

A Tabela 7 apresenta os testes de média por regiões geográficas, no período contemplado de 2019 a 2022.

Tabela 7- Teste de média por região geográfica

Região	N	Média	Desvio Padrão	Teste <i>t</i> de Student	P-valor
Centro-Oeste	12	38,511	10,102	- 1,652	0,102
Nordeste	36	41,558	12,202	- 1,496	0,138
Norte	28	59,508	22,879	1,558	0,123
Sudeste	16	56,126	24,307	0,896	0,372
Sul	12	50,198	5,902	0,861	0,324
Total	104				

Nota: (*) significância de 10%, (**) significância de 5% e (***) significância a 1%
 Fonte: Dados da pesquisa (2024).

De forma a garantir o alcance do objetivo específico 2, assim como uma maior confiabilidade dos resultados demonstrados na Tabela 7, foi realizado também teste das médias de eficiência das regiões Norte e Nordeste, comparadas com as demais regiões geográficas do país (no mesmo período), apresentados nas Tabela 8 e Tabela 9.

Tabela 8 - Teste de média por região geográfica (região Norte)

Região	N	Média	Desvio Padrão	Teste <i>t</i> de Student	P-valor
Demais	76	45,5	15,8	-1,8	0,152
Norte	28	59,5	22,9		

Nota: (*) significância de 10%, (**) significância de 5% e (***) significância a 1%
 Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Com base nos dados fornecidos pela Tabela 8, pode-se inferir que se está avaliando a média de eficiência da região Norte em comparação às demais regiões. Entretanto, em que pese que a média da região norte seja 59,5, esta apresenta um desvio padrão elevado de 22,9, o que sugere que essa região possui uma média estatisticamente igual às demais regiões.

Desse modo, rejeita-se a Hipótese **H2A** desta pesquisa, que assim pressupõe: *a média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Norte é estatisticamente diferente das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras.*

Entretanto, faz-se importante mencionar que a média de eficiência elevada da região norte pode ser atribuída à necessidade de os municípios dessa região despendem maiores esforços para acolher a população venezuelana.

Souza e Alfaya (2022) corroboram esse fato, ao suscitarem elevados números de solicitações de refúgio e de residência temporária de venezuelanos que, em sua maioria, entram no País pela fronteira da Região Norte, principalmente pelo Estado de Roraima. Até junho de 2020, ano central do presente estudo, cerca de 800 mil venezuelanos solicitaram refúgio, sendo

que mais de 100 mil destes correspondem a pedidos em análise feitos no Brasil (ACNUR, 2020).

Em que pese a demonstração de uma elevada demanda extra de atendimentos e uma sobrecarga na rede socioassistencial, Souza e Alfaya (2022) asseveram que esse fator também ocorreu na rede de saúde da região. Tendo em vista que o presente estudo se restringiu a analisar o orçamento ordinário e extraordinário do FNAS para enfrentamento a pandemia do COVID-19 do período de 2019 a 2020, não contemplando possíveis aportes extras para enfrentamento a crise advindas da imigração da população venezuelana para o Brasil, pode-se inferir que este pode ter sido um dos motivos que fez com que a média da região Norte tenha se sobressaído das demais.

Tabela 9 - Teste de média por região geográfica (região Nordeste)

Região	N	Média	Desvio Padrão	Teste <i>t</i> de Student	P-valor
Demais	67	53,3	20,7	1,9	0,122
Nordeste	37	42,1	12,4		

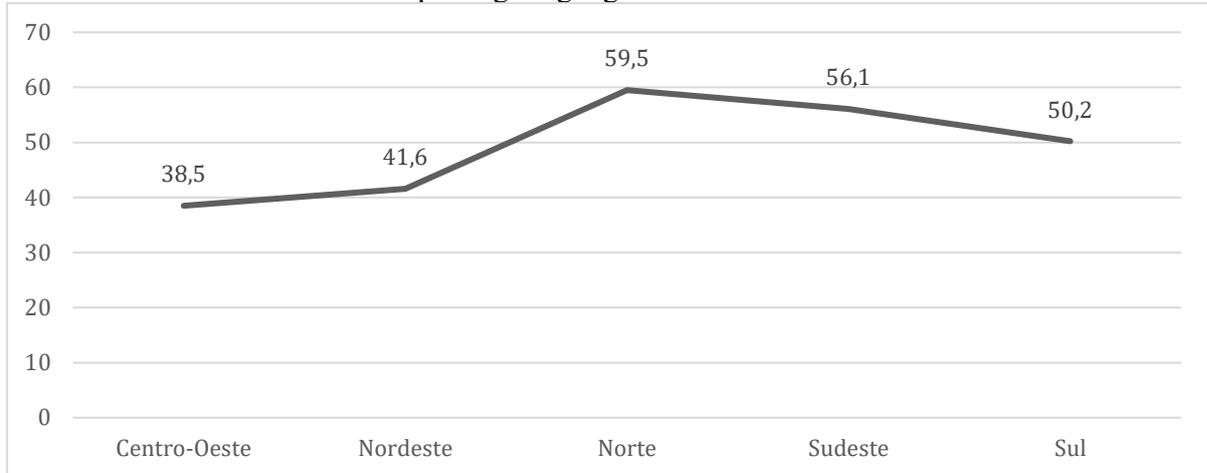
Nota: (*) significância de 10%, (**) significância de 5% e (***) significância a 1%

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Destarte, apresenta-se a média de eficiência da região Nordeste, que, junto com a região Norte do país, particularmente, são aquelas com um maior índice de pobreza da população (IBGE, 2024). De acordo com a Tabela 9, o Nordeste apresenta uma média de 42,1 e um desvio padrão de 12,4, bem inferior quando comparado ao da região Norte. Entretanto, diante desse cenário também é possível sugerir que essa região possui uma média estatisticamente igual às demais regiões. Dessa forma, rejeita-se a Hipótese **H2B** desta pesquisa, que pressupõe *que a média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Nordeste são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras.*

Nesse sentido, é possível afirmar que, apesar do Gráfico 2 apontar diferenças entre as médias das regiões geográficas, não foram encontradas evidências estatisticamente comprovadas, devido aos elevados desvios padrões das regiões comparadas, além do fator da migração da população venezuelana para a região Norte, o que asseguram uma média bem estabelecida e homogênea sem grandes variações entres as regiões analisadas.

Gráfico 2 - Média da eficiência por região geográfica



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Em síntese, os dados fornecidos no Gráfico 2 mostram uma variação na eficiência entre as diferentes regiões, com algumas regiões demonstrando médias de eficiência mais baixas e outras com médias de eficiência potencialmente mais elevadas. No entanto, é crucial investigar a fundo os valores encontrados, pois, do ponto de vista estatístico, verificou-se que nenhuma região se difere da outra com base no teste de média.

4.3 Resultados das regressões

A Tabela 10 apresenta os resultados das regressões do modelo econométrico proposto, com os resultados da análise estatística para três variáveis: IDH-M, no período contemplado de 2019 a 2021, assim como os indicadores TMI, IDCRAS e IDCREAS, no período contemplado de 2019 a 2022.

Tabela 10 - Regressões do modelo econométrico proposto

	IDH-M	TMI	IDCRAS	IDCREAS
P-valor (Teste-F)	0,232	0,000***	0,028*	0,065
R	0,118	0,910	0,215	0,181
R ²	0,014	0,837	0,046	0,033
Durbin-Watson	2,172	1,490	1,751	1,910
Beta	0,118	-0,910***	-0,215*	-0,181

Nota: (*) significância de 10%, (**) significância de 5% e (***) significância a 1%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quanto à variável IDH-M, o valor do teste F (0,232) sugere que não foi significativo. O coeficiente de correlação R (0,118) mostra uma relação positiva fraca. O valor

de R^2 (0,014) indica que apenas 1,4% da variância pode ser explicada pelo modelo. A estatística de Durbin-Watson (2,172) sugere que não há autocorrelação. O valor Beta (0,118) indica um impacto positivo na variável dependente.

Quanto à variável TMI, por sua vez, o valor do teste F (0,000) sugere que o modelo é significativo. O coeficiente de correlação R (0,910) mostra uma relação muito forte. O valor de R^2 (0,837) indica que cerca de 84% da variância é explicada por este modelo. A estatística de Durbin-Watson (1,490) mostra um baixo nível de autocorrelação presente nos resíduos. O valor Beta (-0,915) indica uma relação proporcionalmente inversa com a variável dependente.

O resultado acima reforça a importância dos programas sociais, executados no âmbito da Assistência Social que interagem com outras políticas públicas, como Saúde, que objetivem os cuidados com a primeira infância, sobretudo que contribuam para o desenvolvimento integral infantil. Como exemplo de ações que podem exemplificar essa relação muito forte do indicador TMI com a Eficiência dos recursos proveniente do FNAS, destaca-se o Programa Criança Feliz do Governo Federal, realizado no âmbito dos municípios.

Quanto à variável IDCRAS, por sua vez, o valor do teste F (0,028) sugere que o modelo é significativo. O coeficiente de correlação R (0,215) mostra uma relação fraca. O valor de R^2 (0,046) indica que apenas cerca de 4,6% da variância é explicada por este modelo. A estatística de Durbin-Watson (1,751) mostra um baixo nível de autocorrelação presente nos resíduos. O valor Beta (-0,215) indica uma relação proporcionalmente inversa com a variável dependente.

No que diz respeito ao IDCREAS, o valor do teste F (0,065) mostra significância (< 0.10) também neste modelo. O coeficiente de relação R (0,181) indica uma relação fraca. O valor de R^2 (0,033) indica que apenas cerca de 3,3% da variância é explicada por este modelo. A estatística de Durbin-Watson (1,91) sugere um baixo nível de autocorrelação. O valor Beta (-0,181) indica uma relação proporcionalmente inversa com a variável dependente.

Os resultados obtidos nas análises estatísticas revelam que há relações entre as variáveis investigadas. Observam-se que as correlações entre as variáveis IDH-M, IDCRAS e IDCREAS são fracas, indicando uma relação limitada entre elas.

Ressalte-se que os dados do IDH-M utilizado na pesquisa são dados administrativos e não consolidados, tendo em vista que estes dependem da última pesquisa censitária realizada, o que provavelmente pode elucidar o baixo poder explicativo da variável no modelo proposto.

No que concerne especificamente às variáveis IDCRAS, uma provável explicação para a discrepância dos resultados apresentados pode ser o fato de que existem outras variáveis que não foram objeto desse estudo – como os recursos provenientes dos tesouros municipais

das capitais e dos Fundos Estaduais de Assistência Social (FEAS), responsáveis dentre outras coisas, pelas aquisições de benefícios ofertados nos CRAS –, sendo essa variável um fator que compõe a quantificação do índice de desenvolvimento dos CRAS.

Sob esta perspectiva, também podem ser explicado os resultados apresentados na variável IDCREAS, uma vez que os recursos financeiros provenientes dos tesouros municipais e dos FEAS podem impactar nas variáveis que compõem esse índice, a exemplo da infraestrutura física desse equipamento socioassistencial.

Além disso, os modelos construídos para cada uma das variáveis explicam uma parcela que oscila entre 1,4% e 83,7% da variação observada nos dados, com valores de R². Essa baixa capacidade de explicação dos modelos sugere que outros fatores, conforme explanados anteriormente, podem influenciar significativamente as variáveis em estudo.

A TMI também pode ser capaz de apontar o baixo nível de desenvolvimento social e econômico de uma população. O cálculo, que consiste em estimar o risco de um nascido vivo falecer antes de completar um ano de vida, mostrou-se relevante e significativo nesta pesquisa.

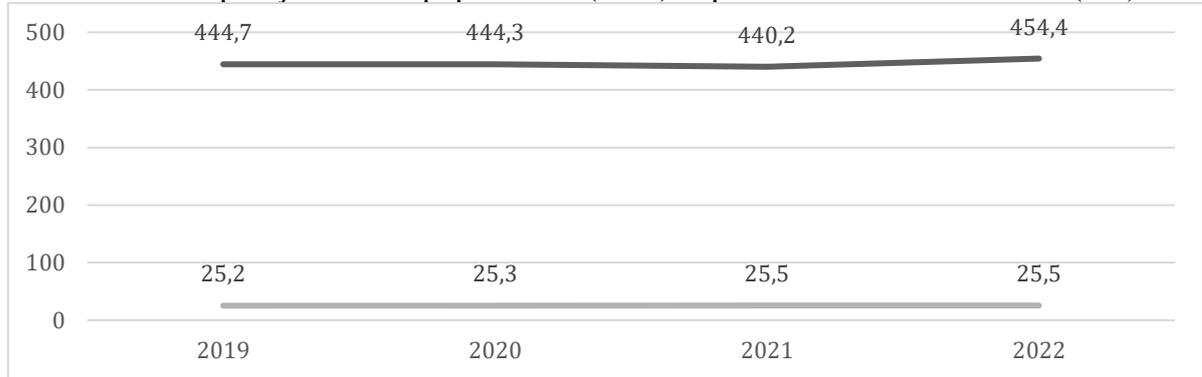
Braga *et al.* (2021) e Mariano e Marta (2018) corroboram com esta pesquisa, ao afirmarem que existe relação da TMI com indivíduos em situação de vulnerabilidade social, haja vista que os programas assistenciais em geral impactam positivamente na eficiência do município no combate à mortalidade infantil.

É interessante notar que os valores dos testes F para os modelos IDCRAS e IDCREAS indicam alguma significância estatística, enquanto, para o modelo IDH-M, a significância não é atingida dentro do esperado (<0.05).

Desse modo, a análise das estatísticas de Durbin-Watson revela que não há evidências significativas de autocorrelação nos resíduos dos modelos. Isso sugere que os erros dos modelos não estão correlacionados entre si ao longo do tempo, fortalecendo a confiabilidade das análises realizadas. No entanto, é crucial ressaltar as limitações desses resultados, uma vez que a complexidade das relações entre as variáveis pode não ser totalmente capturada pelos modelos econométricos utilizados.

Enquanto o desenvolvimento dos CRAS e CREAS parece estar progredindo, indicando aumento em sua infraestrutura e potencial alcance, os indicadores de eficiência associados a essas unidades apontam para uma realidade contrastante, quando se observam as quantidades de recursos humanos e equipamentos disponíveis, conforme demonstrado no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Comparação entre equipamentos (Infra) x quantidade de trabalhadores (RH)



Fonte: Elaborado pelo autor.

Sob este ponto de vista, a eficácia na prestação dos serviços sociais ofertados pelos equipamentos analisados, medida por indicadores como gastos *per capita* e esforço orçamentário, sugere uma possível assimetria entre o desenvolvimento físico dessas estruturas e sua capacidade de atender adequadamente às necessidades da população beneficiada.

Essa aparente discrepância ressalta a importância de uma análise profunda para compreender as raízes do problema. Faz-se primordial investigar os fatores subjacentes que podem estar contribuindo para a ineficácia dos serviços prestados por CRAS e CREAS, apesar do aparente aumento médio de suas infraestruturas.

Essas dinâmicas urgem por estratégias eficazes para melhorar eficiência e eficácia dos serviços sociais fornecidos à população mais vulnerável, conforme preconizam Amaral *et al.* (2023) e Siqueira e Da Cruz (2015).

Os modelos com defasagem temporal foram submetidos à análise, porém, não demonstraram significância estatística, de forma que os resultados dos testes em questão sugerem não contribuir para o contexto da pesquisa. Diante disso, optou-se por apresentá-los apenas no apêndice do trabalho (Tabela 29).

Embora tenham sido testados, os achados destes modelos não se mostraram relevantes para o presente estudo, uma vez que não contribuem de forma significativa para a compreensão dos resultados e não acrescentam informações úteis para a análise em questão. Assim, optou-se por suprimi-los do estudo, concentrando-se nos modelos que apresentaram relevância estatística e contribuíram efetivamente para a investigação.

Ademais, quanto ao modelo de regressão, em que se buscou avaliar o impacto do volume da população (Y) na eficiência (X), observou-se uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis em questão. Contudo, o efeito do beta da regressão ($1,191 \times 10^{-7}$), de certa forma, pode comprometer o modelo proposto, demonstrado na Tabela 11.

Tabela 11 - Modelo de regressão com a variável população x eficiência

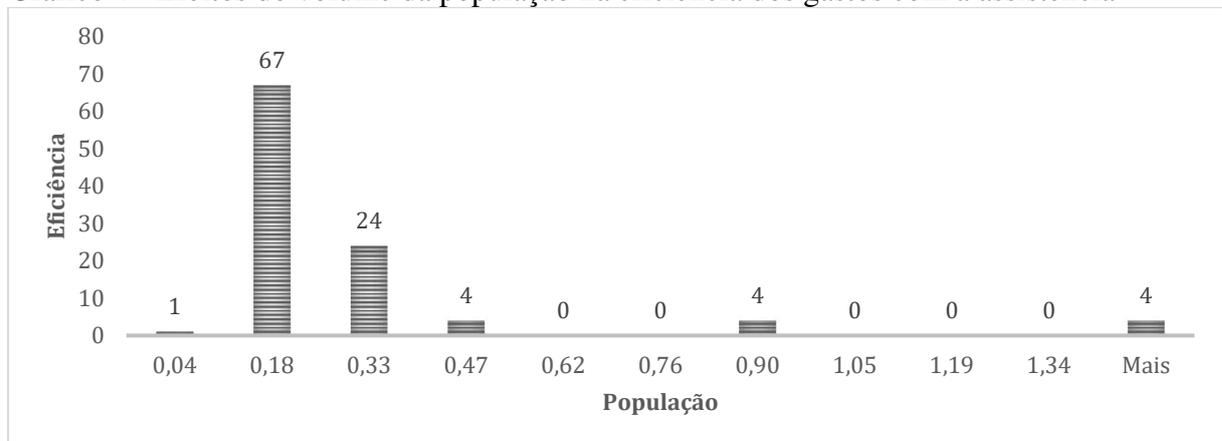
Estatística	EFICIÊNCIA
Valor P (Teste-F)	0,000***
R	0,536
R ²	0,280
Durbin-Watson	1,106
Beta	1,191x10 ⁻⁷ ***

Nota: (*) significância de 10%, (**) significância de 5% e (***) significância a 1%

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Para uma melhor compreensão do impacto do volume da população na eficiência, apresentam-se os dados no Gráfico 4.

Gráfico 4 - Efeitos do volume da população na eficiência dos gastos com a assistência



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Ainda em consonância com o Gráfico 4, as quatro observações representam apenas uma pequena fração do total de observações (104), o que sugere que sua influência geral na regressão pode ser suprimida. Mesmo que essas observações tenham um efeito superior a uma unidade, elas podem não ser representativas o suficiente para influenciar os resultados.

A amostra que abrange um total de 5 (cinco) regiões geográficas apresenta que a influência das observações de São Paulo – única capital que, de acordo com seu volume populacional (acima de 10 milhões de habitantes), influenciaria na eficiência – pode ser diluída pela presença das demais capitais do presente estudo.

Analisados os resultados dos testes de média e dos modelos de regressão realizados para o alcance dos objetivos deste trabalho, foi elaborado o Quadro 9, o qual traz cada uma das hipóteses testadas, o resultado esperado e encontrado, com o resultado do teste da hipótese.

Quadro 9 - Resultado dos testes das hipóteses da pesquisa

Objetivos	Descrição das hipóteses testadas	Resultado esperado	Resultado encontrado	Resultado da hipótese
Geral	H0A1: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDH-M;	Influência positiva	Sem influência	Rejeitada
	H0A2: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência negativa na Taxa de Mortalidade Infantil (TMI);	Influência negativa	Influência negativa	Não rejeita e $R^2 = 83,7\%$
	H0A3: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCRAS;	Influência positiva	Influência negativa	Rejeitada, mas $R^2 = 4,6\%$
	H0A4: A eficiência dos gastos com assistência social das capitais brasileiras tem influência positiva no IDCREAS;	Influência positiva	Influência negativa	Rejeitada, mas $R^2 = 3,3\%$
	H0B: O volume de habitantes das capitais brasileiras tem influência positiva na eficiência dos gastos assistenciais do FNAS nos municípios.	Influência positiva	Influência positiva	Não rejeita $R^2 = 28\%$
Específico 1	H1A, as médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes das médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pré-pandemia	Médias diferentes	Médias iguais	Rejeitada
	H1B, as médias de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras durante a pandemia são estatisticamente diferentes às médias de eficiência dos gastos assistenciais do período pós-pandemia	Médias diferentes	Médias diferentes	Não rejeita
Específico 2	H2A: A média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Norte é estatisticamente diferente das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras	Médias estatisticamente iguais	Médias diferentes	Rejeitada
	H2B: A média de eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras da região Nordeste é estatisticamente diferente das médias de eficiência dos gastos assistenciais das demais regiões brasileiras	Médias estatisticamente iguais	Médias diferentes	Rejeitada

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Apresentados os resultados e a discussão deles com estudos empíricos anteriores, a seção seguinte traz as considerações finais do trabalho.

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objeto a análise da eficiência dos gastos com assistência social das 26 capitais brasileiras com recursos do FNAS, no período de 2019 a 2022. Portanto, contemplou desde o ano imediatamente anterior à pandemia, até o ano após o final, o que permitiu a comparabilidade dos resultados no contexto da pandemia com os resultados antes e depois dela.

Preliminarmente, cabe destacar que a eficiência foi avaliada pela análise envoltória dos dados, modelo BCC, orientado aos *outputs*, com dados empilhados de 2019 a 2022. Convém mencionar que, em 2019, período pré-pandemia, apenas duas capitais, Porto Velho e Macapá, foram eficientes.

Destarte, ressalta-se que, durante a pandemia em 2020 e 2021, nenhuma capital alcançou a fronteira de eficiência. O aumento dos recursos disponibilizados (orçamento médio *per capita*), em virtude dos aportes extraordinários repassados aos municípios pelo FNAS para enfrentamento a crise sanitária e econômica, certamente contribuíram para isso.

Não se pode menoscar, no período pandêmico, os impactos da promulgação da Portaria MDS nº 2.362/2019, em dezembro de 2019, que comprometeu drasticamente a sustentabilidade do SUAS, nos anos subsequentes analisados neste estudo. Restou claro que os aportes extraorçamentários provenientes do FNAS para enfrentamento a pandemia, em 2020 e 2021, diluíram os efeitos negativo do referido expediente.

Em 2022, com a queda dos recursos, que não mais contaram com aportes extras, e com o aumento da quantidade de atendimentos, supostamente pela ampliação da rede socioassistencial que se fez necessária no período pandêmico, permitiu-se que quatro capitais alcançassem a fronteira da eficiência: Rio de Janeiro, Boa vista e Macapá e São Paulo.

A análise envoltória permitiu ainda identificar os fatores com maior potencial de melhoria da análise para que todas as DMU's alcançassem a fronteira de eficiência. Os resultados apontaram que as capitais necessitam adotar estratégias para aprimorar a execução orçamentária dos recursos disponíveis, a fim de permitir a ampliação dos beneficiários dos serviços de assistência – o que, por sua vez, resultaria no aumento da quantidade de atendimentos nos CRAS e nos CREAS, cabendo destacar que estes dois fatores foram os que apresentaram o maior potencial de melhoria da análise.

O primeiro objetivo específico consistiu em analisar a eficiência dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras nos períodos pré, durante e após a pandemia, e foi alcançado por meio do teste de média. Os resultados apontaram que a

média de eficiência do período pandêmico só foi estatisticamente diferente do período pos-pandemia, ano em que a média dos recursos disponíveis caiu consideravelmente enquanto a média da quantidade de atendimentos foi o triplo da média dos anos de 2019 (pre-pandemia) e de 2020 (primeiro ano da pandemia).

O segundo objetivo específico consistiu em analisar a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS das capitais brasileiras, por região geográfica e tendo sido alcançado por meio dos testes de média que compararam preliminarmente a média de todas as regiões juntas. Em seguida, comparou-se a média da região Norte com as das demais Regiões, assim como a média da região Nordeste com as médias de eficiência das outras quatro regiões brasileiras.

Os resultados apontaram que a região Norte apresentou uma maior média de eficiência no período, e isso se atribuiu ao fato de que a crise migratória dos venezuelanos, com elevados pedidos de refúgios em 2019 e 2020, contribuiu para que esses estrangeiros que adentaram ao país principalmente pela região Norte, demandassem atendimentos extras, sobretudo por parte do SUS e do SUAS, ocasionando uma sobrecarga nos Sistemas públicos especialmente dos municípios do norte brasileiro.

O objetivo geral, que consistiu em analisar as relações entre a eficiência relativa dos gastos referentes aos recursos provenientes do FNAS e os indicadores sociais das capitais brasileiras, foi alcançado por meio da realização de testes de regressão. Foi investigado se a eficiência relativa dos gastos assistenciais das capitais brasileiras explicaria as seguintes variáveis: Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (IDH-M), Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), Índice de Desenvolvimento dos CRAS (IDCRAS) e Índice de Desenvolvimento dos CREAS (IDCREAS). Os resultados apontaram para inexistência de relação causa e efeito entre a eficiência e o IDH-M, possivelmente explicada pelo fato desse indicador, no momento da presente pesquisa, não estarem adequadamente atualizados.

Por outro lado, foi esperada uma influência negativa entre a eficiência dos gastos assistenciais e a TMI. Essa influência inversa foi confirmada pelo modelo de regressão testado, e este resultado corrobora a efetividade dos serviços de assistência para a redução da mortalidade infantil nas capitais brasileiras; ou seja, quanto mais se alcança a eficiência na Assistência, menores serão as Taxa de Mortalidade Infantil da população.

Como sugestão prática, tendo em vista o achado mencionado, sugere-se que iniciativas no âmbito da Assistência social que trabalhem o desenvolvimento integral infantil sejam amplamente difundidas e potencializadas, como a exemplo, o Programa Criança Feliz no âmbito do SUAS. Recomenda-se ainda que mudanças em curso no referido Programa sejam

meticulosamente avaliadas, com vistas a não haver retrocessos ou perdas de resultados já atingidos.

No que diz respeito à influência da eficiência nos indicadores de IDCRAS e IDCREAS, embora tenha sido esperada uma influência positiva, foi encontrada uma influência negativa entre a eficiência e estas duas variáveis. Os resultados sugerem que isso pode ser explicado por fatores externos, não contemplados no modelo proposto deste estudo, uma vez que os gastos assistenciais das capitais contemplam repasses dos estados e recursos do tesouro dos próprios municípios. Ademais, enquanto o desenvolvimento dos CRAS e CREAS aparentemente se apresenta em ascensão, indicando um aumento em sua infraestrutura e potencial alcance, os indicadores de eficiência associados a essas unidades apontam para uma realidade contrastante.

A análise revela que não é somente o desenvolvimento físico das estruturas de assistência social, mas também a qualidade e eficiência dos serviços prestados por elas. Enquanto o aumento nos Índices pode indicar melhorias tangíveis nas instalações, é preciso garantir que essas melhorias se traduzam em resultados positivos para a sociedade.

Por fim, foi testado ainda se a quantidade da população das capitais influencia a eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras. Os resultados apontaram para uma influência positiva, embora isso só possa ser verificado em São Paulo devido a seu elevado quantitativo populacional.

Isto posto, em sede resposta à questão de pesquisa, os resultados do presente estudo indicam que existe relação de causa e consequência entre a eficiência dos gastos assistenciais das capitais brasileiras, com as TMI e com o IDCRAS e IDCREAS, assim como também existe uma relação de causa e consequência entre a população das capitais e o resultado de eficiência – embora esse resultado, de acordo com modelo de regressão testado, aponte impacto em uma capital da amostra, sendo ela bastante representativa do ponto de vista populacional.

Os resultados deste estudo contribuem para a otimização da gestão pública e tem potencial para aprimorar a governança pública, uma vez que aumentar a efetividade das políticas públicas de assistência social contribui para a efetividade da justiça social, que é uma das dimensões da responsabilidade social na governança pública.

Destaque-se como limitações do presente estudo a utilização de dados do IDH-M com base na PNAD contínua de 2012 a 2021, haja vista que dados mais precisos desse indicador serão atualizados somente após a divulgação dos resultados por completo da última pesquisa censitária do país realizada pelo IBGE. Cabe destacar outra limitação da pesquisa, que consiste no fato de objeto da avaliação ter sido os recursos dos repasses federais do FNAS aos

municípios, entretanto, a quantidade de atendimentos dos CRAS e dos CREAS contemplar investimentos com recursos de repasses dos estados, bem como recursos do tesouro do próprio município.

Como sugestões para estudos futuros, propõe-se a atualização dos dados deste estudo após a divulgação do último censo, pelo IBGE, a partir do qual se poderá ter acesso aos valores do IDH-M com maior acurácia, o que pode alterar o resultado do teste de regressão feito neste trabalho. Sugere-se também a replicação deste estudo contemplando todos os recursos que financiaram a política da Assistência Social dos municípios. Isso abrange, portanto, além dos recursos do FNAS contemplados neste estudo, os repasses dos estados e os recursos do tesouro dos municípios que tenham sido investidos nos referidos serviços assistenciais.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, B. H. S.; SERRANO, A. L. M.; BASTOS, R. F. S.; FRANCO, V. R. Eficiência do Gasto Público no Âmbito da Saúde: uma análise do desempenho das capitais brasileiras. **Revista Paranaense de Desenvolvimento - RPD**, [S. l.], v. 38, n. 132, p. 163–179, 2017.
- ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). **Situation response for venezuelans**. Copenhagen, ACNUR: 2020. Disponível em: <https://data2.unhcr.org/en/situations/platform>. Acesso em: mai. 2024
- ALVES FERREIRA, N.; JORGE NETO, P. M. Análise da eficiência dos gastos públicos em assistência social no Brasil durante o período de 2012 a 2019. **Cadernos de finanças públicas**, Brasília, v. 21, n. 03, 22 mar. 2022.
- ALVES, C. F.; SEABRA, F. An application of the idea model in the assessment of container terminals efficiency with an intangible input. **Pesquisa Operacional**, Rio de Janeiro, v. 41, 2021.
- AMARAL, K. K.; THEÓPHILO, C. R.; DE MACEDO, R. M.; COURA, K. V.; SILVA, J. M. C.; DOS SANTOS, O. C. D.; DOS SANTOS JÚNIOR, I. M. Eficiência dos gastos públicos em assistência social: um estudo dos municípios do estado de Minas Gerais com emprego da análise envoltória de dados (DEA). **Revista de Gestão e Secretariado**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 5460–5487, 2023.
- ARAUJO, N. L. M.; FREIRE, F. S.; ROSANO-PEÑA, C.; CARVALHO, J. B. C.; ABREU, A. R. Mensuração da Eficiência na Gestão Pública Portuguesa: Uma Aplicação da Análise Envoltória de Dados. **Espacios**, Caracas, v. 37, p. 8, 2016.
- ATLAS BRASIL. (2024). Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?resid=124653557C0404EC%21467087&authkey=!ALwS5zd8oRyLZyo> Acesso em: 15 mar. 2024.
- AVELLAR, J. V. G.; MILIONI, A. Z.; RABELLO, T. N. Modelos DEA com variáveis limitadas ou soma constante. **Pesquisa Operacional**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 135-150, 2005.
- BARRA, S. L. M. **Eficiência relativa no gasto público com assistência social na microrregião de Varginha-MG**. 2017. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Universidade Federal de Alfenas, campus Varginha. Minas Gerais, p. 61. 2017.
- BOHN, L.; DALBERTO, C. R.; ERVILHA, G. T. Desenvolvimento municipal e eficiência dos gastos públicos em Minas Gerais: uma análise do IDHM. **Revista De Desenvolvimento E Políticas Públicas**, Brasília, v. 2, p. 118-139, 2018.
- BEHRING, E. Neoliberalismo, ajuste fiscal permanente e contrarreformas no brasil da redemocratização. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES/AS DE SERVIÇO SOCIAL, XVI, Vitória, 2018. **Anais [...]** Em Tempos de Radicalização do Capital, Lutas, Resistências e Serviço Social. Brasília: ABEPSS, v. 1. p. 1-15. 2018.

BONAPACE DOS SANTOS LENCINA, D. A Assistência Social Como Política Pública. **RELAcult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, [S. l.], v. 4, n. 4, 2018.

BORGES, E. F.; MATIAS-PEREIRA, J.; BORGES, G. M. C. Utilização da análise envoltória de dados para mensuração da eficiência municipal a partir da gestão das receitas próprias e das funções de governo. **Revista de Contabilidade e Controladoria**, Curitiba, v. 6, n.3, p. 19-38, set./dez., 2014

BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. B. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem? **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 66-83, jan./abr. 2021

BOSCHETTI, I. Tensões e Possibilidades da Política de Assistência Social em contexto de crise do capital. **Argumentum**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 16–29, 2016.

BRAGA, J. C. et al. Gravidez na adolescência como ator e risco para pré-eclâmpsia. Revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, Itaperuna , v. 3, n. 2, p. 37-49, 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988, atualizada até a Emenda Constitucional nº 106, de 07 de maio de 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 11 maio 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 525, de 01 de julho de 1938. Institui o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 5 jul. 1938, p. 13384.

BRASIL. Decreto-Lei nº 593, de 27 de maio de 1969. Autoriza o Poder Executivo a instituir uma fundação destinada a prestar assistência à maternidade, à infância e à adolescência. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 28 maio 1969, p. 4521.

BRASIL. Decreto nº 7.788, de 15 de agosto de 2012. Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social, instituído pela lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 ago. 2012, p. 5, col. 2.

BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, Edição Extra – G, 20 mar. 2020, p. 1.

BRASIL. Decreto nº 1.605, de 25 de agosto de 1995. Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social, instituído pela Lei nº 8.742 de dezembro de 1993. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 28 ago. 1995, p. 13141.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 8 dez. 1993, p. 18769.

BRASIL. Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017. Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. **Diário Oficial da União**, Brasília, Edição Extra, 31 mar. 2017, p. 1, col. 1.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 jul. 2017, p. 1, col. 1.

BRASIL. Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019. Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica; estabelece garantias de livre mercado (...) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, Edição Extra – B, 20 set. 2019, p. 1.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 jul. 2011, p. 1, col. 1.

BRASIL. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 23 mar. 1964, p. 2745.

BRASIL. Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974. Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, 20 dez. 1974, p. 14765.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 2.362, de 20 de dezembro de 2019**. Estabelece procedimentos a serem adotados [...] à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2.362-de-20-de-dezembro-de-2019-234966986> . Acesso em: 11 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Dados Vigilância Socioassistencial. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php> Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 369, de 29 de abril de 2020**. Dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, [...] Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Corona vírus (COVID-19). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-369-de-29-de-abril-de-2020-254678622>. Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 378, de 07 de maio de 2020**. Dispõe sobre repasse de recurso extraordinário do financiamento federal do Sistema Único de Assistência Social para incremento temporário na execução de ações socioassistenciais nos estados, Distrito Federal e municípios devido à situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Corona vírus, COVID-19. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-378-de-7-de-maio-de-2020-255870366> . Acesso em: 11 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Portaria nº 6.013, de 1º de outubro de 1942**. Autoriza a instituição e o funcionamento da Legião Brasileira de Assistência (LBA).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Nota técnica nº 27/2015/DGSUAS/SNAS/MDS. Metodologia de cálculo relativa aos novos indicadores de desenvolvimento das unidades CRAS e CREAS – IDCRAS e DCREAS referentes ao ano de 2014. 2015. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/Vigil%C3%A2ncia%20Socioassistencial/NT%20IDCRAS%20e%20IDCREAS_final.pdf. Acesso em: 11 out. 2024.

CAROLO, D. T. N.; MILANI, M. L.; CARVALHO, K. V. Financiamento da Assistência Social: avanços e ameaças à política pública de inclusão social. **DRD - Desenvolvimento Regional em debate**, Ijuí , v. 12, p. 265-290, 2022.

CASTILHO, S. B.; DA SILVA MATTOS, V. G.; PEDROSA, L. G. B. Impactos físicos e emocionais da gestação na adolescência: uma revisão de literatura. **Revista Foco**, Teresina, v. 17, n. 5, p. e4934-e4934, 2024.

CASTRO, M. S. P. A. Política pública de assistência social e o estado brasileiro: assistencialismo, universalização ou focalização? **Natal: Edufrn**, Natal, p. 247, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Disponível em: <https://www.blogcnas.com/resolucoes-cnas-2005-2003>. Acesso em: 11 maio 2024.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005**. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS. 2005. Disponível em: <https://www.blogcnas.com/resolucoes-cnas-2005-2003>. Acesso em: 11 maio 2024.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006**. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. 2006. Disponível em: https://www.ciespi.org.br/media/files/fcea049a8ec4d511ecbe6e5141d3afd01c/f5dab3ae9c4d711ecbe6e5141d3afd01c/RES_269_DEZ_2006.pdf. Acesso em: 11 maio 2024.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social -NOB/SUAS. 2012. Disponível em: <https://www.sigas.pe.gov.br/files/10152015094600-norma.operacional.do.suas.nobsuas.2012.resolucao.cnas.no.33.de.12.de.dezembro.de.2012.pdf> . Acesso em: 11 maio 2024.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos. *In*: CONFERÊNCIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, IV, 2003. [Anais...] Ministério

do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2003.

COLEGIADO NACIONAL DE GESTORES MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CONGEMAS). Posicionamento do CONGEMAS acerca da portaria nº 2.362 de 20 de dezembro de 2019 do ministério da cidadania. Disponível em: <http://congemas.org.br/Publicacao.aspx?id=112428> Acessado em: 07 de abril de 2023.

DA MATTA, I. B.; FERREIRA, M. A. M.; COTTA, R. M. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Gestão da Saúde Pública: Análise Sobre os Fatores Condicionantes do Desenvolvimento Humano. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 15–28, 2016.

DA SILVA NETO, A. F.; GOMES DA SILVA, J. D.; DA SILVA, M. C. Análise da eficiência da gestão pública das capitais brasileiras. **REUNIR Revista de Administração Contabilidade e Sustentabilidade**, Curitiba, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 85-100, 2017.

DA SILVA SALVADOR, E. Disputa do fundo público em tempos de pandemia no Brasil. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, [S. l.], v. 19, n. 2, p. e39326, 2020.

DALBERTO, C. R.; ERVILHA, G. T.; BOHN, L.; GOMES, A. P. Índice de Desenvolvimento Humano Eficiente: uma mensuração alternativa do bem-estar das nações. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, Rio de Janeiro, v. 45, p. 337-363, 2015.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 01-13, 2008.

DE ANDRADE, S. F. C.; DE PAULA, S. H. S.; GORDIANO, C. A. S. G.; ALENCAR, R. C. Eficiências do gasto público: uma análise da produção científica brasileira no período de 2013 a 2022. **Revista Controle**, Curitiba, v. 22, p. 263-291, 2023.

ELKINGTON, J. **Sustentabilidade, canibais com garfo e faca**. São Paulo: M. Books do Brasil, 2012.

FAGNANI, E. Implosão das pontes para o desenvolvimento. **Texto para Discussão**, Campinas, v. 313, p. 1-22, 2017.

FAGNANI, E. O capital contra a cidadania. **Texto para Discussão**, Campinas, v. 314, p. 1-20, 2017.

FREITAS, R. M. Serviço Social, Política de Assistência Social e a pandemia da COVID-19. **Revista Libertas**, Ouro Preto, v. 21 n. 2 2021.

GOMES, G. G. P.; CHAGAS, M. J. R.; OLIVEIRA, A. R. V.; OLIVEIRA, L. S. D. Eficiência relativa das capitais brasileiras no enfrentamento à pandemia do covid-19. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE CUSTOS, XVIII; CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS, XXX; 2023, Natal. [Anais]... Instituição Organizadora, Natal, 2023.

GOMES, G. G. P.; ALENCAR, M. R. X.; MIRANDA, L. S.; CHAGAS, M. J. R.; MORAIS, H. A. R. Eficiência da Aplicação dos Gastos Públicos com Saúde no Combate a Pandemia: Uma Análise nas Unidades Federativas Brasileiras no Ano 2020. *In: USP INTERNATIONAL CONFERENCE IN ACCOUNTING*, 22; CONGRESSO USP DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE, 19; 2022, São Paulo. [**Anais**]... Instituição Organizadora, São Paulo, 2022.

GUJARATI, D.N., **Econometria Básica**. 5.ed, São Paulo, Markon Books, 2016.

HAIR, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E. **Análise de dados Multivariada**. 6. ed. Rio de Janeiro, Artmed, 2019.

IAMAMOTO, M. V. 80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão. **Serviço Social & Sociedade**, v. s/v, p. 13-38, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PNAD Contínua 2019**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html> Acesso em: 18 out. 2020.

IZQUIERDO, A.; PESSINO, C.; VULETIN, G. **Mejor gasto para mejores vidas**. Como a América Latina e o Caribe podem fazer mais com menos. Washington, DC: Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2018.

LUCENA, M. A.; BARBOSA, W. F.; SOUSA, E. P. Eficiência dos gastos públicos com segurança nos municípios baianos em 2018. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, Fortaleza, v. 18, p. 153-172, 2021.

MACÊDO, F. F. R. R.; KLOEPPPEL, N. R.; RODRIGUES JUNIOR, M. M. ; SCARPIN, J. E. Análise da eficiência dos recursos públicos direcionados à educação: estudo nos municípios do Estado do Paraná. **Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa, v. 7, p. 54-62, 2015.

MATIAS-PEREIRA, J. **Curso de Administração Pública: foco nas instituições e ações governamentais**. 5. ed. São Paulo: GEN-Atlas, 2018.

MATTEI, T. S.; BEZERRA, F. M. Eficiência dos gastos públicos com educação: evidências para o ensino fundamental de Santa Catarina. **DRd-Desenvolvimento Regional em debate**, Ijuí, v. 8, n. 2, p. 27-46, 2018.

MARIANO, J. L.; MARTA, F.; Eficiência na redução da mortalidade infantil: uma análise para os municípios da região Nordeste. *In: Encontro regional de economia [Internet]*, XXIII, 2018. [**Anais...**] Fortaleza: ANPEC-Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação, p. 1-17, 2018.

MAURIEL, A. P. O. Assistência e repressão: pilares no enfrentamento da “questão social” no capitalismo dependente brasileiro. **Revista Vértices**, [S. l.], v. 22, n. Especial, p. 706–726, 2020.

MONTE, M. M.; LEOPOLDINO, CLÁUDIO, B. Eficiência relativa da educação nos municípios cearenses. **Revista controle**, v. 18, p. 74-104, 2020.

MONTGOMERY, D. C.; RUNGER, G. G. **Introduction to Linear Regression Analysis**, **Wiley Series in Probability and Statistics: Texts, References, and Pocketbooks Section**. six edn. New York: Wiley-Interscience, 2016.

NOVÁK, L.; NOVÁK, D. Estimation of coefficient of variation for structural analysis: The correlation interval approach. **Structural Safety**, Amsterdam, v. 92, p. 102-101, 2021.

OLIVEIRA, L. S. D.; ARAÚJO, A. A. As despesas públicas municipais como determinante no desenvolvimento humano. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, Florianópolis, v. 16, p. 87-104, jan./mar. 2019.

PAIVA, A. R.; LOBATO, L. V. C. Formulação da lei do sistema único de assistência social e a legitimação da política de assistência social. **Ciência Saúde Coletiva**, [periódico na internet], 2017.

PASSOS, L.; SANTOS, A. A.; SCARPARI, A. Financiamento da política de assistência social: avanços e perspectivas. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 91-109, jan./jun. 2019.

PEGORARO, D.; DA CASA, E.; ROSSATO, T.M. A eficiência no setor público: uma análise das publicações nacionais. *In: Encontro brasileiro de administração pública*, IX, 2022, São Paulo. [**Anais...**], São Paulo, 2022.

PELAEZ, E. J.; BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. S.; CISLAGHI, J. F.; BRAVO, M. I. S.; TEIXEIRA, S. O. AJUSTE FISCAL E SEGURIDADE SOCIAL: retrocessos e desafios em tempos de ofensiva conservadora. **Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 24, p. 200-220, 2020.

PORTULHAK, H., RAFFAELLI, S. C. D.; SCARPIN, J. E. A Eficiência da Aplicação de Recursos Voltada à Saúde Pública nos Municípios Brasileiros. **Contabilidade, Gestão e Governança**, Brasília, v. 21, p. 21-39, 2018.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. *In: BEUREN, I. M. (Org.). Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Cap. 3, p. 76-97.

ROVER, S. SANTOS, R. R. Influência da governança pública na eficiência da alocação dos recursos públicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 53, p. 732-752, 2019.

SAAB, F.; DIAS, F. O.; LOPES, A. V.; RAMALHO, P. I. S. Políticas públicas e desenvolvimento humano: fatores que impactam o IDH em municípios brasileiros. **RACE - Revista de Administração, Contabilidade e Economia**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 209-230, 2021

SIQUEIRA, F. G. V.; DA CRUZ, J. L. V. Dinâmica inter-regional no território da indústria extrativa petrolífera do Estado do Rio: uma aproximação quantitativa. **Terceiro Milênio: Revista Crítica de Sociologia e Política**, Campos dos Goytacazes, v. 4, n. 01, p. 93-107, 2015.

SANTOS, S. P. dos; CROZATTI, J. Eficiência dos gastos públicos com atenção básica à saúde: análise dos municípios de São Paulo. **Revista Ambiente Contábil** - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 239–263, 2023.

SILVA, F. F.; GOMES, A. M.; BARBOSA, A.; LUCENA, W. G. L. Eficiência do gasto público em ações e serviços de saúde nas capitais brasileiras. **Enfoque Reflexão Contábil**, Maringá, v. 41, n. 3, p. 176-192, 2022.

SILVA, C. R. M.; FARIAS, I. F.; MARQUES, D. S.; FREIRE, M. M., A.; GUIMARÃES, D. B. A Influência dos Gastos Públicos sobre a Eficiência na Utilização das Receitas nas Unidades da Federação Brasileira. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./abr., 2019

SILVA, M. M. Assistência Social no ajuste fiscal: pandemia e gestão da força de trabalho **Revista Katálisis**, Florianópolis, v. 26, núm. 1, janeiro-abril, pp. 139-148, 2023.

SILVA, S. P. ; CROZATTI, JAIME . Eficiência dos gastos públicos com atenção básica à saúde: análise dos municípios de São Paulo. **Revista Ambiente Contábil**, Natal, v. 15, p. 1-25, 2023.

SPOSATI, A. Descaminhos Da Seguridade Social e Desproteção Social No Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, 2018.

SPOSATI, A.; ARAÚJO, E. T.; BOULLOSA, R. F. Assistência Social e Desenvolvimento Social: regressão de direitos socioassistenciais?. **Revista Vértices**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. e25220624, 2023.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). **Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU**. Edição 3 - Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado – SecexAdministração, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/igorb/Downloads/RBGO_digital.-1pdf.pdf . Acesso em: 20 de outubro de 2023.

VALÉRIO de O, A. R.; CAVALCANTE, M. S.; CARVALHO de V. A. Eficiência e Produtividade dos Gastos, Ações e Serviços de Saúde nos Municípios Mais Populosos do Ceará no Contexto da EC 95/2016. **Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa, v. 14, n. 1, 2022.

ALFAYA, N. M. V. da S.; SOUZA, P. V. N. C. S. de. A crise migratória dos refugiados venezuelanos no brasil e a garantia dos direitos humanos: possibilidades criadas pelas novas tecnologias. *Confluências* | **Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito**, Niterói, v. 24, n. 2, p. 210-229, 1 ago. 2022.

VERONEZE, R. T. A Política de Assistência Social brasileira e a ameaça temerária aos direitos sociais / The Brazilian Social Assistance Policy and the reckless threat to social rights. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 345–359, 2017.

APÊNDICE A – VARIÁVEIS DA PESQUISA

Tabela 12 - Repasses Fundo Nacional de Assistência social (FNAS) aos Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS) das capitais brasileiras de 2019 a 2022

Capital	2019	2020	2021	2022	Total 2019-2022
Aracaju	10.426.982,73	11.392.713,88	4.343.956,75	5.407.546,93	31.571.200,29
Belém	10.967.681,67	16.271.213,10	8.461.367,61	7.928.625,27	43.628.887,65
Belo Horizonte	29.846.631,24	48.581.773,34	14.476.191,44	17.726.922,99	110.631.519,01
Boa Vista	4.954.123,76	8.019.766,32	2.486.361,05	2.165.162,53	17.625.413,66
Campo Grande	15.254.298,16	20.333.070,34	7.960.840,94	12.428.559,82	55.976.769,26
Cuiabá	10.297.261,68	13.921.087,28	4.736.316,33	5.259.677,76	34.214.343,05
Curitiba	26.451.025,03	41.414.137,38	13.636.147,42	14.602.907,39	96.104.217,22
Florianópolis	2.115.420,05	9.599.155,57	2.807.967,29	2.969.864,31	17.492.407,22
Fortaleza	29.755.944,32	40.906.787,44	16.462.103,21	18.390.913,43	105.515.748,40
Goiânia	13.617.797,34	19.916.312,99	7.374.161,76	18.288.770,14	59.197.042,23
João Pessoa	13.159.217,26	31.042.341,60	9.031.600,07	14.057.847,74	67.291.006,67
Macapá	2.179.388,13	22.401.573,10	2.948.750,80	3.911.409,27	31.441.121,30
Maceió	9.790.811,24	24.274.435,36	8.729.890,89	16.031.848,97	58.826.986,46
Manaus	13.646.260,67	32.922.712,40	10.463.006,17	16.266.106,11	73.298.085,35
Natal	11.619.016,83	17.351.980,35	6.960.704,31	17.729.567,48	53.661.268,97
Palmas	1.270.509,81	3.248.912,90	1.436.632,49	1.141.840,46	7.097.895,66
Porto Alegre	9.268.922,69	30.826.399,23	7.283.377,83	5.752.176,57	53.130.876,32
Porto Velho	910.192,48	5.381.614,94	1.341.107,89	3.056.223,32	10.689.138,63
Recife	15.666.897,57	21.433.275,03	8.360.801,03	10.185.966,74	55.646.940,37
Rio Branco	5.385.850,53	6.651.314,42	3.696.798,49	4.826.507,22	20.560.470,66
Rio de Janeiro	47.270.000,96	72.999.060,98	30.306.772,42	35.754.402,38	186.330.236,74
Salvador	18.804.830,45	37.278.520,19	9.944.552,77	18.846.842,02	84.874.745,43
São Luís	15.801.673,66	19.580.869,31	9.022.726,65	15.032.888,19	59.438.157,81
São Paulo	75.316.677,60	92.583.839,37	39.388.978,42	42.050.851,09	249.340.346,48
Teresina	16.113.394,12	19.734.408,76	9.622.566,60	13.107.773,07	58.578.142,55
Vitória	7.233.712,73	10.445.767,28	4.128.661,60	3.785.567,79	25.593.709,40
Total	417.124.522,71	678.513.042,86	245.412.342,23	326.706.768,99	1.667.756.676,79

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nota 1: Contabilizados em 2020 os aportes emergenciais COVID Portaria - 369/2020.

Nota 2: Contabilizados em 2020 com aportes extraordinários enfrentamento COVID - Portaria 378/2020

Nota 3: Contabilizados em 2022 com aportes de calamidade e estado de emergência - Portaria 751/2022.

Tabela 13 - Saldo de reprogramação nas contas dos Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS)

Capital	2018	2019	2020	2021	2022
Aracaju	4.897.006,70	6.559.109,42	7.130.854,82	3.054.481,66	2.312.821,04
Belém	6.024.726,59	7.151.042,17	9.880.923,64	7.440.528,09	3.530.719,66
Belo Horizonte	14.754.459,67	18.166.852,50	22.390.800,86	15.083.102,11	16.128.437,32
Boa Vista	1.872.521,04	3.279.086,27	5.050.638,82	4.225.537,10	4.773.774,86
Campo Grande	4.868.487,69	9.292.264,28	9.439.636,49	7.310.506,40	8.653.552,49
Cuiabá	1.194.865,73	1.508.841,51	7.458.828,25	3.986.568,42	4.919.130,78
Curitiba	13.780.787,84	14.671.230,81	15.094.642,29	9.734.682,05	10.594.580,01
Florianópolis	4.407.019,54	3.889.316,15	10.359.324,81	8.996.882,00	7.679.790,17
Fortaleza	10.390.468,18	14.460.916,56	16.298.593,66	7.641.949,11	11.074.467,40
Goiânia	4.559.680,29	8.411.492,97	15.828.587,87	12.342.609,28	20.770.096,31
João Pessoa	4.396.332,88	7.523.157,26	15.096.760,45	2.525.254,86	2.798.996,47

Capital	2018	2019	2020	2021	2022
Macapá	3.754.909,41	3.810.644,07	15.724.672,39	6.645.949,98	5.130.850,74
Maceió	5.989.447,21	7.954.896,17	12.426.161,60	12.492.311,40	17.631.514,83
Manaus	10.792.648,75	10.108.122,74	27.629.209,08	23.473.545,22	24.445.774,14
Natal	3.504.067,15	4.917.634,90	8.966.120,27	4.352.642,38	8.560.566,59
Palmas	2.642.306,60	2.313.402,04	3.457.339,78	3.281.003,35	2.424.534,16
Porto Alegre	14.723.175,29	12.817.655,24	19.567.730,15	8.628.290,28	4.670.899,03
Porto Velho	8.901.793,60	6.580.913,90	9.048.263,16	7.687.379,58	6.974.063,95
Recife	1.771.257,43	4.046.382,14	7.447.351,38	6.065.784,52	6.315.187,34
Rio Branco	1.281.985,92	1.159.928,88	1.648.143,19	1.034.342,42	1.911.540,05
Rio de Janeiro	14.985.518,38	15.829.653,78	22.502.200,83	14.539.447,82	30.550.616,58
Salvador	19.843.394,47	22.533.306,57	37.786.853,85	27.675.103,58	34.237.562,55
São Luís	1.994.726,91	1.699.734,06	5.329.907,22	1.752.731,65	7.622.265,95
São Paulo	31.286.704,07	44.799.282,19	49.448.593,77	26.049.900,89	28.342.142,66
Teresina	2.136.767,81	4.739.426,84	5.445.651,72	2.835.265,33	2.695.888,46
Vitória	1.500.054,64	4.216.967,26	5.076.306,91	4.797.272,88	4.957.644,36
Total	196.255.113,79	242.441.260,68	365.534.097,26	233.653.072,36	279.707.417,90

Fonte: Elaborado pelo autor por meio da plataforma “Parcelas pagas” do MDS.

Nota 1: Resultado apurado em 31 de dezembro de cada exercício, através da plataforma “Parcelas pagas”.

Tabela 14 - Quantidade total de despesas pagas com recursos provenientes do FNAS

Capital	2019	2020	2021	2022	Total 2019-2022
Aracaju	8.764.880,01	10.820.968,48	8.420.329,91	6.149.207,55	34.155.385,95
Belém	9.841.366,09	13.541.331,63	10.901.763,16	11.838.433,70	46.122.894,58
Belo Horizonte	26.434.238,41	44.357.824,98	21.783.890,19	16.681.587,78	109.257.541,36
Boa Vista	3.547.558,53	6.248.213,77	3.311.462,77	1.616.924,77	14.724.159,84
Campo Grande	10.830.521,57	20.185.698,13	10.089.971,03	11.085.513,73	52.191.704,46
Cuiabá	9.983.285,90	7.971.100,54	8.208.576,16	4.327.115,40	30.490.078,00
Curitiba	25.560.582,06	40.990.725,90	18.996.107,66	13.743.009,43	99.290.425,05
Florianópolis	2.633.123,44	3.129.146,91	4.170.410,10	4.286.956,14	14.219.636,59
Fortaleza	25.685.495,94	39.069.110,34	25.118.747,76	14.958.395,14	104.831.749,18
Goiânia	9.765.984,66	12.499.218,09	10.860.140,35	9.861.283,11	42.986.626,21
João Pessoa	10.032.392,88	23.468.738,41	21.603.105,66	13.784.106,13	68.888.343,08
Macapá	2.123.653,47	10.487.544,78	12.027.473,21	5.426.508,51	30.065.179,97
Maceió	7.825.362,28	19.803.169,93	8.663.741,09	10.892.645,54	47.184.918,84
Manaus	14.330.786,68	15.401.626,06	14.618.670,03	15.293.877,19	59.644.959,96
Natal	10.205.449,08	13.303.494,98	11.574.182,20	13.521.643,27	48.604.769,53
Palmas	1.599.414,37	2.104.975,16	1.612.968,92	1.998.309,65	7.315.668,10
Porto Alegre	11.174.442,74	24.076.324,32	18.222.817,70	9.709.567,82	63.183.152,58
Porto Velho	3.231.072,18	2.914.265,68	2.701.991,47	3.769.538,95	12.616.868,28
Recife	13.391.772,86	18.032.305,79	9.742.367,89	9.936.563,92	51.103.010,46
Rio Branco	5.507.907,57	6.163.100,11	4.310.599,26	3.949.309,59	19.930.916,53
Rio de Janeiro	46.425.865,56	66.326.513,93	38.269.525,43	19.743.233,62	170.765.138,54
Salvador	16.114.918,35	22.024.972,91	20.056.303,04	12.284.383,05	70.480.577,35
São Luís	16.096.666,51	15.950.696,15	12.599.902,22	9.163.353,89	53.810.618,77
São Paulo	61.804.099,48	87.934.527,79	62.787.671,30	39.758.609,32	252.284.907,89
Teresina	13.510.735,09	19.028.183,88	12.232.952,99	13.247.149,94	58.019.021,90
Vitória	4.516.800,11	9.586.427,63	4.407.695,63	3.625.196,31	22.136.119,68
Total	370.938.375,82	555.420.206,28	377.293.367,13	280.652.423,45	1.584.304.372,68

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nota 1: Valor total anual = valor repassado durante o exercício + saldo de reprogramação em conta em 31/12 do exercício anterior - saldo em conta em 31/12 do final de cada exercício.

Nota 2: Contabilizados em 2020 os aportes emergenciais COVID Portaria - 369/2020.

Nota 3: Contabilizados em 2020 com aportes extraordinários enfrentamento COVID - Portaria 378/2020.

Nota 4: Contabilizados em 2022 com aportes de calamidade e estado de emergência - Portaria 751/2022.

Tabela 15 - Valores de gasto *per capita* pelas capitais com recursos provenientes do FNAS

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	13,34	16,27	12,51	9,04
Belém	6,59	9,03	7,24	7,82
Belo Horizonte	10,53	17,6	8,61	6,57
Boa Vista	9,24	15,58	7,98	3,8
Campo Grande	12,09	22,28	11,02	11,97
Cuiabá	16,31	12,92	13,2	6,89
Curitiba	13,22	21,03	9,67	6,95
Florianópolis	5,26	6,15	8,07	8,18
Fortaleza	9,65	14,59	9,32	5,52
Goiânia	6,44	8,14	6,98	6,26
João Pessoa	12,4	28,69	26,15	16,53
Macapá	4,22	20,44	23,04	10,2
Maceió	7,68	19,32	8,4	10,49
Manaus	6,56	6,94	6,48	6,67
Natal	11,54	14,95	12,9	14,97
Palmas	5,35	6,88	5,15	6,24
Porto Alegre	7,53	16,18	12,21	6,49
Porto Velho	6,11	5,41	4,93	6,76
Recife	8,14	10,91	5,87	5,96
Rio Branco	13,53	14,92	10,29	9,29
Rio de Janeiro	6,91	9,83	5,65	2,9
Salvador	5,61	7,63	6,92	4,22
São Luís	14,62	14,4	11,3	8,17
São Paulo	5,04	7,14	5,07	3,19
Teresina	15,62	21,92	14,04	15,16
Vitória	12,17	25,56	11,63	9,47

Fonte: Elaborado pelo autor.

Tabela 16 - População das capitais Brasileira de acordo com a PNAD – IBGE

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	657.000	665.000	673.000	680.000
Belém	1.493.000	1.500.000	1.506.000	1.513.000
Belo Horizonte	2.511.000	2.521.000	2.530.000	2.539.000
Boa Vista	384.000	401.000	415.000	426.000
Campo Grande	896.000	906.000	916.000	926.000
Cuiabá	612.000	617.000	622.000	628.000
Curitiba	1.933.000	1.949.000	1.964.000	1.978.000
Florianópolis	501.000	509.000	517.000	524.000
Fortaleza	2.661.000	2.678.000	2.695.000	2.711.000
Goiânia	1.516.000	1.536.000	1.556.000	1.575.000
João Pessoa	809.000	818.000	826.000	834.000
Macapá	503.000	513.000	522.000	532.000
Maceió	1.019.000	1.025.000	1.032.000	1.038.000
Manaus	2.183.000	2.220.000	2.256.000	2.292.000
Natal	884.000	890.000	897.000	903.000
Palmas	299.000	306.000	313.000	320.000

Capital	2019	2020	2021	2022
Porto Alegre	1.484.000	1.488.000	1.493.000	1.497.000
Porto Velho	529.000	539.000	548.000	558.000
Recife	1.646.000	1.653.000	1.661.000	1.668.000
Rio Branco	407.000	413.000	419.000	425.000
Rio de Janeiro	6.719.000	6.748.000	6.776.000	6.802.000
Salvador	2.872.000	2.887.000	2.900.000	2.913.000
São Luís	1.101.000	1.108.000	1.115.000	1.122.000
São Paulo	12.251.000	12.324.000	12.395.000	12.464.000
Teresina	865.000	868.000	871.000	874.000
Vitória	371.000	375.000	379.000	383.000
Total	47.106.000	47.457.000	47.797.000	48.125.000

Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, acumulado de primeiras visitas, exceto 2020-2021, acumulado de quintas visitas, devido à pandemia de Covid-19.

Tabela 17 - Volume *per capita* de repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	15,87	17,13	6,45	7,95
Belém	7,35	10,85	5,62	5,24
Belo Horizonte	11,89	19,27	5,72	6,98
Boa Vista	12,90	20,00	5,99	5,08
Campo Grande	17,02	22,44	8,69	13,42
Cuiabá	16,83	22,56	7,61	8,38
Curitiba	13,68	21,25	6,94	7,38
Florianópolis	4,22	18,86	5,43	5,67
Fortaleza	11,18	15,28	6,11	6,78
Goiânia	8,98	12,97	4,74	11,61
João Pessoa	16,27	37,95	10,93	16,86
Macapá	4,33	43,67	5,65	7,35
Maceió	9,61	23,68	8,46	15,44
Manaus	6,25	14,83	4,64	7,10
Natal	13,14	19,50	7,76	19,63
Palmas	4,25	10,62	4,59	3,57
Porto Alegre	6,25	20,72	4,88	3,84
Porto Velho	1,72	9,98	2,45	5,48
Recife	9,52	12,97	5,03	6,11
Rio Branco	13,23	16,10	8,82	11,36
Rio de Janeiro	7,04	10,82	4,47	5,26
Salvador	6,55	12,91	3,43	6,47
São Luís	14,35	17,67	8,09	13,40
São Paulo	6,15	7,51	3,18	3,37
Teresina	18,63	22,74	11,05	15,00
Vitória	19,50	27,86	10,89	9,88

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nota 1: Cálculo *per capita* = Repasses financeiros do FNAS/População das capitais (PNAD-IBGE).

Tabela 18 - Total de despesas *per capita* pagas com recursos provenientes do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	13,34	16,27	12,51	9,04
Belém	6,59	9,03	7,24	7,82

Belo Horizonte	10,53	17,60	8,61	6,57
Boa Vista	9,24	15,58	7,98	3,80
Campo Grande	12,09	22,28	11,02	11,97
Cuiabá	16,31	12,92	13,20	6,89
Curitiba	13,22	21,03	9,67	6,95
Florianópolis	5,26	6,15	8,07	8,18
Fortaleza	9,65	14,59	9,32	5,52
Goiânia	6,44	8,14	6,98	6,26
João Pessoa	12,40	28,69	26,15	16,53
Macapá	4,22	20,44	23,04	10,20
Maceió	7,68	19,32	8,40	10,49
Manaus	6,56	6,94	6,48	6,67
Natal	11,54	14,95	12,90	14,97
Palmas	5,35	6,88	5,15	6,24
Porto Alegre	7,53	16,18	12,21	6,49
Porto Velho	6,11	5,41	4,93	6,76
Recife	8,14	10,91	5,87	5,96
Rio Branco	13,53	14,92	10,29	9,29
Rio de Janeiro	6,91	9,83	5,65	2,90
Salvador	5,61	7,63	6,92	4,22
São Luís	14,62	14,40	11,30	8,17
São Paulo	5,04	7,14	5,07	3,19
Teresina	15,62	21,92	14,04	15,16
Vitória	12,17	25,56	11,63	9,47

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nota 1: Cálculo *per capita* = Despesas pagas com recursos do FNAS/População das capitais (PNAD-IBGE).

Tabela 19 - Quantidade de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	16	16	17	17
Belém	14	14	14	14
Belo Horizonte	34	34	34	34
Boa Vista	8	8	8	8
Brasília	27	27	27	29
Campo Grande	21	21	22	22
Cuiabá	14	14	14	14
Curitiba	39	39	39	39
Florianópolis	10	10	10	10
Fortaleza	27	27	27	27
Goiânia	15	15	15	15
João Pessoa	12	13	13	13
Macapá	6	7	7	7
Maceió	16	16	16	16
Manaus	20	20	20	20
Natal	12	12	12	12
Palmas	9	9	9	9
Porto Alegre	22	22	22	22
Porto Velho	5	5	6	6
Recife	12	14	14	14
Rio Branco	9	9	9	9
Rio de Janeiro	47	47	47	47
Salvador	28	28	28	28
São Luís	20	20	20	20
São Paulo	55	54	54	54

Capital	2019	2020	2021	2022
Teresina	19	19	19	19
Vitória	12	12	12	12
Total	529	532	535	537

Fonte: Censo SUAS dados gerais CRAS de 2019 a 2022 (2024).

Tabela 20 - Quantidade de profissionais lotados nos CRAS

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	261	265	287	254
Belém	264	287	270	301
Belo Horizonte	406	427	494	653
Boa Vista	252	312	294	317
Brasília	301	280	376	464
Campo Grande	435	468	471	482
Cuiabá	188	234	235	273
Curitiba	370	339	323	311
Florianópolis	139	124	119	122
Fortaleza	644	628	577	677
Goiânia	227	241	233	203
João Pessoa	227	228	404	374
Macapá	36	56	46	45
Maceió	308	306	307	331
Manaus	364	338	325	366
Natal	146	236	225	223
Palmas	128	125	114	124
Porto Alegre	405	352	364	335
Porto Velho	70	66	80	101
Recife	242	282	231	244
Rio Branco	173	156	168	210
Rio de Janeiro	864	822	636	768
Salvador	198	211	187	272
São Luís	531	468	431	425
São Paulo	833	725	742	669
Teresina	435	413	410	399
Vitória	198	192	198	163
Total	8.645	8.581	8.547	9106

Fonte: Censo SUAS RH - CRAS de 2019 a 2022 (2024).

Tabela 21 - Quantidade de atendimentos nos CRAS

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	133.550	133.212	194.629	294.885
Belém	145.157	112.799	146.216	277.896
Belo Horizonte	71.263	135.154	126.906	63.209
Boa Vista	70.410	86.447	110.352	194.162
Brasília	18.772	108.573	237.115	300.262
Campo Grande	168.972	224.043	266.145	363.633
Cuiabá	37.145	59.120	76.955	125.973
Curitiba	393.937	334.379	408.326	508.362
Florianópolis	54.332	100.829	101.614	105.966
Fortaleza	423.088	354.418	557.774	966.566
Goiânia	75.236	139.679	198.694	295.318
João Pessoa	31.691	57.110	49.565	87.965

Capital	2019	2020	2021	2022
Macapá	33.629	15.350	40.796	75.534
Maceió	118.090	103.612	166.386	222.994
Manaus	225.503	122.913	134.429	355.518
Natal	92.792	105.744	142.239	185.826
Palmas	64.929	96.215	96.495	118.252
Porto Alegre	120.523	234.383	266.797	236.058
Porto Velho	46.600	30.719	38.586	82.379
Recife	183.105	132.211	165.967	261.250
Rio Branco	56.543	46.777	71.305	115.490
Rio de Janeiro	849.449	674.753	1.038.355	2.097.010
Salvador	65.502	52.133	56.432	102.224
São Luís	180.504	126.813	228.788	300.974
São Paulo	958.335	744.491	684.844	953.701
Teresina	212.331	216.597	294.258	463.724
Vitória	38.447	40.752	37.982	49.686
Total	4.869.835	4.589.226	5.937.950	9.204.817

Fonte: Elaborado pelo autor conforme os Relatório mensal de atendimento (RMA) - CRAS (2024).

Tabela 22 - IDCRAS (média municipal)

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	3,83	3,94	3,63	3,43
Belém	3,81	4,00	3,28	3,21
Belo Horizonte	3,73	3,94	4,50	4,29
Boa Vista	3,86	4,47	4,48	4,04
Brasília	2,60	2,44	2,97	2,97
Campo Grande	3,55	3,43	3,02	3,17
Cuiabá	2,83	3,26	3,10	3,41
Curitiba	3,82	3,62	3,54	3,24
Florianópolis	3,40	3,63	3,07	3,36
Fortaleza	3,56	3,37	2,65	3,02
Goiânia	2,76	2,71	2,40	2,44
João Pessoa	3,11	3,03	2,85	2,78
Macapá	1,61	2,62	2,24	2,48
Maceió	3,31	3,12	3,15	3,25
Manaus	2,92	3,00	2,68	3,15
Natal	4,17	3,97	3,42	3,28
Palmas	3,62	3,38	3,48	3,81
Porto Alegre	3,44	3,30	2,68	2,79
Porto Velho	2,47	2,40	2,83	2,84
Recife	3,47	3,12	2,91	3,12
Rio Branco	3,04	3,34	2,92	3,15
Rio de Janeiro	4,06	3,55	3,40	3,74
Salvador	2,65	2,81	2,55	4,41
São Luís	4,35	4,55	4,40	4,13
São Paulo	3,01	2,80	2,62	3,28
Teresina	4,02	3,84	2,77	3,05
Vitória	3,36	3,33	3,19	3,25

Fonte: Vigilância socioassistencial - Indicadores - IDCRAS (Dimensões: estrutura física, recursos humanos e Serviços e benefícios) - 2019 a 2022 (2024).

Tabela 23 - Quantidade de CREAS

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	4	4	4	4
Belém	7	7	7	7
Belo Horizonte	9	9	9	9
Boa Vista	1	1	2	2
Brasília	11	11	11	12
Campo Grande	3	3	3	3
Cuiabá	2	2	2	2
Curitiba	10	10	10	10
Florianópolis	2	2	2	2
Fortaleza	6	6	6	6
Goiânia	5	5	5	5
João Pessoa	4	4	4	4
Macapá	2	2	2	2
Maceió	5	5	5	5
Manaus	5	5	5	5
Natal	4	4	4	4
Palmas	2	2	2	2
Porto Alegre	9	9	9	9
Porto Velho	3	3	3	3
Recife	4	5	5	6
Rio Branco	3	3	3	3
Rio de Janeiro	14	14	14	14
Salvador	7	7	7	7
São Luís	5	5	5	5
São Paulo	30	30	31	30
Teresina	4	4	4	4
Vitória	3	3	3	3
Total	164	165	167	168

Fonte: Censo SUAS dados gerais - CREAS de 2019 a 2022 (2024).

Tabela 24 - Quantidade de profissionais lotados nos CREAS

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	83	78	81	78
Belém	117	120	109	109
Belo Horizonte	399	390	518	455
Boa Vista	39	66	74	67
Brasília	165	158	149	149
Campo Grande	89	97	93	93
Cuiabá	45	52	48	31
Curitiba	139	134	125	125
Florianópolis	101	95	96	93
Fortaleza	118	139	122	95
Goiânia	87	102	81	61
João Pessoa	71	73	80	64
Macapá	16	27	20	20
Maceió	102	106	93	93
Manaus	53	60	60	60
Natal	150	132	145	131
Palmas	24	28	21	20
Porto Alegre	241	238	247	244

Capital	2019	2020	2021	2022
Porto Velho	99	83	67	58
Recife	160	158	154	154
Rio Branco	46	48	44	43
Rio de Janeiro	262	249	216	213
Salvador	70	77	86	86
São Luís	103	100	93	179
São Paulo	405	412	422	422
Teresina	95	85	66	66
Vitória	103	101	112	112
Total	3.382	3.408	3.422	3321

Fonte Censo suas RH - CREAS de 2019 a 2022 (2024).

Tabela 25 - Quantidade de atendimentos nos CREAS

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	7.154	6.888	6.346	6.154
Belém	10.861	9.118	8.715	9.493
Belo Horizonte	60.180	59.997	56.771	54.421
Boa Vista	7.044	3.965	7.046	20.069
Brasília	6.354	6.378	8.469	8.659
Campo Grande	14.892	10.581	12.028	13.193
Cuiabá	2.958	4.278	5.900	6.666
Curitiba	29.950	29.458	29.595	25.526
Florianópolis	8.545	8.277	8.537	9.121
Fortaleza	20.727	18.470	14.896	17.372
Goiânia	26.272	39.868	26.290	23.441
João Pessoa	16.261	17.922	19.589	17.631
Macapá	8.591	5.548	3.980	4.352
Maceió	7.521	5.572	6.525	5.850
Manaus	18.821	13.505	14.167	11.240
Natal	10.344	10.078	10.896	11.138
Palmas	3.863	4.197	3.982	4.491
Porto Alegre	39.116	44.781	39.780	41.412
Porto Velho	9.036	13.148	7.911	17.461
Recife	11.406	12.835	12.021	13.012
Rio Branco	4.700	4.357	4.153	3.691
Rio de Janeiro	88.572	87.214	77.247	86.279
Salvador	12.679	10.077	11.829	13.448
São Luís	6.436	7.068	7.706	8.315
São Paulo	212.947	190.362	197.674	218.123
Teresina	12.038	12.269	14.078	14.521
Vitória	22.167	13.764	17.981	22.757
Total	679.435	649.975	634.112	687.836

Fonte: Elaborado pelo autor conforme dados da Vigilância socioassistencial (Total famílias ou indivíduos em acompanhamento pelo PAEFI + Total de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas + Quantidade total de abordagens realizadas) - 2019 a 2022 (2024).

Tabela 26 - IDCREAS (média municipal)

Capital	2019	2020	2021	2022
Aracaju	7.154	6.888	6.346	6.154
Belém	10.861	9.118	8.715	9.493
Belo Horizonte	60.180	59.997	56.771	54.421
Boa Vista	7.044	3.965	7.046	20.069
Brasília	6.354	6.378	8.469	8.659

Capital	2019	2020	2021	2022
Campo Grande	14.892	10.581	12.028	13.193
Cuiabá	2.958	4.278	5.900	6.666
Curitiba	29.950	29.458	29.595	25.526
Florianópolis	8.545	8.277	8.537	9.121
Fortaleza	20.727	18.470	14.896	17.372
Goiânia	26.272	39.868	26.290	23.441
João Pessoa	16.261	17.922	19.589	17.631
Macapá	8.591	5.548	3.980	4.352
Maceió	7.521	5.572	6.525	5.850
Manaus	18.821	13.505	14.167	11.240
Natal	10.344	10.078	10.896	11.138
Palmas	3.863	4.197	3.982	4.491
Porto Alegre	39.116	44.781	39.780	41.412
Porto Velho	9.036	13.148	7.911	17.461
Recife	11.406	12.835	12.021	13.012
Rio Branco	4.700	4.357	4.153	3.691
Rio de Janeiro	88.572	87.214	77.247	86.279
Salvador	12.679	10.077	11.829	13.448
São Luís	6.436	7.068	7.706	8.315
São Paulo	212.947	190.362	197.674	218.123
Teresina	12.038	12.269	14.078	14.521
Vitória	22.167	13.764	17.981	22.757
Total	679.435	649.975	634.112	687.836

Fonte: Vigilância socioassistencial - Indicadores - IDCREAS (Dimensões: serviços, estrutura e recursos humanos) de 2019 a 2022 (2024).

Tabela 27 - IDH-M das capitais brasileiras de 2019 a 2022

Região	Capital	Unidade Federativa	IDHM 2019	IDHM 2020	IDHM 2021
Centro-Oeste	Campo Grande	Mato Grosso do Sul	0,777	0,760	0,742
	Cuiabá	Mato Grosso	0,779	0,756	0,736
	Goiânia	Goiás	0,774	0,758	0,737
	Aracaju	Sergipe	0,705	0,722	0,702
	Fortaleza	Ceará	0,744	0,755	0,734
	João Pessoa	Paraíba	0,713	0,714	0,698
	Maceió	Alagoas	0,687	0,694	0,684
Nordeste	Natal	Rio Grande do Norte	0,742	0,750	0,728
	Recife	Pernambuco	0,74	0,739	0,719
	Salvador	Bahia	0,718	0,724	0,691
	São Luís	Maranhão	0,694	0,699	0,676
	Teresina	Piauí	0,706	0,708	0,69
Norte	Belém	Pará	0,704	0,719	0,69
	Boa Vista	Roraima	0,749	0,739	0,699
	Macapá	Amapá	0,737	0,724	0,688
	Manaus	Amazonas	0,726	0,727	0,7
	Palmas	Tocantins	0,751	0,755	0,731
	Porto Velho	Rondônia	0,73	0,739	0,7
	Rio Branco	Acre	0,739	0,746	0,71

Região	Capital	Unidade Federativa	IDHM 2019	IDHM 2020	IDHM 2021
Sudeste	Belo Horizonte	Minas Gerais	0,793	0,789	0,774
	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	0,809	0,785	0,762
	São Paulo	São Paulo	0,845	0,823	0,806
	Vitória	Espírito Santo	0,793	0,792	0,771
Sul	Curitiba	Paraná	0,807	0,787	0,769
	Florianópolis	Santa Catarina	0,826	0,803	0,792
	Porto Alegre	Rio Grande do Sul	0,801	0,78	0,771

Fonte: Atlas Brasil, PNAD Continua 2012-2021 (2024)

Tabela 28 - TMI das capitais brasileiras de 2019 a 2022

Região	Capital	Unidade Federativa	TMI 2019	TMI 2020	TMI 2021	TMI 2022
Centro-Oeste	Campo Grande	Mato Grosso do Sul	9,26	10,29	10,28	10,69
	Cuiabá	Mato Grosso	10,76	12,92	11,37	13,63
	Goiânia	Goiás	12,16	9,26	12,46	10,17
Nordeste	Aracaju	Sergipe	16,94	16,72	15,41	16,81
	Fortaleza	Ceará	11,67	12,02	10,96	11,73
	João Pessoa	Paraíba	12,65	11,22	12,31	15,1
	Maceió	Alagoas	14,22	11,89	11,47	12,74
	Natal	Rio Grande do Norte	12,88	9,52	13,21	10,79
	Recife	Pernambuco	11,5	11,2	10,03	10,93
	Salvador	Bahia	15,58	14,76	15,35	17,15
	São Luís	Maranhão	13,96	13,09	13,58	17,53
	Teresina	Piauí	14,02	12,1	13,33	15,48
Norte	Belém	Pará	15,49	15,74	15,52	14,81
	Boa Vista	Roraima	14,21	13,54	13,32	13,9
	Macapá	Amapá	20,6	19,65	20,37	18,84
	Manaus	Amazonas	13,81	12,8	13,15	13,6
	Palmas	Tocantins	11,53	12,13	13,56	10,71
	Porto Velho	Rondônia	13,04	17,61	15,06	13,33
	Rio Branco	Acre	11,07	14,97	16,77	14,94
Sudeste	Belo Horizonte	Minas Gerais	10,49	9,28	9,63	9,55
	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	12,15	12,1	12,2	11,8
	São Paulo	São Paulo	11,21	10,23	10,39	10,88
	Vitória	Espírito Santo	6,69	8,63	7,34	10,88
Sul	Curitiba	Paraná	6,5	7,1	7,27	8,59
	Florianópolis	Santa Catarina	5,38	7,78	6,1	7,73
	Porto Alegre	Rio Grande do Sul	8,72	7,78	9,19	7,75

Fonte: IBGE (2024)

Tabela 29 - Modelo com uma defasagem temporal

	IDH-M	TMI	IDCRAS	IDCREAS
Teste -F	0,000	0,000	0,000	0,000
R	0,801	0,593	0,033	0,046
R ²	0,771	0,549	0,023	0,037
Durbin-Watson	3,000	2,560	2,800	2,780
Beta	0,000	0,101	0,000	0,000

Fonte: Dados da pesquisa (2024).