



FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E RECEITA LÍQUIDA PER CAPITA: ANÁLISE EM MUNICÍPIOS MINEIROS

CUNHA, Wellington Alvim da
Mestrando do Programa de Pós Graduação em Administração - UFV
Wellington.alvim@ufv.br

FERREIRA, Diogo da Cruz
Mestrando do Programa Pós Graduação em Políticas Sociais - UENF
cruzdiogo@yahoo.com.br

OLIVEIRA, Maria Carolina Gonçalves
Mestranda do Programa de Pós Graduação em Planejamento Regional e Gestão de Cidades
Universidade Cândido Mendes
Mariacgo@yahoo.com.br

167

RESUMO

Após 25 anos de Constituição, a política de assistência social vem sistematicamente se firmando como dever do Estado e direito a quem dele necessitar. Por sua vez, a descentralização político-administrativa aumentou a importância e participação dos municípios no financiamento desse setor. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar a associação entre o financiamento da política de assistência social no ano de 2010 e a receita líquida *per capita* dos 40 municípios de abrangência da Diretoria Regional de Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE) de Muriaé, Minas Gerais. Essa pesquisa classifica-se com abordagem quantitativa dos dados. Para tanto, foi criado o Índice de Financiamento da Assistência Social (IFAS) a partir de 4 variáveis, onde análise fatorial foi utilizada para a construção do índice através de 2 fatores estratégicos. Os valores do IFAS e a receita líquida *per capita* foram categorizados qualitativamente em baixo, médio, alto. Empregou-se o teste Qui-quadrado para conhecer a associação entre a receita líquida *per capita* e o IFAS. Verificou-se a presença de associação estatisticamente significativas em relação entre essas duas variáveis nos municípios estudados, onde os municípios com maior receita *per capita* apresentaram maiores Índices de Financiamento da Assistência Social.

Palavras chaves: Assistência Social, Receita, Financiamento.

ABSTRACT

After 25 years of the Constitution, the social welfare policy has consistently established itself as the State's duty and right to those who need it. In turn, the political and administrative decentralization has increased the importance and involvement of municipalities in financing this sector. In this sense, the objective of this study is to analyze the association between funding of social care policy in 2010 and the per capita net income of 40 counties included the Regional Directorate of the State Secretariat of Social Development (SEDESE) of Muriaé Minas Gerais. This research is classified with quantitative data approach. Thus, the Index Fund Social Assistance (IFAS) was created from four variables, where factor analysis was used to build the index through two strategic factors. The values of IFAS and the per capita net income were qualitatively categorized into low, medium, high. We used the chi-square test to know the association between per capita net income and the IFAS. There was the presence of statistically significant association relationship between these two variables in the cities studied, where the municipalities with the highest per capita income had higher indices Financing of Social Assistance.

Key words: Social Welfare, Revenue, Finance



1 INTRODUÇÃO

Após 25 anos de Constituição, a política de assistência social vem sistematicamente se firmando como um direito a quem dele necessitar. Para isso, a Carta Magna de 1988 foi um divisor de águas para essa política, garantindo ampliação dos direitos sociais e da proteção social pública no país.

A assistência social no Brasil tem sua trajetória marcada por grandes transformações e reformas, deixando um passado marcado por ações privadas de base assistencialista e de caridade. Foi inserida como política pública no tripé da seguridade social, junto com a saúde e a previdência social, estabelecendo o direito de acesso a quem dela necessitar.

A promulgação da Constituição de 1988 determinou que a Seguridade Social seja financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos provenientes dos Orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Dispôs também os critérios de transferência da União para os Estados, o Distrito Federal e Municípios; e dos Estados para os Municípios (Art. 195 e §10). Porém, por não ter uma vinculação mínima obrigatória, como na educação e a saúde e não ser de natureza contributiva como a Previdência, a referida política sofre ônus do ponto de planejamento financeiro em relação às outras responsabilidades estatais e manifestando-se com diferentes realidades de estruturação e organização entre os municípios. Essa situação é discutida em Salvador (2012), que destaca dificuldades da Seguridade Social brasileira em constituir-se como um sistema amplo de proteção social.

A partir de 1988 também os municípios foram elevados a entes federados, passando a ter autonomia para se auto organizarem, elegerem seus representantes, elaborarem suas leis e arrecadarem tributos próprios (IPEA, 2012). Os municípios passaram, então, a assumir uma série de competências com relação a diversas políticas públicas. Mesmo que de forma compartilhada com outros entes da federação, os municípios passaram a ser protagonistas para diversas políticas.



Nesse período, a política de assistência social passou a ser fundamental na descentralização federativa, ações intersetoriais e sistema de financiamento compartilhado. A partir dessa nova estratégia, os municípios passam a ter um novo papel no pacto federativo na assistência social e se posicionam como ente protagonista na gestão desta política pública. (CAVALCANTE, P., RIBEIRO, B. B., 2012).

A promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei Federal 8.742/93) garantiu a gestão descentralizada, com a coordenação nacional sob responsabilidade da esfera federal, e a execução, das esferas estadual e municipal, estabelecendo que o financiamento à Assistência Social, de responsabilidade da União, seja feito com os recursos aportados no Fundo Nacionais de Assistência Social - FNAS (Art. 28). Efetivamente, a LOAS aos dispor sobre a organização da assistência social estabeleceu as bases para a constituição da gestão da política na forma de “sistema” no artigo 5º. Assim, o financiamento passa a ser uma responsabilidade conjunta dos entes federados.

Segundo Afonso, Araújo (2000, p. 04)

É crescente a importância dos municípios no financiamento e nos gastos do setor público brasileiro. Contudo, pouco se conhece do papel desta esfera de governo no debate fiscal do país e há muito preconceito sobre a eficiência e eficácia das administrações locais. Primeiro, há um certo erro em acreditar que todo governo deveria se auto sustentar, mesmo de menor escala e em regiões mais pobres, o que não ocorre nem mesmo em países mais desenvolvidos. Segundo, os tributos típicos de governos locais – especialmente incidentes sobre o patrimônio e taxas – são os que apresentam maior dificuldade para se administrar e explorar seu potencial. Terceiro, num país de dimensões continentais e profundas disparidades territoriais, funcionais, econômicas e sociais tendem a faltar informações atualizadas e precisas.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar a associação entre o financiamento da política municipal de assistência social com a receita líquida *per capita*. A pesquisa se preocupou em analisar dois aspectos centrais acerca das consequências da criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (financiamento e eficiência da gestão). Buscou-se organizar um quadro teórico para alcançar os objetivos propostos na pesquisa apresentada, a partir de revisão literária dos conceitos estruturantes da gestão do SUAS: primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social; descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; financiamento compartilhado entre a União, Estados, e municípios; matricialidade sociofamiliar; territorialização.



Diante deste contexto, partimos para a seguinte indagação: Os municípios da regional de Muriaé da SEDESE que tem as maiores receitas líquida *per capita*, tem maiores índices de financiamento da assistência social?

Para tanto, foram adotadas estratégias de avaliação inter-relacionadas fundamentadas numa abrangente base de dados empíricos. O artigo está estruturado da seguinte forma: inicialmente, é apresentada a introdução, seguida da revisão bibliográfica, no qual, são abordados os temas assistência social no Brasil, investimentos na política de assistência social e receita orçamentária municipal; na sequência, apresenta-se a metodologia e a análise dos resultados, e encerra-se com as conclusões.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Assistência social no Brasil

O entendimento da assistência social como um direito foi estabelecido pela Constituição Federal como um dos eixos de proteção social do conjunto de ações que compõe o tripé da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social) a ser garantido pelo Estado e também pela sociedade. Tornando-se um poderoso instrumento atual de combate à pobreza no país, a assistência social, política pública não contributiva, visa, sobretudo, garantir aos que dela necessitar o mínimo essencial para superar as condições de vulnerabilidadeⁱ e risco socialⁱⁱ.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) aprovada em 1993 estabelece objetivos, princípios e diretrizes da política de assistência. A partir da criação desta lei, iniciou-se um novo processo de construção de gestão pública e participativa da assistência social, estabelecendo um redesenho institucional seguindo as diretrizes de descentralização político-administrativa, participação popular e a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Com o intuito de regular e organizar o sistema descentralizado e participativo foi instituída em 2004 a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) estabelecendo como funções básicas da assistência social a proteção social que se especifica em básica e especial. Nesse contexto, foi criado o Programa de Atenção Integral a Família (PAIF), ofertado nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)ⁱⁱⁱ que é a porta de entrada para o



atendimento social e o objetivo no referencial familiar é a prevenção do risco social e pessoal visando o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e societários (BRASIL, 2005, p.16).

Boschetti (2005) aponta que por conta da heterogeneidade e desigualdade sócio territorial entre os municípios brasileiros criou-se um sistema para operacionalizar as ações de proteção social sendo este o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), regulando a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema de serviços, benefícios e ações da assistência social.

O SUAS é um sistema público, coordenado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Na execução da política de assistência social, o SUAS define e organiza elementos essenciais e isso possibilita a normatização de padrões nos serviços, qualidade de atendimento, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial, indicadores de avaliação resultado, e tem como eixos estruturantes: matricialidade sociofamiliar, descentralização político-administrativa, financiamento partilhado entre os entes federados, fortalecimento da relação Estado-Sociedade Civil, valorização do controle social e da participação popular/cidadão usuário, qualificação de recursos humanos, informação, monitoramento, avaliação e sistematização de resultados (MDS, 2013).

Levando-se em conta a heterogeneidade e desigualdade sócio territorial entre os municípios brasileiros a criação do SUAS, possibilitou a regulação hierárquica, e os vínculos e as responsabilidades do sistema de serviços, benefícios e ações da assistência social, garantindo assim uma organização descentralizada da política.

2.2 Descentralização das políticas públicas e o SUAS

A descentralização político-administrativa no SUAS se expressa na corresponsabilidade para cada esfera de governo na realização da política, onde as ações devem ser articuladas e operacionalizadas em rede com base em um território, organizadas em cada nível de governo na condição de comando único, com fundo, conselho, plano específico e redes como elementos fundamentais para a gestão.

De fato, o processo de descentralização das políticas sociais no Brasil vem sendo desenvolvido nas últimas duas décadas, enfrentando expressivos desafios como os que dizem



respeito às diferenças de capacidade financeira, técnica e operacional entre os diferentes municípios e regiões brasileiras. Descentralizar significa dotar de competências e recursos organismos intermediários para que possam desenvolver suas administrações com mais eficiência de uma maneira mais próxima dos cidadãos e dos grupos sociais (JACOBI, 2001).

O processo de descentralização político administrativo do Estado junto com outras ações gerenciais tem contribuído para melhorar a eficiência do setor público, aproximando a gestão pública dos cidadãos, colaborando para o incremento da democracia, da cidadania, da responsabilidade social, do atendimento às necessidades locais, do enfrentamento das disparidades regionais, bem como contribui para introduzir concorrência na provisão de serviços públicos locais, com significativo impacto sobre a gestão pública (SOUZA, 2007).

Neste contexto, os fundamentos do SUAS está no reconhecimento da autonomia dos entes federados, com relevância fundamental ao processo de descentralização, articulando os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social. Os fundamentos desse sistema estão no reconhecimento da autonomia dos entes federados, com relevância fundamental ao processo de descentralização, articulando os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social.

2.3 Receitas municipais

Um aspecto que merece ser destacado na descentralização político administrativo no Brasil são as receitas municipais. Na visão de Matias-Pereira (2009), as finanças públicas são as atividades financeiras do Estado direcionadas para a obtenção e o emprego dos meios materiais e de serviços para a realização das necessidades da população, de interesse coletivo, satisfeitas por meio do processo de programas, projetos e serviços públicos. Com isso, as finanças públicas se apresentam como ferramenta indispensável para o funcionamento do Estado, além de assegurar a manutenção da administração e dos serviços públicos, bem como para influenciar no desenvolvimento do país e contribuir para a redução das desigualdades regionais e sociais.

Santos (2006), destaca que em uma organização pública, a administração financeira se concentra na captação, na aplicação e na distribuição eficiente dos recursos necessários para satisfazer aos anseios da população e os objetivos e metas aos quais se propõe o governo. Para



Harada (2002), as atividades financeiras do Estatal “é a atuação voltada para obter, gerir e aplicar os recursos financeiros necessários à consecução das finalidades do Estado que, em última análise, se resumem na realização do bem comum.”

Oliveira (2009), observa que os gastos governamentais são classificados da seguinte forma: classificação institucional ou departamental; funcional pragmática; e a classificação por categorias econômicas. Já na perspectiva de Musgrave (1994), as funções econômicas do Estado classificam em: função distributiva, função estabilizadora e função alocativa.

A partir da classificação funcional pragmática de Oliveira (2009) e da classificação despesas por funções distributiva e função alocativa de Musgrave (1994), entram os gastos com assistência social, que se dão através de transferências federais e estaduais, bem como a alocação do próprio município. De acordo com Tavares (2009, p; 245) “o financiamento e o orçamento, por seu caráter técnico-político, se constituem em indicadores estratégicos para a análise das políticas sociais”.

Segundo a Fundação João Pinheiro (2013), por receita líquida *per capita*, entende-se o valor da receita orçamentária, deduzidas operações de crédito, da administração municipal, dividido pela população total. Esse indicador revela a disponibilidade total de receitas com que conta a administração municipal, por habitante, para atender as suas necessidades por bens e serviços, entre eles a assistência social. Assim quanto maior o valor *per capita*, maior a capacidade potencial do município em ofertar bens e serviços por habitantes; quanto menor, menor essa capacidade, desvelando as desigualdades existentes dentro da diversidade do universo dos municípios (FJP, 2013).

2.4 Financiamento no âmbito do SUAS

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social o financiamento assume grande importância para consolidação do sistema. A alocação de recursos para a política de assistência social está prevista na CF/88 por meio da Seguridade Social, é operacionalizado pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. No âmbito federal o financiamento se dá de forma direta aos destinatários e o co-financiamento da rede socioassistencial ocorre por meio de recursos próprios via unidade orçamentária e através de repasses fundo a fundo dos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) que são transferidos regular e automaticamente aos fundos regionais e locais. Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de



assistência social são organizados e transferidos para estados e municípios na forma de cofinanciamentos, que são constituídos por pisos, conforme as especificidades de ações e dos serviços de assistência social pactuados (BRASIL, 2013).

A Lei Orgânica da Assistência Social estabelece fontes definidas e diversificadas de financiamento, criando os fundos específicos nas esferas governamentais e com recursos para serem aplicados exclusivamente nesta política (SALVADOR, 2012).

Nessa perspectiva, o município assume papel central na oferta de bens e serviços de assistência social, assim conhecer as características que difere as cidades torna-se fundamental, de modo a possibilitar a emergência de ações que visem a ampliar os níveis de eficiência no planejamento de programas, projetos e serviço, promovendo o desenvolvimento descentralizado e conseqüentemente a diminuição das disparidades intermunicipais.

E, esse processo, têm se defrontado com inúmeras dificuldades dos municípios no financiamento da política de assistência social, historicamente relacionados ao seu caráter financeiro tradicionalmente insuficiente. Conforme destaca Boschetti *et al* (2000),

Insuficiente porque os recursos assegurados sempre estiveram aquém do necessário para a garantia de uma política assistencial sistemática, contínua e que respondesse as demandas sociais, além de não contar com fontes seguras e definidas. E perverso, porque o recurso destinado à assistência social sempre teve uma natureza regressiva, ou seja, não assumiu uma função de redistribuição de renda. (BOSCHETTI *et al*, 2000, p. 415).

Esforços para o progressivo aumento do financiamento têm sido empreendidos, por parte do governo federal e os estados. No entanto, Lanzetti e Martins (2007), apontam que o SUAS está em construção, às experiências locais que serviram de base para sua criação continuam avançando, enquanto grande parte dos municípios, principalmente os pequenos, estão nos primeiros passos; outros apresentam grande dificuldade, em algumas situações, ainda no período pré-Constituição de 88, praticando o assistencialismo, serviços descontinuados e sem controle social.

Considerando que a nova organização da assistência social, enquanto sistema, ser uma política pública recente, a institucionalização no percurso para se afirmar enquanto política alicerçada de direitos, ainda é um processo incompleto que guarda inúmeras dificuldades, tanto de ordem técnica, quanto política e econômica, conforme assegura Souza (2011).



3 METODOLOGIA

3.1 Área de estudos e fonte de dados

Com vistas a conhecer o nível de “financiamento da assistência social” e se existe associação entre a receita *per capita* dos municípios, a presente pesquisa utilizou a análise exploratória de dados, análise fatorial e teste Qui-quadrado, procedimentos estatísticos essenciais para saber a associação proposta. A análise fatorial foi utilizada para construir o Índice de Financiamento da Assistência Social (IFAS), e o teste Qui-quadrado para responder se existe associação entre o IFAS e os diferentes indicadores da receita líquida municipal *per capita* dos municípios analisados.

Para este estudo elegeu-se os 40 municípios que compõem a Diretoria Regional da SEDESE^{iv} de Muriaé, situada na mesorregião Zona da Mata mineira (SEDESE, 2013). Para o levantamento das informações sobre assistência social dos municípios selecionados, foi considerado alguns indicadores IMRS/FJP^v que permitiu visualizar uma série de indicadores sociais em nível municipal durante o ano de período de 2010. Os dados do ano de 2011 e 2012 não foram coletados por ainda não estarem disponíveis nos sistemas pesquisados.

3.2 Análise Exploratória dos Dados (AED)

A partir dos dados da pesquisa, foi realizado inicialmente uma Análise Exploratória dos Dados (AED), com o objetivo de conhecer e avaliar os dados para as melhores decisões sobre os testes estatísticos. Para Triola (2005, p. 96) a AED é conceituada por como “o processo de uso das ferramentas estatísticas (tais como gráficos, medidas de centro e medidas de variação) para investigação de conjunto de dados com o objetivo de se compreenderem suas características importantes”. A partir dessa interpretação é possível identificar se os dados seguem algum modelo conhecido, eliminação de *outliers*, análise de média, mediana, moda entre outras informações relevantes que permitem melhor estudar o fenômeno sob análise, ou se é necessário sugerir um novo modelo.



3.3 Análise Fatorial

Com objetivo de construir o Índice de Financiamento da Assistência Social (IFAS) foi utilizado a análise fatorial para criar fatores fundamentais para o índice.

Para Segundo Malhotra (2001), a análise fatorial é uma técnica de interdependência, cujo o propósito principal é definir a estrutura inerente entre as variáveis na análise. Manly (1986) aponta que a análise fatorial encontra um modo de condensar (resumir) a informação contida em diversas variáveis originais em um conjunto menor de novas dimensões compostas ou variáveis estatísticas (fatores), com uma perda mínima de informações – ou seja, buscar e definir os constructos fundamentais ou dimensões assumidas como inerentes às variáveis originais.

Para a aplicação da análise fatorial é necessário que se atenda a algumas condicionalidades. A primeira delas, de acordo com Hair *et al.* (2009), é que o tamanho da amostra deve ter pelo menos cinco vezes mais observações do que o número de variáveis a serem analisadas. O segundo, de acordo com Triola (2005), é determinar a adequação da análise fatorial. A adequação pode ser analisada pela medida da adequação da amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e pelo teste de esfericidade de Bartlett. O KMO é uma medida da homogeneidade das variáveis, que compara as correlações simples com as correlações parciais observadas entre as variáveis e o teste de esfericidade de Bartlett é um teste estatístico que fornece a significância estatística de que a matriz de correlação tem correlações significantes entre pelo menos algumas das variáveis.

O terceiro, de acordo com Hair *et al.* (2009) e Triola (2005), pelo método de análise de componentes principais, método estatístico multivariado que permite transformar um conjunto de variáveis iniciais correlacionadas entre si, num outro conjunto de variáveis não correlacionadas (independentes/ortogonais), as chamadas componentes principais, que resultam de combinações lineares do conjunto inicial. A condicionalidade que deve ser atendida nesse caso é que o número de fatores que deverão ser retidos devem explicar pelo menos 50% da variância total das variáveis totais. Muitos artigos têm utilizado análise fatorial tem sido utilizado nas pesquisas em políticas sociais, cita-se: Seoane *et al* (2009), Gallardo; Sanchez, Leiva (2011).



3.4 Teste Qui-Quadrado

Com objetivo de verificar se existe associação entre o IFAS e a receita *per capita* dos municípios, utilizou-se foi utilizado o método Qui-quadrado para verificar essa hipótese. De acordo com Hair *et al.* (2009), o teste Qui-quadrado é utilizado para testar a significância estatística entre distribuições de frequência de dois ou mais grupos, para variáveis categóricas. Um dos métodos mais simples para descrever conjuntos de relações é a tabulação cruzada. Na tabulação cruzada com o uso do Qui-quadrado tabula-se as respostas para cada grupo e as compara, permitindo assim testar se há diferenças entre os grupos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Análise exploratória dos dados (AED)

Buscando conhecer a diferença das realidades do financiamento da assistência social dos 40 municípios da Diretoria Regional da SEDESE de Muriaé, realizou-se, inicialmente, uma análise descritiva dos dados (AED) de todas as variáveis analisadas no intuito de conhecer os dados e demonstrar a variabilidade dos indicadores. Nesse sentido, o modelo final ajustado considerou 4 variáveis relevantes, as quais representam aspectos que influenciam no financiamento da política de assistência social dos municípios. Assim, Na Tabela 1 consta o resultado da análise descritiva das variáveis utilizadas para a construção dos fatores estratégicos.

Tabela 1 – Análise Descritiva dos Dados

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Variância	Assimetria	Kurtosis
Gasto <i>per capita</i> em assistência social (R\$)	11,97	71,9	38,97	19,68	387,2	0,287	-1,239
Esforço orçamentário em assistência social (%)	0,59	4,71	2,53	1,09	1,18	0,03	-0,814
IGDM Bolsa Família	0,68	0,93	0,82	0,06	0,004	-0,566	-0,344
IGDM SUAS	0,17	0,98	0,63	0,23	0,054	-0,272	-1,06

Fonte: Resultados da Pesquisa.



A primeira análise realizada foi referente aos gastos *per capita* dos municípios. A partir dos dados verificou-se que os sete municípios com a maior gasto em assistência social tem a semelhança de serem municípios com população de até 5.000 mil habitantes.

Destaca-se a média *per capita* dentro dos municípios da área de abrangência da Diretoria Regional da SEDESE, é de R\$ 38,97 ano. O município que apresentou o maior gasto no ano de 2010 foi São Sebastião da Vargem Alegre, com um gasto de R\$ 71,90/ano, ao passo que o menor gasto foi evidenciado no município de Alto Caparaó, num total de R\$ 11,97 por pessoa/ano. Quanto ao esforço orçamentário em assistência social, os dados mostram grandes disparidades entre os municípios estudados.

Dentro desse contexto, através da Análise Exploratória de Dados (AED) foi possível diagnosticar as diferentes realidades da gestão municipal de assistência social, que pode ser percebida pela discrepância dos valores das variáveis.

4.2 Análise Fatorial

Na proposta inicial, foram selecionadas 8 variáveis que iriam compor os fatores do Índice de Financiamento da Assistência Social (IFAS), porém foi retirada aquelas que menos contribuíam para a que o KMO e a significância da análise fatorial fosse relevante. Ao realizar o teste de KMO e Bartlett, os fatores obteve KMO de 0,516 e Sig, 0,000 assim rejeita-se a hipótese nula, e conclui-se da mesma forma as variáveis existem associação. A literatura considera essa correlação fraca, no entanto, porém as variáveis são relevantes e interdependentes. Segundo Pereira (2003), o teste de KMO deve ser interpretado valores altos (entre 0,5 e 1,0) indicam que a análise fatorial é apropriada, abaixo e de 0,5 é inapropriada. Valores abaixo de 0,5 indicam que a análise fatorial pode ser inadequada. Portanto o KMO encontrado é baixo porém é validado pela literatura.

Tabela 2: Teste de KMO e Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.	0,516
Qui-quadrado aprox.	40,834
Teste de esfericidade de Bartlett	6
df	6
Sig.	0,000

Fonte: Resultados da Pesquisa.



Uma vez validado o constructo, estes foram transformados em estratos. Os municípios entrevistados que se enquadraram no grupo “alto, médio e baixo financiamento em assistência social e também receita líquida *per capita*. Os municípios entrevistados que se enquadraram no grupo “Alto Financiamento”, tiveram seu Estrato abaixo de acima de (média + desvio padrão). As agrupadas em “Baixo Financiamento” tiveram seu Estrato abaixo de (média - desvio padrão). E, por fim, as classificadas no nível “Médio Financiamento” tiveram seu Estrato entre -1,12 a 1,12. O mesmo procedimento foi realizado para estratificar qualitativamente a variável receita líquida *per capita*.

Através da análise da caracterização dos principais fatores extraídos, constata-se que o primeiro e segundo fator subjacente ao conjunto de atributos associados ao financiamento da assistência social significativamente representado por quatro variáveis originais: Esforço orçamentário, gasto *per capita*, IGDM Bolsa Família e IGDM SUAS.

Tabela 3: Caracterização dos Principais Fatores Extraídos pelo Método dos Componentes Principais

Componente	Valores próprios iniciais			
	Total	% de variância	% cumulativa	Total
1	1,913	47,83	47,83	1,913
2	1,197	29,91	77,74	1,197
3	0,687	17,16	94,91	
4	0,204	5,08	100	

Fonte: Resultados da Pesquisa.

A partir da análise fatorial, optou-se pela extração de dois fatores com raiz característica maior do que um e que respondem, em conjunto, por 77,74% da variância total dos dados denominado de financiamento e; eficiência e qualidade. Conforme tabela 4.



Tabela 4: Matriz de componente rotativa

Índice	Fatores	Variáveis	Componente	
			1	2
Índice de Financiamento da Assistência Social (IFAS)	Financiamento (Fator 1)	Esforço Orçamentário em assistência social	0,919	
		Gasto <i>per capita</i> em assistência social	0,932	
	Eficiência e qualidade (Fator 2)	IGDM Bolsa Família		0,808
		IGDMSUAS		0,734

Fonte: Resultados da Pesquisa (2013)

Diante desse contexto, foram extraídos dois fatores fundamentais para criação do índice:

- O primeiro fator refere-se ao financiamento, que reúne variáveis ligadas ao esforço orçamentário e também o gasto *per capita* que o município na aloca para a política de assistência social.
- O segundo fator selecionado agrupa variáveis que medem a eficiência e qualidade da gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, bem como da articulação intersetorial, no âmbito dos municípios. O IGDM Bolsa Família e o IGDM- SUAS é aplicado aos municípios no âmbito do Bolsa Família contemplando as dimensões de taxa de cobertura de cadastros, informações sobre o cumprimento das condicionalidades da área de saúde e educação e no âmbito do IGDM SUAS atividades realizadas; horário de funcionamento; recursos humanos e estrutura física, e também da execução financeira ajustada do Fundo de Assistência Social do município.

Nesse sentido, esses fatores correspondem a elementos essenciais para mensurar os conceitos estruturantes da gestão do SUAS: primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social; descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; financiamento partilhado entre a União, Estados, e municípios; matricialidade sociofamiliar e territorialização.

Visando correlacionar as variáveis Índice de Financiamento da Assistência Social com receita líquida *per capita*, foi realizado teste Qui-quadrado nas variáveis Índice de Financiamento da Assistência Social e Índice de Receita Líquida *per capita*. Assim, por meio



dessa técnica, foram diagnosticadas associação no quadro de tabulação cruzada, conforme descrito abaixo.

Tabela 5: Tabulação cruzada

Tabulação cruzada		Índice de Financiamento da Assistência Social (IFAS)			Total	
		Baixo IFAS	Médio IFAS	Alto IFAS		
Receita Líquida Per Capita (RLPC)	Baixa RLPC	Contagem	3	1	0	4
		Contagem esperada	0,7	2,7	0,6	4
		% dentro de RLPCQ	75,00%	25,00%	0,00%	100,00%
	Média RLPC	Contagem	4	24	2	30
		Contagem esperada	5,3	20,3	4,5	30
		% dentro de RLPCQ	13,30%	80,00%	6,70%	100,00%
	Alta RLPC	Contagem	0	2	4	6
		Contagem esperada	1,1	4,1	0,9	6
		% dentro de RLPC	0,00%	33,30%	66,70%	100,00%
Total	Contagem	7	27	6	40	
	Contagem esperada	7	27	6	40	
	% dentro de RLPC	17,50%	67,50%	15,00%	100,00%	

Fonte: Resultados da Pesquisa (2013)

Observa-se nos municípios com maior renda líquida *per capita* uma tendência crescente ao Índice de Financiamento da Assistência Social, sugerindo assim uma associação entre as variáveis. O teste de Qui-quadrado foi aplicado à análise e o valor obtido correspondeu a 24,374. O valor de significância encontrado foi de $p = 0,000$, assim o resultado encontrado correspondeu a um valor dentro do nível de significância e aponta que existe uma diferença estatisticamente significativa entre as variáveis.

Observa-se, na tabela 6 que, de acordo com o teste Qui-quadrado, houve associação significativa entre a receita líquida *per capita* e o Índice de Financiamento da Assistência Social. Essa associação pode ser verificada na significância $\leq 0,05$ na tabela 5 abaixo:



Tabela 6: Testes de Qui-quadrado

Teste de Qui-quadrado	Valor	df	Sig. Assint. (2 lados)
Qui-quadrado de <i>Pearson</i>	24,374 ^a	4	0,000
Razão de verossimilhança	18,592	4	0,001
Associação Linear por Linear	15,090	1	0,000
N de Casos Válidos	40		

Fonte: Elaborado pelo autor (2013)

Conforme Figura 2, destaca-se a localização geográfica de cada um dos municípios na regional Muriaé com os seus respectivos Índices de Financiamento e receita líquida *per capita*.

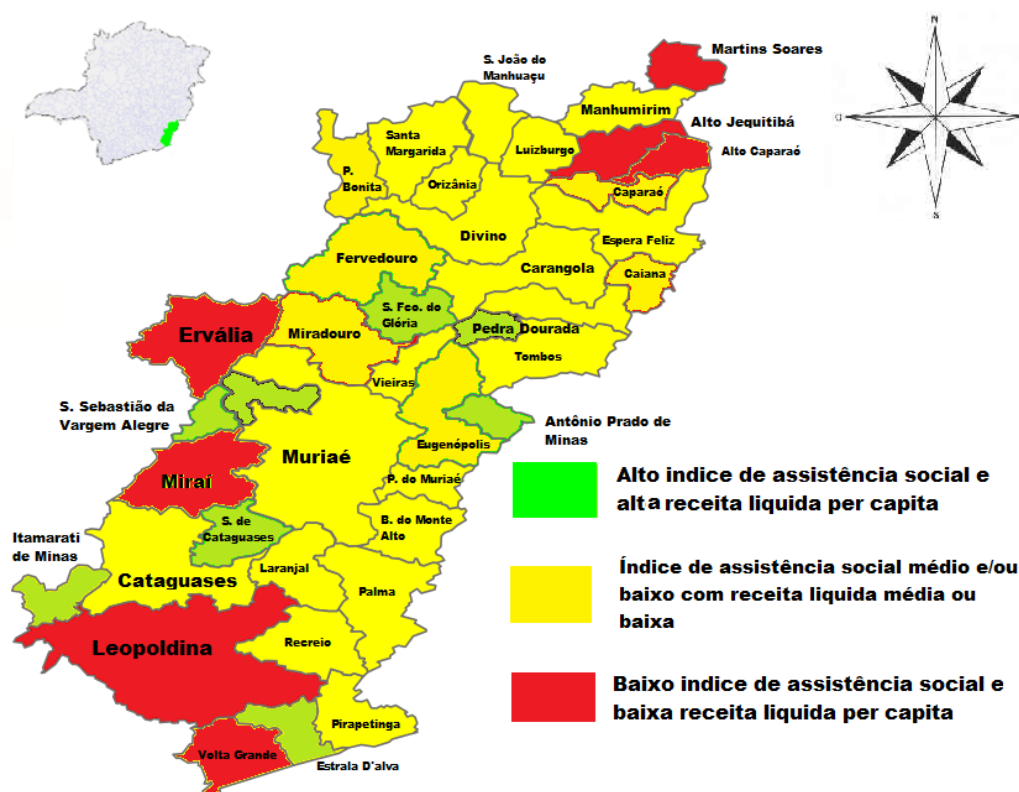


Figura 2 – Classificação dos municípios da regional Muriaé segundo o IFAS e receita líquida *per capita*

Fonte: Elaborado pelo autor (2013)

A partir da figura 2, percebe-se que os municípios de Antônio Prado de Minas, Pedra Dourada, Rosário da Limeira, São Sebastião da Vargem alegre, São Francisco do Glória, Itamarati de Minas, Estrela D'alva tem associação entre receita líquida *per capita* e Índice de Financiamento da Assistência Social, onde estes municípios apresentaram alto receita líquida *per capita* e alto financiamento da assistência social. Já os municípios de Leopoldina, Volta Grande



Grande, Ervália, Alto Caparaó, Miraí, Martins Soares e Alto Jequitibá que apresentam baixa receita líquida *per capita* tiveram baixo financiamento da assistência social no período.

Os oito municípios que apresentam alta receita líquida *per capita*, apresentaram alto financiamento da assistência social, o que sugere que a população desses municípios tem acesso aos serviços de assistência social mais adequados e também melhores condições de forneçam serviços aos usuários em situação de vulnerabilidade e risco social.

As áreas com menores receita líquida *per capita* apresentam desafios para a assistência social, quando o município tem baixa arrecadação interfere diretamente no financiamento da política de assistência social dos municípios, ou seja os municípios que tem uma receita *per capita* menor tem maiores chances de não prover serviço de assistência social com estrutura e qualidade necessários. A região de Muriaé, apresenta um quadro bem claro quanto às disparidades entre a receita líquida *per capita* e financiamento da assistência social entre os municípios.

Pelos resultados acima apresentados mostra-se a importância das receitas municipais para as políticas sociais. É válido destacar que a assistência social por não ter uma vinculação municipal mínima, sofre ônus do ponto de planejamento financeiro, em relação às outras responsabilidades estatais, visto que depende de receitas extras para alocar os recursos para o setor, que muitas vezes são insuficientes ou são usados incorretamente. Assim, a estabilidade e a regularidade podem ser necessárias para garantir a continuidade dos serviços, podendo também permitir o planejamento em longo prazo e maior eficácia nas ações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve por objetivo criar e analisar a relação entre o Índice de Financiamento da Assistência Social com a renda líquida *per capita* dos municípios da área de abrangência da Diretoria Regional da SEDESE de Muriaé.

Essa pesquisa sugere que existe uma relação estatisticamente significativa entre a receita líquida *per capita* e o índice de financiamento da assistência social dos municípios da regional da SEDESE de Muriaé. Sendo que os municípios com maior receita *per capita* apresentaram maiores índices de financiamento da assistência social. Tal situação pode estar associada a prioridade dos municípios em outras políticas públicas, principalmente as políticas que tem vinculação de receitas como educação e saúde. Assim quando arrecada-se mais e



consequentemente dispõem de mais recursos, os municípios podem investir mais na política de assistência social.

A relação das duas variáveis analisadas afirma o importante papel das receitas municipais para o sistema de proteção social nos municípios. As condições orçamentárias dos municípios contribuem diretamente para o baixo ou alto nível de financiamento dessa política. Nesse sentido, a ação da gestão pública municipal através de mecanismos para a modernização da gerência fiscal e também a elevação da receita própria desta esfera de governo, contribuem para o aumento de investimentos para as áreas sem vinculação constitucional financeira como a assistência social. As ações conjuntas de eficiência e qualidade dos serviços de assistência social junto com maiores mecanismos aumento de receita orçamentárias adquirem importância estratégica na promoção do bem estar da população, principalmente os segmentos que mais precisam da intervenção do estado.

O resultado dessa pesquisa é oportuno não apenas em função da crescente relevância que esse objeto de estudo possui dentro do sistema de proteção social brasileiro, mas também a importância de estudos de cunho quantitativo nas políticas públicas.

Para outros trabalhos, evidencia-se a necessidade de realização de novos estudos a fim de identificar quais fatores, relacionados ao Índice de Financiamento da Assistência Social da população, implicam no financiamento, bem como a atualização deste estudo com os dados referentes ao ano de 2012 e 2013, até então não disponibilizados.

Assim, a pesquisa sobre a associação no nível de financiamento assistencial com receitas é importante para o planejamento e avaliação dessa política, e serve de subsídio para o estado e Governo Federal mensurarem a necessidade de maiores investimentos visando à promoção do financiamento descentralizado dessa política e consequentemente a diminuição das disparidades sociais.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, J.R.R.; ARAÚJO, E.A. **A capacidade de gasto dos municípios brasileiros: Arrecadação Própria e receita disponível.** 2000. Disponível em: <http://www.esaf.fazenda.gov.br/esafsite/publicacoes-esaf/caderno-financas/CFP1/CFP_n1_art2.pdf> Acesso em: 18 dez. 2013.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Dicionário de termos técnicos da assistência social.** Belo Horizonte: ASCOM, 2007. 132 p.



BOSCHETTI, Ivanete. **O SUAS e a Seguridade Social**. Cadernos de Estudos e Desenvolvimento Social Em Debate, Brasília, v. 2, p. 10-16, 2005.

BOSCHETTI, I. *et al.* **Natureza e abrangência do financiamento da Assistência Social**. II Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade Social, Porto Alegre, 2000, Anais... Porto Alegre – RS: CFESS, 2000, p. 415 - 421.

BRASIL (1993). Presidência da República. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Lei nº 7.742, de 7 de dezembro de 1993.

_____. (2004). Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** – Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social.

_____. Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**, Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

CALDERON A, M.; MORENO P, C.; ROJAS D, Carlos y BARBOZA DEL C, Juan. Consumo de alimentos según condición de pobreza en mujeres en edad fértil y niños de 12 a 35 meses de edad. *Rev. Perú. med. exp. salud pública [online]*. 2005, vol.22, n.1, pp. 19-25.

CAVALCANTE, Pedro, RIBEIRO, Beatriz Bernardes. **O Sistema Único de Assistência Social: resultados da implementação da política nos municípios brasileiros**. Rev. Adm. Pública [online]. 2012. Disponível em: <
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122012000600003>> Acesso em 11 dez. 2013.

FJP, Fundação João Pinheiro. Índice Mineiro de Responsabilidade Social. **Índice Mineiro de Responsabilidade Social**. 2013. Disponível em:
<http://www.fjp.mg.gov.br/index.php/indicadores-sociais/-imrs-idade-mineiro-de-responsabilidade-social>. Acesso em: 03 de dezembro de 2013.

FRITZ, K.B.B; Fritz Filho, L. F. **A insegurança alimentar no rio grande do sul: uma análise comparativa entre o rural e o urbano**. In: Elenise F. Schonardie. (Org.). Ambiente e Justiça Ambiental. Ambiente e Justiça Ambiental. 1ed.UNIJUI: Editora Unijuí, 2011, v., p. 36-78.

GALLARDO, Ismael; SANCHEZ, Juan y LEIVA, Marcelo. Midiendo calidad en educación superior: análisis de confiabilidad y validez de una encuesta de certificación de calidad del pregrado, versión estudiantes. *Estud. pedagóg. [online]*. 2011.

HAIR, Joseph F. **Análise Multivariada de dados**. Tradução Adonai Schlup Sant'Anna. – 6. ed. – Porto Alegre: Bookman, 2009. 688 p.

HARADA, Kiyoshi. **Direito Financeiro e Tributário**. 9ª Ed. São Paulo. Atlas,2002, p. 24.

INOJOSA, R. M.; JUNQUEIRA, L. P. **Experiências Municipais: Desenvolvimento social e intersectorialidade na gestão pública municipal**. Conferência Nacional de Saúde On-Line.1997. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/cns.htm>. Acesso em: 18 de Nov 2013.



IPEA. Seguridade Social. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise. Edição Especial, n. 18**, 2010. Disponível em: <
http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/bps_18_cap03.pdf >.
Acesso em 02 de dezembro de 2013.

_____. Seguridade Social. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise. Edição Especial, n. 20**, 2012. Disponível em: <
http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/bps_20_cap02.pdf>.
Acesso em 03 de dezembro de 2013.

JACOBI, Pedro. **Políticas sociais e ampliação da cidadania**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002.

LANA, F. C. F.; LOPES, R. F.; LANZA, F. M.; AMARAL, E. P. **Deteção da hanseníase e Índice de Desenvolvimento Humano dos municípios de Minas Gerais, Brasil**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 11, p. 539-544, 2009.

LONGO, Giana Zarbato; NEVES, Janaina das; LUCIANO, Valmir Martins and PERES, Marco Aurélio. Prevalência de níveis pressóricos elevados e fatores associados em adultos de Lages/SC. **Arq. Bras. Cardiol. [online]. 2009**

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3ª edição. Porto Alegre: Bookman, 2001. 720 p.

MANLY, B.F.J. **Multivariate statistical methods - a primer**. New York: Chapman and Hall, 1986. 159 p.

MATIAS-PEREIRA, J. **Curso de Administração Pública: foco nas instituições e ações governamentais**. 2ª Edição. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **IGD SUAS**. 2013. Disponível em: <
<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/orientacoes-igdsuas-para-site/201crepasse-de-recursos-do-igd-suas201d>>. Acesso em: 01 de dezembro de 2013.

MUSGRAVE, R.; MUSGRAVE, P. **Finanças Públicas**. Rio de Janeiro: Campus.1994

OLIVEIRA, Fabrício Augusto de. **Economia e política das finanças públicas no Brasil: uma guia de leitura** / Fabrício Augusto de Oliveira. – São Paulo: Hucitec, 2009.

PEREIRA, Alexandre. **Guia Prático de Utilização do SPSS**. Análise de da dos para Ciências Sociais e Psicologia. 4ª ed. Edições Silabo. Lisboa. Mar 2003.

SALVADOR, Evilasio. **Fundo Público e Financiamento das Políticas Sociais no Brasil**. Serviço Social em Revista (Online), v. 14, p. 4-22, 2012. Disponível em:
<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/12263>. Acesso em 10 dez. 2013.



SANTOS, A. A.; Maria Filomena Ceolim; NERI, A.L. **Queixas de sono entre idosos brasileiros de municípios com diferentes índices de desenvolvimento humano.** Revista Latino-Americana de Enfermagem (USP. Ribeirão Preto. Impresso), v. 20, p. 917-926, 2012.

SANTOS, Clezio Saldanha. **Introdução à gestão pública.** São Paulo: Saraiva, 2006.

SEDESE, Secretaria de estado de desenvolvimento social. **A Secretaria.** 2013. Disponível em: <http://www.social.mg.gov.br/sobre/diretorias-regionais>. Acesso em: 02 de dezembro de 2013.

SEOANE, Beatriz et al. Análisis factorial de la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes que ingresan en una unidad de corta estancia médica. *Rev. méd. Chile [online]. 2009, vol.137, n.9, pp. 1163-1172.*

SOUZA, C. O. **Esforço fiscal e alocação de recursos nos municípios da Zona da Mata de Minas Gerais.** 2007. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, 2007.

SPOSATI, A. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social.** São Paulo, Ed. Cortez, 2005.

TAVARES, G. de C. **O financiamento da Política de Assistência Social na era SUAS. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** 2009.

TORRES H, Marisa; QUEZADA V, Margarita; RIOSECO H, Reinaldo y DUCCI V, María Elena. Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQoL-BREF. *Rev. méd. Chile [online]. 2008, vol.136, n.3, pp. 325-333.*

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística.** 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2005.

ⁱ Vulnerabilidade Social apresenta-se como uma baixa capacidade material, simbólica e comportamental, de famílias e pessoas, para enfrentar e superar os desafios com os quais se defrontam, o que dificulta o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade (BELO HORIZONTE, 2007).

ⁱⁱ Risco Social deve ser entendido como evento externo, de origem natural, ou produzido pelo ser humano, que afeta a qualidade de vida das pessoas e ameaça sua subsistência. Os riscos estão relacionados tanto com situações próprias do ciclo de vida das pessoas quanto com condições específicas das famílias, comunidades ou entorno (CARNEIRO apud BELO HORIZONTE, 2007).

ⁱⁱⁱ O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). O CRAS atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), ofertando serviços e ações de proteção básica. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cujo trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (MDS, 2013).

^{iv} A Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE) é composta de 20 Diretorias na organização descentralizada do órgão (SEDESE, 2013).

^v O IMRS é um software elaborado pela FJP que disponibiliza uma base de dados com informações sociais relevantes de todos os municípios mineiros, contemplando as áreas de educação, saúde, renda, meio ambiente, segurança pública, cultura, saneamento, assistência social, esporte e lazer e finanças municipais (FJP, 2013).