



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
MESTRADO

PAULA MARIA DA CUNHA LYRIO

**FEDERALISMO DE COOPERAÇÃO E POLÍTICAS
PÚBLICAS MUNICIPAIS: A REGIONALIZAÇÃO DA
POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA
CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA**

Salvador
2022

PAULA MARIA DA CUNHA LYRIO

**FEDERALISMO DE COOPERAÇÃO E POLÍTICAS
PÚBLICAS MUNICIPAIS: A REGIONALIZAÇÃO DA
POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA
CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
graduação Alteridade e Direitos Fundamentais,
Universidade Católica do Salvador.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Douglas Zaidan
de Carvalho

Salvador
2022

Dados de Catalogação na Publicação (CIP)
Ficha Catalográfica. UCSAL. Sistema de Bibliotecas

L992 Lyrio, Paula Maria da Cunha

Federalismo de cooperação e políticas públicas municipais: a regionalização da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes no estado da Bahia / Paula Maria da Cunha – Salvador, 2022.

82 f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica do Salvador. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação. Mestrado em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Douglas Zaidan de Carvalho.

1. Federalismo Brasileiro 2. Políticas Públicas 3. Acolhimento Institucional 4. Relações Intergovernamentais 5. Regionalização I. Carvalho, Alexandre Douglas Zaidan de – Orientador II. Universidade Católica do Salvador. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação III. Título.

CDU: 364.044.68

TERMO DE APROVAÇÃO

Paula Maria da Cunha Lyrio


“FEDERALISMO DE COOPERAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS: A REGIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA”.

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Direito da Universidade Católica do Salvador.

Salvador, 24 de fevereiro de 2022.

Banca Examinadora:


Prof. (a)s. Dr. (a)s. Alexandre Douglas Zaidan de Carvalho - UCSAL (orientador)


Prof. (a) Dr. (a) Thaís Novais Cavalcanti - UCSAL

DIOGO PALAU FLORES
DOS
SANTOS:95135120025

Assinado de forma digital por
DIOGO PALAU FLORES DOS
SANTOS:95135120025
Dados: 2022.07.18 13:38:10 -03'00'

Prof. (a) Dr. (a) Diogo Palau Flores dos Santos - IESB

“Pecar pelo silêncio, quando se deveria protestar, transforma homens em covardes”.

Abraham Lincoln

AGRADECIMENTOS

A produção acadêmica é, sem dúvidas, uma fonte valiosa de amadurecimento profissional e pessoal. Aprende-se que melhor do que as glórias do trabalho solitário, é a glória do trabalho em conjunto. Vivenciar o saber e entender que ele sempre será muito pouco perto do tanto a se aprender e, por isso, compartilhar para somar, é uma grande experiência. Portanto, tenho muito a agradecer a tantas somas.

A Deus, agradeço a vida e a felicidade de tornar os meus sonhos realidade. Sem ele, não tenho dúvidas de que nada seria possível.

Aos meus avós Dita e Almir, por serem minha referência de, mais que seres humanos, profissionais. Eu espero chegar próximo da dedicação e competência de vocês. Vocês têm o meu amor mais sincero.

Aos meus pais, por me auxiliarem nos momentos de sofrimento, nas pedras difíceis no caminho. Sem o auxílio de vocês, os espinhos do caminho, com certeza, teriam machucado muito mais.

À minha irmã Rafaella, pelo apoio e por me ter como referência. É árdua a tarefa de saber que somos a referência de alguém.

Ao meu orientador, pela paciência, disponibilidade, compreensão e humanidade. Em inúmeros momentos, me sinto constrangida com a educação, civilidade e grandeza do professor Douglas.

Aos amigos que tornaram esta caminhada menos pesada, em especial, a Belle por, mesmo em outra realidade, ser tão presente.

Enfim, gratidão é o meu nome e sobrenome. Se cheguei até aqui, é porque nunca estive sozinha.

RESUMO

Este estudo tem por objetivo, a partir da utilização como referencial a regionalização da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes nos municípios do Estado da Bahia, analisar a implementação das políticas públicas pelo governo local, baseada nas relações intergovernamentais do modelo federalista cooperativo brasileiro. Por meio do método de abordagem dedutivo e procedimental bibliográfico, além de análise empírica, o texto parte de uma breve verificação da efetividade da política socioassistencial de acolhimento para, posteriormente, a partir do desenho federativo de repartição de competências do ordenamento jurídico brasileiro, analisar a implementação das políticas públicas pelo governo local com referência à política de acolhimento. Ao final, sugere a adequada formulação e execução das políticas públicas, em especial, da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, com ênfase na utilização dos mecanismos intergovernamentais que fortalecem o sistema federativo descentralizado e cooperativo.

Palavras-chave: Federalismo brasileiro; Políticas Públicas; Acolhimento Institucional; Relações Intergovernamentais; Regionalização.

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of public policies by the local government, based on the intergovernmental relations of the Brazilian cooperative federalist model, using the regionalization of institutional care policy for children and adolescents in the municipalities of the State of Bahia as a reference. Through the method of deductive approach and bibliographic procedure, in addition to empirical analysis, the text starts from a brief verification of the effectiveness of the social assistance policy of reception for, later, from the federative design of division of competences of the Brazilian legal system, to analyze the implementation of public policies by the local government with reference to reception policy. In the end, it suggests the adequate formulation and execution of public policies, in particular, the institutional care policy for children and adolescents, with emphasis on the use of intergovernmental mechanisms that strengthen the decentralized and cooperative federative system.

Keywords: Brazilian federalism; Public policy; Institutional reception; Intergovernmental relations; Regionalization.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEAS	Centro de Estudos e Ação Social
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica
PNAS	Plano Nacional de Assistência Social
SIPIA	Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência
SNA	Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FEDERALISMO COOPERATIVO, O MUNICÍPIO APÓS A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E A ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	15
2.1 O FEDERALISMO BRASILEIRO, AS COMPETÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E A COMPETÊNCIA MUNICIPAL.....	16
2.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL, O MUNICÍPIO E A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	20
3 A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIOASSISTENCIAIS NO MODELO FEDERALISTA COOPERATIVO.....	30
3.1 O CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	31
3.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS E A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	39
4 A REGIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA.....	48
4.1 A TERRITORIALIDADE NA ASSISTÊNCIA SOCIAL, O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A REALIDADE DOS MUNICÍPIOS BAIANOS.....	48
4.2 A ALTERNATIVA DE REGIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA	56
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	69
REFERÊNCIAS.....	70

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é um país continental, extremamente heterogêneo em suas peculiaridades territoriais. Todavia, há certa hegemonia nesta heterogenia. Isto porque, seja na esfera local, regional ou federal, é uníssono o clamor pelo desenvolvimento social e efetividade na contraprestação dos serviços que cabem ao Estado.

Assim sendo, vale a ressalva de que esta abordagem não se refere à riqueza do país, mas à melhoria de vida da população, afinal, o desenvolvimento econômico não impede a exclusão de grupos sociais e a negativa de serviços considerados essenciais e constitucionalmente assegurados aos cidadãos brasileiros.

Nesse sentido, a cobrança social supracitada se torna muito mais evidente na esfera local, a saber, o município. Este cenário repousa na proximidade entre o governo municipal e a população. Ou seja, é cobrado do município, mais do que o estado ou União, o seu papel como ente responsável pelas ações estatais pois de todos os entes federativos, o município se revela como o mais próximo ao cidadão. Portanto, a expectativa pela resposta social se concentra na esfera local.

O Estado brasileiro tem um problema evidente na prestação de serviços constitucionalmente assegurados que visam a garantia de direitos fundamentais, em especial, de direitos sociais e esse problema está intimamente relacionado à articulação dos entes federativos na execução destes serviços. Nessa perspectiva, dos três entes, pela questão de proximidade com os usuários dos serviços em comento, o município se destaca.

Um dos mecanismos mais importantes na resolução dessa problemática são as políticas públicas que se constituem como políticas de governo que visam concretizar políticas de Estado. Portanto, mediante a promoção das políticas públicas, materializadas em função de decisões administrativas, ou seja, a partir das ações políticas dos municípios, estados e União, é possível a efetiva prestação de políticas de Estado.

No que se refere à efetividade dos direitos sociais assegurada pelas políticas públicas, na maioria das vezes, não é possível a criação e implementação da política isolada em um único ente, o que denota a importância da articulação federativa nesse segmento.

No segundo capítulo, pretende-se demonstrar como se apresenta o

federalismo de cooperação e o funcionamento dos municípios nessa sistemática, buscando compreender as competências constitucionais dos entes federativos e a sua influência nas decisões governamentais para execução do comando constitucional, a fim de vislumbrar possíveis caminhos a uma sociedade com uma contraprestação estatal mais efetiva, justa e igualitária.

A promulgação da Constituição Federal de 1988 concedeu ao ente municipal o *status* de pactuante originário. Além disso, houve um aumento das responsabilidades do município, reduzindo o papel da União, de maneira que merece destaque a distribuição fiscal que não acompanhou esta crescente de responsabilidades. As políticas sociais, neste contexto de repartição de competências, foram delegadas à União e aos estados como responsáveis pela sua formulação e aos estados e municípios como responsáveis pela sua implementação.

Na divisão constitucional de competências materiais, compreendidas pelos artigos 21 e 23, e legislativas – artigos 22, 24 e 30 –, é possível inferir a concentração legislativa na figura da União e a competência material vaga e abrangente, que gera um grande problema na implementação das políticas públicas. A criação de políticas públicas é sinônimo, portanto, da competência legislativa concentrada no ente federal enquanto a implementação das políticas significa um processo constitucional vago que ocasiona a necessidade de regulações específicas para suprir essa demanda.

Em virtude de o objeto deste estudo repousar nas políticas públicas que fomentam a efetividade dos direitos sociais, as políticas públicas socioassistenciais se revelam como parte da temática central. E, diante da problemática descrita acerca da repartição constitucional de competências, na assistência social, em matéria legislativa, há uma sobrecarga na esfera federal e no que se refere à implementação das políticas – competência material –, o município, sem a oportunidade de interferir no processo regulatório, na maioria das vezes é a figura central na execução das políticas socioassistenciais.

No que se refere a garantia da assistência social, a sobrecarga do papel municipal na sua prestação à população é somada à cobrança social concentrada na esfera local, que se torna um fator de contribuição para o agravamento do cenário. É de suma importância a compreensão do desenvolvimento das políticas socioassistenciais e a articulação com o modelo descentralizado e cooperativo, a fim de elucidar alguns dos entraves para a efetividade dos direitos sociais no país.

Para melhor delinear o problema da implementação das políticas

socioassistenciais na esfera municipal, será utilizada como base a política pública de acolhimento institucional para crianças e adolescentes. Trata-se de política pública que possui como regra a municipalização do serviço socioassistencial. Apenas em caráter excepcional é autorizada a regionalização do serviço.

De acordo com o resultado de uma pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), intitulada “Filhos "cuidados" pelo estado: o que nos informa o relatório do IPEA sobre o reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes”, 2.010 municípios brasileiros ofertam o serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes em detrimento de 3.560 municípios brasileiros de pequeno porte que não oferecem.

Os resultados da pesquisa apontam que apesar de ter ocorrido um aumento na interiorização da oferta, não logrou satisfatória nos municípios de pequeno porte. E, esta situação, se reveste de imensa delicadeza, dentre outras questões, por dois motivos: os municípios de pequeno porte representam 88% das cidades brasileiras, o que implica na defasagem, na maior parte do país, de um serviço que visa a efetividade de direitos sociais e o agravamento, pela não oferta, da vulnerabilidade social já apresentada pelo público-alvo da política.

O terceiro capítulo analisa as políticas públicas e aborda no seu ciclo a relação entre a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a implementação das políticas socioassistenciais pelo ente municipal, em especial, a política de acolhimento institucional, a fim de analisar os impactos dessa relação na efetividade dos direitos sociais. Isto porque, a extensa territorialidade e especificidade socioeconômica das esferas locais brasileiras não são contempladas no processo de formulação da política, diante da competência direcionada à esfera federal.

Como regra geral, o ciclo de políticas públicas compreende as fases de formação de agenda, formulação da política, planejamento da ação, implementação da política e avaliação da implementação. Nas políticas socioassistenciais, o ciclo é usualmente verticalizado e a fase de implementação é compartilhada pelos estados e municípios, com destaque para estes últimos. A fim de não ocorrer um distanciamento do que se pretende nesta pesquisa, será dada ênfase à fase de implementação.

Surge, desta maneira, a problemática do aumento no desatendimento dos comandos constitucionais em virtude da obrigação de prestação de um serviço social que não levou em consideração, na sua origem, as especificidades dos municípios executores das políticas socioassistenciais. A latente importância da diversidade

territorial brasileira em relação aos municípios é reforçada, na assistência social, pela divisão dos municípios em portes, na Política Nacional de Assistência Social.

Os municípios são classificados de acordo com o porte populacional da seguinte forma: pequeno porte I (até 20 mil habitantes); pequeno porte II (de 20.001 a 50 mil habitantes); médio porte (50.001 a 100.000 habitantes); grande porte (100.001 a 900.000 habitantes); metrópole (mais de 900.000 habitantes).

Dessa divisão, extrai-se que os municípios de pequeno porte representam 88% das cidades brasileiras e frequentemente apresentam as maiores dificuldades de implementação das políticas públicas sociais diante da disparidade de força política e econômica em relação aos municípios de maior porte. O resultado da pesquisa apresentada pelo IPEA reforça este entendimento sob à ótica da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes.

A política pública de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, é parte da seguridade social do Estado, enquanto política socioassistencial. Nessa vertente, é obrigatório o afiançamento do direito constitucional de assistência materializado na política pública. Não bastasse isso, a referida política é tratada neste ponto para que seja possível evidenciar a fragilidade social que envolve o público-alvo da política, e como a (des)articulação intergovernamental é capaz de interferir na prestação (in)efetiva do dever estatal.

A dupla vulnerabilidade social apresentada pelos usuários da política complementa a gravidade da situação. Isto porque, as crianças e adolescentes, público-alvo do serviço, além da vulnerabilidade social destacada pela sua própria condição e reconhecida no art. 227 da Constituição Federal, revelam uma vulnerabilidade que extrapolam sua condição quando demandam da política socioassistencial em razão da ameaça à garantia de seus direitos sociais.

Diante de tais peculiaridades, a política pública de acolhimento institucional à criança e ao adolescente, para que seja implementada satisfatoriamente no território brasileiro, demanda articulação entre os entes federados, em busca do equilíbrio em oposição à sobrecarga sofrida pelos municípios brasileiros na implementação, especialmente, das políticas públicas socioassistenciais.

Este estudo pretende demonstrar a importância da articulação federativa na busca pela resolução da questão. Não parece adequado, entretanto, diante de uma democracia brasileira tão jovem, a concentração de esforços para a criação de novos sistemas e regulamentos quando é possível o uso da mesma energia para encontrar

a resposta no modelo federalista cooperativo.

O quarto capítulo, ápice da discussão desse trabalho, utiliza a alternativa federativa de regionalização da política de acolhimento para crianças e adolescentes em abrigo institucional nos municípios do estado da Bahia como referencial para a análise da implementação da política pública pelo governo local. Portanto, a partir da compreensão de que o trajeto para a implementação das mais variadas políticas públicas não é largamente díspar, utiliza-se como referência a política de acolhimento institucional a fim de observar, na esfera local escolhida, ou seja, no cenário dos municípios baianos, alguns dos entraves que envolvem a implementação das políticas na esfera local.

Nesse sentido, de acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o estado da Bahia possui uma estimativa de 101 unidades de acolhimento. Desse número, estima-se que 96 sejam de acolhimento institucional, sendo 14 unidades localizadas na capital e 82 unidades nos demais municípios. Logo, excluindo a capital, tem-se uma proporção de 1 unidade para cada 5 municípios do interior do estado, o que reforça a tendência apontada pela pesquisa feita pelo IPEA de dificuldade na interiorização do serviço.

A regionalização se destaca como um instrumento do sistema federativo cooperativo que pode dirimir os efeitos da problemática. Entretanto, no estado da Bahia, a partir de um levantamento feito com base na interpretação de dados fornecimentos pelo governo estadual, observa-se que a Bahia é formada por 417 municípios divididos em 370 municípios de pequeno porte, 30 de médio porte e 17 de porte maior. Dos 370 municípios de pequeno porte, 346 municípios não apresentam oferta e/ou não fazem parte da regionalização do serviço.

A escolha de um conjunto de municípios e não apenas de um ente federado isolado, se justifica pelas peculiaridades apresentadas por cada um. Logo, a observância de um município isoladamente não é capaz de traduzir adequadamente a demanda pela articulação entre os entes e organização das políticas públicas brasileiras.

Desse modo, será avaliado, por meio do método de abordagem dedutivo e procedimental bibliográfico, além de análise empírica, o cenário dos municípios baianos na implementação da política de acolhimento para crianças e adolescentes e a interferência da política de regionalização nesse processo, no intento de aferir o desempenho da esfera local na implementação da política socioassistencial de

acolhimento e as implicações da articulação federativa nesse processo.

2 FEDERALISMO COOPERATIVO, O MUNICÍPIO APÓS A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E A ASSISTÊNCIA SOCIAL

Conforme preconiza a Constituição Federal de 1988, o Brasil é formado pela união indissolúvel da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Seguindo um modelo de federalismo cooperativo, os entes federativos são autônomos nos limites constitucionais e pautados na descentralização político-administrativa. Neste cenário, os municípios passaram ao *status* de pactuantes originários a partir de 1988, partilhando com os demais entes competências materiais e legislativas.

O federalismo cooperativo brasileiro tem como base um sistema vertical e horizontal de competências. Isto porque, no que se refere às competências exclusivas e privativas, observa-se um sistema horizontal que repousa preponderantemente na figura da União. Já as competências concorrentes e comuns, seja na competência material ou legislativa, se aproximam de um sistema vertical que busca favorecer a cooperação entre os entes.

A figura do município no rol dos entes federativos se deu de maneira descoordenada, com a problemática, por exemplo, de recursos orçamentários que não correspondem à demanda de prestação dos serviços. Apesar da possibilidade de os municípios ofertarem melhor resposta às demandas apresentadas pelos seus habitantes, a efetividade dessa resposta, principalmente no que se refere à garantia dos direitos sociais, encontra no modelo de repartição de competências um obstáculo.

Os municípios, enquanto entes federativos, concentram a maior parte das decisões administrativas, se tomamos como referencial a efetiva prestação dos comandos constitucionais de garantia de direitos fundamentais materializados nas políticas públicas. Diante da proximidade dos municípios com seus cidadãos, a cobrança social se torna muito mais intensa nessa esfera de governo e, na maioria das vezes, a contraprestação estatal encontra óbice na repartição de competências constitucionais e recursos orçamentários.

No início dos anos 90, o ente federativo municipal assumiu a posição, especialmente na assistência social, de executor das políticas públicas. Isto porque, a assistência social se revela como uma política pública de Estado que deve ser prestada a partir de políticas de governo, portanto, de decisões administrativas.

Em matéria legislativa, a partir de 1988, cabe à União privativamente

legislar sobre a seguridade social, que compreende a saúde, previdência social e assistência social. Na competência material, compete à União, a coordenação e determinação das normas gerais para implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e, aos estados e municípios a coordenação e execução dos programas e recursos socioassistenciais.

Portanto, na assistência social, constitui-se um cenário de excessiva concentração regulatória na figura da União em contraponto à sobrecarga do ente municipal na implementação do quanto determinado nas matérias de planejamento e regulação, sem a expressividade de atuação dos estados, gerada pela problemática da repartição de competências constitucionais materiais e legislativas.

A fim de analisar de maneira mais aprofundada esta questão, será tomado como base a política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, parte da assistência social. O serviço é classificado, de acordo com a PNAS, em proteção social especial de alta complexidade, e a precariedade de implementação ainda é realidade nos municípios do país, especialmente nos municípios de pequeno porte, o que evidencia a necessidade de busca, a partir do federalismo cooperativo, descentralização político-administrativa e as competências constitucionais, a solução da problemática.

2.1 O FEDERALISMO BRASILEIRO, AS COMPETÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E A COMPETÊNCIA MUNICIPAL

Para análise das relações intergovernamentais de um país, bem como da compreensão do seu sistema de desenvolvimento de políticas públicas, o estudo da organização territorial de poder se revela de extrema importância. Isto porque, o desenho institucional de cada país possui relação direta com a produção de suas políticas públicas. Além disso, o modelo de governo afeta diretamente as decisões dos gestores governamentais (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 1).

Nesse sentido, o federalismo impacta diretamente na construção de um Estado, a partir da influência na organização territorial do poder. Nessa vertente, o Brasil é uma federação em mais de um século. A partir da redemocratização do Estado brasileiro, juntamente com a descentralização político-administrativa, a influência

federativa sob os gestores públicos se tornou ainda mais evidente (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 1).

Nesse cenário, no que se refere às questões sociais, é possível afirmar que à medida em que houve um aumento da provisão de serviços públicos e das demandas sociais, as relações entre as esferas de governo se tornaram mais complexas, tornando evidente a importância da coordenação entre os níveis de governo para maior efetividade na execução das demandas assistenciais (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 1).

Nas palavras de Fernando Abrucio e Cibele Franzese, compreende-se a federação como “uma forma de organização político-territorial baseada no compartilhamento tanto da legitimidade como das decisões coletivas entre mais de um nível de governo” (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 2). Ou seja, diferentemente do modelo de Estado Unitário, a forma federativa pressupõe não somente a descentralização administrativa, mas a descentralização constitucional, marcada por uma constituição rígida e autonomia entre os entes federativos (AVILA, 2012, p. 3252).

O federalismo moderno teve início com a Constituição dos Estados Unidos de 1787. Sob esse desenho federativo, União e estados se estruturaram em uma divisão rígida de poder, com independência e autonomia entre os entes (TOMIO; ORTOLAN; CAMARGO, 2010, p. 74). Assim, as treze colônias se uniram através de um pacto político-territorial garantido pela Constituição, em uma nova esfera de governo, interligadas pelo poder central – a União, constituindo-se estados de uma mesma nação e com relações entre as esferas de governo regidas pela interdependência e autonomia (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 2).

Este novo formato permitiu a relação direta entre União e cidadãos, sem o intermédio dos estados. E, diante disso, constituiu-se um governo central que objetivava a concretização do que não foi possível pela estrutura confederativa. Todavia, não se deve confundir a existência do referido governo com a supressão das liberdades das subunidades. O propósito do desenho federativo era de delimitar os nichos de ação dos entes federativos. Portanto, instituiu-se o sistema de repartição de competências para o alcance deste fim (TOMIO; ORTOLAN; CAMARGO, 2010, p. 84).

O modelo federativo adotado pelo Brasil é inspirado no modelo de federalismo moderno dos Estados Unidos. Porém, em virtude das diferenças entre os países, o modelo brasileiro percorreu um caminho distinto na organização territorial

do poder, dentre outras questões, no que se refere à coordenação das relações intergovernamentais e o controle mútuo (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 3).

Assim sendo, a forma federativa de Estado, inspirada no modelo internacional supracitado, surge a partir da Constituição de 1891, denominada “Constituição dos Estados Unidos do Brasil”. Dentre as muitas inovações constantes no referido diploma normativo, merece destaque a tripartição de poderes, a forma de governo republicana e a federação como forma de Estado (BONIZZATO, 2019, p. 77-79).

Nessa vertente, a Constituição de 1988, símbolo do processo de redemocratização do Brasil, consolida a forma federativa em seu artigo 1º, no que dispõe em seu caput: “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito (...)” (BRASIL, 1988, art. 1º). Logo, o Brasil torna a União, estados e municípios pactuantes originários, com a observância da descentralização político-administrativa e de recursos (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 6).

Em consonância com o referido artigo 1º, assevera o artigo 18 da Constituição de 1988: “A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição” (BRASIL, 1988, art. 18). Desse modo, resta evidente a consolidação do modelo federativo brasileiro pautado nos entes federativos ora tratados, bem como a inclusão do município como ente da federação.

Em que pese tenha sido mencionado nas Constituições de 1824, 1891, 1934, 1937, 1946, 1967 e 1969, na Constituição de 1988 o município foi inserido expressamente como ente federativo, considerado autônomo e base da organização política do Estado, visto que as decisões administrativas, na maioria das vezes, são realizadas e suportadas pelo ente (AVILA, 2012, p. 3254).

A repartição de competências, característica de destaque na forma federativa de Estado, foi estabelecida de forma horizontal na Constituição de 1891, com atribuição de competências exclusivas e privativas aos entes federativos, com o objetivo de restringir a possibilidade de conflitos intergovernamentais. Porém, a partir da Constituição de 1934, foi consagrado o federalismo de cooperação e a repartição de competências ganhou um contorno vertical, a partir da previsão das competências comuns e correntes entre os entes (JÚNIOR; LIMA, p. 3-4).

Nessa linha, a Constituição de 1988 uniu a forma horizontal e vertical de repartição de competências. Ou seja, as competências exclusivas e privativas foram repartidas preponderantemente na forma horizontal, atribuída à União. Já as competências comuns e concorrentes foram repartidas verticalmente em suas competências materiais e legislativas, aproximando-se, portanto, do federalismo cooperativo (TOMIO; ORTOLAN; CAMARGO, 2010, p. 96).

Acerca das competências exclusivas e privativas da União, a Magna Carta faz previsão em rol considerado extenso. O artigo 21 diploma as competências exclusivas e materiais e, o artigo 22 as competências privativas e legislativas. No que se refere às competências comuns – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – e materiais, o artigo 23 reúne o normativo enquanto o artigo 24 ordena as competências concorrentes – União, Estados e Distrito Federal – e legislativas.

Também se encontra positivada na Constituição de 1988, em seu artigo 30, um rol exemplificativo de competências materiais e legislativas, que se concentram em matérias de interesse local, sem elucidação das áreas de atuação. Por conseguinte, aos Estados, resta basicamente a competência residual, com caráter de interesse regional (AVILA, 2012, p. 3260).

Nesse sentido, o desenho constitucional de repartição de competências revela, especialmente na prática, uma concentração excessiva de competências no âmbito federal, que influi diretamente na descentralização das decisões políticas dos demais entes federativos (AVILA, 2012, p. 3253), o que compromete a efetividade, dentre outras questões, das demandas sociais e, portanto, das políticas públicas.

Em uma análise comparativa das experiências federativas feita por Fabricio Ricardo Tomio, Marcelo Augusto Ortolan e Fernando Camargo, os resultados apontam que o Brasil se configura como a federação mais centralizada em quase todos os aspectos de repartição de competências, não ocorrendo expressiva descentralização no que tange às competências de soberania. No que se refere às políticas públicas, há extrema centralização legislativa na União e relativa centralização no que se refere à implementação das políticas (TOMIO; ORTOLAN; CAMARGO, 2010, p. 97).

A municipalização das políticas públicas iniciou seu processo de consolidação ao longo dos anos de 1990. De acordo com o artigo 23 da Magna Carta, expressivas áreas são de competência comuns dos entes federativos na implementação das políticas públicas, a exemplo da saúde, assistência social, cultura

e educação. Assim, em um primeiro momento, a partir do status de competência comum e da descentralização de recursos, houve a participação dos estados nas políticas públicas financiadas pela União, sem a responsabilidade de investimento por parte dos primeiros. Posteriormente, constituiu-se um padrão autárquico de municipalismo, com foco na esfera municipal (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 7).

Nesse sentido, os municípios acabaram assumindo a execução das políticas públicas de maneira desorganizada, com pouca cooperação junto às outras instâncias federativas – o que se revela um problema com relação a situações que, em matéria de planejamento e regulação, seriam mais bem tratadas com abrangência microrregional, estadual ou federal –, além do favorecimento de competição entre os próprios governos municipais. Ademais, vale ressaltar que a autonomia administrativa no que se refere à execução das políticas não proporcionou redução da subordinação financeira ou política do âmbito municipal em relação às esferas superiores de governo (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 7).

Entretanto, este novo poder conferido aos municípios se constituiu de grande importância para que matérias que antes restavam relegadas apenas à União ou aos estados, pudessem fazer parte da agenda dos municípios brasileiros. Assim, o processo de descentralização político-administrativo do Brasil, a partir do desenho federalista no processo de redemocratização do país, bem como a coordenação federativa dos entes, constituem-se base para a inclusão das políticas públicas nas decisões administrativas municipais (ABRUCIO; FRANZESE, 2007, p. 8-13).

Ocorre que, apesar da inegável importância da inclusão nas agendas municipais da implementação das políticas públicas, a Constituição de 1988 buscou favorecer o federalismo de cooperação na repartição das competências materiais e legislativas sem o devido sucesso no que se refere ao equilíbrio, principalmente, entre as competências municipais e dos demais entes.

2.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL, O MUNICÍPIO E A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Na problemática da repartição de competências e implementação das políticas públicas, se destaca a assistência social. De acordo com o artigo 194, da Constituição Federal, a assistência social, parte integrante da seguridade social, é um

conjunto integrado de ações do Poder Público e da sociedade com vistas a garantir a proteção social. No que se refere ao âmbito de competências constitucionais, conforme se depreende do artigo 22, da Magna Carta, trata-se de competência legislativa privativa da União e competência material comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 1988).

A assistência social, materializada nas políticas sociais, se apresenta como figura central na relação entre o federalismo e as políticas públicas, em razão de ser pautada na busca por assegurar direitos sob à égide do princípio da igualdade aos cidadãos brasileiros, para garantia plena e universal aos direitos sociais ou a um mínimo social (SOARES; MACHADO, 2018, p. 64).

Dessa maneira, as políticas públicas socioassistenciais se interrelacionam com o federalismo na dialética entre os direitos constitucionalmente assegurados aos cidadãos, de observância obrigatória pelos entes federativos, e condicionadas à descentralização político-administrativa que culmina em uma diversidade de decisões governamentais que podem dificultar a realização dos objetivos nacionais materializados pelas políticas sociais (SOARES; MACHADO, 2018, p. 64-65).

O artigo primeiro da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) assevera que “a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 31-32).

A assistência social, incluída pela Magna Carta de 1988 no rol da Seguridade Social, posteriormente regulamentada pela LOAS, foi instituída como política social pública, a fim de universalizar a garantia ao acesso dos direitos fundamentais garantidos no sistema de bem-estar social brasileiro. Assim, como parte da Seguridade Social, a política de assistência social se destaca na ação de proteção social, cujo objetivo é a garantia de direitos e condições de vida dignas (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 31-32).

Nesse sentido, a proteção social se revela na proteção ofertada pelo Estado aos seus membros diante de situações como a idade avançada, moléstias e

pobreza e deve garantir a segurança de sobrevivência, a segurança de acolhida e a segurança de convívio ou vivência familiar, conforme preleciona a PNAS:

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã.

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental.

Outra situação que pode demandar acolhida, nos tempos atuais, é a necessidade de separação da família ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade. Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio (BRASIL, 2004, p. 31-32).

Nesta vertente, no reforço da competência compartilhada constitucionalmente assegurada, no que se referem às ações do Poder Público, a LOAS, em seu artigo 11, prevê que estas ações de proteção social devem ocorrer de maneira articulada entre as três esferas de governo no âmbito da assistência social (BRASIL, 1993, art. 11).

A esfera federal é responsável pela coordenação e normas gerais da Política Nacional de Assistência Social, enquanto as demais esferas possuem a responsabilidade de coordenar e executar os programas socioassistenciais (BRASIL, 1993). Tais programas possuem a obrigatoriedade de compor o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em respeito à articulação dos entes no âmbito da assistência social constitucionalmente assegurada (MINISTÉRIO DA CIDADANIA; SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2019).

Os entes federativos que compreendem o Poder Público devem organizar a assistência social por meio do SUAS, observadas as distintas competências estabelecidas pela Constituição Federal, pela Lei Orgânica da Assistência Social e as normas estabelecidas pela União, a fim de possibilitar a concretização e execução do sistema socioassistencial nos diferentes níveis federativos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2015, p. 11).

Além disso, é importante destacar que o SUAS é organizado pela Norma Operacional Básica - NOB, aprovada pela Resolução CNAS nº 33/2012. É disposto na NOB-SUAS, em seu artigo 23, o Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social. Este pacto possui periodicidade quadrienal e é firmado entre os entes federativos visando materializar os objetivos e prioridades nacionais do sistema de assistência social, induzindo os entes ao aprimoramento dos seus sistemas socioassistenciais (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2012).

O Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS figura-se como um compromisso entre o atual Ministério da Cidadania e os órgãos gestores dos entes federativos, que visa fortalecer tais órgãos e efetivar os compromissos assumidos, uniformizando em panorama nacional a adequação dos sistemas dos órgãos ao Sistema Único de Assistência Social (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2015).

Nesse sentido, o Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social possui como força motriz o fomento à concretização do sistema socioassistencial pois estabelece, a partir de um compromisso firmado entre os entes, metas que visam a concretização da adequação dos sistemas dos entes federativos ao SUAS (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2015). Nesta acepção, o pacto previsto na NOB-SUAS, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, possui força cogente pois de acordo com o artigo 18, II, da LOAS, é de competência do CNAS a normatização e regulação das ações de natureza pública e privada da assistência social (BRASIL, 1993).

Portanto, compete aos entes federativos, a partir do que dispõe a Constituição Federal, a Lei Orgânica de Assistência Social, a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social, as normas gerais estabelecidas pela União e o Pacto de Aprimoramento do SUAS, observadas as competências dispostas constitucionalmente para cada ente, adequar a gestão pública socioassistencial aos padrões estabelecidos, com vistas a concretizar os princípios, objetivos e políticas

socioassistenciais (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2015, p. 09-12).

E, no que se refere a esta gestão pública compartilhada, em virtude do princípio constitucional de descentralização político-administrativa, a formulação e controle das políticas públicas da assistência social cabe à União e aos estados, e a prestação dos serviços às três esferas de governo componentes da Federação brasileira (ENAP, 2018, p. 28).

Todavia, o que se observa a partir do desenho regulatório das políticas socioassistenciais, é que a oferta é direcionada para a esfera municipal em sua implementação, com pouca expressividade de atuação dos estados e alta concentração regulatória na esfera federal. Este cenário, fruto da repartição de competências, incumbe aos municípios deveres públicos que eles não obtiveram qualquer poder de interferência no regramento.

Isto implica na criação de demandas de atuação municipal sem a possibilidade de real interferência municipal no processo originário destes deveres, que proporcionaria o alcance das peculiaridades socio territoriais destes entes federativos e a oferta do serviço caminhará ao rumo adequado de atendimento de questões de fato homogêneas diante da heterogeneidade que pode compor uma mesma demanda social em mais de um município. Exemplo disto é a política pública de acolhimento institucional para crianças e adolescentes.

A observância obrigatória das leis específicas da assistência social, em especial do conjunto normativo que faz previsão, dentre outras questões, da política social de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, respalda-se no comando constitucional de delegação à regulação específica acerca da assistência social e na Lei Orgânica da Assistência Social com base no artigo 18, da LOAS.

Do mesmo modo, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução CNAS nº 109/2009 e as Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, aprovada pela Resolução CNAS/CONANDA nº 01/2009, que realizam a previsão, dentre outras questões, da política pública de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, possuem força cogente em virtude do artigo 18, II, da LOAS (BRASIL, 1993).

Nesse contexto, o acolhimento institucional para crianças e adolescentes se constitui como política social pública parte do programa de assistência social, com

responsabilidade de execução pelos estados e municípios. Todavia, diante do que determina a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução CNAS nº 109/2009 e as Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, aprovada pela Resolução CNAS/CONANDA nº 01/2009, sua execução deve ser, em regra, de responsabilidade municipal.

Em caráter excepcional, o serviço poderá ser regionalizado, desde que presente algumas condições como municípios de pequeno porte que a demanda e condições de gestão dificultem a implementação do serviço (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 90-92). Ou seja, a autorização para a articulação entre mais de um município e o estado é excepcionalizada, a partir da regra de concentração da política pela implementação de um único ente federativo que não foi avaliado em suas peculiaridades socio territoriais.

No que se refere aos municípios de pequeno porte, estabelece-se três alternativas em escala de subsidiariedade: a implementação de serviço local de modalidade de acolhimento de maior abrangência, não sendo possível, a implementação de serviço com compartilhamento de equipe entre os serviços de acolhimento e, não sendo possível, a implementação de acolhimento regionalizado (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 90-92).

A excepcionalidade descrita se configura como alternativa para a problemática gerada, a fim de se aproximar do que objetiva a PNAS. A Política Nacional de Assistência Social parte do pressuposto de que a assistência social é uma política pública que repousa na territorialização, descentralização e intersetorialidade. Assim, constrói-se uma rede articulada, que busca superar a fragmentação das políticas sociais e ofertar uma ação pública efetiva a partir dessa dimensão (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

E, sob essa perspectiva de complexidade territorial, a PNAS agrupou os municípios brasileiros de acordo com seu porte demográfico associado aos indicadores socioterritoriais disponíveis a partir dos dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Isto porque, a densidade populacional de um município é proporcional ao aumento das desigualdades dentro do seu território

ou região (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

A implementação das políticas públicas deve ser definida por parcelas territoriais que apontam para uma “desigualdade intraurbana” que por vezes não é levada em consideração. Assim, no caso da assistência social, essa medida é feita com base no SUAS e nos dados censitários para a construção de políticas articuladas nas três esferas federativas (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

No que se refere à classificação dos municípios em porte, a PNAS/2004 estabeleceu cinco tipificações, senão vejamos:

Quadro 1. Classificação dos municípios pelo porte populacional segundo a PNAS/2004

Classificação dos municípios urbano
Pequenos I (até 20.000 hab.)
Pequenos II (de 20.001 a 50.000 hab.)
Médios (de 50.001 a 100.000 hab.)
Grandes (de 100.001 a 900.000 hab.)
Metrópoles (mais de 900.000 hab.)

Fonte: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004.

À vista disso, são considerados municípios de pequeno porte aqueles cujo número total de habitantes é de até cinquenta mil, abrangendo as subdivisões em Pequeno I e Pequeno II. Registra-se a importância da atenção ofertada aos municípios de pequeno porte visto que se trata de 88% das cidades brasileiras, o que suscita a questão de que grande parcela da população está concentrada em entes federados de baixa influência no pacto federativo (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015).

Logo, a política de acolhimento institucional, no caso de município de pequeno porte cuja demanda e condições de gestão obstem a constituição do serviço de acolhimento, a primeira alternativa a ser observada é a de implementação de serviço local de acolhimento em modalidade de maior abrangência. Sendo possível, ainda, a redução da carga horária mínima da equipe de trabalho do serviço e a redução da quantidade de profissionais desde que amparados pela rede local de assistência (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 90).

Se a tentativa de constituir o serviço em modalidade de acolhimento de maior abrangência restar infrutífera, é possível uma segunda alternativa, que é a implementação de serviço com compartilhamento de equipe entre os serviços de acolhimento. Essa possibilidade se refere a um compartilhamento de equipe entre municípios e, acerca do acolhimento institucional, a equipe compartilhada entre os municípios deve atentar às atribuições de ambos os serviços que colaboram, de maneira que as atribuições específicas dos serviços não podem ser negligenciadas diante do compartilhamento (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 92).

Em último caso, com a impossibilidade de adoção das duas possibilidades acima relatadas, é possível uma última alternativa, a saber, a implementação de acolhimento regionalizado. De maneira excepcional, será possível implementar esse serviço de acolhimento que é voltado para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, com abrangência regional. É imprescindível a observância dos critérios que assegurem o menor impacto possível de um serviço que deveria ser municipal e excepcionalmente, tornou-se regional (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 92-93).

Além disso, como forma de impulsionar os municípios na elaboração de lei própria da assistência social e na execução dos programas, benefícios e serviços da assistência social na esfera municipal, o Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS em sua dimensão municipal, firmado entre o Ministério da Cidadania e os órgãos gestores dos municípios, configura-se importante ferramenta de observância obrigatória neste sentido (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2015).

O acolhimento institucional para crianças e adolescentes, serviço de acolhimento de proteção social especial de alta complexidade, conduz à reflexão da precariedade de implementação do serviço que ainda é realidade nos municípios do país (ROSSETTO, 2010).

Diante dessa precariedade, é possível aferir uma omissão estatal, que deveria executar a política de acolhimento e a faz de maneira insatisfatória. Quando existe um dever legal de agir – no caso do acolhimento previsto pela Constituição Federal como política pública social parte da assistência social; pelo Plano Nacional de Assistência Social; pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; pelas

Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes –, e há omissão, esta omissão é considerada juridicamente ofensiva ao ordenamento jurídico brasileiro (SILVA, p. 17).

Segundo os dados mais recentes apresentados pelo Ministério da Cidadania, com base no relatório Trajetória dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), há 2.877 instituições de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Brasil (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2020).

E, de acordo com a nota técnica Filhos "cuidados" pelo estado: o que nos informa o relatório do IPEA sobre o reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, é possível perceber uma variação expressiva em percentual na prestação do serviço pelos municípios de pequeno porte entre os anos de 2010 e 2018, destacado no quadro abaixo.

Quadro 2. Número de serviços de acolhimento institucional por porte dos municípios – Brasil (2010-2018)

Porte	2010	2012	2014	2016	2018	Varição (%)
Metrópole	626	463	503	493	479	-23,5
Grande	879	764	872	857	828	-5,8
Médio	306	286	352	375	367	19,9
Pequeno I	457	454	556	587	594	30,0
Pequeno II	349	393	508	554	609	74,5
Sem informação	7	-	-	-	-	-
Total	2.624	2.360	2.791	2.866	2.877	9,6

Fonte: IPEA, 2021

Os dados apontam que 2.010 municípios brasileiros possuem o serviço de acolhimento enquanto 3.560 municípios de pequeno porte não ofertam o atendimento (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2020). Logo, apesar do aumento na interiorização da política socioassistencial, não é possível afirmar a cobertura satisfatória do serviço nos municípios de pequeno porte.

O município é o ente federativo responsável, em regra, pela implementação do serviço de acolhimento institucional, apesar da oferta insatisfatória, especialmente, nos municípios de pequeno porte. Assim, diante da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes se enquadrar como política de Estado, ante à obrigatoriedade constitucional e legalmente assegurada, o alcance de um cenário satisfatório deve partir da política de governo, ou seja, de decisões governamentais

que visem a busca pela solução dos problemas apresentados pela política pública socioassistencial em análise.

A leitura do problema que envolve os municípios de pequeno porte deve ser feita de maneira interligada à baixa representatividade individualizada destes entes no cenário político-administrativo, o que reforça a necessidade de observância da questão para o encontro de respostas que favoreçam esta representatividade, afinal, a reunião – em volume – destes municípios, concentra expressiva população que sofre com as falhas de implementação das políticas públicas e garantia dos seus direitos sociais.

Diante da concentração regulatória excessiva das políticas socioassistenciais pela União, como é o exemplo da política de acolhimento, e da sobrecarga na figura municipal da implementação da política, caminhando em sentido contrário ao que preconiza a PNAS no princípio da descentralização político-administrativa e territorialidade, a fim de alcançar políticas homogêneas e efetivas em suas soluções, se faz necessária a utilização de mecanismos que viabilizem a concreta articulação entre os entes federativos na implementação das políticas públicas.

3 A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIOASSISTENCIAIS NO MODELO FEDERALISTA COOPERATIVO

As políticas públicas podem ser encaradas como ações governamentais cujo objetivo é a execução de políticas de Estado, ou seja, de assegurar direitos constitucionalmente previstos. Tais ações dependem de decisões políticas que construam um caminho hábil à efetiva implementação das políticas, através de um processo em ciclo.

Usualmente, o ciclo de políticas públicas compreende as fases de formação da agenda governamental, formulação da política pública, planejamento da ação, implementação da política e avaliação da sua implementação. Todavia, levando-se em consideração o desenho federativo brasileiro e a repartição de competências, existem casos em que o ciclo ocorre em sua totalidade em um mesmo ente federativo e em outros casos há uma verticalidade das esferas governamentais no ciclo.

As políticas socioassistenciais são um exemplo de políticas que, em regra, possuem um ciclo verticalizado entre as esferas de governo. Assim, a União possui o condão de iniciar o ciclo até a sua fase de planejamento e, por fim, avaliar a política social para controle. A implementação da política é usualmente partilhada entre os estados e municípios.

Nesse diapasão, vale o destaque para a fase de implementação, a fim de que seja possível avaliar as nuances que envolvem a execução das políticas sociais. Isto porque, a partir da formulação e planejamento da política pela União, o desafio na prestação dos serviços afiançadores dos direitos sociais se concentra na implementação, especialmente, pelos municípios.

A esfera governamental municipal, historicamente, não possui o hábito de planejar ações para efetivação dos comandos legais, visto que não era inclusa no rol de pactuantes originários e, conseqüentemente, responsável pela formulação e implementação das políticas públicas. A partir da Constituição de 1988, em que pese tenha ocorrido uma mudança neste cenário, a esfera federal concentrou excessivamente competências materiais e legislativas, o que impacta a implementação em virtude da ausência do município na participação da formulação da política.

Se utilizada uma política socioassistencial em específico como referência,

é possível vislumbrar detalhadamente o que se afirma. A política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes é um exemplo de política social formulada pela União e que deve ser implementada, em regra, pelos municípios. Todavia, não é possível deixar de ser levada em consideração a influências de alguns fatores externos de alta relevância na efetiva prestação do serviço.

A diversidade territorial brasileira se configura como importante fator de influência na implementação das políticas sociais, em especial, da política de acolhimento. Municípios diversos em suas realidades devem implementar, ou seja, concentrar esforços em ações para a execução de política pública que não foi formulada com sua participação, logo, que não levou em conta suas peculiaridades.

Então, na análise de uma política específica como do serviço de acolhimento institucional, é mister a compreensão do seu histórico, dos atores sociais envolvidos e do seu escopo, para que seja possível observar possíveis caminhos que viabilizem a adequada implementação da política socioassistencial. E, especificamente no acolhimento institucional, a intenção de suscitar possíveis soluções para o desafio de interiorização da política.

3.1 O CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Diversos são os conceitos elaborados pela doutrina para políticas públicas. Segundo Lynn (1980), são um “conjunto específico de ações do governo que irão produzir efeitos específicos”. Nessa linha, Thomas Dye (1984) assevera que política pública pode ser entendida como “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”. Em sequência, na definição de Peters (1986) “política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos”.

O surgimento das políticas públicas é atribuído ao continente europeu, tomado como referencial a categoria de instituições do Estado. No que se refere a área de conhecimento, o início é atribuído ao continente norte americano, a saber, nos Estados Unidos. Portanto, enquanto na Europa foi dada ênfase no Estado, nos Estados Unidos o foco repousou nas ações de governo. E, especialmente na área de governo, a materialização da política pública como instrumento das decisões

governamentais é oriunda da Guerra Fria e da emergência da tecnocracia como mecanismo de enfiamento de suas consequências (SOUZA, 2002, p. 2-3).

Nesse diapasão, as políticas públicas possuem quatro fundadores de destaque, a saber, Harold Lasswell, Herbert Simon, Charles Edward Lindblom e David Easton, conforme sinaliza Celina Souza, estudiosa da temática:

Laswell (1936) introduz a expressão *policy analysis* (análise de política pública), ainda nos anos 30, como forma de conciliar conhecimento científico/acadêmico com a produção empírica dos governos e também como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesse e governo.

Simon (1957) introduziu o conceito de racionalidade limitada dos decisores públicos (*policy makers*), argumentando, todavia, que a limitação da racionalidade poderia ser minimizada pelo conhecimento racional. Para Simon, a racionalidade dos decisores públicos é sempre limitada por vários problemas, tais como informação incompleta ou imperfeita, tempo para a tomada de decisão, auto-interesse dos decisores etc., mas a racionalidade, segundo Simon, pode ser maximizada até um ponto satisfatório pela criação de estruturas (conjunto de regras e incentivos) que enquadre o comportamento dos atores e modele esse comportamento na direção dos resultados visados, impedindo, inclusive, a busca de maximização de interesses próprios.

Lindblom (1959) questionou a ênfase no racionalismo de Laswell e Simon e propôs a incorporação de outras variáveis à formulação e análise de políticas públicas, tais como as relações de poder e a integração entre as diferentes fases do processo decisório, o qual não teria necessariamente um fim ou um princípio. Daí porque as políticas públicas precisariam incorporar outros elementos à sua formulação e à sua análise além das questões de racionalidade, tais como o papel das eleições, das burocracias, dos partidos e dos grupos de interesse.

Easton (1965) contribuiu para a área ao defini-la como um sistema, ou seja, como uma relação entre formulação, resultados e o ambiente. Segundo Easton, as políticas públicas recebem inputs dos partidos, da mídia e dos grupos de interesse, que influenciam seus resultados e efeitos (SOUZA, 2002, p. 3-4).

O processo de elaboração das políticas públicas perpassa por um ciclo, denominado por Lindblom de ciclo de política pública (AGUM; RISCADO; MENEZES, 2015, p. 23), que compreende, apesar de algumas variações nominais estabelecidas pelos estudiosos, as fases de formação de agenda, formulação da política, planejamento, implementação e avaliação (Oliveira, 2013).

O estudo das políticas públicas, levando em consideração o seu ciclo, é relevante para a compreensão analítica e crítica dos problemas enfrentados na implementação das políticas. Insta salientar que não existe rigidez na sequência de fases e que é possível a sua alternância e mistura. Assim, mais importante do que as referidas fases é a observação das características que compõem as etapas do ciclo, especialmente no que tange à fase formulação e de implementação. Afinal, para que seja possível analisar soluções para as problemáticas apresentadas na oferta das demandas de Estado, é necessário compreender o processo que elas estão inseridas

(RAEDER, 2014, p. 127).

Para elucidar o estudo em comento, tem-se como base a Política Pública de Assistência Social. Uniformizada pela Política Nacional de Assistência Social, instituída em 2004, aprovada pela Resolução CNAS nº 145/2004, no âmbito federal, com a previsão de princípios, diretrizes e objetivos da assistência social a nível nacional, estabelece os usuários dos serviços e diferencia as políticas socioassistenciais em níveis de complexidade. Ademais, a base de organização do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, também é determinada (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 07).

A política pública de assistência social objetiva a proteção social, a garantia de segurança da sobrevivência, de acolhida e de convívio ou vivência familiar e é destinada a todo cidadão ou grupo em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social. Afinal, não perfaz situação para o alcance do serviço social quem não apresenta a necessidade de efetivo amparo e proteção social (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 33). E isto não desnatura o caráter universal e democrático do serviço pois todo aquele que necessitar, apresentadas tais condições, será usuário da política.

No que se refere aos níveis de proteção social, as políticas públicas socioassistenciais são divididas em proteção social básica e proteção social especial (proteção social especial de média complexidade e proteção social de alta complexidade). A proteção social básica visa prevenir situações de risco a partir da promoção ao desenvolvimento pessoal nas potencialidades do indivíduo, além do objetivo de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 33-36).

Em sequência, a proteção social especial prioriza aqueles que não contam mais com a proteção familiar, apresentando-se a demanda do serviço de acolhimento. Todavia, o fato de não mais contar com a proteção familiar, não pressupõe o rompimento dos vínculos familiares. Dessa maneira, a proteção social especial de média complexidade envolve os serviços de assistência aos indivíduos vítimas de violação de direitos, mas com vínculos familiares fragilizados enquanto a proteção social especial de alta complexidade abarca os indivíduos com os vínculos rompidos

(MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 36-38).

Esta proteção social é materializada no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que regula e organiza as ações socioassistenciais em todo o território nacional, baseada no modelo descentralizado e participativo. As políticas públicas socioassistenciais são baseadas pelo seu público-alvo, complexidade da demanda social e território para fins de organização (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

Diante das características que baseiam as ações, a gestão do SUAS é compartilhada, em cofinanciamento pelos entes federativos, além de evidente definição das competências técnico-políticas dos entes. Também está inclusa a participação da sociedade civil que colabora para a implementação das políticas (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

O SUAS é a materialização do que determina a LOAS, a fim de que sejam alcançados os objetivos traçados para a efetividade de direitos sociais. Assim, a Política Pública de Assistência Social visa a universalização da proteção social por meio da organização a partir das três esferas governamentais (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

Além disso, o SUAS normatiza os padrões da execução das políticas socioassistenciais e possui como eixos estruturantes: matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e territorialização; novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil; financiamento; controle social; o desafio da participação popular; a política de recursos humanos; informação, monitoramento e avaliação (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

A partir da compreensão dos eixos estruturantes, infere-se a similaridade de eixos com a estrutura de formação e implementação de políticas públicas, o que reforça a percepção de que a assistência social é uma política pública de Estado interdependente da organização territorial, político e administrativa do país.

De acordo com o artigo 6º, da LOAS, a assistência social é organizada pelos entes federativos, sociedade civil e instâncias deliberativas de diversos setores

envolvidos na área. Nessa perspectiva, as respectivas políticas de assistência social de cada ente, são fixadas pelos mesmos, conforme artigo 8º do mesmo diploma legal (BRASIL, 2011).

A Política Pública de Assistência Social, em cada esfera federativa, tem sua gestão materializada em três componentes fundamentais, a saber, o Conselho, o Plano de Assistência Social e o Fundo. O Conselho é composto de maneira paritária pela esfera de governo e sociedade civil. O Plano indica a política e sua interrelação com as demais políticas da rede socioassistencial. E, o Fundo concentra os recursos, é controlado pelo órgão gestor e fiscalizado pelo Conselho (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

As políticas socioassistenciais, em todos os níveis federativos, de acordo com o artigo 11 da LOAS, devem ser implementadas de maneira articulada, a União possui a competência material de coordenação e normas gerais à esfera federal e os Estados, Distrito Federal e Municípios possuem a competência em relação à coordenação e execução em seus níveis federativos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

Assim sendo, guiados pelos princípios e diretrizes da PNAS, a União, os Estados, Distrito Federal e Municípios possuem a responsabilidade, em suas esferas, de coordenação, formulação, cofinanciamento, monitoramento, avaliação, sistematização e capacitação das políticas públicas sociais (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

Neste cenário, merece o registro de que o Brasil é composto por 5.570 municípios extremamente heterogêneos e que apresentam acentuado nível de desigualdade socio territorial. Portanto, a Política Nacional de Assistência Social deve ser pautada na territorialidade, a fim de mitigar o princípio da homogeneidade por segmentos nas políticas socioassistenciais, diante da inefetividade de alcance a partir de um desenho homogêneo a realidades com expressiva desigualdade social. Assim, resta evidente a relevância da dinâmica demográfica associada à dinâmica territorial nesse contexto (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

O processo de direcionamento da política pública, a partir de uma

concepção territorial, com análise de uma totalidade integrativa entre os setores, é fundamental para uma efetiva ação pública, caso contrário, o objetivo de combater a exclusão social se torna reverso e ocorre sua ratificação, pois é deixado de levar em conta a diversidade e a interrelação das políticas locais. O universo de um território local é marcado pela cultura da população, sua história, seus costumes e peculiaridades que contribuem para a necessidade de políticas sociais com contornos próprios (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

Assim, as políticas socioassistenciais enquanto políticas públicas, para a materialização de ações públicas efetivas, ultrapassam os contornos setoriais estabelecidos tradicionalmente. Para a efetividade em comento, a gestão pública se baseia em uma política descentralizada e intersetorial, a fim de fomentar a prestação dos deveres estatais constitucionalmente assegurados à população (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

A adequada resolução de problemas públicos perpassa por necessidades específicas e não genéricas, especialmente na área da assistência social. Os recortes territoriais que englobam a similaridade das demandas específicas promovem o impacto positivo que é intencionado na formulação e implementação das políticas públicas, afinal, alcança a necessidade e não o necessitado (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

Assim sendo, a base das ações públicas por regiões homogêneas se constitui fundamental para o sucesso de políticas integradas e intersetoriais. E, nesse contexto, as decisões administrativas, competências e recursos são preponderantes. Afinal, o sucesso das políticas vinculadas, especialmente, à assistência social, está interligado à autonomia das Administrações Públicas que constituem os micros espaços englobados na elaboração dos diagnósticos sociais, na formulação, implementação, execução, monitoramento e avaliação da política pública (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 39-45).

O Estado se configura como o responsável pela universalização e garantia dos direitos e acessos às políticas socioassistenciais, de maneira que a LOAS determina a prioridade das provisões direcionadas a assegurar isto (MINISTÉRIO DO

DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 31-32).

Portanto, a PNAS é integrada as políticas setoriais, levando-se em consideração as desigualdades socioterritoriais, a partir da universalização dos direitos sociais e garantia aos mínimos sociais, com os seguintes objetivos:

Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem.

Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.

Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004, p. 33).

As situações socioeconômicas estão intimamente ligadas à violação de direitos que afetam, em especial, as crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência. Ademais, também deve ser considerada a população de rua e migrantes. Tais situação são agravadas pelo conglomerado social onde se concentram as maiores taxas de desemprego e baixa renda na população adulta (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 36).

É salutar a análise de que os obstáculos da proteção básica perpassam pela fragilização dos vínculos familiares simbólicos e afetivos. Todavia, a necessidade de proteção não se resume a questões de sobrevivência. Conforme assevera a PNAS, “elas precisam ser compreendidas em seu contexto cultural, inclusive ao se tratar da análise das origens e dos resultados de sua situação de risco e de suas dificuldades de auto-organização e de participação social” (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 36-37).

As situações de risco enfrentadas pelas famílias englobam desde a sobrevivência até sua inclusão em redes sociais. E, estas situações caracterizam a necessidade de intervenções em questões específicas ou abrangentes. Assim, a proteção social especial envolve, por exemplo, a quebra de paradigmas históricos como de afastar as pessoas em situação de vulnerabilidade, do seu convívio social. Ou seja, retirar da sociedade aquilo que incomoda, como é o caso das crianças e adolescentes colocadas em abrigos por longos períodos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE

ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 37).

A proteção social é destinada aos indivíduos a fim de assegurar a universalização dos direitos sociais e acesso aos serviços oriundos das ações públicas. A proteção social especial, na perspectiva de classificação da proteção social, é destinada às pessoas cujos direitos foram ameaçados ou violados e que se encontram em situações em que a convivência familiar prejudique sua proteção. A população em situação de rua, por exemplo, por meio da proteção social tem o acesso a serviços que promovem a organização de um novo projeto de vida na condição de sujeitos de direitos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 37).

Portanto, a proteção social especial tem a finalidade de proteção em situações de risco pessoal e social, destinada a famílias e indivíduos alvo de abandono, marginalização e violência física e psíquica. Trata-se de serviços individualizados diante das peculiaridades de cada indivíduo, o que requer maior flexibilidade no serviço protetivo, a fim de concretizar a garantia de direitos. Isso exige uma gestão pública complexa e compartilhada entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 37).

Todavia, a articulação interfederativa na assistência social encontra no desenvolvimento do ciclo de suas políticas, um obstáculo central. Com exceção da fase de implementação, as demais são concentradas na União e, excepcionalmente, estados, o que torna a natureza da intersetorialidade impositiva e não compartilhada.

O sucesso da articulação, principalmente entre os entes federativos, resta evidente em seus efeitos como no Programa de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes e no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. E, nos serviços de proteção social especial esta articulação se torna mais necessária, especialmente na proteção de alta complexidade que visa garantir a proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho) para famílias e indivíduos que se encontram com seus direitos ameaçados ou violados e necessitam ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário. Tais como o abrigo institucional (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 38).

O abrigo institucional, também chamado de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, faz parte dos objetivos da assistência social de promoção e

inclusão social. Trata-se de política de proteção social de alta complexidade pois os seus usuários estão fora do núcleo familiar e apresentam os vínculos familiares rompidos.

No que se refere à fase de implementação desta política pública, o foco recai sobre a execução na esfera municipal, pois é na esfera local que usualmente ocorre a implementação da política, o que favorece a observação da responsabilidade municipal neste processo.

3.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS E A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Até o ano de 1988 - com esparsas modificações em documentos internacionais -, a criança e o adolescente não eram entendidos como sujeitos de direito, na medida em que a responsabilidade por todas as decisões que envolvessem o que seria direito ou dever do infante era relegada à esfera familiar e/ou religiosa (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 85).

Apesar disso, ocorreram inúmeras transformações acerca do direito da criança e do adolescente nos últimos anos. O ordenamento jurídico brasileiro, acobertado pelo princípio da Dignidade da Pessoa Humana, abandonou, ainda que em tese, a visão da criança e do adolescente como “objetos”, para passar a entendê-los como sujeitos de Direito (RESEDÁ, 2010, p. 357).

Nesse sentido, a Carta Magna de 1988, com os valores atinentes aos direitos fundamentais e a expressiva carta principiológica, com especial atenção ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana, tornou o Código de Menores (BRASIL, 1979) - legislação de proteção à criança e ao adolescente vigente até o ano de 1990 -, incompatível com os anseios surgidos após a inserção da democracia no país (RESEDÁ, p. 366).

Dessa maneira, oriunda dessa nova roupagem trazida pela Constituição Federal de 1988, em seu art. 227¹, surgiu a Doutrina da Proteção Integral, em

¹ Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária,

substituição à Doutrina da Situação Irregular vigente no Código de Menores, que perfilha o Estatuto da Criança e do Adolescente. Portanto, houve uma alteração do modelo em que a criança e o adolescente antes vistos como “coisa”, passaram a ter assegurados direitos fundamentais (ISHIDA, 2015, p. 2).

Nessa vertente, é possível perceber o status de pessoa naturalmente vulnerabilizada da criança e do adolescente - mais tarde, também incluso o jovem nesse patamar de vulnerabilidade por força da Emenda Constitucional nº 65, 2010 -, que foi reconhecido pelo poder constituinte originário, vez que o Capítulo VII, da Magna Carta de 1988, destina-se a tratar da proteção especial para aqueles considerados vulneráveis pela sua própria condição humana e social (BRASIL, 1988).

Ocorre que, em que pese tenha sido concretizada a mudança do paradigma da valoração da criança e do adolescente enquanto sujeitos de direitos, o pensamento que se volta ao ordenamento jurídico brasileiro parece ainda estar voltado, em sua efetivação, ao passado. Muito deste cenário se deve ao fator tempo, afinal, a Doutrina da Proteção Integral pode ser considerada recente se comparada ao tempo de vigência da Doutrina da Situação Irregular.

Desse modo, a situação irregular tem sua semente junto ao período imperial. Dentre muitas negligências à própria condição humana durante o período imperial brasileiro, chama a atenção o que à época era denominado “roda dos expostos”. A roda proporcionou aos genitores de filhos indesejados uma solução de descarte, afinal, a ideia era de objetificação do infante (RESEDÁ, 2010, p. 360).

A roda dos expostos era uma engenharia geralmente fixada no muro de uma igreja ou convento, destinada ao depósito de crianças. Sua estrutura consistia em um cilindro aberto em um dos lados e preso por uma haste central que lhe garantia girar em seu próprio eixo². Oriunda da Itália durante a era medieval, a engenhoca foi amplamente usada na Europa (RESEDÁ, 2010, p. 360).

Nesse sentido, a engenharia foi importada pela Coroa ao Brasil e a primeira roda brasileira foi instalada no município de Salvador, estado da Bahia, aberta em 1726, ao pé da portaria do recolhimento das meninas (VIANNA, 2004, p. 27).

além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010).

² A criança era colocada dentro da roda, o depositante girava o sistema e tocava um sino existente, a fim de avisar que o infante estava sendo depositado. As freiras ou os monges acolhiam a criança abandonada por ser uma tarefa designada por Deus.

Na época, não havia possibilidade de se falar em direitos existenciais e garantias desses direitos para as crianças e adolescentes pois sua própria existência como ser humano era negada, visto que era da família o poder de decisão acerca de sua existência. O Estado, portanto, era omissivo, pois sob esse aspecto, a responsabilidade recaía sobre as famílias brasileiras.

À vista disso, como suposta forma de garantir que os infantes não fossem abandonados nas ruas, sob a ótica de uma mínima intervenção estatal, visto que a responsabilidade era delegada exclusivamente à família, a roda dos expostos foi considerada pelos governantes como uma forma de garantia da ordem social (VIANNA, 2004, p. 29).

Neste diapasão, não deve cair no esquecimento o fato de que a escravidão era uma realidade do período imperial brasileiro, portanto, os filhos havidos de conjunção carnal entre os senhores e as escravas, na maioria das vezes, possuíam como único destino serem entregues à caridade (ARAGÃO; VARGAS, 2005, p. 05).

Apenas no século XIX, a roda dos expostos passou a sofrer intensas críticas visando o seu banimento. A partir do avanço da sociedade científica e da valorização da medicina higienista, a visão do tratamento conferido às crianças e adolescentes mudou, levando o próprio Estado a entender este cenário como interesse contrário ao seu próprio (RESEDÁ, 2010, p. 362).

As crianças abandonadas receberam a atenção dos juristas e pensadores da época que elaboraram leis para a garantia de sua proteção. Também era o objetivo com a edição das leis diminuir o comportamento infracional reiterado dos adolescentes que aumentava exponencialmente (RESEDÁ, 2010, p. 362).

Neste ponto, é importante chamar atenção ao fato de que o surgimento das novas leis e a mudança de comportamento do Estado para com os infantes está intimamente ligada ao incômodo social que passa a ocorrer a partir do aumento do cometimento de atos infracionais. A mudança ocorrida perpassa pela ideia de contenção, demonstrando-se que não foi percebido pela sociedade que este aumento era resultado do tratamento conferido até então à essa parcela da população.

Diante da gradual transformação no ordenamento jurídico brasileiro do modo de se entender a criança e o adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) surgiu a fim de efetivar o comando constitucional de absoluta prioridade aos direitos sociais fundamentais das crianças e adolescentes, de forma a compreender medidas de proteção e socioeducativas no objetivo da plena

assistência, conforme a doutrina constitucional adotada, a saber, a Doutrina da Proteção Integral.

Dessa maneira, oriunda da nova roupagem trazida pela Constituição de 1988, a partir do artigo 227, surgiu a Doutrina da Proteção Integral, em substituição à Doutrina da Situação Irregular que vigorava no Código de Menores. A nova doutrina, sustentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, promove a alteração do modelo em que a criança e o adolescente antes vistos como objetos passíveis de intervenção, passaram a ser vistos como sujeitos de direitos e garantias fundamentais (ISHIDA, 2015, p. 2).

Dentre as medidas que fazem parte do rol com vistas à efetivação dos direitos e garantias supramencionados, destaca-se o acolhimento institucional como medida protetiva, excepcional e provisória, que visa atuação socioassistencial nas seguintes hipóteses: em razão da ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; em razão da conduta do próprio infante (BRASIL, 1990, art. 98).

A política socioassistencial de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, caracteriza-se como medida protetiva que objetiva a oferta de abrigo temporário ao público-alvo com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. O acolhimento institucional se revela como um serviço público que integra o Sistema Único de Assistência Social.

A Constituição de 1988 é inovadora no que se refere ao plano da assistência social, que passa a fazer parte do campo dos direitos, com o objetivo da universalização do acesso e inserção do Estado no rol de responsáveis pelo sistema de garantias sociais que até então se reservava à família e à sociedade enquanto instituições promotoras da caridade.

A Constituição também aponta para a assistência social como política social pública de caráter descentralizado e participativo, que a gestão político-administrativa possui o condão na esfera federal de coordenação e elaboração das normas gerais da assistência social e cabe aos estados e municípios as execuções dos programas socioassistenciais (BRASIL, 1988, art. 204).

Assim, no que se refere às ações do Poder Público, a Lei Orgânica da Assistência Social prevê que estas ações devem ocorrer de maneira articulada entre as três esferas de governo no âmbito da assistência social – esfera federal, estadual e municipal (BRASIL, 1993, art. 11).

Por sua vez, a assistência social parte do conjunto de seguridade social, diferentemente do que ocorre com a saúde e previdência social, possui na Carta Magna apenas seu campo de trabalho e diretrizes organizativas, sem a previsão do modelo de gestão. Logo, a regulação da assistência social cabe à legislação própria (SPOSATI, 2009, p. 39).

A Política Nacional de Assistência Social, aprovada pela Resolução CNAS nº 145/2004, uniformiza a política de assistência social no âmbito nacional. Também a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução CNAS nº 109/2009, realiza a classificação, em âmbito nacional, dos serviços socioassistenciais. O serviço de proteção social de alta complexidade, inclui em sua tipificação, entre outros serviços, o de acolhimento institucional.

A tipificação realiza a descrição do serviço, os objetivos, usuários e estrutura. O documento também prevê, entre outras questões, a abrangência do serviço como municipal (SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2009, p. 44).

Importa ainda registrar as Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, com aprovação pela Resolução CNAS/CONANDA nº 01/2009, que aprofunda a previsão legal acerca das medidas socioassistenciais de acolhimento. O documento orienta metodologicamente o plano de atendimento no acolhimento, a articulação com a rede dos serviços de assistência social e a gestão do trabalho.

Além disso, aponta que a localização da unidade será em “áreas residenciais, sem distanciar-se excessivamente, do ponto de vista geográfico e socioeconômico, da realidade de origem das crianças e adolescentes acolhidos” (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 10).

Portanto, o serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, a partir dos documentos legais aprovados pela Resolução CNAS nº 145/2004, Resolução CNAS nº 109/2009 e Resolução CNAS/CONANDA nº 01/2009, configura-se como unidade de acolhimento sob responsabilidade municipal de implementação, destinada prioritariamente a crianças e adolescentes com os vínculos familiares rompidos ou fragilizados. Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente faz a previsão, em seu artigo 88, inciso I, que a municipalização do atendimento é diretriz da política de atendimento.

Assim, o acolhimento institucional possui como ente federativo responsável pela sua implementação, em regra, os municípios, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e as Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Todavia, a baixa taxa de implementação do serviço ainda é realidade nos municípios de médio e pequeno porte no país. Isto porque, as pesquisas acerca da temática apontam para um crescimento de oferta do serviço de acolhimento institucional proporcional ao aumento do porte municipal (IANNELLI; ASSIS; PINTO, 2015, p. 44).

O acolhimento institucional é medida de proteção aos direitos da criança e do adolescente, excepcional e provisória, consonante artigo 101, parágrafo 1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente. É motivação adequada para a justificativa de aplicação da medida, o rol de hipóteses previstas no artigo 98, do Estatuto da Criança e do Adolescente: em razão da ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; em razão da conduta do próprio infante (BRASIL, 1990).

Neste diapasão, a aplicação da medida de acolhimento enquanto medida de exceção e transitória, somente pode ser alcançada se outras medidas de proteção forem realizadas anteriormente, na tentativa de sanar o problema. Isto ocorre pois à criança e ao adolescente é garantido constitucionalmente, na forma do artigo 227, da Constituição Federal, enquanto previsão de direito difuso (NOVAES; CARA; SILVA; PAPA, 2006, p. 05), e no Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 19, o direito ao convívio familiar e comunitário.

Sob o caráter de atendimento inicial, de maneira integrada e emergencial, a fim de impedir a ameaça aos direitos da criança ou adolescente ou dirimir a violação efetiva desses direitos, o acolhimento se configura como um serviço de proteção de Direitos Humanos, segundo o Sistema de Garantias e Direitos (SGD), regulamentado pela Resolução CONANDA nº 113/2006 (SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2006).

No Brasil, segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a partir do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019), possui atualmente, 47.435 mil crianças e adolescentes em acolhimento institucional, sendo que da faixa-etária entre 0 e 18 anos, soma-se 42.436 mil acolhidos e 342 sem data de nascimento cadastrada. Do número total de acolhidos,

23.169 mil crianças e adolescentes são do sexo feminino e 24.268 mil são do sexo masculino.

Levando-se em consideração o documento “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”, aprovado pela Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 01/2009, que produz orientação técnica a partir de diretrizes e princípios para o adequado funcionamento dos serviços de acolhimento, cada abrigo institucional deve conter um máximo de 20 usuários por equipamento (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 64). Guardadas as proporções apresentadas pelos dados do CNJ, a diretriz parece ser cumprida.

A criança ou adolescente acolhido em abrigo institucional será parte do sucesso da medida protetiva se a contribuição for no sentido de formação de sua identidade e desenvolvimento, além da construção de sua autonomia para o enfrentamento da vida social e pessoal (RIZZINI; RIZZINI, 2004) e o alcance da reinserção em âmbito familiar ou, restadas infrutíferas as tentativas, a colocação da criança ou adolescente em família substituta.

Conforme preleciona o artigo 101, parágrafo 1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, o acolhimento institucional é medida provisória e excepcional que deve objetivar a reinserção familiar da criança ou adolescente ou, não sendo possível a reinserção, a colocação em família substituta (BRASIL, 1990) - popularmente conhecida como adoção.

Nesse sentido, a família representa a base da problemática em torno do acolhimento. Afinal, é a partir do rompimento do vínculo familiar ou de sua fragilização que a criança ou o adolescente inicia no processo de abrigo institucional. À vista disso, fruto das inspeções anuais realizadas pelos Promotores de Justiça da Infância e Juventude em todo o país, regulamentadas e uniformizadas pela Resolução nº 71/2011 do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), foi elaborado um relatório realizado entre os anos de 2012 e 2013.

Na elaboração do relatório ora mencionado, levou-se em consideração 2.370 mil unidades de acolhimento institucional e familiar, com mais de 30 mil crianças e adolescentes. O relatório traçou o perfil e a situação social dos acolhidos em abrigos, casas-lares e serviços de famílias acolhedoras (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2013), sendo estes dois últimos, outras modalidades de

serviço de acolhimento incluído na tipificação nacional de serviços socioassistenciais (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2009, p. 36).

Desse modo, no que tange à motivação acerca do acolhimento, três vertentes ganharam destaque: negligência, violência e abandono. De acordo com os dados de motivação para o acolhimento institucional, apontou a pesquisa realizada pelo Conselho Nacional do Ministério Público que:

A maior parte entidades de acolhimento institucional (81%) reportaram acolhidos em razão de negligência dos pais ou responsáveis. A segunda maior causa de acolhimento é a dependência por drogas ou álcool dos pais ou responsáveis (81%), seguida pelo abandono (78%), pela violência doméstica (57%) e pelo abuso sexual (44%). Em muitos casos, há mais de uma motivação registrada.

Além disso, de acordo com dados do Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência (SIPIA), obtidos a partir dos conselhos tutelares, também são apontados como principais agentes violadores dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes os seus próprios familiares. Acerca dessas famílias, a realidade mostra uma vinculação entre famílias de baixa renda e a violação aos direitos das crianças e adolescentes (SILVA, 2004, p. 44).

Todavia, não faz parte da razoabilidade, o entendimento de que toda negligência, violência ou abandono à criança e ao adolescente decorra das famílias entendidas como pobres. Afinal, famílias estratificadas em posição superior, em referencial de renda, não estão blindadas da violação dos direitos aqui tratados (SILVA, 2004, p. 44).

Porém, apesar do entendimento de que não há relação direta entre a ameaça ou violação de direitos pela família e a criança ou adolescente pois outros fatores influem nessa relação, deve ser levado em consideração que para as famílias de estratos sociais inferiores, há uma ampliação dos fatores desemprego, maior demandas de políticas socioassistenciais e redução na efetividade dos direitos sociais, ou seja, há um aumento da vulnerabilidade social capaz de funcionar como catalisador dos episódios de abandono, negligência e violência (SILVA, 2004, p. 46).

Insta salientar que o Estatuto da Criança e do Adolescente, sob os artigos 92 e 93, institui os princípios que devem nortear o processo de acolhimento, observada a preservação do vínculo familiar e os esforços prioritários para a reinserção familiar (BRASIL, 1990).

Contudo, diante da pluralidade de questões que ensejam a medida de proteção, inclusive sob à ótica dos motivos que levaram à desagregação familiar, faz-se necessário um trabalho intersetorial como é proposto pela Resolução CNAS nº 145/2004, que aprovou a Política Nacional de Assistência Social, Resolução CNAS nº 109/2009 que aprovou a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e a Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 01/2009 que aprovou o documento Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.

Nessa continuidade, a medida protetiva de acolhimento institucional deve ser aplicada como provisória e excepcional, utilizada visando a reintegração familiar a partir do fortalecimento dos vínculos familiares fragilizados ou a reformulação destes em caso de rompimentos (HUEB, 2016, p. 28-38).

Não sendo possível a reinserção familiar, o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 92, II, aponta para a colocação em família substituta desde que esgotados os recursos de manutenção da criança ou adolescente na família natural ou extensa. À vista disso, pode-se inferir que os esforços do sistema de proteção no processo de acolhimento devem estar voltados à manutenção do acolhido em sua família de origem.

Se realizada uma leitura com o mínimo de criticidade acerca da política de acolhimento institucional, seu público-alvo e as questões socioeconômicas e territoriais que permeiam essa relação, é possível inferir a gravidade da violação de direitos fundamentais que ocorre quando as políticas são falhas na efetividade de implementação.

A política de acolhimento institucional, sob à ótica do ciclo da política pública, tem a participação dos municípios no seu processo de maneira tardia, apenas na fase de implementação e posteriores. Somada a uma repartição de competências com a concentração legislativa excessiva no ente federal e a competência material difusa e com certo grau de vagueza, a assistência social, tomada como referencial exemplificativo a política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, revela mais um obstáculo à articulação federativa e efetiva implementação das políticas públicas em uma perspectiva local, em virtude de um desenho tendente a uma concentração regulatória na União e Estados e execução das políticas sob a responsabilidade dos municípios.

4 A REGIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA

Diante da concentração da responsabilidade de execução das políticas públicas sociais na esfera local e das dificuldades enfrentadas pelos municípios nesse processo, se faz de suma importância o estudo dos problemas que norteiam essa relação, a fim de apontar possíveis caminhos para a resolução da temática. Trata-se de questão primordial no enfrentamento aos óbices que afetam a efetividade dos direitos fundamentais sociais no país.

A partir do referencial da assistência social, diante do seu caráter de política pública social de Estado, especificamente tomada como base a política pública de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, observa-se o reforço da dificuldade de implementação vislumbrada pela esfera local, em especial, os municípios de pequeno porte, em virtude de uma política que foi regulada pelos demais entes federativos, sem a participação dos municípios nas etapas de formulação da política, e que recai sob o ente municipal o comando de execução sem a avaliação de sua territorialidade e questões socioeconômicas.

Assim sendo, o fator de participação dos entes federativos na formulação e implementação das políticas públicas sociais se constitui como determinante no êxito do modelo federalista descentralizado e participativo. Ou seja, é possível perceber que a articulação dos entes se apresenta como um importante instrumento que é capaz de definir o sucesso ou o fracasso das políticas. Isto porque, por meio da mencionada articulação, ainda que de maneira *posteriori*, é possível a correção ou diminuição dos efeitos negativos dessa implementação inefetiva.

Nesse cenário, no que se refere à satisfatória prestação da política de acolhimento institucional, a regionalização se destaca como um instrumento cooperativo excepcional, capaz de elucidar a alegada importância da articulação federativa na efetividade das políticas públicas sociais. Percebe-se, em decorrência da cooperação, o mecanismo de regionalização como facilitador do intuito de satisfação na oferta do serviço nos municípios que apresentam a dificuldade, destacando-se os municípios de pequeno porte.

O acolhimento institucional se configura como um exemplo de política pública social classificada pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) como

uma política de alta complexidade. De acordo com dados do atual Ministério da Cidadania, apenas 11 estados brasileiros possuem a regionalização dos serviços sociais de alta complexidade, dentre eles, o estado da Bahia. Todavia, a análise dos dados da oferta no estado, a partir da prestação própria ou por meio da regionalização, destaca a (ir)responsabilidade das decisões administrativas municipais que poderiam apresentar maior número na adesão ao serviço.

Os resultados, já mencionados nesse estudo, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), intitulados “Filhos "cuidados" pelo estado: o que nos informa o relatório do IPEA sobre o reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes”, apontaram para oferta não satisfatória do serviço de acolhimento institucional principalmente nos municípios de pequeno porte. Assim, os dados apresentados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), acerca do estado da Bahia, corroboram com a pesquisa feita em todo o território nacional.

De acordo com o CNJ, o estado da Bahia possui 101 unidades de acolhimento, sendo deste total, 96 unidades de acolhimento institucional. Destas 96 unidades, 14 se encontram na capital do estado e 82 unidades estão localizadas no interior. A interpretação desses números com o conglomerado de 417 municípios baianos resulta em uma estimativa de 1 unidade de acolhimento para cada 5 municípios, o que revela a insatisfação da proporção para o adequado alcance da finalidade da política social.

Não pode ser apartado deste resultado, a necessidade determinada pela legislação, inclusive na previsão excepcional da regionalização, do limite de 1 unidade de acolhimento para cada 4 municípios (1 município sede e 3 municípios vinculados). Não bastasse isso, dados apresentados pelo governo do estado da Bahia indicam que dos 417 municípios baianos, no que tange aos 370 municípios de pequeno porte, apenas 24 estão englobados na regionalização. Portanto, 346 municípios baianos não ofertam o serviço e/ou não são vinculados ao mecanismo de regionalização.

Este capítulo realizará uma análise dessa realidade nos municípios baianos, utilizando como referencial a alternativa de regionalização do serviço socioassistencial, a fim de elucidar o impacto do uso de instrumentos cooperativos na promoção da adequada execução das políticas públicas que visam a efetividade dos direitos sociais.

4.1 A TERRITORIALIDADE NA ASSISTÊNCIA SOCIAL, O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A REALIDADE DOS MUNICÍPIOS BAIANOS

Diante da divisão territorial dos municípios por porte populacional, realizada pela Política Nacional de Assistência Social, com base nos dados censitários do IBGE, do Centro de Estudos das Desigualdades Socio Territoriais e do Centro de Estudos da Metrópole sobre desigualdades intraurbanas, os grupos territoriais foram caracterizados da seguinte forma:

Municípios de pequeno porte 1 – entende-se por município de pequeno porte 1 aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média). Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, possuem como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e redes socioassistenciais não justificam serviços de natureza complexa. Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com cofinanciamento das esferas estaduais e federal.

Municípios de pequeno porte 2 – entende-se por município de pequeno porte 2, aquele cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média). Diferenciam-se dos pequenos portes 1 especialmente no que se refere à concentração da população rural que corresponde a 30% da população total. Quanto às suas características relacionais mantém-se as mesmas dos municípios pequenos 1.

Municípios de médio porte – entende-se por municípios de médio porte aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias). Mesmo ainda precisando contar com a referência de municípios de grande porte para questões de maior complexidade, já possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. A oferta de empregos formais, portanto, aumenta tanto no setor secundário como no de serviços. Esses municípios necessitam de uma rede mais ampla de serviços de assistência social, particularmente na rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, a realidade de tais municípios se assemelha à dos municípios de pequeno porte, no entanto, a probabilidade de ocorrerem demandas nessa área é maior, o que leva a se considerar a possibilidade de sediarem serviços próprios dessa natureza ou de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.

Municípios de grande porte – entende-se por municípios de grande porte aqueles cuja população é de 101.000 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). São os mais complexos na sua estruturação econômica, polos de regiões e sedes de serviços mais especializados. Concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos, contendo também mais infraestrutura. No entanto, são os municípios que por congregarem o grande número de habitantes e, pelas suas características em atraírem grande parte da população que migra das regiões onde as oportunidades são consideradas

mais escassas, apresentam grande demanda por serviços das várias áreas de políticas públicas. Em razão dessas características, a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).

Metrópoles – entende-se por metrópole os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada). Para além das características dos grandes municípios, as metrópoles apresentam o agravante dos chamados territórios de fronteira, que significam zonas de limites que configuram a região metropolitana e normalmente com forte ausência de serviços do Estado (BRASIL, 2004, p. 45-46).

Assim, as políticas de proteção social básica e especial instituídas no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são estruturadas a partir da divisão territorial dos municípios brasileiros, de maneira que a oferta dos serviços varia conforme a territorialidade. Portanto, o instrumento de geoprocessamento é utilizado como ferramenta de implementação das políticas públicas socioassistenciais na PNAS.

Nessa análise, identifica-se a divisão das políticas sociais em duas vertentes: as que devem obter a implementação em todos os municípios brasileiros e aquelas que se concentram em parte deles. Os estados, por sua vez, contribuem nesse processo de implementação, a partir da regionalização, do cofinanciamento e de consórcios intermunicipais (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, p. 46).

O serviço de acolhimento para crianças e adolescentes, organizado na proteção social de alta complexidade, está inserido na perspectiva de rede local condicionada à demanda, ou seja, onde houver necessidade de acolhimento, deverá ocorrer a oferta. Todavia, é importante o destaque de que esta oferta é diversificada na medida em que não pode existir sem a articulação entre as demais políticas públicas e entes federativos, a fim de as diferentes demandas de um mesmo problema que é o acolhimento, sejam sanadas satisfatoriamente (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 68).

Nesse sentido, é imprescindível o destaque de três pontos. O primeiro está relacionado com a oferta pois ainda que a demanda, em quantitativo, não justifique a implementação da política de acolhimento, a sua simples existência implica na obrigatoriedade de oferta, a fim de garantir a universalização dos direitos sociais e efetividade dos direitos fundamentais. E, nesses casos, destaca-se o segundo ponto

que é a importância da articulação com as demais políticas públicas e entes federativos. Este intercâmbio relacional federativo oferece importante instrumento para a equação de pequenas demandas.

Todavia, esta interrelação também se conecta ao terceiro ponto de destaque que são as peculiaridades territoriais das localidades municipais. Diante da identificação das especificidades dos municípios brasileiros, é possível o seu agrupamento em conglomerados com situação similares e, portanto, homogêneas, o que afasta a aplicação heterogênea de uma política genérica que não será adequada ao caso concreto.

Também não pode ser desconsiderado nesse contexto, o fato de que a política de acolhimento institucional, sob o ponto de vista geográfico, não pode ser implementada com distanciamento excessivo da localidade de origem dos acolhidos (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 68), o que reforça a importância da resolução das peculiaridades socioeconômicas e territoriais de maneira articulada.

Esta inviabilidade de distanciamento se justifica na preservação dos laços familiares, afinal, o acolhimento institucional tem como prioridade a reconstrução ou o fortalecimento dos vínculos familiares da criança ou adolescente institucionalizado. Portanto, para que os vínculos familiares sejam trabalhados na perspectiva da política social, é preciso que o usuário do serviço e sua família estejam em uma localidade próxima.

Os vínculos familiares e comunitários, assegurados à criança e ao adolescente como prioridade pelo artigo 227 da Constituição de 1988, fazem parte do quadro prioritário dos serviços do SUAS desde a fase de prevenção de situações de risco e violações de direitos, através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Quando ocorre a efetiva violação, a política pública de acolhimento se revela como importante instrumento na continuidade da oferta da proteção social (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 09).

A proteção social especial, materializada na política de acolhimento institucional, diante da classificação de alta complexidade, não se limita à articulação disposta no pacto federativo, mas atua em modo compartilhado com o Sistema de Justiça, o Sistema de Garantia de Direitos, as políticas sociais setoriais e os Centros

de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS).

Os CREAS atuam quando os vínculos familiares estão rompidos ou fragilizados. São importantes instrumentos de apoio às políticas públicas de proteção social como a política de acolhimento institucional. Porém, apresentam-se de modo insuficiente nos municípios brasileiros pois 65% dos municípios não possuem CREAS. Deste percentual, 60,7% são municípios de pequeno porte (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 10).

No que se refere às excepcionalidades previstas na implementação da política pública local, em última hipótese, a alternativa de regionalização deve partir desta articulação, bem como da coordenação, monitoramento e avaliação da política pública com a participação dos três entes federativos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 09-10).

Ainda na perspectiva de proteção social especial, no que tange aos serviços de caráter regional, dos 26 estados brasileiros, apenas 9 estados possuem políticas públicas socioassistenciais de média complexidade regionalizadas e 11 estados possuem a regionalização das políticas de alta complexidade, como é o exemplo da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 10).

Estes dados apontam principalmente para duas questões: a pouca atenção que se tem dado ao problema de grande escala do desenvolvimento das políticas públicas sociais nos municípios, em especial, de pequeno porte e a baixa interferência dos estados nestas questões. Os municípios, de maneira generalizada, oriundos do desenho federativo e repartição de competências, sofrem para a implementação de políticas públicas que não levaram em conta a sua territorialidade.

Esta situação se agrava em municípios de pequeno porte, cuja força político-administrativa não é suficiente para interferir nas ações públicas. E os estados, nesse contexto, permanecem na tímida posição que ocupam desde 1988, com a oferta de apoio técnico e financeiro, na maioria das vezes, insuficiente para sanar as demandas na implementação de políticas públicas efetivas.

Em situações marcadas por acentuadas desigualdades inter e intra-estaduais e ausência dos serviços de proteção social na localidade, o ente estadual é responsável pela implementação dos serviços regionalizados que busquem universalizar o acesso dos cidadãos à Política Pública de Assistência Social,

destacando a importância da articulação federativa e a maior atuação dos estados (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 10).

Dessa maneira, a regionalização dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, quando necessária, de acordo com as Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas Comissões Intergestores Bipartite, deve possuir os seguintes objetivos:

Induzir a ampliação da oferta de proteção especial a municípios de pequeno porte;

Induzir o reordenamento da oferta de serviços da PSE de alta complexidade, de modo que os grandes abrigos implantados se adequem à legislação existente com vistas a garantir, dentre outros, o direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes abrigados;

Induzir estratégias de planejamento conjunto da organização e fluxo de acesso aos serviços, bem como do cofinanciamento e apoio técnico; e

Induzir a cooperação entre o SUAS, o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos visando maior articulação na garantia dos direitos e maior proteção das crianças e adolescentes vítimas de situações de violência e violação de direitos (BRASIL, 2014, p. 10-11).

Para a gestão eficiente da política regionalizada, os espaços permanentes de negociação e acordos interfederativos devem ser a base da regulamentação do sistema. Afinal, a implementação efetiva da política em caráter regionalizado deve levar em consideração a territorialidade, diversidade socioeconômica e autonomia dos estados e municípios (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 13).

Dessa maneira, como espaço de gestão compartilhada do SUAS, foram criadas as instâncias de negociação e pactuação das questões operacionais, através da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 13).

Nesse sentido, a CIT é direcionada à articulação de demandas dos gestores federais, estaduais e municipais, com ênfase no sistema operacional de gestão do SUAS. A CIT e a CIB se comunicam permanentemente, a fim de assegurar o intercâmbio de informações no processo de descentralização (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2022).

A Comissão Tripartite compreende a União, estados, Distrito Federal e municípios. A esfera federal é representada pelo Ministério da Cidadania, os estados e Distrito Federal pelo Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social

e os municípios pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2022).

Nesse diapasão, as comissões apresentam a função primordial de fortalecer a participação dos respectivos entes federativos na interlocução entre eles. Comissão Tripartite, com atuação na esfera federal, possui a ênfase na regulamentação, transferência de recursos e mecanismos para implementação das políticas. Já a Comissão Bipartite, com atuação estadual, volta-se à estratégia de implementar os serviços socioassistenciais no âmbito estadual (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2022).

No que se refere à questão da regionalização da política pública de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, classificada como proteção social especial de alta complexidade, são atribuições da comissão estadual:

Pactuar a organização do Sistema Estadual de Assistência Social proposto pelo órgão gestor estadual, definindo estratégias para implementar e operacionalizar a oferta da Proteção Social Básica e Especial no âmbito do SUAS na sua esfera de governo;

Pactuar a estruturação e a organização da oferta de serviços de caráter regional;

Pactuar critérios, estratégias e procedimentos de repasse de recursos estaduais para o cofinanciamento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais aos municípios;

Estabelecer acordos relacionados aos serviços, programas, projetos e benefícios a serem implantados pelo Estado e pelos Municípios enquanto rede de proteção social integrante do SUAS no Estado;

Pactuar prioridades e metas estaduais de aprimoramento do SUAS;

Encaminhar ao Conselho Estadual de Assistência Social os assuntos de sua competência para deliberação (BRASIL, 2014, p. 13).

De acordo com relatório elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) sobre o reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, acerca da distribuição dos serviços de acolhimento institucional dos municípios em 2018, a disponibilidade do serviço é escassa nos municípios de pequeno porte. Nesse sentido, dos 3.560 municípios de pequeno porte sem oferta, o percentual de 86% se refere a pequeno porte de até 20 mil habitantes e 12,8% a municípios de pequeno porte entre 20.001 e 50 mil habitantes. Além disso, o estado da Bahia está entre os estados de destaque pelas longas extensões territoriais sem oferta (IPEA, 2021, p. 8).

A partir de uma análise de dados acerca da realidade de acolhimento institucional dos municípios do estado da Bahia, ocasionada pela insuficiência de pluralidade de fontes de dados sistematizados da problemática, a situação de escassa distribuição do serviço de acolhimento institucional na Bahia, principalmente os municípios de pequeno porte, se coaduna com os índices encontrados.

De acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça, com base no Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA), do total de 4.524 unidades de acolhimento instaladas no país, o estado da Bahia possui 101 unidades divididas em 96 unidades de acolhimento institucional e 05 unidades de acolhimento familiar (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2020). Desse modo, há 96 unidades de acolhimento institucional para um total de 417 municípios baianos.

Não bastasse a insuficiência de efetividade do serviço deflagrada pelos dados supracitados, de acordo com a Defensoria Pública do Estado da Bahia, do total de 96 unidades, 14 unidades se encontram na capital do estado (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA BAHIA, 2020), de maneira que restam 82 unidades para um total de 416 municípios, elevando a proporção de unidades para 1 a cada 5 municípios.

No que se refere aos municípios de pequeno porte cuja demanda de crianças e adolescente para acolhimento não justifica a instalação de uma unidade própria de acolhimento institucional, a partir de 2013, a responsabilização pela organização da citada oferta foi direcionada aos governos estaduais. Todavia, no ano de 2018, havia apenas 22 serviços substanciados em 8 estados. Assim, os resultados do relatório emitido pelo IPEA demonstram que os estados estão se desincumbindo da oferta de serviço de acolhimento institucional própria e de suprir a demanda dos municípios de pequeno porte (IPEA, 2021, p. 10).

Nessa vertente, por meio do processo de regionalização das unidades de acolhimento institucional, regulamentado por resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), o estado da Bahia instalou uma unidade no município de Itambé, em 2020, com vistas a atender ao município descrito e aos municípios de Barra do Choça, Encruzilhada e Macarani. Dentre os critérios para a instalação, destacam-se: municípios de pequeno porte – até 50 mil habitantes – e a curta distância entre eles (SECRETARIA DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2020, p. 1).

Nesse sentido, ante a ausência de dados mais específicos acerca da

realidade ora tratada, com base no breve exame dos referenciais supracitados, é possível inferir a problemática que envolve a insuficiência da oferta do serviço de acolhimento institucional nos municípios do estado da Bahia. Afinal, a municipalização do serviço de acolhimento enquanto política de atendimento às crianças e adolescentes possui o objetivo evidente de não agravar uma situação de vulnerabilidade social revelada pelo público-alvo do serviço.

Isto porque, não parece razoável que uma criança ou adolescente com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, seja retirada do seio familiar e/ou do seu contexto de origem para inserção institucional em outro município, afastada dos seus vínculos familiares e afetivos, além dos valores que baseiam sua autoidentidade. Ademais, o primeiro objetivo da política de acolhimento, a saber, a tentativa de reintegração familiar, restaria prejudicada diante do inevitável afastamento entre o acolhido e seus familiares, caso não exista uma articulação entre os entes federativos que proporcione a implementação e execução da política pública ora tratada capaz de assegurar a plena efetividade do serviço socioassistencial.

Dito isso, a pesquisa lança como hipótese explicativa para o exame da efetividade da política ora tratada nos municípios do estado da Bahia, a análise do mecanismo de regionalização como balizador das relações intergovernamentais, no que se refere à coordenação das competências comuns e controle mútuo no modelo federalista de cooperação brasileiro.

4.2 A ALTERNATIVA DE REGIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA BAHIA

A regionalização da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes com vínculos familiares fragilizados ou rompidos deve ser encarada como medida excepcional, em razão primordial da necessidade de proximidade territorial entre o indivíduo e a família para a recuperação do vínculo em comento. A excepcionalidade da questão pode ser observada na situação dos municípios de pequeno porte, em que a demanda ou condições de gestão inviabilizem a implementação da política socioassistencial (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 100).

Conforme as Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, a regionalização da política de acolhimento deve ser a última alternativa de implementação, a fim de preservar o mínimo distanciamento das crianças e adolescentes do seu local de origem. Recomenda-se, inicialmente, a articulação com outra política setorial, a saber, a política de acolhimento em família acolhedora ou casa-lar (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 100).

Não sendo possível a articulação pretendida, deve-se considerar o compartilhamento da equipe socioassistencial entre a política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes e a política de acolhimento em família acolhedora ou casa-lar. No que se refere aos municípios de pequeno porte, esta estratégia ganha contorno positivo para evitar o acolhimento da criança ou adolescente em serviços socioassistenciais localizados em cidades de grande porte ou metrópoles, distantes do seu contexto local e familiar. Portanto, em virtude da pequena demanda e, por vezes, condições de gestão, o compartilhamento de equipe se constitui como efetiva estratégia (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 100-101).

Todavia, é mister o cuidado para que o compartilhamento de equipe técnica não ocasione a precarização do serviço social. O compartilhamento pode ser realizado sob a gestão estadual ou como consórcios entre municípios desde que respeitada a qualidade de oferta do serviço. Importa destacar que esta alternativa deve ser pautada nas diretrizes de prevenção do afastamento do convívio familiar e investimento efetivo dos entes envolvidos, a fim de culminar no objetivo de acompanhamento da família de origem para reintegração familiar ou encaminhamento para família substituta (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2009, p. 100-101).

O processo de regionalização das políticas públicas municipais, em especial, da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, guiado pela universalização do acesso aos serviços socioassistenciais, visa a implementação efetiva da política socioassistencial sob a esfera de territorialização da proteção social. A oferta é disciplinada pelas pactuações das Comissões Intergestores, no caso da esfera estadual, a Comissão Intergestores Bipartite (MINISTÉRIO DO

DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 15).

A regionalização tem os seus princípios e diretrizes estabelecidos na NOB/SUAS 2012 e Resolução CNAS nº 31/2013. E, de acordo com o referido diploma normativo, a Comissão Intergestores Bipartite tem o condão de guiar este processo de gestão pública na esfera estadual guiando os aspectos operacionais. A mencionada Resolução CNAS nº 31/2013, em seu artigo 4º, define as diretrizes da seguinte forma:

a) cooperação federativa, que envolve a elaboração de acordos e compromissos intergovernamentais firmados para o cumprimento de responsabilidades, visando à garantia do acesso da população ao direito constitucional à assistência social;

b) gestão compartilhada na condução político-administrativa da rede de serviços regional e local entre a gestão estadual e o conjunto dos municípios integrantes da regionalização;

c) territorialização no sentido de que há agravos e vulnerabilidades sociais diferenciadas a depender da presença de múltiplos fatores sociais, econômicos, culturais e demográficos dos territórios;

d) coordenação estadual do processo de regionalização, considerando seu papel fundamental na articulação política, técnica e operacional entre os municípios e no desempenho do apoio técnico e financeiro das regiões da assistência social;

e) planejamento conjunto entre os entes da federação em todos os níveis de Proteção, o qual deve orientar a organização dos serviços socioassistenciais de forma regional;

f) cofinanciamento, no sentido de assegurar investimentos que fortaleçam a regionalização, respeitando as estratégias nacionais e estaduais, com primazia de cofinanciamento dos entes estadual e federal para a oferta dos serviços regionais, conforme estabelecido na LOAS e na NOB/SUAS 2012; e

g) participação e controle social na organização e condução da Política de Assistência Social (BRASIL, 2013).

Assim, quando a esfera federal, representada pela Comissão Intergestores Tripartite analisa o reordenamento e expansão da oferta das políticas de proteção social especial de média e alta complexidade, como a política de acolhimento familiar, a Comissão Bipartite deve se voltar para o desenho da regionalização da oferta, a política de financiamento municipal, cofinanciamento estadual e a regulação das Centrais de Acolhimento (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 16-17).

O desenho da regionalização deve levar em conta todo o arcabouço normativo da política socioassistencial. A política de acolhimento, parte dos serviços passíveis da regionalização, tem como base o acolhimento provisório de crianças e adolescentes em aplicação de medida protetiva pelo Poder Judiciário, a fim de restaurar o convívio familiar ou possibilitar a colocação do indivíduo em família

substituta. Nesse sentido, a política pode ser desenvolvida por abrigo institucional ou casa-lar, com diferença preponderante na capacidade de atendimento por unidade e equipe técnica (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 28).

As ofertas regionalizadas da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes teve início a partir da publicação da Resolução CIT nº 15/2013 e Resolução CIT nº 17/2013, além da Resolução CNAS nº 23/2013 e Resolução CNAS nº 31/2013. A reunião destas resoluções implicou na abertura de Termos de Aceites – compromisso estabelecido entre os entes federativos – municipais e estaduais para a regionalização (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 30).

A materialização das ofertas regionalizadas estaduais deve seguir a etapa de diagnóstico, a fim de mapear as questões socioeconômicas e territoriais da demanda e a etapa de desenho da regionalização. Esta última etapa deve seguir 6 passos descritos nas Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas Comissões Intergestores Bipartite:

1) identificação da capacidade de atendimento aceita pelo Estado para implantação de serviços regionalizados, com base em Termo de Aceite firmado junto ao MDS, como forma de identificar o número potencial de serviços a serem implantados.

2) indicação dos municípios que irão compor oferta(s) regionalizada(s). Este número pode variar de 2 a 8, preferencialmente até 4. Para a oferta dos serviços regionalizados, é importante ficar atento ao somatório da população dos municípios abrangidos pela oferta. Isto é, a soma da população não pode ultrapassar 160 mil habitantes. Ainda, deve ser observada a distância do município que sedia o serviço (ou a equipe técnica, no caso de família acolhedora) e dos municípios vinculados, que não pode ultrapassar 2 (duas) horas de deslocamento.

3) definição do município que irá sediar a unidade de oferta do serviço regionalizado (ou, no caso de família acolhedora, que irá sediar a equipe de referência do serviço). Para isto, deverão ser observadas as seguintes prioridades, as quais terão de ser ordenadas, em cada categoria, do município mais populoso para aquele com menor população: com serviço de acolhimento e CREAS implantado (ou em processo de implantação), sede de comarca; com serviço de acolhimento e CREAS implantado (ou em processo de implantação), que não sedia comarca; com serviço de acolhimento implantado, sem CREAS, sede de comarca; sem serviço de acolhimento implantado, com CREAS, sede de comarca; sem serviço de acolhimento implantado, com CREAS, que não sedia comarca; sem serviço de acolhimento implantado, sem CREAS, sede de comarca.

4) definição da(s) modalidade(s) de serviço(s) a ser(em) implantado(s) – abrigo institucional, casa-lar, família acolhedora e/ou república -, observada a capacidade de atendimento aceita pelo Estado, garantidos, desde a implantação, os parâmetros de funcionamento constantes das normativas nacionais. Ressalta-se que poderão ser implantadas modalidades distintas de serviços em um mesmo Estado, isto é, poderá coexistir serviço regionalizado de família acolhedora com serviço regionalizado de casa-lar,

por exemplo, observadas, sempre, as necessidades apontadas no diagnóstico.

5) definição da forma de prestação do(s) serviço(s): direta, realizada pelo próprio Estado; indireta, em parceria com entidade da rede socioassistencial; ou em regime de cooperação com os municípios da área de abrangência da regionalização. Quaisquer das formas de prestação previstas impõem o apoio dos municípios vinculados ao serviço regionalizado, que devem participar do planejamento das atividades desenvolvidas e assegurar o atendimento às famílias com vistas à reintegração familiar, por meio de ações articuladas da rede local com o serviço de acolhimento.

No que se refere à execução direta, esta é realizada pelos órgãos e entidades da administração pública do Estado. A prestação indireta refere-se aos serviços executados pelo Estado mediante ajuste com entidade da rede socioassistencial, conforme define a LOAS.

No que tange ao regime de cooperação com os municípios da área de abrangência, é importante destacar que a fixação de cooperação não exime o Estado da responsabilidade precípua de organização, estruturação, coordenação e prestação dos serviços, garantida a convivência familiar e comunitária. A cooperação entre Estado e Municípios deverá ser formalizada (contratualizada), de preferência entre os chefes do executivo municipal e estadual, observando os parâmetros da oferta regionalizada dos serviços e as cláusulas do termo de aceite.

6) elaboração de Plano de Acolhimento pelo Estado, com objetivos, ações, metas, prazos e responsáveis, de modo a planejar a implantação dos serviços regionalizados e o reordenamento daqueles porventura existentes (neste caso, trata-se dos serviços estaduais, que deverão ser municipalizados). É fundamental que, neste documento, o Estado preveja o cronograma de implantação dos serviços, que deverá ocorrer em até 1 (um) ano, prazo que poderá ser prorrogado por igual período mediante justificativa, e o reordenamento dos serviços estaduais, caso existam, que deverá ser finalizado até dezembro de 2017 (BRASIL, 2014, p. 33-35).

Muitos entes federativos estaduais ainda possuem serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes sob sua responsabilidade de implementação e gestão, geralmente localizados em capitais. Os serviços de acolhimento estaduais instalados nos municípios de grande porte e metrópoles, devem ser alvo de um planejamento para a transição de gestão para o ente municipal (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 35).

O processo de coordenação da municipalização dos serviços estaduais recai sob a responsabilidade dos estados que devem atuar em parceria com a rede socioassistencial municipal. Esta municipalização busca a requalificação da rede vinculada ao princípio do interesse superior da criança e do adolescente. Este processo de transição deve ser fruto das informações contidas na fase de diagnóstico, a fim de proporcionar a implantação do serviço regionalizado (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 35).

As Comissões Intergestores Estaduais atuam de maneira determinante neste processo pois são responsáveis pelas resoluções com a previsão das datas de conclusão do processo de municipalização, município da nova oferta e redirecionamento do cofinanciamento federal que se dá por meio do Piso de Alta Complexidade I (PAC I) em valor de até 5 mil reais mensais para unidades de prestação de serviço para até 10 indivíduos. Já o cofinanciamento estadual é equivalente ao mínimo de 50% do valor do cofinanciamento federal (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2014, p. 36).

No estado da Bahia, o acolhimento institucional para crianças e adolescentes é ofertado na maioria dos municípios baianos no modelo de abrigo institucional. A Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social constituiu um grupo de trabalho para elaborar a proposta de regionalização da política de acolhimento (BAHIA, 2017, p. 26).

Com vistas a garantir o acesso universalizado da população ao serviço de acolhimento institucional, a oferta regionalizada integra os Serviços de Alta Complexidade do SUAS. O desenho regional do serviço é definido em regime de cooperação pelo estado, representado pela Central Estadual de Acolhimento e os municípios sede e vinculados a Unidade Regional. A formalização da parceria ocorre por Termos de Aceite que englobam os municípios vinculados à abrangência da regionalização, tendo como base um modelo de gestão pública pautado na cooperação federativa e responsabilidades de cada ente (BAHIA, 2020, p. 04).

A Resolução CIB nº 15/2017 e a Resolução CEAS nº 01/2018, nos respectivos anos de 2017 e 2018, instituíram através da Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social do estado da Bahia, a regionalização da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes (BAHIA, 2020, p. 04).

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e ranqueamento dos municípios que cumpriram aos critérios, foram firmados 7 Termos de Aceite com os respectivos municípios sede, para a implantação de 1 unidade regional de acolhimento por município. A totalidade dos municípios que firmaram o termo, realizaram a opção pela modalidade de abrigo institucional, com capacidade de 20 vagas para cada unidade, em um total de 140 vagas para os municípios baianos. Esta etapa foi finalizada em março de 2018 (BAHIA, 2020, p. 04-05).

Nesse sentido, cada unidade é referência na vinculação de 3 municípios, todos partes dos Termos de Aceite. Os termos descrevem as responsabilidades dos

entes vinculados e a gestão das unidades em cooperação a partir do desenho da oferta regionalizada. Todavia, em maio de 2019, um dos municípios sede da unidade regional, promoveu o desaceite, formalizado através do ofício nº 060/2019 e Resolução CMAS nº 009/2019 (BAHIA, 2020, p. 05).

De acordo com a regionalização da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes no estado da Bahia, a oferta alcança 5 territórios de identidade do estado, a saber: Baixo Sul, Externo Sul, Médio Sudoeste da Bahia, Piemonte do Paraguaçu e Recôncavo. Estes territórios são representados por 6 municípios sede: Itambé, Itanhém, Mundo Novo, Nazaré, Piritiba e Wenceslau Guimarães e 18 municípios vinculados: Aratuípe, Baixa Grande, Barra do Choça, Encruzilhada, Ibirapuã, Itamari, Jaguaripe, Jucuruçú, Macajuba, Macarani, Mairi, Maragogipe, Medeiros Neto, Miguel Calmon, Serrolândia, Teolândia, Ubaira e Várzea Do Poço (BAHIA, 2020, p. 05).

Nessa vertente, cada município sede deve referenciar 3 municípios vinculados, conforme o quadro abaixo:

Quadro 3. Relação dos Municípios sede e vinculados no processo de regionalização do serviço de acolhimento institucional no estado da Bahia

MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIO VINCULADO
ITAMBÉ	Barra do Choça
	Encruzilhada
	Macarani
ITANHÉM	Ibirapuã
	Jucuruçú
	Medeiros Neto
MUNDO NOVO	Baixa Grande
	Macajuba
	Mairi
NAZARÉ	Aratuípe
	Jaguaripe
	Maragogipe
PIRITIBA	Miguel Calmon
	Serrolândia
	Várzea do Poço
WENCESLAU GUIMARÃES	Itamari
	Teolândia
	Ubaira

Fonte: GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, 2020.

Destas unidades, somente se encontra em funcionamento a unidade de Piritiba, o que revela a morosidade de um processo que, inclusive, é excepcionalizado

para garantir a implementação efetiva do serviço de acolhimento institucional nos municípios.

E, para a melhor compreensão da temática, nos cabe a análise do porte que compõe os municípios do estado da Bahia. Conforme a regulação da assistência social, os municípios são classificados em pequeno porte 1 (até 20 mil habitantes), pequeno porte 2 (de 20.001 a 50.000 habitantes), médio porte (de 50.001 a 100.000 habitantes), grande porte (de 101.000 a 900.000 habitantes) e metrópoles (mais de 900.000 habitantes).

Assim sendo, o estado da Bahia possui 370 municípios de pequeno porte e 47 municípios com mais de 50 mil habitantes, senão vejamos a estimativa feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística no ano de 2021:

Quadro 4. População estimada dos municípios brasileiros com destaque aos municípios do estado da Bahia divididos em municípios de pequeno porte (grifos amarelos), municípios de médio porte (grifos verdes) e municípios de grande porte e metrópoles (grifos brancos).

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
SE	28	06909	São Francisco	3.837
SE	28	07006	São Miguel do Aleixo	3.964
SE	28	07105	Simão Dias	40.724
SE	28	07204	Siriri	9.046
SE	28	07303	Telha	3.271
SE	28	07402	Tobias Barreto	52.861
SE	28	07501	Tomar do Geru	13.534
SE	28	07600	Umbaúba	25.800
BA	29	00108	Abaira	8.681
BA	29	00207	Abaré	20.594
BA	29	00306	Acajutiba	15.214
BA	29	00355	Adustina	17.209
BA	29	00405	Água Fria	17.096
BA	29	00504	Érico Cardoso	10.513
BA	29	00603	Alaquara	4.387
BA	29	00702	Alagoinhas	153.023
BA	29	00801	Alcobaça	22.509
BA	29	00900	Almadina	5.273
BA	29	01007	Amargosa	37.631
BA	29	01106	Amélia Rodrigues	24.997
BA	29	01155	América Dourada	16.086
BA	29	01205	Anagé	21.229
BA	29	01304	Andaraí	13.122
BA	29	01353	Andorinha	14.416
BA	29	01403	Angical	13.902
BA	29	01502	Anguera	11.369
BA	29	01601	Antas	19.659
BA	29	01700	Antônio Cardoso	11.670
BA	29	01809	Antônio Gonçalves	11.955
BA	29	01908	Aporá	17.840
BA	29	01957	Apurema	7.274
BA	29	02005	Aracatu	12.960
BA	29	02054	Araçás	12.237
BA	29	02104	Araci	54.903
BA	29	02203	Aramari	11.519
BA	29	02252	Arataca	10.904
BA	29	02302	Aratuipe	8.848
BA	29	02401	Aurelino Leal	11.079
BA	29	02500	Balanópolis	13.979
BA	29	02609	Baixa Grande	20.431
BA	29	02658	Banzaé	13.251
BA	29	02708	Barra	54.225
BA	29	02807	Barra da Estiva	20.198
BA	29	02906	Barra do Choça	30.831
BA	29	03003	Barra do Mendes	13.128
BA	29	03102	Barra do Rocha	5.515
BA	29	03201	Barreiras	158.432
BA	29	03235	Barro Alto	15.171

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	03276	Barrocas	16.225
BA	29	03300	Barro Preto	5.312
BA	29	03409	Belmonte	23.540
BA	29	03508	Belo Campo	17.013
BA	29	03607	Biritinga	15.989
BA	29	03706	Boa Nova	12.039
BA	29	03805	Boa Vista do Tupim	18.491
BA	29	03904	Bom Jesus da Lapa	70.181
BA	29	03953	Bom Jesus da Serra	9.768
BA	29	04001	Boninal	14.518
BA	29	04050	Bonito	16.999
BA	29	04100	Boquira	21.486
BA	29	04209	Botuporã	10.050
BA	29	04308	Brejões	14.155
BA	29	04407	Brejoândia	10.675
BA	29	04506	Brotas de Macaúbas	10.705
BA	29	04605	Brumado	67.468
BA	29	04704	Buerarema	18.269
BA	29	04753	Buritirama	21.374
BA	29	04803	Caatiba	6.232
BA	29	04852	Cabaceiras do Paraguaçu	19.010
BA	29	04902	Cachoeira	33.659
BA	29	05008	Caçulé	23.407
BA	29	05107	Caém	8.912
BA	29	05156	Caetanos	14.671
BA	29	05206	Caetitê	51.184
BA	29	05305	Cafarnaum	18.585
BA	29	05404	Calru	18.666
BA	29	05503	Caldeirão Grande	13.452
BA	29	05602	Camacan	32.023
BA	29	05701	Camaçari	309.208
BA	29	05800	Camamu	35.444
BA	29	05909	Campo Alegre de Lourdes	28.839
BA	29	06006	Campo Formoso	71.754
BA	29	06105	Canápolis	9.694
BA	29	06204	Canarana	26.468
BA	29	06303	Canavieiras	30.722
BA	29	06402	Candeal	8.109
BA	29	06501	Candéias	87.820
BA	29	06600	Candiba	14.415
BA	29	06709	Cândido Sales	24.921
BA	29	06808	Cansanção	34.929
BA	29	06824	Canudos	16.832
BA	29	06857	Capela do Alto Alegre	11.597
BA	29	06873	Capim Grosso	31.055
BA	29	06899	Caralbas	8.659
BA	29	06907	Caravelas	22.166
BA	29	07004	Cardeal da Silva	9.395

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	07103	Carinhanha	29.118
BA	29	07202	Casa Nova	73.092
BA	29	07301	Castro Alves	26.369
BA	29	07400	Catolândia	3.619
BA	29	07509	Catu	55.222
BA	29	07558	Caturama	9.303
BA	29	07608	Central	17.293
BA	29	07707	Chorrochó	11.221
BA	29	07806	Cícero Dantas	32.636
BA	29	07905	Clipó	17.402
BA	29	08002	Coaraci	16.128
BA	29	08101	Cocos	18.835
BA	29	08200	Conceição da Feira	22.933
BA	29	08309	Conceição do Almeida	17.087
BA	29	08408	Conceição do Coité	67.394
BA	29	08507	Conceição do Jacuípe	33.631
BA	29	08606	Conde	26.223
BA	29	08705	Condeúba	17.113
BA	29	08804	Contendas do Sincorá	4.025
BA	29	08903	Coração de Maria	22.391
BA	29	09000	Cordeiros	8.667
BA	29	09109	Coribe	14.108
BA	29	09208	Coronel João Sá	15.549 ⁽¹⁶⁾
BA	29	09307	Correntina	32.243
BA	29	09406	Cotejipe	13.756
BA	29	09505	Cravolândia	5.352
BA	29	09604	Crisópolis	21.219
BA	29	09703	Cristópolis	13.981
BA	29	09802	Cruz das Almas	63.923
BA	29	09901	Curaçá	35.065
BA	29	10008	Dário Meira	10.347
BA	29	10057	Dias d'Ávila	83.705
BA	29	10107	Dom Basílio	12.281
BA	29	10206	Dom Macedo Costa	4.072
BA	29	10305	Elísio Medrado	8.129
BA	29	10404	Encruzilhada	15.914
BA	29	10503	Entre Rios	42.014
BA	29	10602	Esplanada	37.902
BA	29	10701	Euclides da Cunha	61.112
BA	29	10727	Eunápolis	115.360
BA	29	10750	Fátima	17.801
BA	29	10776	Feira da Mata	5.656
BA	29	10800	Feira de Santana	624.107
BA	29	10859	Filadélfia	16.314
BA	29	10909	Firmino Alves	5.641
BA	29	11006	Floresta Azul	10.525
BA	29	11105	Formosa do Rio Preto	26.111
BA	29	11204	Gandu	32.778

UF	COO. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	11253	Gavião	4.417
BA	29	11303	Gentio do Ouro	11.284
BA	29	11402	Glória	15.247
BA	29	11501	Gongogi	6.852
BA	29	11600	Governador Mangabeira	20.800
BA	29	11659	Guajeru	6.371
BA	29	11709	Guanambi	85.353
BA	29	11808	Guaratinga	20.565
BA	29	11857	Heliópolis	12.946
BA	29	11907	Iaçu	23.950
BA	29	12004	Ibiassucê	8.849 ⁽¹⁷⁾
BA	29	12103	Ibicaraí	21.083
BA	29	12202	Ibicoara	19.990
BA	29	12301	Ibicuí	16.262
BA	29	12400	Ibipeba	18.421
BA	29	12509	Ibipitanga	14.989
BA	29	12608	Ibiquera	4.047
BA	29	12707	Ibirapitanga	23.433
BA	29	12806	Ibirapuá	8.740
BA	29	12905	Ibirataia	14.476
BA	29	13002	Ibitiara	16.463
BA	29	13101	Ibititá	17.048
BA	29	13200	Ibotirama	27.076
BA	29	13309	Ichu	6.232
BA	29	13408	Igaporã	15.661
BA	29	13457	Igrapiúna	12.963
BA	29	13507	Iguai	27.006
BA	29	13606	Ilhéus	157.639
BA	29	13705	Inhambupe	40.720
BA	29	13804	Ipecaetá	14.229
BA	29	13903	Ipiatã	45.969
BA	29	14000	Ipirá	59.281
BA	29	14109	Ipupiara	9.954
BA	29	14208	Irajuba	7.295
BA	29	14307	Iramatã	7.874
BA	29	14406	Iraquara	25.728
BA	29	14505	Irará	29.305
BA	29	14604	Irecê	74.050
BA	29	14653	Itabela	30.901
BA	29	14703	Itaberaba	64.795
BA	29	14802	Itabuna	214.123
BA	29	14901	Itacaré	29.051
BA	29	15007	Itaeté	16.164
BA	29	15106	Itagi	12.140
BA	29	15205	Itagibá	14.331
BA	29	15304	Itaquimirim	6.784
BA	29	15353	Itaqueçu da Bahia	14.650
BA	29	15403	Itaju do Colônia	6.515

UF	COO. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	15502	Itajuípe	20.309
BA	29	15601	Itamaraju	64.423
BA	29	15700	Itamarí	7.971
BA	29	15809	Itambé	22.474
BA	29	15908	Itanagra	6.433
BA	29	16005	Itanhém	19.231
BA	29	16104	Itaparica	22.440
BA	29	16203	Itapé	8.300
BA	29	16302	Itapebi	10.173
BA	29	16401	Itapetinga	77.408
BA	29	16500	Itapicuru	36.173
BA	29	16609	Itapitanga	10.284
BA	29	16708	Itaquara	8.375
BA	29	16807	Itarantim	19.937
BA	29	16856	Itatim	14.588
BA	29	16906	Itiruçu	12.482
BA	29	17003	Itiúba	36.140
BA	29	17102	Itororó	20.394
BA	29	17201	Ituaçu	19.095
BA	29	17300	Ituberá	28.870
BA	29	17334	Iuiu	11.038
BA	29	17359	Jaborandi	8.176
BA	29	17409	Jacaraci	14.855
BA	29	17508	Jacobina	80.749
BA	29	17607	Jaguaquara	54.913
BA	29	17706	Jaguarari	33.915
BA	29	17805	Jaguaripe	19.162
BA	29	17904	Jandaira	10.742
BA	29	18001	Jequié	156.277
BA	29	18100	Jeremoabo	40.832
BA	29	18209	Jiquiriçá	14.576
BA	29	18308	Jitaúna	10.470
BA	29	18357	João Dourado	25.606
BA	29	18407	Juazeiro	219.544
BA	29	18456	Jucuruçu	8.856
BA	29	18506	Jussara	15.241
BA	29	18555	Jussari	5.706
BA	29	18605	Jussipe	5.777
BA	29	18704	Lafaiete Coutinho	3.663
BA	29	18753	Lagoa Real	15.870
BA	29	18803	Laje	24.214
BA	29	18902	Lajedão	3.993
BA	29	19009	Lajedinho	3.735
BA	29	19058	Lajedo do Tabocal	8.591
BA	29	19108	Lamarão	8.078
BA	29	19157	Lapão	27.323
BA	29	19207	Lauro de Freitas	204.669
BA	29	19306	Lençóis	11.586

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	19405	Licínio de Almeida	12.357
BA	29	19504	Livramento de Nossa Senhora	46.372
BA	29	19553	Luis Eduardo Magalhães	92.671
BA	29	19603	Macajuba	11.318
BA	29	19702	Macarani	19.056
BA	29	19801	Macaúbas	50.481
BA	29	19900	Macururê	7.752
BA	29	19926	Madre de Deus	21.754
BA	29	19959	Maetinga	2.386
BA	29	20007	Malquinique	10.294
BA	29	20106	Mairi	18.535
BA	29	20205	Malhada	16.875
BA	29	20304	Malhada de Pedras	8.326
BA	29	20403	Manoel Vitorino	12.944
BA	29	20452	Mansidão	13.822
BA	29	20502	Maracás	19.973
BA	29	20601	Maragogipe	44.902
BA	29	20700	Marau	20.664
BA	29	20809	Marcionílio Souza	10.357
BA	29	20908	Mascote	13.619
BA	29	21005	Mata de São João	47.643
BA	29	21054	Matina	12.359
BA	29	21104	Medeiros Neto	22.741
BA	29	21203	Miguel Calmon	25.771
BA	29	21302	Milagres	10.838
BA	29	21401	Mirangaba	18.603
BA	29	21450	Mirante	8.264
BA	29	21500	Monte Santo	49.145
BA	29	21609	Morpará	8.476
BA	29	21708	Morro do Chapéu	36.466
BA	29	21807	Mortugaba	12.063
BA	29	21906	Mucugê	8.725
BA	29	22003	Mucuri	42.729
BA	29	22052	Mulungu do Morro	10.469
BA	29	22102	Mundo Novo	27.153
BA	29	22201	Muniz Ferreira	7.464
BA	29	22250	Muquém do São Francisco	11.479
BA	29	22300	Muritiba	29.420
BA	29	22409	Mutuípe	22.340
BA	29	22508	Nazaré	28.661
BA	29	22607	Nilo Peçanha	14.156
BA	29	22656	Nordestina	13.197
BA	29	22706	Nova Canaã	16.482
BA	29	22730	Nova Fátima	7.830
BA	29	22755	Nova Ibiá	6.518
BA	29	22805	Nova Itarana	8.328
BA	29	22854	Nova Redenção	9.126
BA	29	22904	Nova Soure	27.047

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	23001	Nova Viçosa	44.170
BA	29	23035	Novo Horizonte	12.653
BA	29	23050	Novo Triunfo	15.445
BA	29	23100	Olindina	28.373
BA	29	23209	Oliveira dos Brejinhos	21.797
BA	29	23308	Ouriçangas	8.575
BA	29	23357	Ourolândia	17.567
BA	29	23407	Palmas de Monte Alto	21.840
BA	29	23506	Palmeiras	9.123
BA	29	23605	Paramirim	21.777
BA	29	23704	Paratinga	32.274
BA	29	23803	Paripiranga	29.124
BA	29	23902	Pau Brasil	9.550
BA	29	24009	Paulo Afonso	119.213
BA	29	24058	Pé de Serra	13.535
BA	29	24108	Pedrao	7.438
BA	29	24207	Pedro Alexandre	16.698
BA	29	24306	Piatã	16.854
BA	29	24405	Pilão Arcado	35.295
BA	29	24504	Pindai	16.308
BA	29	24603	Pindobaçu	20.048
BA	29	24652	Pintadas	10.353
BA	29	24678	Pirai do Norte	10.050
BA	29	24702	Piripá	10.253
BA	29	24801	Piritiba	25.162
BA	29	24900	Planaltino	9.415
BA	29	25006	Planalto	26.581
BA	29	25105	Poções	46.885
BA	29	25204	Pojuca	40.401
BA	29	25253	Ponto Novo	14.729
BA	29	25303	Porto Seguro	152.529
BA	29	25402	Potiraguá	6.623
BA	29	25501	Prado	28.214
BA	29	25600	Presidente Dutra	15.180
BA	29	25709	Presidente Jânio Quadros	12.028
BA	29	25758	Presidente Tancredo Neves	28.272
BA	29	25808	Queimadas	25.428
BA	29	25907	Quijingue	27.672
BA	29	25931	Quixabeira	8.939
BA	29	25956	Rafael Jambeiro	22.643
BA	29	26004	Remanso	41.324
BA	29	26103	Retirolândia	14.588
BA	29	26202	Riachão das Neves	22.330
BA	29	26301	Riachão do Jacuípe	33.498
BA	29	26400	Riacho de Santana	35.757
BA	29	26509	Ribeira do Amparo	14.631
BA	29	26608	Ribeira do Pombal	54.097
BA	29	26657	Ribeirão do Largo	4.896

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	26707	Rio de Contas	12.878
BA	29	26806	Rio do Antônio	15.521
BA	29	26905	Rio do Pires	11.672
BA	29	27002	Rio Real	41.209
BA	29	27101	Rodelas	9.548 ⁽¹⁸⁾
BA	29	27200	Ruy Barbosa	30.900
BA	29	27309	Salinas da Margarida	16.047
BA	29	27408	Salvador	2.900.319
BA	29	27507	Santa Bárbara	20.971
BA	29	27606	Santa Brígida	13.917
BA	29	27705	Santa Cruz Cabralia	28.058
BA	29	27804	Santa Cruz da Vitória	6.241
BA	29	27903	Santa Inês	10.583
BA	29	28000	Santaluz	37.704
BA	29	28059	Santa Luzia	12.308
BA	29	28109	Santa Maria da Vitória	39.707
BA	29	28208	Santana	26.792
BA	29	28307	Santanópolis	8.987
BA	29	28406	Santa Rita de Cássia	28.613
BA	29	28505	Santa Terezinha	10.520
BA	29	28604	Santo Amaro	60.190
BA	29	28703	Santo Antônio de Jesus	103.204
BA	29	28802	Santo Estêvão	53.666
BA	29	28901	São Desidério	34.764
BA	29	28950	São Domingos	9.085
BA	29	29008	São Félix	14.784
BA	29	29057	São Félix do Coribe	15.543
BA	29	29107	São Felipe	21.083
BA	29	29206	São Francisco do Conde	40.664
BA	29	29255	São Gabriel	18.785
BA	29	29305	São Gonçalo dos Campos	38.315
BA	29	29354	São José da Vitória	5.562
BA	29	29370	São José do Jaculpe	10.546
BA	29	29404	São Miguel das Matas	11.733
BA	29	29503	São Sebastião do Passé	44.554
BA	29	29602	Sapeacu	17.421
BA	29	29701	Sátiro Dias	17.330
BA	29	29750	Saubara	12.163
BA	29	29800	Saúde	12.971
BA	29	29909	Seabra	44.370
BA	29	30006	Sebastião Laranjeiras	11.586
BA	29	30105	Senhor do Bonfim	79.813
BA	29	30154	Serra do Ramalho	31.362
BA	29	30204	Sento Sé	41.279
BA	29	30303	Serra Dourada	17.261
BA	29	30402	Serra Preta	14.531
BA	29	30501	Serrinha	81.693
BA	29	30600	Serrolândia	13.490

UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
BA	29	30709	Simões Filho	137.117
BA	29	30758	Sítio do Mato	13.104
BA	29	30766	Sítio do Quinto	9.431
BA	29	30774	Sobradinho	23.274
BA	29	30808	Souto Soares	17.118
BA	29	30907	Tabocas do Brejo Velho	12.515
BA	29	31004	Tanhaçu	20.383
BA	29	31053	Tanque Novo	17.518
BA	29	31103	Tanquinho	7.936
BA	29	31202	Taperoá	21.421
BA	29	31301	Tapiramutá	16.939
BA	29	31350	Telxeira de Freitas	164.290
BA	29	31400	Teodoro Sampaio	7.296
BA	29	31509	Teofilândia	22.590
BA	29	31608	Teolândia	15.097
BA	29	31707	Terra Nova	13.018
BA	29	31806	Tremedal	15.996
BA	29	31905	Tucano	50.903
BA	29	32002	Uauá	23.991
BA	29	32101	Ubaíra	19.860
BA	29	32200	Ubaitaba	18.647
BA	29	32309	Ubatã	27.481
BA	29	32408	Uibaí	13.894
BA	29	32457	Umburanas	19.573
BA	29	32507	Una	18.108
BA	29	32606	Urandi	16.672
BA	29	32705	Uruçuca	20.312
BA	29	32804	Utinga	19.330
BA	29	32903	Valença	97.873
BA	29	33000	Valente	29.111
BA	29	33059	Várzea da Roca	14.135
BA	29	33109	Várzea do Poço	9.247
BA	29	33158	Várzea Nova	12.556
BA	29	33174	Varzedo	8.734
BA	29	33208	Vera Cruz	44.185 ⁽¹⁹⁾
BA	29	33257	Vereda	6.105
BA	29	33307	Vitória da Conquista	343.643
BA	29	33406	Wagner	9.342
BA	29	33455	Wanderley	12.125
BA	29	33505	Wenceslau Guimarães	20.862
BA	29	33604	Xique-Xique	46.562
MG	31	00104	Abadia dos Dourados	7.022
MG	31	00203	Abeeté	23.263
MG	31	00302	Abre Campo	13.434
MG	31	00401	Acaíaca	3.995
MG	31	00500	Açucena	9.270
MG	31	00609	Água Boa	13.319
MG	31	00708	Água Comprida	1.986

Fonte: IBGE, 2021.

Dos 370 municípios de pequeno porte do estado da Bahia, 24 municípios foram englobados nos Termos de Aceite firmados através do processo de regionalização da oferta do serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, conforme se depreende da leitura dos quadros 3 e 4. Portanto, restam, ainda, 346 municípios de pequeno porte no estado da Bahia sem oferta da política de acolhimento institucional ou a regionalização do serviço.

Conforme se depreende do arcabouço normativo da política de acolhimento, ainda que a demanda não justifique a implementação do serviço pelo município, não é possível a sua negativa na oferta, principalmente diante da tutela de direitos sociais a indivíduos constitucionalmente entendidos como vulneráveis pela sua própria condição e com sua vulnerabilidade agravada pela situação que o torna demandante do serviço socioassistencial.

A regionalização se configura como uma via, tanto em casos de baixa demanda quanto em casos de recursos orçamentários insuficientes para a prestação da política pública. Além disso, a partir da utilização desse instrumento cooperativo, é possível a definição da estrutura da implementação da política social com base na territorialidade e características socioeconômicas dos municípios, ou seja, é oportunizado aos municípios com peculiaridades distintas que não absorvem a aplicação de uma política pública genérica e homogênea, a prestação do serviço local que leva em consideração as heterogeneidades municipais.

Nesse sentido, resta evidente a responsabilidade dos entes federativos, em especial, dos municípios, na abstenção da tomada de decisões administrativas que implica diretamente na baixa adesão a instrumentos de cooperação que demonstram a capacidade de ofertar uma solução na adequada e efetiva implementação das políticas socioassistenciais, como a regionalização.

O cenário de insuficiência na implementação da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes nos municípios do estado da Bahia, a partir do referencial da regionalização, negam a efetividade do direito social ao convívio familiar e comunitário a crianças e adolescentes de 346 municípios de pequeno porte do estado. Esta situação reflete em menor escala, a negativa no âmbito nacional em um percentual que envolve 88% das cidades brasileiras.

Afirma-se, então, a importância da articulação federativa na criação e adesão a mecanismos hábeis ao auxílio da implementação das políticas públicas sociais no Brasil, com ênfase na esfera local, diante da concentração do comando de

execução em sua esfera. Percebe-se, em muitos estudos acerca da execução de políticas públicas, a afirmativa das problemáticas que envolvem a estrutura do federalismo cooperativo brasileiro. Entretanto, em uma análise de dados como a que se propôs este trabalho, é destacada a emblemática situação que envolve a pouca utilização dos mecanismos de cooperação no enfrentamento da inefetividade dos direitos sociais em virtude da insatisfatória prestação das políticas públicas socioassistenciais, a exemplo da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme se observou, o *status* do município como ente federativo pactuante originário, a partir da Constituição Federal de 1988, sem o acompanhamento da repartição de competências materiais e legislativas neste novo cenário, além de conferir maior atribuição na execução da ação pública ao ente em comento, sem a previsão de recursos orçamentários compatíveis com as novas demandas, tornou o aumento de atribuições uma problemática federativa.

Neste cenário, a assistência social, considerada política pública de Estado, elucida, através da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, a concentração nos municípios brasileiros da responsabilidade de implementação de políticas públicas sociais e os entraves encontrados no que se refere à diversidade territorial e socioeconômica da esfera local.

Isto porque, em regra, a regulação das políticas públicas sociais é direcionada à União e aos Estados, e aos municípios cabe sua implementação, como é o exemplo da política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes. O serviço de acolhimento torna evidente a problemática que envolve a ausência de participação dos municípios nas fases iniciais do ciclo da política pública, a fim de que seja levada em conta a sua territorialidade e realidade socioeconômica.

Assim, diante da insatisfatória prestação do serviço de acolhimento nos municípios de pequeno porte do país, somada em menor escala à situação semelhante nos municípios do interior do estado da Bahia, destacados no presente estudo, percebe-se a dificuldade apresentada pela esfera local, nessa vertente, na adequada implementação da política social, em virtude de uma demanda que não justifica a oferta ou de questões atreladas à insuficiência de recursos orçamentários.

Todavia, deve-se salientar que se tratando da salvaguarda de direitos fundamentais sociais, especialmente diante das nuances materializadas no público-alvo da política de acolhimento e suas peculiaridades, não cabe ao ente municipal a alternativa da não prestação do serviço. Entretanto, as dificuldades encontradas no caminho, como no caso da oferta dos municípios de pequeno porte, não são passíveis de negação.

Assim, para melhor compreensão do que se apresenta, este estudo foi direcionado aos municípios do estado da Bahia, que evidenciou a alternativa de regionalização, como um instrumento de cooperação capaz de dirimir a insatisfatória

interiorização do serviço socioassistencial, e a baixa adesão ao instrumento diante da ausência de decisões administrativas da esfera estadual e local nesse sentido. Portanto, revela-se a direta responsabilidade dos entes federativos na inefetividade da implementação de políticas públicas sociais, como a política pública de acolhimento institucional, visto que a inércia administrativa implica em uma desarticulação federativa que interfere, no caso em tela, na ausência do afiançamento do direito ao convívio familiar e comunitário para crianças e adolescentes em elevado número de municípios de pequeno porte.

REFERÊNCIAS

AGUM, Ricardo; RISCADO, Priscila; MENEZES, Monique. Políticas Públicas: Conceitos e Análise em Revisão. **Revista Agenda Política**, São Paulo, v. 3, n. 2, 2015, p. 23. Disponível em: <https://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica/article/view/67/63>. Acesso em: 17 out 2021.

ARAGÃO, Selma Regina; VARGAS, Ângelo Luis de Sousa. **O Estatuto da Criança e do Adolescente em face do Novo Código Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2005, p.5.

BAHIA. Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social. **Fluxos e Procedimentos**. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes. Unidades Regionais. Abrigo Institucional. Salvador, 2020.

BAHIA. Tribunal de Contas do Estado Bahia. **Auditoria Operacional – Programas: Criança e Adolescente / Proteção Social**. Salvador: 2017. Disponível em: https://www.tce.ba.gov.br/images/relatorio_5288_2016.pdf

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: www.planalto.gov.br/const/1988. Acesso em: 10 set. 2021.

_____. **Lei n. 6.697**, de 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. Brasília, DF, 10 out. 1979. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6697.htm. Acesso em: 10 set. 2021.

_____. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 set. 2021.

_____. **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 7 dez. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 10 set. 2021.

_____. **Lei nº 12.435**, de 6 de julho 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF, 6 jul. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm. Acesso em: 10 set. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução CNAS CONANDA nº 01, de 2009**. Aprova o documento Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2009/Resolucao%20CNAS%20no%2001-%20de%2018%20de%20junho%20de%202009.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

_____. **Resolução CNAS nº 18, de 2013.** Dispõe acerca das prioridades e metas específicas para a gestão municipal do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2013/resolucoes-cnas-2013/>. Acesso em: 15 set. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução CNAS nº 33, de 2012.** Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Disponível em: [file:///C:/Users/Downloads/CNAS%202012%20-%20033%20-%2012.2012%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Downloads/CNAS%202012%20-%20033%20-%2012.2012%20(1).pdf). Acesso em: 15 set. 2021.

_____. **Resolução CNAS nº 109, de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009, p. 36. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2009/Resolucao%20CNAS%20no%20109-%20de%2011%20de%20novembro%20de%202009.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.** Brasília, 2009. Disponível em: http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/orientacoes_tecnicas_final.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Cadastro Nacional de Adoção** – Relatórios estatísticos. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnanovo/pages/publico/index.jsf>. Acesso em 15 set. 2021.

_____. **Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas.** 2019. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/cnca/publico/>. Acesso em: 15 set. 2021.

_____. **Relatório de crianças cadastradas.** Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/cnanovo/pages/publico/index.jsf>. Acesso em: 15 set. 2021.

_____. **Relatório de pretendentes cadastrados (nacional).** Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/cnanovo/pages/publico/index.jsf>. Acesso em: 15 set. 2021.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Relatório da Infância e Juventude** – Resolução nº 71/2011: Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no país. Brasília, 2013. Disponível em: http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Noticias/2013/Arquivos/Relat%C3%B3rio_Acolhimento.PDF. Acesso em: 15 set. 2021.

CONSTANTINO, Elizabeth Piemonte. **Meninos institucionalizados: a construção de um caminho.** São Paulo: Arte & Ciência, 2000.

DYE, Thomas D. **Understanding Public Policy.** Englewood Cliffs, 1984, N.J.: Prentice-Hall.

ENAP. Escola Nacional de Administração Pública. **Políticas Públicas e Governo Local.** Brasília, 2018.

HUEB, Martha Franco Diniz. Acolhimento institucional e adoção: uma interlocução necessária. **Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 28-38, 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702016000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 set. 2021.

IPEA. **Filhos "cuidados" pelo estado: o que nos informa o relatório do IPEA sobre o reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes**. 2021, p. 7-10.

ISHIDA, Valter Kenji. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Doutrina e Jurisprudência**. 16.ed. São Paulo: Atlas, 2015, p. 2.

LYNN, L. E. **Designing Public Policy: A Casebook on the Role of Policy Analysis**. Santa Monica, 1980, Calif.: Goodyear.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. A ação civil pública como instrumento de controle judicial das chamadas políticas públicas. In: MILARÉ, Édis (Coord.). **Ação Civil Pública: Lei 7.347/1985 – 15 anos**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, p. 725.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Comissão Intergestores**. Brasília: 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/gestao-do-suas/comissoes-intergestores-1>

MINISTÉRIO DA CIDADANIA; SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Carta de serviços ao usuário**. Disponível em: <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/mds-para-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/suas>. Acesso em: 17 set. 2021.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Pacto de Aprimoramento do Suas**. Publicado em: 22 jun 2015. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/gestao-do-suas/pacto-de-aprimoramento-do-suas>. Acesso em: 17 set. 2021.

_____. **Portal Censo SUAS**. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmsps/portal-censo/>. Acesso em: 17 set. 2021.

_____. **Relatório do IPEA registra avanços na cobertura e na qualidade da oferta dos serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/relatorio-do-ipea-registra-avancos-na-cobertura-e-na-qualidade-da-oferta-dos-servicos-de-acolhimento-institucional-para-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 17 set. 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL; SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DE INFORMAÇÃO; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Censo SUAS 2017: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social**. Brasília: 2016, p. 22. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmsps/ferramentas/docs/Censo%20SUAS%202017%20\(1\).pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmsps/ferramentas/docs/Censo%20SUAS%202017%20(1).pdf). Acesso em: 17 set. 2021.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA; SECRETARIA ESPECIAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SUAS. **Censo SUAS 2018 – Resultados Nacionais, Unidades de Acolhimento**. Brasília: 2019, p. 10. Disponível em:

<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/portal-censo/>. Acesso em: 17 set. 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.

Orientações para Pactuação da Regionalização dos Serviços de Média e Alta Complexidade nas Comissões Intergestores Bipartite – CIB. Brasília: 2014, 1ª ed. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/CIBOrientacoes.pdf

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME;
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Orientação aos Municípios sobre Regulamentação da Política Municipal de Assistência Social. Brasília: 2015, p. 11. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/cartilha_orientacao_aosMunicipios.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME;
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: 2004. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME;
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **SUAS 10**. Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas. – Brasília, 2015, p. 19-20.

NOVAES, Regina Célia Reyes; CARA, Daniel Tojeira; SILVA, Danilo Moreira da; PAPA, Fernanda de Carvalho (Orgs.). **Política Nacional de Juventude - Diretrizes e perspectivas**. São Paulo: Conselho Nacional de Juventude, Fundação Friedrich Ebert, 2006, p. 05. Disponível em: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05611.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

OLIVEIRA, I. T. M. **A política comercial externa brasileira: uma análise de seus determinantes**. São Paulo: Saraiva, 2013.

PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 140, 2010, Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, p. 651. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742010000200017. Acesso em: 20 set. 2021.

PETERS, B. G. **American Public Policy**. Chatham, 1986, N.J.: Chatham House.

RAEDER, Savio. Ciclo de políticas: uma abordagem integradora dos modelos para análise de políticas públicas. **Revista Perspectivas em Políticas Públicas**. Belo Horizonte, vol. VII, n. 13, 2014, p. 127.

RESEDÁ, Salomão. A Doutrina da Proteção Integral e os Direitos Fundamentais da Criança e do Adolescente. In: PAMPLONA FILHO, Rodolfo; RESEDÁ, Salomão (Orgs.). **Direitos Fundamentais e Reflexos nas Relações Sociais**. Salvador: Paginae, 2010, p.357.

RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2004. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=e8rcCaolkY4C&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 10 set. 2021.

SAMPAIO, Débora da Silva; MAGALHAES, Andrea Seixas; FERES-CARNEIRO, Terezinha. Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, mar. 2018, p. 311-324. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2018000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 out 2021.

SANTOS, Fernando. A efetividade dos direitos fundamentais sociais e o controle das políticas públicas à luz da teoria dos princípios. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, a. 44, n. 175, 2007, p. 223-224. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/44/175/ril_v44_n175_p219.pdf. Acesso em: 17 out 2021.

SILVA, Alessandra Obara Soares da. Inexistência ou ineficiência das políticas públicas e controle judicial. **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP**, São Paulo, p. 17. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/red/article/viewFile/730/512>. Acesso em: 17 out 2021.

SILVA, Enid Rocha Andrade da (Coord.) **O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004, p. 44. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ipea/direito_a_conviv_familiar_ipea_2004.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.

SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Resolução CONANDA nº 113, de 2006**. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://www.direitosdacrianca.gov.br/conanda/resolucoes/113-resolucao-113-de-19-de-abril-de-2006/view>. Acesso em: 17 out. 2021.

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**.

Brasília: 2009, p. 05. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em: 17 out 2021.

SOARES, Márcia Miranda; MACHADO, José Angelo. **Federalismo e políticas públicas**. Brasília: Enap, 2018, p. 64-65.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: Conceitos, Tipologias e Sub-Áreas**. Disponível em:

<http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/3843/material/001-%20A-%20POLITICAS%20PUBLICAS.pdf>. 2002, p. 2-4.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS/Unesco, 2009, p. 39.

VIANNA, Guaraci de Campos. **Teoria e Crítica do Direito da Infância e da Juventude**. Rio de Janeiro: UniverCidade, 2004, p. 27-29.