



Enap

Escola Nacional de Administração Pública

Diretoria de Formação Profissional
Coordenação-Geral de Especialização



Paridade nos Conselhos Municipais de Assistência Social

Brasília – DF
Agosto/2016

The logo for Enap (Escola Nacional de Administração Pública) consists of the word "Enap" in white, bold, sans-serif font, centered within a solid red rectangular background.

Escola Nacional de Administração Pública

Diretoria de Formação Profissional
Coordenação-Geral de Especialização

Paridade nos Conselhos Municipais de Assistência Social

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do grau de especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública 10ª edição.
Professor Orientador: Dr. Daniel Pitangueira de Avelino

Paridade nos Conselhos Municipais de Assistência Social

Palavras-chave: conselho municipal de assistência social, composição do conselho, paridade.

A Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) induziu os entes federados a criarem em seus âmbitos os Conselhos de Assistência Social (CAS) com a participação de igual número de representantes do governo e da sociedade civil. Consolida-se, assim, a paridade como característica central destes colegiados. Este artigo discute as críticas à instituição da paridade, modelos alternativos de composição dos conselhos e analisa a situação dos Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS), quanto à paridade, por meio dos dados do Censo SUAS de 2010 e 2014. Conclui-se que o número de municípios que não respeitam a paridade (290 em 2010 e 265 em 2014), apesar de minoritário, reduziu pouco nos últimos anos e aponta-se, dessa forma, para a necessidade de providências por parte do governo federal e governos estaduais.

Siglário

CAS: Conselho(s) de Assistência Social
CMAS: Conselho(s) Municipal(ais) de Assistência Social
Ceas: Conselho(s) Estadual(ais) de Assistência Social
CEAS-RO: Conselho Estadual de Assistência Social de Rondônia
CEAS-PB: Conselho Estadual de Assistência Social da Paraíba
CEAS-RN: Conselho Estadual de Assistência Social do Rio Grande do Norte
CEAS-SE: Conselho Estadual de Assistência Social de Sergipe
CNAS: Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS: Conselho Nacional de Seguridade Social
CONGEMAS: Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CF: Constituição federal de 1988
DF: Distrito Federal
EC: Emenda Constitucional
FONSEAS: Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social
INSS: Instituto Nacional do Seguro Social
Loas: Lei orgânica de assistência social
MDS: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome¹
MTPS: Ministério do Trabalho e Previdência Social
MS: Ministério da Saúde
MEC: Ministério da Educação
MP: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
PBF: Programa Bolsa Família
PNAS: Política Nacional de Assistência Social de 2004
PNPS: Política Nacional de Participação Social
SEAS: Secretaria(s) Estadual(ais) de Assistência Social
SMAS: Secretaria(s) Municipal(ais) de Assistência Social
SNAS: Secretaria Nacional de Assistência Social
Suas: Sistema Único de Assistência Social
TCU: Tribunal de Contas da União
UFPB: Universidade Federal da Paraíba
UFRN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFS: Universidade Federal de Sergipe

¹ Utiliza-se neste trabalho o nome dos Ministérios no dia 11 de maio de 2016.

Sumário

1	Introdução	6
2	A trajetória da assistência social e seus conselhos no Brasil.....	10
	2.1 A participação da sociedade e do estado na assistência social.....	10
	2.2 A participação do governo e da sociedade civil nos CAS	12
	2.3 Caracterização da composição dos CAS	14
	2.3.1 Caracterização do segmento do governo	15
	2.3.2 Caracterização do segmento da sociedade civil	17
	2.4 A paridade entre governo e sociedade civil nos CMAS	19
3	Os Conselhos Municipais de Assistência Social segundo o Censo SUAS	22
	3.1 Conselhos Municipais de Assistência Social em 2010	23
	3.2 Conselhos Municipais de Assistência Social em 2014	25
4	Conclusão.....	28
5	Referências bibliográficas	30

1 Introdução

A partir da Constituição Federal (CF) de 1988, a assistência social consolida-se conceitualmente como política pública, de responsabilidade do poder público e da sociedade, compreendida na seguridade social, junto às políticas de saúde e previdência social (SILVA, 2014, p.88). No processo de redemocratização vivido nos anos 80, mobilizaram-se diversos atores sociais, por meio de movimentos sociais e organizações da sociedade civil, para reivindicar a marca da participação e controle social na e sobre a política de assistência social (CUNHA, 2013).

Em 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) definiu os conselhos de assistência social (CAS) como as instâncias de deliberação colegiada (BRASIL, 1993) por meio das quais se daria a participação popular determinada pelo artigo 204 da CF (BRASIL, 1988). A lei ainda definiu, nos artigos 16 e 30, que estes conselhos devem ter representantes do governo e da sociedade civil em igual número, dando a estes colegiados a qualidade de paritários (BRASIL, 1993; BRASIL, 2015a, p.123 e 124). Assim criaram-se, ou reformularam-se, em todo o Brasil, Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS), Conselhos Estaduais (CEAS), e do DF, e o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), conforme o arranjo institucional desenhado pela Loas.

Pesquisa da professora Eleonora Schetini Cunha, realizada com CMAS de 5 capitais e 5 cidades do interior, com dados de 2003 a 2007, informam que os conselhos “têm cumprido o requisito deliberativo de produzir decisões (...) na medida em que têm poder de decisão e efetivamente o utilizam para decidir acerca de aspectos os mais variados da política de assistência social, e de sua própria organização e funcionamento” (2010, p.124).

Após 22 anos de vigência da Loas e de implementação de conselhos paritários pelo Brasil, o modelo de paridade entre governo e sociedade civil na composição dos CAS foi questionado, em 2015, pela X Conferência Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2016a). Os delegados da X Conferência deliberaram para o Plano Decenal de Assistência Social (com vigência prevista de 2016 a 2026) que os Conselhos de Assistência Social deverão ter uma nova composição, na qual os representantes do governo, dos usuários, dos trabalhadores e das entidades de assistência social terão, cada, $\frac{1}{4}$ (um quarto) das vagas de conselheiros (BRASIL, 2016a).

Apesar da deliberação da X Conferência, a versão final do Plano Decenal de Assistência Social (2016-2026), aprovado pelo CNAS em maio de 2016, não contemplou o redesenho da composição dos CAS como objetivo estratégico ou mesmo meta a ser atingida até 2026 (BRASIL, 2016b). Isso pode sinalizar que, apesar de a maior parte dos

delegados aprovarem tal deliberação, talvez ainda haja discordâncias quanto à reformatação dos conselhos entre os atores políticos envolvidos.

Outro ator que questiona o instituto da paridade entre governo e sociedade civil nos conselhos de assistência social é o Tribunal de Contas da União - TCU (BRASIL, 2016c, p.8-14).

O TCU argumenta que a paridade entre governo e sociedade civil daria vantagem à parte governamental, uma vez que seria em tese necessário conquistar apenas um voto da sociedade civil para conseguir a maioria simples em qualquer das votações. Ou, ainda mais grave, para votações em que se exige apenas a maioria entre os presentes à reunião, o segmento do governo conseguiria a maioria sempre que um conselheiro titular da sociedade civil, e respectivo(s) suplente(s), se ausentasse da reunião (BRASIL, 2016c, p.9 e 10).

Ora, raciocínio análogo seria possível também para a sociedade civil, que precisaria de apenas um voto de representante do governo para conseguir a maioria simples. Tal argumento do TCU somente teria sentido se se partisse do pressuposto de que os representantes do governo atuariam sempre de modo homogêneo, o que não é garantido pelo desenho dos CAS, ao passo que a sociedade civil não teria coesão suficiente para votar com unidade e angariar votos coletivamente.

O TCU se remete também ao inciso VII, do artigo 194, das Disposições Gerais da Seguridade Social, da CF, incluído em 1998 pela Emenda Constitucional (EC) nº 20, para recomendar um redesenho dos conselhos de assistência social (BRASIL, 2016c, p.9, 13, 14 e 42). Tal inciso coloca como objetivo da seguridade social:

VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (BRASIL, 1998) (*grifos nossos*)

Ao tratar da gestão quadripartite, o inciso cita os aposentados e empregadores (grifados acima) e, portanto, parece tratar da política de previdência social e não da seguridade social, apesar de o artigo estar na Seção I – Disposições Gerais, do Capítulo II – da Seguridade Social (BRASIL, 1988; 1998). De modo diverso do previsto no inciso, a política de assistência social possui como segmentos nos conselhos os usuários, e não apenas aposentados, e entidades privadas de assistência social, e não propriamente empregadores, além dos representantes de trabalhadores e do governo (BRASIL, 1993).

Apesar do texto confuso, o TCU utiliza-se deste trecho da CF para recomendar que se altere a Loas de modo a traçar um novo desenho para os conselhos de assistência

social, no qual os representantes do governo, dos usuários, dos trabalhadores e das entidades de assistência social terão, cada, $\frac{1}{4}$ (um quarto) das vagas de conselheiros (BRASIL, 2016c, p.9, 13, 14 e 42).

Ao resgatar a EC que incluiu em 1998 o inciso na CF, pode-se observar pela sua ementa que, de fato, o constituinte derivado pretendia tratar da previdência social, e não da seguridade como um todo. A ementa abre a promulgação da EC com o texto “Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências” (BRASIL, 1998). Assim, poder-se-ia interpretar que o inciso VII, do art. 194, não poderia ser aplicado à política de saúde ou à de assistência social.

No entanto, a ementa de uma lei ou de uma EC não tem o poder de normatizar, uma vez que não entra para o texto da CF e, portanto, não entra na ordem jurídica constitucional do país. Portanto, a ementa não pode ser utilizada como argumento no debate jurídico, pode, por outro lado, servir de argumento para o debate acadêmico, ou ainda para a disputa política.

Posto a força do argumento no debate jurídico, caberia questionar se o TCU também recomendará a política de saúde redesenhar seus conselhos para atender ao mandamento constitucional. Os conselhos de saúde não são paritários entre o governo e a sociedade civil. Para a política de saúde, utiliza-se, pelo § 4º, inciso II, da Lei 8.142/1990, o conceito de paritário entre os usuários e os demais segmentos (BRASIL, 1990; FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 74), de modo que o governo resta com menos de 17% dos membros (BRASIL, 2016c, p.10). Assim, recomendar aos conselhos de saúde um redesenho nos moldes da EC 20 significaria reduzir pela metade as cadeiras destinadas aos usuários e aumentar a representação dos outros segmentos.

A diretriz nacional de instituir a paridade entre governo e sociedade civil nos espaços de gestão participativa da assistência social parece uma tentativa de equilibrar forças e interesses incidentes sobre a política de assistência social no âmbito municipal, estadual e federal. Há, no entanto, outras nuances e possibilidades de interpretação para essa determinação legal. Justifica-se, dessa forma, a necessidade de retomar no âmbito acadêmico o debate sobre a paridade nos CAS pela emergência de questionamentos quanto à adequação da paridade por diversos atores da comunidade epistêmica da assistência social, como o TCU e os delegados representantes de usuários, trabalhadores e entidades na X Conferência Nacional de Assistência Social.

Hoje é o município o principal responsável pela execução da política de assistência social e é justamente dos entes municipais a capacidade de gestão e controle social mais vulnerável. Além disso, a professora Tânia Fischer (1993, p.13) afirma que é o

nível local “o lugar das tensões, das lutas, portanto, um nível de contra-poder” relevante. Sendo assim, para fins do presente estudo, optou-se para a análise da paridade pelo recorte dos Conselhos Municipais de Assistência Social.

2 A trajetória da assistência social e seus conselhos no Brasil

Para compreender a adequação da paridade entre representantes de governo e da sociedade civil na formatação dos CAS, torna-se relevante resgatar a trajetória da construção da assistência social no país, a caracterização de seus conselhos durante o processo e a discussão sobre a paridade. A construção do conceito de sociedade civil se deu em paralelo ao de estado, de modo que a definição do significado de estado acaba por redefinir a concepção de sociedade civil e vice-versa.

Segundo Fischer (1993, p.12), o estado é “produto da institucionalização progressiva de uma estrutura política que supõe interdependência entre governantes e governados”. O âmbito local participou deste processo de institucionalização e, portanto, de construção da política de assistência social e sua gestão participativa. Assim, para iniciar a discussão, retoma-se brevemente a história da participação da sociedade e do estado na política de assistência social.

2.1 A participação da sociedade e do estado na assistência social

A respeito das políticas públicas de modo geral e das políticas sociais em particular, Howlett, Ramesh e Perl informam que em todas as sociedades, as famílias, os amigos, os vizinhos e as organizações comunitárias ofertam diversos bens e serviços, de modo que os governos podem tomar medidas para expandir o papel desses atores de maneira que sirvam aos seus objetivos políticos (2013, p. 145). Os autores destacam que esse tipo de instrumento de implementação de políticas caracteriza-se por implicar pouco ou nenhum envolvimento por parte do governo. Completam ainda que muitas vezes os governos decidem de forma deliberada que não farão nada “com relação a algum problema público reconhecido, porque acreditam que uma solução já está a caminho, ou será providenciada por algum outro ator societário” (HOWLETT *et al*, 2013, p. 145).

Na assistência social, por muito tempo no Brasil foram as ações e iniciativas da sociedade civil que procuraram assegurar as condições mínimas de proteção social às pessoas que, por circunstâncias sociais ou individuais, não poderiam suprir suas necessidades de subsistência (CUNHA, 2013, p.99). O debate sobre a assistência social sob responsabilidade do estado e de seus órgãos públicos é recente no Brasil e torna-se pré-requisito para a consolidação dos direitos sociais (SILVA, 2014, p.84, 92 e 93).

Foi um longo processo a construção da política de assistência social da esfera privada para o âmbito estatal e público. As pesquisadoras Berenice Couto, Carmelita Yasbek e Raquel Raichelis (2014, p.56) resgatam que historicamente a política de assistência social não se caracterizou como uma área de intervenção do Estado, restando à margem das políticas públicas assumidas pelos governos. Assim, a assistência social foi “apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando”, configurando um “padrão arcaico de relações” que enraizou-se na cultura política brasileira (COUTO *et al*, 2014, p.56).

Segundo Marta Borba Silva, a questão social tinha dois possíveis modelos de tratamento, ou era tratado como “caso de polícia” ou era trabalho para as “benesses das instituições filantrópicas” (2014, p.85). As opções ampliaram-se quando o aumento da pobreza nas cidades, devido ao rompimento do modelo hegemônico agrário-exportador para a passagem ao urbano-industrial, deu condições para fazer surgir a questão social como obrigação do estado (SILVA, 2014, p.85).

O estado brasileiro deu seu primeiro passo na compreensão da questão social como parte de suas responsabilidades em 1938, por ocasião da criação do Conselho Nacional do Serviço Social - CNSS² (BRASIL, 1938). Tal conselho foi composto majoritariamente por representantes da sociedade civil, embora não eleitos, formado por figuras ilustres da sociedade cultural e filantrópica (NOZABIELLI *et al*, 2006). Dos sete membros previstos para o CNSS, apenas um seria representante governamental, do então Ministério da Educação e Saúde, e havia ainda uma vaga do juiz de menores do DF (BRASIL, 1938), portanto, poder-se-ia dizer se tratar de representante do judiciário. Seria possível levantar a hipótese de que tal composição refletiria uma compreensão, à época, da questão social como uma responsabilidade que, além de ser mais do indivíduo que da sociedade, é mais da sociedade que do estado.

Foi a partir da CF, em 1988, que a assistência social consolida-se conceitualmente como política pública, de responsabilidade do poder público e da sociedade, portanto, um direito do cidadão e um dever do estado.

² Que viria a ser transformado pela Loas, em 1993, em Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

2.2 A participação do governo e da sociedade civil nos CAS

A etapa de formulação do ciclo de políticas públicas “inclui a identificação de restrições técnicas e políticas à ação do Estado” (HOWLETT *et al*, 2013, p. 125). O processo de construção de soluções para um problema público abrange, portanto, não só a descoberta “das ações julgadas tecnicamente capazes de tratar (...) o problema, mas também da ação julgada politicamente aceitável e administrativamente viável” (HOWLETT *et al*, 2013, p. 126 e 127).

Durante a etapa de formulação de políticas aponta-se que o diálogo estruturado, “com experts e representantes societários de organizações de negócio e trabalhadores convidados a falar contra e a favor das soluções potenciais” pode facilitar a “comunicação entre os atores políticos com diferentes perspectivas sobre a questão” (HOWLETT *et al*, 2013, p. 124) e, assim, elucidar as ações politicamente aceitáveis. Essa “estrutura que propicia informações sobre as opções políticas pode fazer diferença considerável nos efeitos dessa participação” (HOWLETT *et al*, 2013, p. 124). Na política de assistência social, estruturou-se os conselhos, para o diálogo entre diferentes perspectivas e construção de soluções, como instituições intermediárias ou híbridas.

Segundo Faria e Ribeiro (2010), as instituições intermediárias ou híbridas, são assim designadas por conter representação tanto do governo como da sociedade civil. Como os conselhos de assistência social possuem em sua composição representantes do governo e da sociedade civil, podem ser considerados instituições intermediárias ou híbridas. A criação destes arranjos institucionais objetivou dar “estabilidade a (...) práticas [democratizantes]” (FARIA e RIBEIRO, 2010).

Os arranjos institucionais intermediários ou híbridos são defensáveis como instâncias deliberativas para a política de assistência social, uma vez que “o exercício constante do diálogo entre a academia, grupos de interesses e governo” contribui, segundo Fischer (1993, p.10), “para a construção de um novo padrão de gestão pública”.

Uma vez que os desenhos institucionais dos conselhos municipais de políticas públicas não são neutros, suas escolhas e variações, tais como quem participa ou como são recrutados, incidem diretamente sobre a atuação do colegiado, produzindo diversas consequências para os resultados da participação social (FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 62 e 63).

Neste sentido, é possível afirmar, seguindo Fung (2004), que o desenho escolhido pode incidir (1) no caráter da participação em termos de quantidade, vieses e qualidade da deliberação; (2) na capacidade de informar os representantes, os

cidadãos e de fomentar as habilidades da cidadania; (3) na relação com o Estado em termos de controle público, justiça das políticas e sua eficácia, bem como (4) na capacidade de mobilização popular. (FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 63).

Segundo Faria e Ribeiro (2010, p. 63 e 64), uma comunidade com maior habilidade cívica redundará em efeitos democráticos advindos do desdobramento dessas habilidades em capacidades políticas, como a pressão e o monitoramento sobre o governo. Assim, espera-se que “ambientes sociais com maior propensão associativa tenderão a tornar as instituições participativas mais *accountable*”, pois que estas comunidades poderão ser mais capazes de assumir responsabilidades e cobrar a assunção de responsabilidades por parte do governo.

Cunha (2013, p.125) argumenta que estudos sobre instituições participativas e deliberativas apontam para a importância dos atores políticos que governam, uma vez que eles “podem, ou não, sustentar a delegação de autoridade aos cidadãos para a tomada de decisões”. A partir dessa constatação, torna-se defensável a ideia de que reduzir o número de atores governamentais nos conselhos de assistência social poderia criar a tendência de que o governo não sustente as decisões destes colegiados deliberativos.

Conforme Faria e Ribeiro (2010), a redemocratização no Brasil foi “marcado pelo esforço singular” de vincular a democracia, “não só ao aperfeiçoamento das instâncias tradicionais de participação, mas também à ampliação e à institucionalização de novos espaços participativos”. Assim, o controle social e a participação da sociedade nas políticas públicas obtiveram previsão em diversos artigos da Constituição e normativos infraconstitucionais.

Na política de assistência social, a participação e o controle social estão determinados pelo art. 204, inciso I e II, da Carta Magna:

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas (...) e organizadas com base nas seguintes diretrizes:
I - descentralização político-administrativa (...);
II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 1988)

Dessa forma, a diretriz de descentralização político-administrativa junto à participação da população já antevia a participação da sociedade em arranjos institucionais na esfera federal, nas esferas estaduais (e do DF) e municipal.

Segundo Marta Borba Silva (2014, p. 93), o rompimento da lógica assistencialista e a vinculação da assistência social à ação estatal planejada ocorre também

pela criação de espaços de decisão democrática com representações da sociedade, de modo a levar o gestor público a sustentar as decisões democraticamente tomadas e a assumir mais responsabilidades com as ações da política de assistência social.

2.3 Caracterização da composição dos CAS

A Loas estabelece os conselhos de assistência social, com composição paritária entre governo e sociedade civil, como as instâncias deliberativas do SUAS em todas as esferas da federação (BRASIL, 1993). O artigo 16 assim os define:

Art. 16. As instâncias deliberativas do Suas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são:

I - o Conselho Nacional de Assistência Social;

II - os Conselhos Estaduais de Assistência Social;

III - o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal;

IV - os Conselhos Municipais de Assistência Social. (*grifo nosso*) (BRASIL, 1993)

A lei federal, no entanto, não pode ferir a autonomia dos entes federados. Assim, o artigo 16 da Loas define as instâncias deliberativas do SUAS, mas não as institui. O legislador, então, não podendo obrigar os entes subnacionais, optou por induzi-los a instituírem seus respectivos conselhos de assistência social. Por meio do inciso I, do art. 30 da Loas, define-se a existência de conselho de composição paritária como uma das condições para recebimento de recursos federais por parte dos municípios, estados e distrito federal, conforme segue.

Art. 30. É condição para os repasses, aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, dos recursos de que trata esta lei, a efetiva instituição e funcionamento de:

I - Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil; (BRASIL, 1993)

Assim, não basta ao ente federado ter seu respectivo conselho de assistência social, o colegiado deve ter composição paritária entre governo e sociedade civil. Coerente com esta determinação, o legislador ordinário instituiu por meio da Loas, artigo 17, em 1993, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), com 9 representantes governamentais e 9 representantes da sociedade civil, cada qual com seu respectivo suplente (BRASIL, 1993).

2.3.1 Caracterização do segmento do governo

O segmento do governo nos conselhos de assistência social não é necessariamente um bloco monolítico em que todos os representantes têm a mesma perspectiva, defendem os mesmos interesses ou se subordinam a um mesmo chefe.

No segmento do governo no CNAS não está representado apenas o governo federal, mas também, conforme determinação legal, os governos estaduais e municipais (BRASIL, 1993). Há dois representantes dos governos estaduais (um titular e um suplente), indicados pelo Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social (FONSEAS) e dois representantes dos governos municipais (um titular e um suplente), indicados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS) (BRASIL, 2008). As representações governamentais de estados e municípios são indicadas de forma autônoma, em respeito ao pacto federativo e, portanto, estes representantes não possuem vínculo com a União.

Ademais, apesar de os representantes do governo federal serem em sua maior parte representantes da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), o CNAS, além de possuir representantes dos estados e municípios, inclui representantes de outras secretarias, como a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania e a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, ambas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS)³, e de outros Ministérios, como, em 2016⁴, o da Saúde (MS), o da Educação (MEC), o do Trabalho e Previdência Social (MTPS) e o do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP).

De modo análogo ao CNAS, nos Conselhos Estaduais de Assistência Social é comum a presença de representantes dos gestores municipais no segmento do governo, geralmente indicados pelo respectivo Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (COEGEMAS). Em 2014, 9 CEAS tinham ao menos um representante do município no segmento governamental (BRASIL, 2015d). Ademais, há casos em que se

³ Utiliza-se neste trabalho o nome do Ministério durante o período de recorte da pesquisa, de 2010 a 2014.

⁴ A informação refere-se ao mandato do CNAS que iniciou em junho de 2014 e terminou em junho de 2016, e considerou-se o nome dos ministérios em 11 de maio de 2016.

considerou, ou poder-se-ia considerar a existência de representante do governo federal⁵ no CEAS (BRASIL, 2015d; BRASIL, 2014b; BRASIL, 2013f; BRASIL, 2012).

Além disso, para os conselhos estaduais e municipais os representantes do governo costumam ser oriundos não somente da respectiva Secretaria de Assistência Social, mas também da Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, dentre outros órgãos que mantêm relação com a política de assistência social (BRASIL, 2015d; BRASIL, 2014b; BRASIL, 2013f; BRASIL, 2012). Esta intersetorialidade na representação governamental é importante para a função dos CAS de formulação da política, uma vez que a política de assistência social deve manter uma estreita relação com as outras políticas sociais.

A representação governamental de outros setores de políticas públicas pode fortalecer os conselhos de assistência social no desempenho de suas atribuições, principalmente para a atividade de controle social do Programa Bolsa Família (PBF). A Resolução CNAS nº 237/2006 (BRASIL, 2006a), que define diretrizes para a estruturação, reformulação e funcionamento dos conselhos de assistência social, recomenda, no artigo 12, que

Os representantes do governo nos Conselhos de Assistência Social devem ser indicados e nomeados pelo respectivo chefe do Poder Executivo, sendo importante incluir setores que desenvolvam ações ligadas às políticas sociais e econômicas, como:

- I. Assistência Social;
- II. Saúde;
- III. Educação;
- IV. Trabalho e Emprego;
- V. Fazenda;
- VI. e outras. (BRASIL, 2006a)

E acrescenta no parágrafo único: “Não há impedimento para a participação de nenhum servidor; contudo, sugere-se que sejam escolhidos dentre os que detenham

⁵ Há o relato de caso ocorrido no CEAS do estado de Roraima, de 2009 a 2012, em que o governo estadual indicou, para o segmento do governo, uma servidora do MDS então cedida para uma agência do INSS, autarquia do governo federal, na capital Boa Vista. Apesar de não ser indicação do governo federal, a conselheira era percebida pelos outros conselheiros como representante do governo federal no Conselho Estadual. Dados do CENSO SUAS de 2014, informam que permanece a existência de uma vaga de representante do INSS no CEAS-RR. Além desse caso, no estado do Acre, em 2013 e 2014, relata-se haver representante da Universidade Federal do Acre (UFAC) no segmento governamental do CEAS. Em 2013, houve representante do INSS no segmento do governo no CEAS-RO, da UFPB no CEAS-PB. Em 2012, houve representante do INSS e da UFRN no CEAS-RN, da UFPB no CEAS-PB, da UFS no CEAS-SE. Em 2011, houve representante do UFRN no CEAS-RN

efetivo poder de representação e decisão no âmbito da Administração Pública” (BRASIL, 2006a), destacando-se, assim, que neste caso não se confunde o servidor que representa o governo no CAS com a possibilidade de servidor representar o segmento de trabalhadores do SUAS no conselho.

A participação de representantes governamentais de outras políticas nos conselhos de assistência social faz-se recomendável para atender à previsão legal, do parágrafo único do art. 2º, da Loas, de que a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais (BRASIL, 1993).

Segundo o CENSO SUAS de 2014, 5.204 Conselhos Municipais de Assistência Social possuíam na representação governamental ao menos um conselheiro representante da área da saúde, isto representa 97% dos Conselhos que responderam ao questionário. Da área da educação, o número de CMAS com esta representação é ainda maior, 5.239 ou 97,6% (BRASIL, 2015d).

Assim, os representantes do governo, como os da sociedade civil, também podem ter as suas fragmentações. Deste modo, os representantes do governo podem ter suas perspectivas e interesses não tão convergentes, o que atenuaria a coesão e força deste segmento no CMAS.

2.3.2 Caracterização do segmento da sociedade civil

Pesquisa da professora Eleonora Schetini Cunha, realizada com CMAS de 5 capitais e 5 cidades do interior, com dados de 2003 a 2007, traz o ponto de que a “análise da capacidade de agenda dos membros dos CMAS mostra que, contrariamente ao senso comum, que considera que apenas os representantes governamentais colocam questões na agenda dos conselhos, a sociedade civil tem apresentado sua própria agenda ao debate” (2010, p.116).

De outro lado, também não se pode dizer que os representantes da sociedade civil necessariamente têm identidade de interesses com o seu segmento representado. O pesquisador Wagner Melo Romão afirma que

Os conselhos e as conferências não reúnem a sociedade como um todo, o chamado cidadão “comum”. Os conselhos e as conferências reúnem membros do governo e uma parcela reduzida da sociedade interessada diretamente e organizada em uma atuação política – que busca ter poder de decisão sobre algo – relativa a um determinado setor de políticas públicas. E, por essa proximidade,

em geral, essa parcela da sociedade possui conexões muito próximas com a chamada sociedade política (parlamentares, membros do governo, militantes de partidos políticos). Ou seja, aqueles segmentos que efetivamente participam dos conselhos e conferências estão, talvez, mais perto da própria política institucional do que do cidadão “comum”, que se beneficia ou sofre com as políticas públicas oferecidas pelo Estado. (ROMÃO, 2013, p.15)

Os representantes da sociedade civil para o campo da assistência social, são (inciso II do §1º do art. 17, da Loas) representantes ou organizações de usuários; entidades ou organizações não-estatais de assistência social e entidades ou organizações dos trabalhadores (BRASIL, 1993). O primeiro regimento interno do CNAS, de 1994, confirmou esse entendimento e estabeleceu a proporcionalidade, mantida em todos os regimentos posteriores, entre estes três segmentos da sociedade civil (BRASIL, 1994; BRASIL, 1996; BRASIL, 1998; BRASIL, 2004; e BRASIL, 2008).

Assim, há no CNAS 3 vagas para representantes das entidades ou organizações não-estatais de assistência social, 3 cadeiras para representantes de trabalhadores do setor e 3 para representantes de usuários do SUAS, cada um com seu respectivo suplente (BRASIL, 1994; BRASIL, 1996; BRASIL, 1998; BRASIL, 2004; BRASIL, 2008; e BRASIL, 2011a).

A respeito da participação de representantes de entidades privadas nos CMAS e CEAS, nota-se que a “presença histórica das organizações que prestam serviços de assistência social, e têm peso significativo no atendimento à população, a ponto de oficialmente complementarem ou, em alguns casos, substituírem o Estado, reflete-se na sua significativa presença vocal, especialmente se comparada à fragilidade da participação dos usuários” (CUNHA, 2010, p.124).

Considerando a preponderante presença das entidades privadas nos CEAS e CMAS, a Resolução nº 32, de 31 de outubro de 2013, pactuou como uma das metas para a gestão estadual da assistência social, no inciso VIII do artigo 3º, que todos os CEAS garantissem a proporcionalidade, de modo análogo ao CNAS, entre estes três segmentos na representação da sociedade civil até 2015 (BRASIL, 2013a). No entanto, até 2014 apenas 5 dos 26 CEAS haviam cumprido a pactuada proporcionalidade na sociedade civil (BRASIL, 2015d).

Para os conselhos municipais, pactuou-se também uma meta relativa a sua composição. A Resolução CNAS nº 18, de 15 de julho de 2013, definiu que até 2017 todos os CMAS tenham representantes de usuários e trabalhadores na representação da sociedade civil (BRASIL, 2013a). Atenta-se para o fato de que não há entidades de assistência social em todos os 5570 municípios do Brasil, razão pela qual este segmento não foi contemplado como meta na pactuação aprovada pelo CNAS.

Sobre a definição dos segmentos da sociedade civil que podem compor o CAS, a Resolução CNAS nº 237/2006, no art. 7º, recomenda que os funcionários públicos em cargo de confiança na esfera pública ou o empregado em cargo de direção de entidade privada de assistência social não ocupem vaga de representante de trabalhadores do SUAS nos CAS ou nas conferências (BRASIL, 2006a), devendo somente representar o poder público ou, conforme o caso, as entidades não-estatais.

No mesmo sentido, a Resolução CNAS nº 06/2015 (BRASIL, 2015b), que regulamenta entendimento acerca dos trabalhadores do SUAS, no parágrafo 3º do artigo 1º, indica:

§ 3º A representação dos trabalhadores deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem os Conselhos de Assistência Social e no processo de conferências, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUAS, que pela própria natureza da função representa os gestores públicos ou organizações e entidades de assistência social, não pode ser representante dos trabalhadores. (BRASIL, 2015b)

Assim, não se confunde o servidor que representa o governo no CAS, no segmento governamental, com a possibilidade de servidor representar os trabalhadores do SUAS, no segmento da sociedade civil, no conselho ou conferência.

No mesmo sentido, foi aprovada a Resolução CNAS nº 11, de 23 de setembro de 2015, que caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no SUAS, que visou evitar a presença de trabalhadores ou representantes de entidades privadas ocupando vaga nos CAS em nome dos usuários (BRASIL, 2015c).

2.4 A paridade entre governo e sociedade civil nos CMAS

Ao comparar-se os CMAS com os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) ressalta-se a “diferença na paridade dos segmentos no interior dos conselhos: enquanto na saúde, ela ocorre entre representantes dos usuários (50%) e dos demais segmentos, tais como prestadores, trabalhadores e governo (50%)”, na assistência social “ela é exercida entre os representantes da sociedade civil (50%) e dos membros do governo (50%)” (FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 74).

Outra diferença dos CMAS para os CMS é de “que apenas o secretário municipal de saúde [ou ministro de estado da saúde] pode ocupar” o cargo de presidente do conselho de saúde. Se, da perspectiva do conceito de paridade, “os CMS discriminam positivamente os usuários, quando se trata da presidência, a discriminação é invertida, a favor do governo. (FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 75).

Para Faria e Ribeiro (2010, p. 75), esse “monopólio não só fere o princípio representativo, assentado no consentimento dos representados para com a liderança, seja ele por via eleitoral ou não, como configura, de antemão, a preponderância do governo frente aos demais segmentos que participam dos conselhos”. As autoras ainda alertam que “os presidentes têm a prerrogativa de desempatar (...) bem como de decidir determinadas questões ad referendum”. Assim, a presidência dos conselhos “concentra poder” (FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 75).

Além disso, as deliberações dos conselhos de saúde estão sujeitas à homologação do secretário (ou ministro) da saúde (BRASIL, 2016c, p.10) ou, conforme a Lei 8.142/1990, do “chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo” (BRASIL, 1990), o que por si só tem potencial para reduzir um conselho deliberativo à consultivo.

Na política de assistência social, por outro lado, destaca-se que a Resolução CNAS n° 237/2006, em seu artigo 10, recomenda a alternância na presidência e vice-presidência entre representante do governo e da sociedade civil nos conselhos (BRASIL, 2006). Recomenda-se, aliás, que no caso de vacância da presidência não haja a assunção do vice-presidente, mas que ocorra nova eleição para garantir a alternância (BRASIL, 2006). Alinhados a essa recomendação, dos que responderam ao Censo SUAS em 2014, 76,6% dos CMAS tinham a alternância na presidência prevista em suas normatizações e 39% dos CMAS eram presididos por representante da sociedade civil (BRASIL, 2015d).

Retoma-se ainda que a recente Política Nacional de Participação Social (PNPS), instituída pelo Decreto n° 8.243/2014 (BRASIL, 2014), estabelece a paridade entre governo e sociedade civil como sendo a forma preferencial de composição para a criação ou reorganização dos conselhos de políticas públicas, conforme se lê:

Art.10. Ressalvado o disposto em lei, na constituição de novos conselhos de políticas públicas e na reorganização dos já constituídos devem ser observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes:

I - presença de representantes eleitos ou indicados pela sociedade civil, preferencialmente de forma paritária em relação aos representantes governamentais, quando a natureza da representação o recomendar;

O artigo 10 do Decreto da PNPS de certa forma demonstra uma preferência pela paridade entre governo e sociedade civil, quando a natureza da política pública em questão recomendar o equilíbrio de forças por este formato.

Soma-se a isto, o fato de que em um contexto de crise econômica mundial, com crise fiscal do estado, fortalece-se a ideia de que é preciso limitar a intervenção do estado, realizar as reformas neoliberais e, dessa forma, reduzir o tamanho das responsabilidades do setor público (COUTO *et al*, 2014, p.58).

Pois, se por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da desigualdade social, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais coloca em andamento processos desarticuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos no campo social. (COUTO *et al*, 2014, p.57)

Considerando isso, o avanço dos questionamentos que propõem aumentar a proporção da sociedade civil sobre a representação do governo nos CAS arrisca-se a desacelerar o processo de responsabilização do estado pela questão social e voltar a pressionar as organizações da sociedade civil a assumir a política de assistência social.

3 Os Conselhos Municipais de Assistência Social segundo o Censo SUAS

O monitoramento permanente do desenvolvimento do SUAS no país é uma ferramenta fundamental para que a gestão da política de assistência social construa um quadro amplo e preciso da dimensão e da qualidade da oferta de serviços socioassistenciais, assim como para a implementação de ações que possibilitem o aprimoramento constante da política e de seu controle e participação social (BRASIL, 2011). Promovido de forma articulada e integrada entre o MDS e os órgãos gestores dos estados, DF e municípios, o monitoramento do SUAS é desenvolvido e implementado por meio de um processo sistemático e informatizado de coleta e análise de informações que compõem o CadSUAS, o Censo SUAS, e o Cadastro Único (BRASIL, 2011).

O MDS realiza anualmente o Censo do Sistema Único de Assistência Social – Censo SUAS, conforme determinação do Decreto 7.334, de 19 de outubro de 2010, com a finalidade de coletar informações sobre os serviços, programas e projetos de assistência social, realizados pelos municípios e estados, bem como informações sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social (BRASIL, 2010).

O Censo SUAS é a plataforma oficial de informações para o monitoramento, de periodicidade anual, da rede socioassistencial implementada no município, coordenada pelas Secretarias Nacionais de Assistência Social (SNAS) e de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do MDS. Desde sua primeira aplicação, em 2007, tem alcançado cada vez maior adesão dos municípios e estados, além do Distrito Federal, para resposta aos questionários. O questionário do Censo SUAS direcionado aos Conselhos Municipais começou a ser aplicado em 2010 e, desde então, é aplicado anualmente.

O Censo SUAS consiste em importante ferramenta de coleta de informações sobre os serviços, programas e projetos de assistência social, realizado pelos municípios, estados e Distrito Federal, bem como informações sobre a atuação dos Conselhos de Assistência Social. Esse processo alcançou sua maturidade com a incorporação de novos questionários para a coleta de informações sobre órgãos gestores, Conselhos e entidades privadas de Assistência Social. Em 2014, 34.679 questionários foram preenchidos (BRASIL, 2015).

A partir do Censo SUAS, é possível levantar elementos para diagnóstico das atividades desenvolvidas pelos CMAS. A partir das considerações sobre a centralidade da paridade entre governo e sociedade civil para a legalidade dos Conselhos de Assistência Social, este trabalho concentra-se em estudar este aspecto da participação social dessa política.

Na sequência podemos observar, na Tabela 1, a evolução do preenchimento dos questionários do CENSO SUAS por parte dos Conselhos Municipais de Assistência Social de 2010 a 2014.

Tabela 1 - Evolução do preenchimento dos questionários Censo Suas - Conselhos Municipais

	2010		2011		2012		2013		2014	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Conselhos Municipais	5246	94,3	5253	94,4	5178	93	5269	94,4	5366	96,3

Fonte: Censo SUAS 2010 a 2014

Como se pode observar, o preenchimento do Censo SUAS pelos Conselhos Municipais de Assistência Social esteve sempre com percentual acima de 90%, apresentando em todos os anos número bastante significativo, apesar de flutuante, e não ascendente, como seria de se esperar. Em 2010, 5.246 CMAS responderam ao Censo SUAS e em 2014, este número foi de 5.366 Conselhos (BRASIL, 2011; BRASIL, 2015).

Nesta análise, serão utilizados dados do Censo SUAS de 2010 e 2014, que foram respectivamente o primeiro ano que o questionário foi aplicado aos CAS e o último ano cujos dados estão consolidados.

3.1 Conselhos Municipais de Assistência Social em 2010

O CENSO SUAS, desde sua edição de 2010, possui um questionário a ser respondido exclusivamente por representante do Conselho de Assistência Social e não pelo gestor local da política de assistência social. Difere, portanto, de todos os outros questionários aplicados (do CRAS, do CREAS, do Centro POP, da Gestão Municipal, da Gestão Estadual e das Unidades de Acolhimento) que são respondidos por técnico designado pelo secretário municipal de assistência social.

Em 2010, questionou-se quanto ao instrumento de criação do Conselho (Lei, Decreto, Portaria ou outro) conter garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo. As respostas obtidas podem ser observadas na Tabela 2:

Tabela 2 - Garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo no instrumento de criação do Conselho

	Sim, contém garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo.		Não, não contém garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo.		Total
Número de Municípios	5.165	98,5%	81	1,5%	5.246

Fonte: Censo SUAS 2010.

Cruzando essa informação com o tipo de instrumento de criação do Conselho, obtém-se conforme se observa na Tabela 3:

Tabela 3 - Garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo por instrumento de criação do Conselho

	Sim, contém garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo.		Não, não contém garantia da paridade entre representantes da sociedade civil e governo.		Total
Lei	5.031	98,5%	78	1,5%	5.109
Decreto	104	98,1%	2	1,9%	106
Portaria	26	100%	0	0%	26
Outro	4	80%	1	20%	5

Fonte: Censo SUAS 2010

Observa-se, portanto, que quanto ao requisito formal de previsão da paridade entre governo e sociedade civil no instrumento de criação do CMAS, há 81 colegiados em que não há tal previsão de modo que tendem a não cumprir uma das condições da Loas para recebimento de recursos federais para o cofinanciamento da assistência social.

Os menores percentuais (1,5% e 0%) de instrumentos de criação do Conselho que não previam a paridade foi para o de tipo, respectivamente, Lei e Portaria. Apesar disso, o tipo de instrumento utilizado para a criação do Conselho (se Lei, Decreto, Portaria ou outro) não parece ter correlação com a previsão, ou não previsão, da paridade na composição do colegiado.

Para além da previsão da paridade, torna-se relevante verificar se tal previsão se concretiza na prática. O Censo SUAS, em 2010, questionou o número de conselheiros titulares do governo e o número da sociedade civil. A partir das respostas é possível depreender a seguinte situação quanto à paridade considerando-se apenas os conselheiros titulares:

Tabela 4 - Situação do CMAS quanto à paridade da representação

	Qtde.	%
Conselho é paritário	4956	94,5
O Conselho possui mais representantes do governo	102	1,9
O Conselho possui mais representantes da sociedade civil	188	3,6
Total	5246	100,0

Fonte: Censo SUAS 2010

Observa-se que, por esta questão, o número de CMAS com a previsão da paridade reduz-se de 5.165 (Tabela 3) para 4.956 (Tabela 4) em que a paridade é efetivamente respeitada. Obtem-se ainda que em 188 municípios o CAS possui mais representantes da sociedade civil do que do governo, enquanto que em 102 municípios, portanto menos, o CAS possui mais representantes do governo do que da sociedade civil. Totaliza-se, assim 290 CMAS, dos 5.246 respondentes, que não respeitaram a determinação da paridade prevista na Loas.

Sabendo-se que apenas 81 conselhos não tem a previsão de paridade em seus instrumento de criação, pode-se concluir que ao menos 209 conselhos (290 sem paridade menos 81 sem a previsão de paridade), apesar de não respeitar a paridade, têm essa determinação prevista. Caberia, em uma investigação mais específica, desvendar quais os obstáculos enfrentados no nível local para cumprir a paridade prevista na norma de criação do conselho.

3.2 Conselhos Municipais de Assistência Social em 2014

Em 2014, questionou-se aos Conselhos sobre o respeito à paridade entre representantes do governo e representantes da sociedade civil na composição do CMAS. O resultado foi o que se demonstra na Tabela 5 abaixo.

Tabela 5 – Quantidade de Conselhos, segundo a paridade entre representantes do governo e representantes da sociedade civil

	Qtde.	%
Paritário	5101	95,1
Não paritário	265	4,9
Total	5366	100,0

Fonte: Censo SUAS 2014

A quantidade de CMAS que declararam não manterem a paridade entre representantes do governo e da sociedade civil em sua composição reduziu pouco nesse intervalo de quatro anos, de 290 conselhos em 2010 para 265 colegiados em 2014. Isto representou respectivamente 5,5% e 4,9% dos CMAS que responderam ao Censo SUAS, e, uma vez que a paridade é uma determinação legal, pré-requisito para repasse de recurso federal, pode-se considerar muito altos estes números.

Em 2014, obteve-se a sistematização dos dados agregando-se todos os conselheiros na Tabela 6.

Tabela 6 – Quantidade de conselheiros segundo a representação

	Qtde.	%
Representante de usuários	7726	10,2
Representante de organização de usuários	6962	9,2
Representante de entidades de assistência social	16586	21,8
Representante das entidades dos trabalhadores do setor	5851	7,7
Representante do Governo	38947	51,2
Total	76.072	100,0

Fonte: Censo SUAS 2014

E obteve-se também a sistematização dos dados considerando-se apenas os conselheiros titulares na Tabela 7.

Tabela 7 – Quantidade de conselheiros segundo a representação dos conselheiros titulares

	Qtde.	%
Representante de usuários	4542	10,1
Representante de organização de usuários	4241	9,4
Representante de entidades de assistência social	9778	21,7
Representante das entidades dos trabalhadores do setor	3448	7,7
Representante do Governo	22961	51,1
Total	44970	100,0

Fonte: Censo SUAS 2014

Observa-se, pelas Tabelas 6 e 7 que o número de representantes de governo em CMAS ultrapassa um pouco o número de representantes da sociedade civil. Poder-se-ia supor, a partir disso, que nos casos dos conselhos não paritários a preponderância é de representantes do governo. Este seria um dado contrário ao de 2010, em que os conselhos com mais representantes da sociedade civil foi maior do que os com mais representantes governamentais. No entanto, não se pode afirmar isso categoricamente a partir dos dados disponibilizados por meio do Censo SUAS 2014.

4 Conclusão

A assistência social no Brasil historicamente se constituiu na esfera privada como ações de organizações não governamentais, geralmente religiosas, em prol dos socialmente excluídos. Um longo processo desembocou na constituinte de 1988, no qual a política de assistência social foi posta como política pública de responsabilidade do estado e da sociedade. A Loas induziu os entes federados subnacionais a criarem em seus âmbitos os Conselhos de Assistência Social com a participação de igual número de representantes do governo e da sociedade civil.

Consolidou-se, assim, a paridade entre governo e sociedade civil como característica central das instâncias deliberativas da assistência social. Este artigo analisou a situação dos CMAS, quanto à paridade, por meio dos dados do Censo SUAS de 2010 e 2014.

Observou-se pelos dados disponíveis que, apesar da exigência legal da paridade para recebimento de recursos federais para o cofinanciamento da assistência social, o número de municípios que não respeitam a paridade foi de 265 em 2014, enquanto em 2010 era um pouco maior, 290 colegiados que não respeitaram a paridade (BRASIL, 2011; BRASIL, 2015).

Uma vez que os desenhos institucionais dos conselhos municipais de políticas públicas não são neutros, suas escolhas e variações, tais como quem participa ou como são recrutados, incidem diretamente sobre a atuação do colegiado, produzindo diversas consequências para os resultados da participação social (FARIA e RIBEIRO, 2010, p. 62 e 63). Apesar de que a paridade “não é suficiente para assegurar algum equilíbrio na participação”, isso “indica que há outros fatores, além do numérico, que podem determinar o equilíbrio entre as forças sociais e políticas atuantes nos conselhos” (CUNHA, 2010, p.121).

O avanço do controle social do SUAS é requisito para o avanço do SUAS. Constitui-se, portanto, em ferramenta de alavancagem dos resultados produzidos por essa política pública. Os atores da comunidade da assistência social precisa voltar seus olhos para a participação social para compreender esse fenômeno da pouca redução do não cumprimento da paridade nos conselhos.

Caberia, em outra investigação, desvendar quais os obstáculos enfrentados no nível local para cumprir a paridade quando já prevista na norma de criação do conselho. Há um contingente de ao menos 209 conselhos (290 sem paridade menos 81 sem a previsão

de paridade) que, apesar de não respeitar a paridade, tem essa determinação prevista em lei, regimento interno ou outra norma (BRASIL, 2015).

Aponta-se, dessa forma, para a necessidade de providências por parte do governo federal e governos estaduais no sentido de induzir, ou pressionar, os Conselhos Municipais de Assistência Social a cumprirem a Loas no que se refere à paridade entre governo e sociedade civil.

Apesar de não haver informação sistematizada sobre o motivo pelo qual a paridade não é cumprida nos 265 municípios, em 2014, um processo de indução por parte do governo federal deverá levar os municípios e estados a avaliar as causas do problema caso a caso e desenvolver as soluções possíveis a fim de cumprir a determinação da Loas.

Além disso, o Conselho Nacional de Assistência Social e os Conselhos Estaduais podem desempenhar um papel de articulação política para apoiar e acompanhar os CMAS em suas características que apontam para o caráter democrático dessa instância deliberativa da política.

5 Referências bibliográficas

AVRITZER, Leonardo. A dinâmica da participação local no Brasil. São Paulo: Cortez, 2010. v. 3. 470p.

BRASIL. AGU – Advocacia-Geral da União. LOAS – Comentários à Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS – Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Publicações da Escola da AGU, ano VII, n. 36, jan./fev. 2015. Brasília-DF, p.1-300, 2015a.

BRASIL. Constituição de República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998. Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências. In: Constituição de República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1998.

BRASIL. CIT. Resolução n. 12, de 04 de dezembro de 2014. Pactua Orientação aos municípios sobre regulamentação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília: CIT, 2014a.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 1, de 4 de março de 1994. Aprova o Regimento Interno do Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 1994.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 66, de 2 de fevereiro de 1996. Aprova o Regimento Interno do Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 1996.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 80, de 28 de maio de 1998. Aprova o Regimento Interno do Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 1998.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 177, de 8 de dezembro de 2004. Aprova o novo Regimento Interno do Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2004.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 53, de 31 de julho de 2008. Aprova o novo Regimento Interno do Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2008.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 6, de 9 de novembro de 2011. Aprova o Regimento Interno do Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2011a.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2012.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 06, de 21 de maio de 2015. Regulamenta entendimento acerca dos trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2015b.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 11, de 23 de setembro de 2015. Caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social, e revoga a Resolução nº 24, de 16 de fevereiro de 2006. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2015c.

BRASIL. Presidência da República. Decreto n. 7.334, de 19 de outubro de 2010. Institui o Censo do Sistema Único de Assistência Social - Censo SUAS. Brasília, 2010a.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 237, de 14 de dezembro de 2006. Diretrizes para a estruturação, reformulação e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2006a.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 32, de 31 de outubro de 2013. Dispõe sobre o Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, estabelece a revisão das prioridades e metas específicas para a gestão estadual e do Distrito Federal e os compromissos do governo federal, estabelecidos na Resolução nº 17, de 18 de novembro de 2010, da Comissão Intergestores Tripartite - CIT, e dá outras providências. Brasília: CNAS, 2013a.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 18, de 15 de julho de 2013. Dispõe acerca das prioridades e metas específicas para a gestão municipal do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, para o quadriênio 2014-2017, pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT. Brasília: CNAS, 2013b.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 1, de 3 de março de 2016. Publica as deliberações da X Conferência Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2016a.

BRASIL. CNAS. Resolução n. 7, de 18 de maio de 2016. Aprova o II Plano Decenal da Assistência Social (2016/2026). Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: CNAS, 2016b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Conselho Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. SUAS - Orientação acerca dos Conselhos e do Controle Social da Política Pública de Assistência Social. Caderno 1. Parceria

Unesco. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Cartilha SUAS 2 - Implicações do SUAS e da Gestão Descentralizada na Atuação dos Conselhos de Assistência Social. Brasília, novembro de 2013c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Orientações Gerais do Conselho Nacional de Assistência Social para a adequação da Lei de criação dos conselhos às normativas vigentes e ao exercício do controle social no SUAS. Versão atualizada - Janeiro de 2013. Brasília, 2013d.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2014: Análise dos componentes sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015d.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Perguntas e respostas sobre funcionamento e estrutura dos conselhos de assistência social. Brasília, DF: Conselho Nacional de Assistência Social e Fundo Nacional de Assistência Social, outubro de 2013e.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2010: CRAS, CREAS, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselho Municipal, Conselho Estadual, Rede Privada – Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2011: CRAS, CREAS, Centro POP, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais e Rede Privada. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2012: CRAS, CREAS, Centros POP, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais e Unidades de Acolhimento. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013f.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2013: Análise dos componentes sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2014: Análise dos componentes sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015e.

BRASIL. Presidência da República. Decreto-Lei nº 525, de 1º de julho de 1938. Institue o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país. Brasília, 1938.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social (Loas). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, 2011b.

BRASIL. TCU – Tribunal de Contas da União. Orientações para Conselheiros de Saúde. Brasília, 2010.

BRASIL. TCU – Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1660/2011. Brasília, 2011c.

BRASIL. TCU – Tribunal de Contas da União. Relatório de auditoria operacional na supervisão do MDS sobre a atuação dos conselhos de assistência social. Brasília, março de 2016c.

COUTO, Berenice Rojas; YASBEK, Carmelita; SILVA E SILVA, Maria Ozanira da; RAICHELIS, Raquel (orgs). O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 4ª edição, 2014. 327p.

COUTO, Berenice Rojas; YASBEK, Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 4ª edição, 2014. 327p.

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

CUNHA, Eleonora Schettini Martins. Conselhos e Conferências: o desafio de aprimorar o controle social no SUAS. In: Conselho Nacional de Assistência Social - MDS. (Org.). Caderno de Textos "Consolidar o SUAS e valorizar seus trabalhadores". Brasília: CNAS, 2011, v. , p. 61-72.

CUNHA, Eleonora Schettini Martins. Inclusão social e política: o desafio deliberativo dos conselhos municipais de Assistência Social. In: Leonardo Avritzer. (Org.). A dinâmica da participação local no Brasil. 1ed.São Paulo: Cortez, 2010, v. 1, p. 93-128.

CUNHA, Eleonora Schettini Martins; e PINHEIRO, M. B. . Os conselhos de assistência social. In: Leonardo Avritzer; Edite da Penha Cunha; Eleonora Schettini Martins Cunha; Geralda Luiza Miranda. (Org.). Cadernos de Assistência Social. Belo Horizonte: Gov. Estado de Minas Gerais, 2006, v. , p. 95-110.

FARIA, Cláudia Feres & RIBEIRO, Uriella Coelho. Entre o legal e o real: o que dizem as variáveis institucionais sobre os conselhos municipais de políticas públicas?. In: AVRITZER, L. . A dinâmica da participação local no Brasil. São Paulo: Cortez, 2010. v. 3. 470p .

FISCHER, Tânia (org.). Poder local: governo e cidadania. Rio de Janeiro. Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1993.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M; PERL, Anthony. Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MACHADO, Loiva Mara de Oliveira. Controle social da política de assistência social: caminhos e descaminhos. EDIPUCRS, 2012 - 163 páginas.

ROMÃO, Wagner de Melo. As manifestações de junho e os desafios à participação institucional. In: BRASIL. Boletim de Análise Político-Institucional 4. Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Rio de Janeiro, 2013.

SILVA, Marta Borba. Assistência social e seus usuários: entre a rebeldia e o conformismo. São Paulo: Cortez editora, 2014.