



**Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Departamento de Serviço Social
Programa de Pós Graduação em Política Social**

Condicionalidades do Programa Bolsa Família: entre o marco legal e o acompanhamento nos municípios do ABC paulista.

Juliana Picoli Agatte

Novembro de 2010

Juliana Picoli Agatte

Condicionalidades do Programa Bolsa Família: entre o marco legal e o acompanhamento nos municípios do ABC paulista.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília/ UNB, como pré-requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Política Social, sob a orientação da Professora Doutora Rosa Helena Stein

Brasília, novembro de 2010

JULIANA PICOLI AGATTE

Condicionalidades do Programa Bolsa Família: entre o marco legal e o acompanhamento nos municípios do ABC paulista.

Dissertação aprovada em de 2010.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Rosa Helena Stein
Orientadora – SER/ UnB

Prof. Dr. Potyara Amazoneida P.
Pereira
Membro Titular – SER/ UnB

Prof. Dr. Luciana Jaccoud
Membro Titular – IPEA

Prof. Dra Marlene Teixeira
Membro Suplente – SER/ UnB

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai, Nestor, à minha mãe, Iraci, símbolos do esforço e dedicação em garantirem aos filhos o que não tiveram a possibilidade de realizar em suas vidas. Pai e mãe, onde quer que estejam, muito obrigada pela proteção e pelo amor incondicional.

Ao Allan pelo companheirismo, paciência, compreensão e amor dedicado a mim e ao nosso filho, Murilo, neste período de ausência dolorida, mas necessária da minha parte. Amo Vocês

Ao Murilo, pelo sorriso sincero, pelo olhar profundo e pela descoberta do verdadeiro amor.

Aos meus irmãos André e Cris, pela cumplicidade de todos os momentos. Saber que tenho vocês me conforta o coração.

Ao meu querido sobrinho Júlio André e a minha querida sobrinha e afilhada Tarsilla pela alegria da presença de vocês entre nós, proporcionando outro sentido em nossas vidas

À madrinha Maria, uma referência essencial em minha vida, sempre presente e disposta em apoiar a todos, a quem dedico a realização deste trabalho.

A minha avó, Izaura, nossa maior referência, em nome de quem agradeço a todos os familiares (tios(as), primos(as), cunhados(as), bisavós) pela convivência sincera e prazerosa.

Ao Luiz e à Telma pelo amor que me acolheram em suas vidas.

Às amigas Fernanda Gessoni, Patrícia Bezerra, Regina Érika e Daniela Amoroso pela história de verdadeira amizade e lembranças inesquecíveis.

Ao amigo Rodrigo Cezar Zinato que permanece vivo entre nós.

Ao casal de amigos Leonardo e Ana Teresa que não mediram esforços em nos ajudar nos momentos que mais necessitamos.

À Vânia e à Mara, que, ao cuidarem da nossa família com carinho e zelo, nos garantem tranquilidade para a realização das atividades e compromissos diários.

Ao Edinho Silva, quem primeiro despertou em mim um novo olhar para a política de assistência social, em nome de quem agradeço o aprendizado profissional e os amigos(as) conquistados na Prefeitura do Município de Araraquara

Às amigas Fabiana Martins e Adriana Lima que contribuíram para minha chegada em Brasília e me receberam de braços abertos.

Aos amigos Analúcia e Cleyton, em nome dos quais agradeço as boas relações de trabalho e amizade cultivadas no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

Ao pessoal da Senarc (Analúcia, Maria, Antônio, Jânio, Billy, Márcio e Flávio) por terem disponibilizado as informações relativas à gestão das condicionalidades, tão importantes para análise feita neste trabalho.

À professora Rosa Stein pela orientação, confiança, compreensão e respeito mantidos no decorrer de todo o trabalho.

Aos profissionais das áreas de saúde, educação e assistência social dos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo pela disponibilidade em conceder a entrevista.

À Janete Razera, coordenadora da Creche Meimei, que prontamente contribuiu na realização da entrevista com as famílias de Santo André.

Às famílias que participaram da entrevista, especialmente à Fabiana, cuja história de vida demonstra o longo caminho a percorrer com o firme propósito de eliminar todas as formas de manifestação das desigualdades sociais.

RESUMO

Este trabalho buscou investigar em que medida a concepção de condicionalidades utilizada pelo Programa Bolsa Família têm sido efetivada no âmbito dos municípios e, a partir daí, verificar sua capacidade de fortalecer as ações intersetoriais, promover o acesso das famílias aos serviços sociais básicos e contribuir para construção de uma rede de proteção social municipal. Para isso foi realizada pesquisa qualitativa nos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, Mauá e Diadema, no Estado de São Paulo, por meio de entrevistas realizadas com os gestores municipais do Programa Bolsa Família nas áreas de educação, saúde e assistência social dos referidos municípios, orientadas por um questionário semi-estruturado. Os resultados indicam que a cobrança de condicionalidade fortalece ações intersetoriais e contribui para a garantia de acesso às políticas de educação, saúde e assistência social, aproximando as famílias dos serviços e estreitando os vínculos entre elas e os profissionais, sendo possível trabalhar com questões preventivas, oferecer orientações e, essencialmente, reforçarem a questão dos direitos. Por outro lado, entendendo a definição de rede de proteção social, como um conjunto de intervenções públicas que ajudam as pessoas a enfrentarem os riscos a que estão sujeitas no cotidiano, não foi possível observar na organização dos serviços dos municípios selecionados uma estratégia consolidada, conforme as orientações do marco legal acerca do descumprimento da condicionalidade. Embora se observe a importância do Bolsa Família como um programa que compõe o pilar da assistência social, no âmbito da proteção social, fortalecendo-a enquanto política pública que prevê a garantia de direitos, não se observa uma contribuição das condicionalidades no sentido de consolidar uma rede de proteção social, até mesmo porque esse é um desafio estrutural que está posto no âmbito das decisões prioritárias dos governos. Essa é uma decisão que representa correlações de forças distintas, baseadas nos paradigmas que permeiam o olhar que se tem da política social.

Palavras Chave: Programa Bolsa Família, Condicionalidade, Rede de Proteção Social, Intersetorialidade, Vulnerabilidade, Risco Social

ABSTRACT

This work seeks to investigate the extent to which the design of conditionalities put in practice by the Legal Framework of the Bolsa Familia Programme has been effective in the Municipal level and, thereafter, to verify its ability to strengthen intersectoral actions, to promote households with access to basic social services and to contribute to the building of a social safety net. In this sense, a qualitative study was undertaken in the Municipalities of Santo André, São Bernardo do Campo, Diadema and Mauá in the State of São Paulo, through interviews guided by a semi-structured questionnaire involving Municipal managers of the Bolsa Familia Programme in the areas of education, health and social assistance. On the one hand, the results indicate that the imposition and compliance of conditionalities strengthen intersectoral actions and contribute to ensure access to education and health policies as well as social assistance, strengthening links between households, services and the professionals related to them, who can work with preventive issues, the provision of support to the beneficiaries and, fundamentally, the furthering of social rights. On the other hand, considering the definition of the social protection network as a set of public interventions that help people deal with risks they are subjected to in their everyday life, the study did not observe the organization of services as a consolidated Municipal strategy in accordance to the guidelines established by the legal framework related to the non-compliance of the conditionalities. Although it is possible to observe the importance of the Bolsa Familia Programme as a policy that constitutes the pillars of social assistance within social protection, strengthening it as a public policy that helps to guarantee social rights, the study did not observe the specific contribution of the conditionalities to the consolidation of a social safety net, what constitutes a structural challenge of high priority for governments. As the present dissertation discusses, this is a decision that represents correlations of different forces, based on paradigms that underlie the perspective that one has of the social policy.

Key-Words: Bolsa Família Programme, Conditionalities, Social Protection Network, Intersectoral, Vulnerability e Social Risk

LISTA DE TABELAS

Tabela 01. Informações gerais: Municípios ABC, Estado de São Paulo e Brasil.....	84
Tabela 02. Informações gerais sobre a cobertura do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único nos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo e Brasil.....	84
Tabela 03. Resultado do Acompanhamento de Saúde de Santo André–2005 a 2009..	101
Tabela 04. Resultado do Acompanhamento de Saúde de Diadema–2005 a 2009	102
Tabela 05. Resultado do Acompanhamento de Saúde de Mauá–2005 a 2009.....	103
Tabela 06. Resultado do Acompanhamento de Saúde de São Bernardo do Campo – 2005 a 2009	103
Tabela 07. Motivos da Baixa Freqüência Escolar no Município de Diadema-2009....	112
Tabela 08. Motivos da Baixa Freqüência Escolar no Município de São Bernardo do Campo - 2009	113
Tabela 09. Motivos da Baixa Freqüência Escolar no Município de Mauá - 2009	114
Tabela 10. Motivos da Baixa Freqüência Escolar no Município de Santo André - 2009	115
Tabela 11. Resultado do Acompanhamento da Freqüência Escolar de Santo André - 2006 a 2009	118
Tabela 12. Resultado do Acompanhamento da Freqüência Escolar de Diadema - 2006 a 2009	119
Tabela 13. Resultado do Acompanhamento da Freqüência Escolar de Mauá - 2006 a 2009	120
Tabela 14. Resultado do Acompanhamento da Freqüência Escolar de São Bernardo do Campo - 2006 a 2009	121
Tabela 15. Número médio de Crianças e Adolescentes sem informação e em descumprimento, por bimestre/ ano 2009	122
Tabela 16. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de Santo André	140
Tabela 17. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de São Bernardo do Campo	142

Tabela 18. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de Diadema.....	144
Tabela 19. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de Mauá	146
Tabela 20. Total de registros de descumprimento das condicionalidades registrado no período que compreende os anos de 2006 a 2009	149
Tabela 21. Número total de recursos administrativos registrados entre setembro de 2008 e março de 2010.....	149
Tabela 22. Políticas de Desenvolvimento Social e Combate à pobreza segundo grupos de políticas públicas	159

LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Tipos de Benefícios do Programa Bolsa Família	53
Quadro 02. Eixos temáticos centrais utilizados na formulação das questões aplicadas aos gestores do programa Bolsa Família nos municípios.....	70
Quadro 03. Condicionalidades do Programa Bolsa Família.....	71
Quadro 04. Período de Acompanhamento e meses de referência	73
Quadro 05. Efeitos do Descumprimento de Condicionalidades.....	75
Quadro 06. Motivos para a baixa frequência escolar.....	76
Quadro 07. Perfil dos entrevistados na área de Saúde.....	90
Quadro 08. Perfil dos entrevistados na área de educação.....	104
Quadro 9. Perfil dos entrevistados na assistência social	123
Quadro 10. Questões aplicadas na entrevista com famílias	150
Quadro 11. Quadro síntese da entrevista desenvolvida nos municípios elecionados....	153

LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Percentual de impacto da transferência de renda do PBF sobre a renda das famílias/ Brasil.....	49
Figura 02. Ciclo da Gestão de Condicionalidades.....	79
Figura 03. Mapa dos Municípios que formam a Região do ABC paulista.....	82

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01. Evolução da quantidade de famílias beneficiárias e da execução financeira do PBF no período de 2004 a 2009	48
--	----

LISTA DE SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde
BIEN - Basic Income European Network – Rede Européia da Renda Básica
BPC – Benefício de Prestação Continuada
Cadúnico – Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal
CAIXA – Caixa Econômica Federal
CEPAL – Comissão Econômica para América Latina
CF – Constituição Federal
CGPAN – Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS – Centro Especializado da Assistência Social
DECON – Departamento de Gestão de Condicionalidades
DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
ESF – Estratégia de Saúde da Família
FMI – Fundo Monetário Internacional
FONSEAS - Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social
CONGEMAS - Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CONSED - Conselho de Secretários Estaduais de Educação
GABC - Agência de Desenvolvimento Econômico do Grande ABC
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICS – Instância de Controle Social
IGD – Índice de Gestão Descentralizada
IGDE – Índice de Gestão Descentralizada Estadual
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
NIS – Número de Identificação Social
NOB/ SUAS – Norma Operacional Básica da Assistência Social
ONG – Organização Não Governamental
PAIF – Programa de Atenção Integral à Família
PBF – Programa Bolsa Família
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PGRM - Programas de Garantia de Renda Mínima
PLANSEQ – Plano Setorial de Qualificação
PNAA - Programa Nacional de Acesso à Alimentação
PNAD – Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios
PTCR – Programa de Transferência Condicionada de Renda
PTR – Programa de Transferência de Renda
SAS – Secretaria de Atenção à Saúde
SECAD – Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade
SENARC – Secretaria Nacional de Rendas de Cidadania
SIBEC – Sistema de Benefícios ao Cidadão
SICON – Sistema de Gestão das Condicionalidades
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TCU – Tribunal de Contas da União
UNDIME - União Nacional de Dirigentes Municipais de Educação

Sumário

INTRODUÇÃO	2
CAPÍTULO I - CONCEPÇÕES QUE NORTEIAM OS DEBATES E POLÊMICAS SOBRE OS PROGRAMAS FOCALIZADOS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA	11
1.1 Universalidade x Focalização.....	12
1.2 Condicionalidade x Incondicionalidade	22
1.3 Capital Humano	28
1.4 Rede de Proteção Social, Risco Social e Vulnerabilidade	31
CAPÍTULO II - CONTEXTO DE EMERGÊNCIA DOS PROGRAMAS FOCALIZADOS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA	35
2.1 Trajetória dos Programas de Transferência Condicionada de Renda no Brasil	44
2.2. Programa Bolsa Família	47
2.2.1 Concepção, Características e Critérios.....	49
CAPÍTULO III - CONDICIONALIDADES: ENTRE O MARCO LEGAL E O ACOMPANHAMENTO NOS MUNICÍPIOS.....	56
3.1 A Concepção que Norteia as Condicionalidades do PBF	56
3.2. Gestão das Condicionalidades do PBF.....	71
CAPÍTULO IV - RESULTADOS DA PESQUISA NOS MUNICÍPIOS DO ABC.....	81
4.1 Análise dos resultados da pesquisa com representantes da saúde.....	90
4.1.1 Análise da série histórica dos resultados do acompanhamento de saúde	99
4.2 Análise dos resultados da pesquisa com representantes da educação	104
4.2.1 Análise da série histórica do registro de acompanhamento de educação	117
4.3 – Análise da pesquisa com representantes da assistência social	123
4.3.1 Análise da série histórica do registro das repercussões e dos recursos	147
4.4 Análise geral da entrevista com famílias.....	150
4.5 Análise geral dos resultados	153
CONCLUSÃO	158
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	162

INTRODUÇÃO

Os Programas de Transferência de Renda Condicionada têm sido adotados como uma estratégia de combate à pobreza e como parte integrante dos sistemas de proteção social em diversos governos de diferentes países e continentes.

Estes programas são orientados para garantirem a complementação de renda às famílias que vivem em situação de extrema pobreza e que encontram-se desvinculadas das redes de proteção social e excluídas de outras formas de proteção vinculadas ao trabalho. São famílias que, em geral, estão desempregadas e, se tem emprego formal, são mal remuneradas ou, na sua maioria, trabalham sem registro em carteira, fazem bicos, sem usufruírem de uma renda estável que permita satisfazer suas necessidades básicas. Vivem em situação de vulnerabilidade de renda e risco social e as perspectivas de alcançarem autonomia são remotas frente às desigualdades sócio-econômicas e aos atuais padrões de trabalho existentes. Estes seriam os desfiliaados sociais, cuja denominação é apresentada por Castel (1998)

[...] Não há ninguém fora da sociedade, mas um conjunto de posições cujas relações com seu centro são mais ou menos distendidas: antigos trabalhadores que se tornaram desempregados de modo duradouro, jovens que não encontram emprego, populações mal escolarizadas, mal alojadas, mal cuidadas, mal consideradas etc. Não existe uma linha divisória clara entre essas situações e aquelas um pouco menos aquinhoadas dos vulneráveis que, por exemplo, ainda trabalham mas poderão ser demitidos no próximo mês, estão mais confortavelmente alojados mas poderão ser expulsos se não pagarem as prestações, estudam conscienciosamente mas sabem que correm o risco de não terminar... Os ‘excluídos’ são, na maioria das vezes, vulneráveis que estavam ‘por um fio’ e que caíram” (1998, p. 469).

A transferência de renda por intermédio destes programas é um instrumento cuja proposta consiste em aliviar a pobreza, reduzir (ou amenizar) as desigualdades e investir em capital humano entre gerações. Segundo Schady et al. (2009, iv), em documento elaborado para o banco mundial: “*en general, las TMC han logrado reducir la pobreza y alentar a los padres a invertir en la salud y la educación de sus hijos*”.

O debate acerca dos Programas de Transferência Condicionada de Renda é polêmico e a discussão entre pesquisadores e gestores de políticas tem sido ampliada à medida que este modelo, proposto pelo Banco Mundial como instrumento de alívio da pobreza e investimento em capital humano, tem se disseminado como uma estratégia dominante nos países da América latina. Os mesmos autores citam que

Los programas de TMC están siendo adoptados a un ritmo prodigioso. Casi todos los países de América Latina cuentan con un programa de ese tipo. Fuera de

América Latina, existen programas en Bangladesh, Indonesia y Turquía, y programas piloto en Camboya, Malawi, Marruecos, Pakistán y Sudáfrica, entre otros. El interés en los programas que apuntan a utilizar dinero en efectivo para que los hogares inviertan en la educación de los niños se ha extendido desde los países en desarrollo a los desarrollados, con los programas en la ciudad de Nueva York y Washington, D.C. como ejemplos más recientes de esta tendencia (SCHADY, 2009, p.1).

Embora o modelo proposto possua uma lógica comum, o mesmo assume feições distintas em diferentes países. Há aqueles onde as transferências de renda têm grande cobertura, como o Bolsa Família no Brasil e Oportunidades no México, e outros em que a transferência de renda é localizada em regiões mais pobres e apresentam um rol mais acentuado de condicionalidades como o Programa El Puentes no Chile e aqueles em que a experiência está no início, com desenho e estrutura administrativa ainda em construção. Uns priorizam a questão do investimento em capital humano, outros o investimento em programas complementares, e aqueles que focam na transferência de renda em si. Mas todos apresentam uma mesma lógica original: são focalizados, possuem critérios para as famílias serem elegíveis à transferência de renda e cobram das famílias que os filhos em determinada faixa etária tenham acompanhamento de educação e saúde.

Los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) transfieren efectivo, en general a hogares pobres, con la condición de que esos hogares realicen inversiones, previamente especificadas, en el capital humano de sus niños. Las condiciones relativas a salud y nutrición, por lo general, implican controles periódicos, seguimiento del crecimiento y vacunaciones para niños menores de cinco años de edad, atención perinatal para las madres y asistencia de las madres a charlas periódicas que ofrecen información sobre la salud (SCHADY et al., 2009, p.1).

Tais Programas de Transferência Condicionada de Renda surgiram em determinado momento histórico, como resposta à crescente onda de desemprego, arrocho salarial, precarização do trabalho e da redução dos gastos públicos em políticas sociais. Essa redução se acentuou com a crise do Welfare State a partir da emergência de um Estado orientado para o mínimo de investimento no enfrentamento das questões sociais, estando, por outro lado, comprometido com o equilíbrio macroeconômico, frente a um capitalismo globalizado.

Assim, diante da necessidade de se promover coesão social, evitar possíveis pressões e conflitos, enquanto estratégia econômica, política e social, e de forma a garantir a sobrevivência do capitalismo, os governos incorporaram as determinações de organismos multilaterais, à exemplo do Banco Mundial, como a adoção de políticas focalizadas na extrema pobreza, com o propósito de compatibilizar recursos escassos e a garantia do mínimo possível para aliviar a pobreza de um grande número de pessoas. Como afirma Schady et al

Aunque es probable que el crecimiento económico impulsado por el mercado sea el principal motor de la reducción de la pobreza en la mayoría de los países, los mercados no pueden hacerlo todo. La política pública cumple una función central sentando las bases institucionales dentro de las cuales funcionan los mercados, ofreciendo bienes públicos y corrigiendo las fallas del mercado (SCHADY et al., 2009, p.8)

A lógica da proposta difundida pelos organismos multilaterais caracteriza-se mais no sentido de garantir a sobrevivência e contradição dos mercados, do que em fortalecer um estado social atuante em prol da justiça social e garantia de direitos sociais. O sentido não é o de agir sobre as causas estruturais, já que para o mercado elas estão dadas, mas de corrigir suas falhas para que o prejuízo na área social não seja tão grande.

É com base nesta lógica que os programas são implementados especialmente nos países em desenvolvimento. Na América Latina, a reforma e a adoção de novos programas focalizados de transferência condicionada de renda foram acentuadas a partir do século XXI, em consonância com os “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, quando “189 países assinam a Declaração dos Objetivos do Milênio” (STEIN, 2005, p.271).

No Brasil, estes programas ganham força na década 1990, com o desenvolvimento de experiências localizadas, inicialmente, em Ribeirão Preto, Campinas e Brasília e, posteriormente em âmbito nacional, cujo desenho associava a transferência do recurso monetário à contrapartida das famílias nas áreas de educação e de saúde.

Em 2004 é criado o Programa Bolsa Família (PBF), instituído pela Lei n.º 10.836 de 09 de janeiro de 2004, resultado da unificação dos programas de transferência de renda do Governo Federal que estiveram vigentes no país entre os anos de 2001 e 2003.

Atualmente é reconhecido no contexto da América Latina como o programa que promove transferência de renda para o maior número de pessoas. Segundo dados publicados em MDS (2009) a transferência de renda do PBF elevou a média da renda familiar per capita em 48,7%. O valor médio que antes era de R\$ 48,69, passou a R\$ 72,42, com maior impacto nas regiões norte e nordeste.

Para uma família receber o benefício do PBF ela deve, primeiramente, estar inscrita no Cadastro Único de Programas Sociais do governo federal, ter seu cadastro validado e atualizado a cada dois anos, ser elegível ao programa, isto é, possuir uma renda familiar per capita de até R\$ 140,00, e estar incluída na estimativa de famílias pobres daquele município. Se todos estes pré-requisitos forem atendidos e existir disponibilidade orçamentária, a família

poderá ser selecionada com base em critérios normatizados¹ pela diretoria de gestão de benefícios do programa.

Segundo informações extraídas do sítio do Programa Bolsa Família, 12,64 milhões de famílias receberam os recursos do PBF em junho de 2010, o que equivale a 47,7 milhões de pessoas, considerando em média quatro pessoas por família. O PBF tem como meta atingir 12,9 milhões de famílias, tendo como referência estimativas de pobreza recentes apresentadas pelo IBGE, com base na PNAD (2006) e nos mapas de pobreza. Baseando-se nestes estudos, cada estado e município tem uma estimativa do número de famílias pobres, ou seja, aquelas com renda per capita até R\$ 140,00, as quais são elegíveis ao programa bolsa família. Segundo o Programa Bolsa Família², a estimativa de famílias pobres³ no país é de 12.995.195, enquanto o número de famílias cadastradas com perfil Bolsa Família é de 15.894.185, das quais 12.648.890 são beneficiárias. Ao compararmos o número dado pela estimativa de famílias pobres com o total de famílias cadastradas dentro do perfil do PBF, identifica-se que 2.898.990 famílias, a princípio elegíveis ao programa, não participam dele. A diferença entre a estimativa e o total de famílias beneficiárias é de 346.305 para menos.

Nem todas as famílias elegíveis recebem o benefício, considerando que a expansão do mesmo também está atrelada à previsão de recursos orçamentários, conforme consta em Parágrafo Único, do Artigo 4º, da Lei n.º 10.836 de criação do programa: “O Poder Executivo deverá compatibilizar a quantidade de beneficiários do Programa Bolsa Família com as dotações orçamentárias existentes.”

Esta característica fortalece a discussão de que o PBF não é um direito (SÁTYRO & SOARES, 2009, p.11). Há autores que o denominam como um *quasi-direito* (p.e. MEDEIROS et al., 2008), pois leva em consideração as famílias elegíveis, quase garante o recurso, mas o mesmo não se efetiva por uma questão de tempo – ou seja: as famílias são elegíveis, porém permanecem descobertas. Ocorre que, em muitas situações, nos cadastros municipais, há mais famílias com perfil para receber o benefício (renda até R\$ 140,00 per capita) do que os dados da PNAD (2006) apontam. Este quantitativo de famílias que supera a estimativa de famílias pobres, provavelmente não receberá o benefício. Essa questão nos

¹Portaria n° 321, de 7 de outubro de 2008, que dispõe sobre procedimentos operacionais necessários ao ingresso de famílias no Bolsa Família, Artigo 7º.

² Site Bolsa Família, disponível em <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizviewbr.asp?>, acesso em 22/09/2010

³ Vale ressaltar que o cálculo da estimativa de famílias pobres é feito com base na PNAD de 2006, o que, devido à defasagem temporal, pode apresentar distorções (para mais ou para menos) em relação ao dado real de famílias pobres coletado no município.

remete à focalização em detrimento da seletividade, pois, a focalização ao submeter a concessão do benefício à “disponibilidade orçamentária” não consegue efetivar o acesso à transferência de renda à todas as famílias que se encontram no perfil estabelecido. Um programa que estabelece um limite de renda para elegibilidade de famílias, deveria ao menos garantir que todas aquelas que se encontram no limite estabelecido de renda recebessem o benefício. Desta forma, seria um programa “universal” para os critérios a que se propõe. A seletividade seria assim compatível ao foco proposto.

Mas a proposta de focalização traz consigo a discussão acerca da alocação ótima dos recursos. Para Pereira (2003, p. 3) a focalização afigura-se como um princípio antagônico ao da universalização, não só no plano operacional, mas também nos planos teórico e ideológico. A autora cita ainda que “significa desviar a atenção pública da satisfação das necessidades sociais – dado o seu caráter complexo e multi-determinado – para a adoção de soluções técnicas focalizadas, tidas como inovadoras, neutras e facilmente controláveis”.

Para Coady et al. (2004), geralmente a utilização de mecanismos de focalização em programas sociais justifica-se por uma questão de eficiência na alocação de recursos, o que significa concentrar um orçamento limitado nos mais necessitados. Os autores ressaltam que a focalização não é algo trivial, acarretando em custos de diversas naturezas, tais como: *custos administrativos* no controle da focalização, relacionados ao levantamento de informações das famílias, em *custos políticos*, uma vez que os erros de focalização fortalecem o argumento daqueles que são contra a transferência de recursos, e *custos sociais* ligados à existência de estigmas, relacionados ao fato das famílias adequarem a declaração de suas informações pessoais aos critérios de elegibilidade.

Outra discussão pertinente aos Programas de Transferência de Renda Condicionada é justamente a questão do termo condicionado. Como já foi dito, o modelo proposto para os PTRC associa a transferência de renda com investimento em capital humano nas áreas de saúde e de educação. Schady et al. (2009), em relatório para o Banco Mundial, considera dois argumentos conceituais em favor dos PTRC: a) que o investimento das famílias pobres em capital humano (educação, saúde) é muito baixo, e b) que a economia política não redistribui renda a não ser que esteja associada ao bom comportamento dos pobres que a mereçam.

O termo condicionalidade também tem sido utilizado em algumas literaturas, manuais de governos e outras publicações como sinônimo de contrapartidas, compromissos, deveres, co-responsabilidades. Cada um desses nomes carrega um conceito em si que é diferentemente utilizado, dependendo da forma como a questão é vista, e por quem é conduzida.

Para o Bolsa Família, as condicionalidades têm sido traduzidas como “compromissos que as famílias assumem com o programa nas áreas de saúde e de educação”, conforme consta no Guia para Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família (MDS, 2008). Percebe-se que desde a criação do PBF em 2004, o nome tem mudado e o conceito tem se transformado, adquirindo novas feições, tanto na análise do discurso dos gestores federais e municipais quanto na análise dos marcos legais e outras publicações.

Ainda, segundo MDS (2008), as condicionalidades foram pensadas como um mecanismo para garantir o acesso dos brasileiros mais pobres a direitos básicos nas áreas de saúde e educação, e contribuir para reduzir a pobreza entre gerações. Outras finalidades são apresentadas no documento, tais como: responsabilizar as famílias para o cumprimento de uma agenda mínima nas áreas de saúde e de educação para garantirem que seus filhos tenham um futuro melhor; estimular o governo para ampliar a oferta dos serviços públicos, monitorar as políticas públicas locais e identificar vulnerabilidades e risco social das famílias; implementar estratégias de acompanhamento das famílias, principalmente daquelas em situação de descumprimento de condicionalidades, consideradas as mais vulneráveis; e articular-se com as áreas de educação, saúde e assistência social.

A partir do debate em torno dos Programas de Transferência de Renda e em especial das Condicionalidades em si, as perguntas que constituíram-se como o fio condutor desta pesquisa foram:

“Em que medida as condicionalidades do Programa Bolsa Família contribuem para o fortalecimento da ação intersetorial e promovem o acesso das famílias beneficiárias do programa Bolsa Família aos serviços sociais básicos de educação, saúde e assistência social? Em que medida contribuem para a implementação de uma rede de proteção social integrada com vistas à superação das vulnerabilidades identificadas no núcleo familiar?”

Considerando a discussão que envolve os PTRC e, compreendendo que o PBF se constitui como um dos modelos recomendados pelo Banco Mundial, ou seja, como uma estratégia de focalizar na pobreza e com o propósito de garantir eficiência e alocação ótima de recursos, acredita-se que o Programa Bolsa Família tem suas particularidades, e nesse sentido, este trabalho se apóia na hipótese de que as condicionalidades podem contribuir para o fortalecimento intersetorial, promover o acesso das famílias aos serviços de educação, saúde e assistência social, bem como contribuir para consolidar uma rede de proteção social.

Para responder aos questionamentos apresentados considerou-se que a análise de fontes secundárias (pesquisa bibliográfica) não seria suficiente. Assim, entendeu-se como necessário conhecer *in loco* a execução do programa bolsa família, tomando como unidade de análise a experiência de alguns municípios brasileiros. Dessa forma buscou-se compreender o papel que as condicionalidades assumem no contexto de trabalho de técnicos e gestores municipais, e na vida cotidiana das famílias beneficiadas pelo programa.

Para a compreensão da estrutura teórica e prática do PBF, de sua efetiva implementação por parte dos gestores locais, e dos resultados alcançados junto às famílias beneficiárias, se buscou: obter informações sobre como o programa tem se efetivado nos municípios, considerando os argumentos relacionados às condicionalidades do PBF; conhecer a estrutura e as visões existentes de distintos sujeitos; entender como são aplicadas nos municípios as diretrizes expressas na legislação (leis, decretos, portarias) e nos documentos (manuais, instruções, cartilhas, protocolos) federais; e identificar a relação entre os aspectos destacados e a execução da política pública no âmbito dos municípios.

A partir das informações obtidas por meio de entrevistas aplicadas aos gestores dos municípios selecionados, foi realizada a análise de seu conteúdo, relacionando-a com diversos aspectos ressaltados na legislação e nas normas do Programa, bem como com os dados obtidos nos sistemas nacionais de acompanhamento e registro das condicionalidades.

Como método de trabalho foi adotada a pesquisa qualitativa, tendo como instrumentos a observação e a entrevista. As entrevistas foram realizadas com base em um questionário semi-estruturado, direcionado aos gestores e/ou técnicos das áreas de saúde, educação e assistência social, responsáveis pela gestão do Programa Bolsa Família. Os municípios selecionados localizam-se no estado de São Paulo, situados na região do ABC paulista, quais sejam: Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo.

Em todo o processo, empenhou-se em analisar as informações para além do aparentemente visível, buscando compreender a multiplicidade de relações que as envolve, bem como o caráter contraditório que as determina. Considera-se que a estrutura de Estado e a ação governamental pressupõe a existência de sujeitos cujos valores e ideologias direcionam suas ações com base em determinadas concepções de mundo. Estas ações, por sua vez, se estruturam a partir de situações reais, fruto da observação e da interação com uma realidade viva e complexa. Nada está determinado ou naturalizado. Tudo é passível de transformações.

Ao contrário das interpretações positivistas e funcionalistas, o referencial teórico metodológico marxista, utilizado como referência nesta pesquisa, ofereceu a possibilidade de

compreensão da totalidade e a recusa de enfoques unilaterais e deterministas. Entende-se, assim, a totalidade não como somatória de todos os fatos que a integram, mas como relação entre estes fatos e o todo dialético, entre determinantes e determinados, não sendo possível uma compreensão isolada da realidade.

Embora o esforço deste trabalho em reunir informações sobre a implementação do PBF em nível municipal, as produções sobre o tema e sua contribuição para a análise do mesmo não se esgotam. Por isso, os resultados aqui demonstrados devem ser aprofundados conforme a dinâmica e movimento do Programa Bolsa Família, na sua relação com o todo social e no contexto das políticas de proteção social, reconhecidas como direito pela sociedade e asseguradas pelo poder público.

Nesse sentido, buscamos aprofundar a discussão sobre algumas categorias analíticas, utilizadas no decorrer dos quatro capítulos desta dissertação, o que possibilitou compreender e fundamentar a análise das informações obtidas no processo de pesquisa.. Assim, o primeiro capítulo apresenta uma discussão das concepções que norteiam o debate sobre os Programas Focalizados de Transferência de Renda Condicionada, contrastando as discussões teóricas em torno da universalidade x focalização e da condicionalidade x incondicionalidade das políticas de combate à pobreza. Além disso, são apresentadas as principais questões acerca das categorias analíticas que estarão presentes ao longo deste trabalho: Condicionalidades, Capital Humano, Rede de Proteção Social.

O contexto histórico (político, social e econômico) sobre o surgimento dos programas focalizados de transferência condicionada de renda na América Latina e no Brasil é abordado no segundo capítulo, com destaque para o Programa Bolsa Família.

O terceiro capítulo é dedicado ao destaque sobre as condicionalidades do Programa Bolsa Família, onde se analisa a legislação implementada desde 2006 quando tiveram início as atividades de gestão descentralizada das condicionalidades com repercussões sobre o benefício das famílias. Durante o período de 2006 a 2009, percebe-se mudança nos aspectos operacionais associados às mudanças conceituais assumidas pelo Programa. No âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social, o tema condicionalidade ganha importância e ocupa lugar de destaque na estrutura administrativa, ou seja, as ações antes centradas em uma coordenação passaram, a partir de 2009, a um departamento. Assim, neste capítulo, estão contidas informações sobre o processo que envolve a gestão das condicionalidade, com destaque para suas etapas; os sistemas utilizados para o acompanhamento da saúde e da educação; o registro das informações e a apuração dos resultados; as formas de repercussão

no benefício das famílias; as formas de utilização dos recursos administrativos pelas famílias; a identificação de situações de vulnerabilidade e risco social pelos gestores; e a inserção das famílias no acompanhamento familiar.

Além dos 03 capítulos identificados acima, um quarto e último capítulo traz o detalhamento da metodologia da pesquisa, e apresenta a análise das entrevistas. Neste capítulo são destacadas as características dos municípios selecionados, e utilizadas informações oficiais do acompanhamento das condicionalidades para serem analisadas frente aos resultados obtidos nas entrevistas com os gestores municipais.

Os dados quantitativos e qualitativos obtidos a partir da pesquisa junto aos referidos municípios, somados aos documentos e referenciais bibliográficos utilizados, irão subsidiar as análises em torno da hipótese que guia o presente trabalho.

Na conclusão, destacam-se as limitações e os desafios que estão postos ao Programa Bolsa Família.

CAPÍTULO I

CONCEPÇÃO QUE NORTEIA OS PROGRAMAS FOCALIZADOS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA

A proposta deste capítulo é discutir questões estruturais que compõem o debate em torno da concepção de política social, tendo como objeto de análise os Programas Focalizados de Transferência Condicionada de Renda. Parte-se do princípio de que estes programas não surgiram ao acaso, ou simplesmente como resposta à necessidade de um estado tecnicamente eficiente, mas sim em consonância com o movimento das transformações sócio-econômicas e políticas do século XX, especialmente a partir da década de 1970.

A Crise Capitalista mundial das décadas de 70 e 80 do século XX teve repercussão na concepção das políticas sociais, abordadas até então na perspectiva dos direitos tendo como princípio a universalidade e a incondicionalidade. Ao Estado caberia intervir no livre arbítrio do mercado de forma a garantir a justiça social com distribuição igualitária da renda. A partir de 1980, com o advento da globalização e imposição, por parte dos países centrais, de ajustes estruturais na economia de países em desenvolvimento, via redução dos gastos públicos, foi proposta uma nova forma de intervenção das políticas sociais a serem conduzidas pelos estados. O princípio passou a ser o da redução dos gastos sociais, por meio da adoção de políticas focalizadas e condicionadas de combate à extrema pobreza.

Os princípios de universalidade frente à focalização e condicionalidade em contraposição à incondicionalidade passaram a polarizar o debate em torno da concepção de política social priorizada pelos governos nacionais. O que tem prevalecido nos países da América Latina são as políticas focalizadas e condicionadas de combate à pobreza, a exemplo dos Programas de Transferência Condicionada de Renda.

Para desenvolvimento e análise deste trabalho, foi necessário pontuar os argumentos favoráveis e contrários à universalidade e à focalização, bem como à condicionalidade e à incondicionalidade com o objetivo de situar o debate e o referencial teórico em torno do objeto a ser analisado. Evidenciar as diferentes concepções que estão na raiz do debate em torno dos PTCR é essencial para permitir uma melhor aproximação da realidade.

1.1 Universalidade x Focalização

Ao pesquisar o significado da palavra Universalidade encontramos “qualidade ou caráter de universal”. Universal, por sua vez, significa “que se estende a tudo ou a todos”. Da mesma maneira, pesquisamos o significado de focalização e a descrição encontrada foi “ato ou efeito de focalizar”. Para a palavra focalizar achamos “focar, enfocar, por em evidência, examinar, analisar, focar o fato”. Tais significados representam uma definição simples, fazendo-se necessário o aprofundamento sobre a sua compreensão conceitual, bem como sua relação com o contexto em que se insere o termo.

Partindo do ponto de vista dos princípios da política social, universalizar, segundo Stein (2005, p.62) significa “garantir a todos os cidadãos o acesso a todas as formas fundamentais de proteção necessários à sua participação na sociedade”. Percebe-se que, tanto este significado quanto aquele encontrado no dicionário são compatíveis, já que universalizar tem como objetivo único garantir a “todos”, sem discriminação de qualquer tipo.

Por outro lado, o termo focalizar é bastante amplo, ou seja, da forma como o significado original é apresentado ele pode se enquadrar em diversos padrões de política social, como sinaliza Sojo (2007) ao expressar que o uso do termo é redundante, considerando que,

toda política — incluídas las políticas sociales universales de las cuales pretenden desligarse las de focalización (*targeting*) — apunta a una población objetivo. Conviene además tener presente que focalización es un vocablo indeterminado y carente de rigor (Sojo, 2007, p. 3).

Sojo (2007) sinaliza que as conotações atribuídas ao termo focalização foram modificadas na medida em que o contexto social, político e econômico também se transformou. Assim, se na década de 1970 o conceito estava vinculado às políticas redistributivas atreladas ao crescimento, com foco nas causas da pobreza estrutural, conformando-se em uma política social não reduzida exclusivamente em programas de atenção aos pobres, na década de 1990 o conceito passou a ser concebido como sinônimo de uma política direcionada para a redução da pobreza, com foco nos sintomas da pobreza. Sojo (2007, p.4) considera essa proposta “reducionista”, “ya que sistemáticamente identificaba elementos negativos de los programas de alcance universal para apoyar el reemplazo del principio de universalidad por el de focalización”.

Para Cepal (1995), o conceito de focalização em vigência na década de 1990 e presente nos programas de transferência de renda atuais, pode ser assim descrito:

Focalizar consiste em concentrar los recursos disponibles em una población de beneficiários potenciales, claramente identificada y luego diseñar el programa o proyecto com que se pretende atender um determinado problema o necesidad insatisfecha, teniendo em cuenta las características de esa población, a fin de elevar el impacto o beneficio potencial per capita (CEPAL, 1995, p. 13).

Para os autores que argumentam a favor da focalização (COADY et al., 2004), a redução da pobreza requer métodos para que as políticas cheguem até os mais pobres. Para este grupo de autores, garantir recursos universais pode significar não dar atenção especial àquelas pessoas que se encontram em situação de extrema pobreza, correndo o risco de que os recursos investidos nem cheguem aos que mais necessitam. Para eles, partindo do pressuposto de que os recursos são escassos e fixos, o gasto social deve ser direcionado a grupos de beneficiários específicos com o objetivo de atingir o melhor efeito sobre a redução da pobreza, com o menor custo possível. Neste sentido, Coady et al. (2004, p. 5) apresentam um argumento básico que, para eles, fundamenta a adoção de políticas focalizadas. Eles partem do pressuposto de que os recursos previstos para programas de transferência de renda são fixos e deverão ser aplicados numa determinada população. Sugerem que se os recursos são no valor de 300 milhões de dólares e forem aplicados numa política de transferência de renda que contemple todas as pessoas de uma determinada localidade, as quais totalizam 100 milhões, o valor individual transferido a cada uma será de três dólares, Ao passo que, se os mesmos recursos forem destinados aos 30 milhões de pessoas pobres, cada pessoa receberá dez dólares. Partindo, assim, do argumento de que os recursos são restritos, os autores sugerem a focalização como o método mais eficiente de combate à pobreza, considerando o maior impacto sobre o total de pessoas pobres.

No entanto, para a focalização “só nos mais pobres” é necessário identificá-los, o que exige a definição de critérios técnicos que distingam os pobres dos não pobres. Essa opção implica na utilização de um método para focalizar, o que pode gerar custos que são classificados por Coady et al. (2004) da seguinte maneira: custos administrativos, custos privados, custos de incentivos, custos sociais e custos políticos. Ressaltam os autores que a importância relativa dos custos de focalização poderá variar de acordo com o método de focalização adotado para o programa e conforme os contextos sociais e políticos dos locais onde serão implementados (COADY et al., 2004, p.11).

Os custos administrativos estão relacionados com o levantamento das informações necessárias para identificação das famílias em situação de pobreza. Estes custos são maiores na medida em que o programa estiver mais focalizado no grupo de beneficiários selecionado, ou seja, na medida em que forem utilizados mais instrumentos que garantam a precisão do público alvo, maiores serão os custos despendidos no processo de focalização (COADY et al., 2004, p. 7).

Por outro lado, os custos totais de focalização podem diminuir à medida que maior focalização reduz o número de beneficiários de um determinado programa. Os autores argumentam que a redução dos custos totais seria possível, primeiro, porque ao diminuírem o número de beneficiários, os custos dos mecanismos utilizados para atingir um menor número de beneficiários também poderiam ser menores. Segundo, porque se uma focalização mais precisa permite um maior benefício por beneficiário, o custo administrativo pode ser menor. Os autores complementam dizendo que os custos administrativos mais altos se justificam apenas se forem utilizados para aumentar a eficácia da focalização (COADY et al., 2004, p. 8).

Assim, para os autores, partindo de um valor fixo, à medida que o mecanismo adotado para focalização do programa tenha mais eficácia, ou seja, que compatibilize um custo aceitável com maior precisão em um determinado público alvo, o número de beneficiários do programa diminui e, com isso, pode aumentar o montante de recursos destinados a eles e reduzir o percentual de custos administrativos em relação ao total investido.

Os Custos Privados referem-se aos custos relativos à aceitação das transferências por parte do beneficiário, considerando que para obtê-las eles tem diversos custos, entre eles podemos citar: custos de deslocamento, ficar em filas de espera, custos para obtenção de certificados exigidos pelos programas, etc.

Os Custos de Incentivos, também denominados de custos indiretos da focalização, referem-se às famílias e/ou pessoas que tentam manipular suas informações pessoais para adequarem-se aos critérios de elegibilidade de um programa. Para Coady et al. (2004) estes custos podem ser negativos ou positivos. Se, por exemplo, o critério de elegibilidade for garantia de frequência escolar ou assistência em consultórios médicos, o efeito é positivo (SKOUFIAS, 2001 apud COADY et al., 2004, p. 9). Mas se o critério for um nível mínimo de renda, pode provocar distorções e desincentivar a oferta de trabalho no local. Para coibir este tipo de custo Coady et al. (2004), embora considerem que a falta de transparência poderia ser inadequada ao desenho do programa, sugerem que

Una forma de minimizar los efectos disuasivos sería mantener a la población relativamente desinformada acerca de los detalles de los criterios de elegibilidad que se utilizan; por ejemplo, hacerle saber que se basan en algún concepto de pobreza, pero guardarse los detalles respecto de la forma en que se lleva a cabo la medición realmente (COADY AT AL, 2004, p. 9).

Nota-se que não importa garantir às famílias o conhecimento acerca dos critérios de elegibilidade de um programa e assim participem dele com mais consciência, o que conta é se o formato do programa irá garantir uma perfeita focalização ou não, mesmo que para isso deixe de ser transparente.

Ainda para os autores, os custos sociais relacionados à focalização são auferidos quando a identificação pública da condição de pobreza de uma família e/ou pessoa pode originar um estigma social e, em consequência disso, não aceitarem a transferência, o que, para os autores, diminuiria a eficácia do programa na sua proposta de distribuir renda para quem mais necessita.

Por fim, os custos políticos referem-se à aceitação política dos programas de transferência de renda alegando que, se forem focalizados de forma eficiente, podem aumentar o respaldo político daqueles que não se encaixam nos critérios pré estabelecidos.

Outra característica relacionada com o desempenho de programas focalizados são os “erros de exclusão” ou “erros de inclusão”. Considerando que os programas são focalizados na extrema pobreza, ao definirem uma linha de pobreza como critério de elegibilidade ao programa, dependendo da eficácia da focalização, pode ser incluída uma família não considerada pobre pelos critérios pré-estabelecidos (erro de inclusão), o que provocaria desperdício de recursos. Ou então, pode ser excluída uma família que atende aos critérios definidos pelo programa (erro de exclusão), diminuindo a eficácia do programa na redução da pobreza. Diante desses erros, Coady (2004, p.11) enfatiza que compete às autoridades responsáveis avaliarem se compensa aumentar os custos para melhorar a focalização.

Para Medeiros et al. (2007, p.12), os erros de focalização se justificam porque os mecanismos de focalização têm limites, sendo possível considerar duas questões importantes: a volatilidade de renda das famílias e os erros intrínsecos à seleção de beneficiários de um programa focalizado. A volatilidade de renda é determinada pela rotatividade no mercado de trabalho, pelas mudanças na composição das famílias, entre outros fatores que alteram a renda per capita familiar auferida no início do programa. Essas situações de aumento de renda poderiam ser corrigidas se a revisão da situação sócio-econômica dos beneficiários fosse feita com maior frequência. Mas, para os autores, nem sempre é viável que uma família seja

excluída do Programa por ultrapassar os limites de renda pré-estabelecidos, já que medidas desse tipo poderiam provocar desincentivos ao trabalho. Para eles, não seria vantajoso à família abrir mão de um recurso estável por uma oportunidade de trabalho que pode ser instável, considerando que um programa de transferência de renda

[...]assegura estabilidade de rendimentos ao passo que muitos tipos de trabalho, não. [...]Nessas situações também não seria desejável que ocorresse a cessação dos benefícios, uma vez que regras de interrupção desse tipo podem desestimular a inserção laboral (MEDEIROS et al., 2007, p. 12).

Outro fator a se considerar, que interfere nos erros de focalização, diz respeito aos programas em que a seleção de beneficiários é feita com base na estimativa de renda auto-declarada pelas famílias. Os autores reforçam o argumento de Coady (2004), de que todo processo de seleção de beneficiários possuem erros intrínsecos que são difíceis de evitar e podem gerar “erros de cobertura ou exclusão”, quando os critérios são excessivamente rígidos e parte das famílias elegíveis ficam excluídas do programa, ou “erros de vazamento ou inclusão”, quando os critérios são mais frágeis e famílias fora do perfil são incluídas (MEDEIROS et al, 2007, p. 12).

As ferramentas utilizadas no processo de seleção dos beneficiários, bem como as possibilidades de fraudes nos sistemas utilizados para este fim, também interferem nos problemas de focalização. Medeiros et al (2004, p.13) sugerem que questionários mais rigorosos, assim como estudos que orientem as avaliações dos profissionais envolvidos na seleção dos beneficiários podem contribuir em muito para melhorar a focalização dos programas e, conseqüentemente reduzir os erros. Percebe-se com base nos argumentos dos autores, que um mecanismo de focalização eficiente requer exatidão técnica, que conte com sistemas bem desenvolvidos e profissionais preparados, o que não se observa na maioria dos municípios brasileiros.

De uma forma geral, as políticas focalizadas são apresentadas pelos seus defensores, como as políticas que têm maior eficácia na redução da pobreza.

Entre os argumentos que utilizam para justificar essa afirmação, segundo Muñoz (2006), em primeiro lugar, existe uma abundante literatura que sustenta que as políticas universais geram efeitos perversos na cidadania (NOZICK, 1974; SCHMIDTZ, 2000; MEAD, 1997). Para Fitzpatrick (2002), Mead (1997), Schmitdz (2000) apud Muñoz (2006, p.7), as transferências universais corrompem a responsabilidade individual e social de cada cidadão, o que afeta a eficiência e o crescimento da economia, e os cidadãos tornam-se

altamente dependentes da assistência estatal, transformando-se numa carga importante para o resto da sociedade.

Por outro lado, Goodin (2000) e King (1999; 2005) apud Muñoz (2006, p.8), defendem que os programas focalizados geram efeitos ainda mais perversos à cidadania. Para os autores, a adoção de políticas focalizadas divide os cidadãos entre aqueles que não necessitam de ajuda estatal e aqueles que sim e, ao invés de ser uma política inclusiva, torna-se uma política excludente. Tais efeitos perversos podem ser expressos, como destaca Pereira (2003), no uso de testes de meios. Para a autora

os vícios arcaicos e anacrônicos, como os constringedores e vexatórios *teste de meios* (comprovação de pobreza), a *fraudemania* (mania de fraude em relação aos pobres), *condicionalidades* ou *contrapartidas*, como se o alvo da proteção tivesse alguma *falta* pessoal a expiar, e o *estigma*, rebaixador do status de cidadania. Todos esses mecanismos não são e nunca foram veículos de inclusão social, pois têm como principal objetivo excluir e manter excluído o máximo possível de demandantes para aliviar as despesas governamentais com áreas ‘improdutivas’ (PEREIRA, 2003, p. 3)

Ainda, conforme Muñoz (2006), o segundo argumento contrário às políticas universais é que os programas universalistas apresentam custos mais elevados, gerando efeitos fiscais que impactam na eficiência da economia.

No terceiro argumento identificado em Muñoz (2006), a focalização das políticas sociais é uma medida mais eficiente no combate à pobreza do que as políticas que têm cobertura universal. Mead (1997 apud Muñoz, 2006), justifica que uma política focalizada não gastaria recursos com indivíduos, cujas condições sócio-econômicas os tornam independentes da assistência estatal. Muñoz (2006) defende que as políticas focalizadas direcionem os recursos às pessoas que realmente necessitam, como justificativa para proporem corte nos gastos sociais com a finalidade de focalizar os recursos nos mais pobres. Muñoz (2006, p.7) esclarece que “la focalización forma parte de un paquete general de medidas a favor de la reducción de la esfera estatal (privatizaciones, descentralización, desregulaciones, etc.)”. Para Rothstein (2001 apud Muñoz, 2006), basicamente:

la idea detrás de este punto es que los EB de corte universalista, se ocupan de tareas que no solo exceden sus obligaciones y esfera de acción, sino que ante todo lo lleva a realizar tareas que podrían ser realizadas de una mejor forma en el ámbito privado. Si dejáramos al mercado actuar en lugar del estado, muchas de las cosas que este último provee, podrían ser más eficientemente provistas y sin la necesidad de altos impuestos (MUÑOZ, 2006, P.8).

O contra argumento ao exposto em Muñoz (2006, p.9), no que se refere à idéia de que a focalização das políticas sociais garante mais eficiência para que os recursos cheguem aos mais necessitados, tem como base o “paradoxo da redistribuição”, apresentado por Walter Korpi & Joakim Palme (1998). Os autores constataram que os sistemas universais melhoram as possibilidades para aliviar a pobreza, ou seja, quanto mais focalizada for a distribuição dos recursos, menor é a probabilidade de reduzir a pobreza e a desigualdade. A explicação proposta pelos autores Korpi-Palme (1998) em Muñoz (2006) é que

los programas universales (en oposición a los focalizados) reciben un apoyo político mucho mayor y reciben resultados más igualitarios que aquellos esquemas redistributivos que dejan todo al funcionamiento de libre competencia del mercado. En este sentido, las instituciones de seguridad social con vocación universal son de central importancia para los resultados redistributivo (MUÑOZ, 2006, p.8)

Van Parijs et al. (2006, p. 102), com base em Atkinson (1993), cita que diversos estudos apontam os sistemas universais como mais eficazes para chegar aos mais pobres do que os sistemas focalizados. A justificativa utilizada é que os potenciais beneficiários de programas focalizados desistem de ter acesso à renda antes que os trâmites burocráticos sejam concluídos, seja por timidez, vergonha, ou ignorância. Conforme apresenta o autor,

No caso de um mecanismo convencional de renda mínima garantida – e, com mais razão, no caso de um mecanismo mais complexo de manutenção de renda com base numa multiplicidade de categorias, a campanha de divulgação e sensibilização necessária para atingir, entre os beneficiários líquidos, a mesma taxa de utilização (*take up rate*) do mecanismo universal correspondente pode, assim, representar um custo humano e administrativo considerável. Em se tratando de uma renda básica de cidadania, o pagamento automático do benefício não exige nenhum processo administrativo específico. Além disso, não há nada humilhante em receber uma renda básica concedida a todos os membros da sociedade (VAN PARIJS, 2006, p.102)

Observa-se que as discussões entre os custos de programas focalizados e universais, bem como entre a eficiência de um programa em relação ao outro no combate à pobreza são bastante acirradas. Percebe-se que embora o mecanismo de focalização se justifique por ter custos totais inferiores, os custos administrativos e humanos relacionados à precisão que o mecanismo deve ter são bastante elevados e, só não se elevam ainda mais, porque os defensores dessa concepção optam por uma margem de erro para terem custos menores em prejuízo de famílias que acabam sendo excluídas de programas desse tipo.

Geralmente, os argumentos favoráveis à focalização das políticas sociais partem do pressuposto de que os recursos públicos são escassos e, por esse motivo, devem ser alocados de forma eficiente para que cheguem aos indivíduos que mais necessitam.

Além disso, todas as exposições relacionadas à imprecisão de políticas focalizadas e aos erros que podem ocorrer tanto em relação à inclusão ou exclusão de famílias, no que tange ao perfil definido por um determinado programa, são submetidas às decisões técnicas de gestores para avaliarem se é viável (do ponto de vista fiscal) aumentar recursos com intuito de corrigir distorções. Não fica evidente qualquer preocupação em relação às famílias que se encontram nos limites das linhas de pobreza e não têm seu direito à renda garantido devido aos problemas técnicos intrínsecos ao formato de programas focalizados.

Theodoro et al. (2003, p. 123) argumenta que “a cantilena fácil dos recursos suficientes e apenas mal alocados vem justificar um Estado mínimo e um mercado que se impõe como ordenador primordial”. Ainda para os autores, a perspectiva tecnicista da política focalista ignora que a política social “não é só e nem prioritariamente política de combate à pobreza; não é o único instrumento de combate à pobreza; não deve ser dissociada dos direitos sociais”. Partindo dessa perspectiva, a política social corrigiria as falhas de mercado, e este continuaria atuando livre das “amarras jurídico-institucionais”.

Outro problema discutido pelos mesmos autores é que a focalização da transferência de renda, direcionada unicamente às pessoas que pela via do trabalho não conseguiram o mínimo para suprir suas necessidades, reduz a política social em uma política residual de controle da pobreza. Ao ser direcionada exclusivamente à parcela da população em extrema pobreza, solidifica essa estrutura social e condiciona a ação estatal à existência desse grupo. A política social, nessa perspectiva, torna-se uma política de “gestão da pobreza e da miséria”, uma medida paliativa, pois sua finalidade se reduz no alívio da situação da pobreza, ao invés de combatê-la por meio da consolidação de um sistema de proteção social comprometido com a transformação social e a redução das desigualdades.

O abandono da perspectiva inclusiva e a opção pela gestão da pobreza num ambiente avesso a mudanças parecem ser a tônica da proposta focalista. Contudo, é difícil imaginar um progressivo dismantelamento dos mecanismos de reprodução da pobreza produzido a partir de programas paliativos de transferência de renda. É evidente a importância de mecanismos de transferência de renda para segmentos carentes. Entretanto, esse não pode ser o núcleo de uma política social ou de uma política de redução da desigualdade, sob pena de se engessar essas desigualdades e, por consequência, inviabilizar o projeto de transformação social (THEODORO et al, 2003, p. 125).

Seguindo a mesma linha desenvolvida por Theodoro, em documento elaborado pela CEPAL (1989), observamos que

La multiplicidad de objetivos de la política social exceden la lucha contra la extrema pobreza. Atenderlos implica programas hacia sectores sociales más amplios, que bien pueden estructurarse mediante prestaciones universal de servicios con solidaridad redistributiva en su financiamiento (CEPAL, 1989, p. 27).

Tanto na exposição dos argumentos de Theodoro et al (2003) quanto na apresentada pela Cepal (1989), fica vidente que a crítica não está direcionada aos programas de transferência de renda focalizados em si, mas sim ao fato de serem adotados como a principal estratégia de combate a pobreza. O problema dessa estratégia, na visão dos autores, é que ela não interfere no ciclo de reprodução da pobreza, sendo considerada como uma medida que alivia os sintomas da pobreza, todavia não incide sobre as questões estruturais que permeiam a desigualdade social.

Em programas focalizados de transferência de renda, o corte de renda estabelecido pela linha de pobreza pode provocar o que os autores chamam de “armadilha da pobreza”. A “armadilha da pobreza” ocorre quando as famílias beneficiárias de determinado programa focalizado deixam de aceitar uma oportunidade no mercado de trabalho, por exemplo, com receio da renda se elevar e, em virtude disso perderem o direito de receber o benefício.

Para Theodoro et al. (2003, p. 124) destituir “quase-pobres” de direitos pode levá-los, num segundo momento, à condição de pobres. Essas famílias consideradas menos pobres têm mais dificuldades de acesso aos direitos sociais, o que as tornam ainda mais vulneráveis às iniquidades sociais, contribuindo para a reprodução da pobreza entre gerações. Este é mais um dos efeitos perversos das políticas focalizadas de transferência de renda. Ainda, no documento da CEPAL (1989), um dos pontos destacados como limitantes à proposta de políticas focalizadas referem-se às fronteiras das linhas de pobreza, apontando para o cuidado das políticas focalizadas não desprotegerem grupos vulneráveis. Conforme o texto, “por subestimaciones, se pueden originar obtusamente nuevos focos de pobreza” (CEPAL, 1989, p. 12).

Outra limitação dos programas focalizados, pontuados pela CEPAL (1989), diz respeito à impossibilidade desses programas em agirem sobre a pobreza estrutural. Orienta-se que ao mesmo tempo em que são implementadas políticas focalizadas, sejam executadas outras políticas que atinjam as causas estruturais da pobreza. Se essa estratégia não for adotada, “se puede caer en una lógica intencional que impulsa paralelamente una política

econômica concentradora del ingreso, paliada con programas focalizados en pobreza” (CEPAL, 1989, p. 13).

Em contraposição à renda mínima, condicionada e focalizada, encontram-se os defensores da Renda Básica (VAN PARIJS et al., 2006), que argumentam sobre sua eficácia comparada com a da transferência focalizada de renda ou renda mínima, levando em consideração que se os recursos forem escassos, como expõem seus seguidores, é evidente que ela será menos eficaz. Se o recurso for escasso e fixo é óbvio que a política de renda mínima destinada aos pobres terá maior impacto ao elevar a renda deles até a linha de pobreza. Mas a questão central debatida pelos adeptos da renda básica não é essa, pois, “tal constatação baseia-se numa visão míope da pobreza e num conceito ingênuo do que constitui o custo de um programa destinado a combatê-la”. Para Van Parijs (2006, p.98) os custos mais altos associados à renda básica universal, se justificam pela sua característica de garantia de uma renda individual a todos, que tem como preocupação “erradicar a pobreza e a exclusão em sentido mais amplo”.

Por outro lado, embora a Renda Básica possua um custo total superior, os custos administrativos dos mecanismos convencionais dispensados na divulgação, na identificação do público alvo e na verificação de critérios de elegibilidade são maiores (VAN PARIJS et al., 2006, p. 102).

Tendo como referência os diferentes argumentos em torno dos paradigmas que sustentam a concepção das políticas sociais, os Programas de Transferência Condicionada de Renda passaram a ser adotados como o principal mecanismo de combate à pobreza dos países em desenvolvimento no século XXI. A grande questão que é colocada pelos autores contrários às políticas focalizadas é que a pobreza não se resume a uma questão de renda, considerando que existem fatores multidimensionais e estruturais que a determinam. Reduzir o combate à pobreza na implementação de programas de transferência de renda condicionada é visto como uma medida paliativa que não promove o debate acerca de problemas estruturais que estão na base da desigualdade social. A crítica que se coloca, então, baseia-se fundamentalmente no fato dos PTCR serem adotados como a única e principal estratégia de enfrentamento da pobreza, quando eles deveriam compor uma estratégia ampla de proteção social.

À luz dos diferentes argumentos expostos acerca da universalidade e focalização das políticas sociais é que se pretende analisar a experiência do Programa Bolsa Família. A discussão em torno da condicionalidade x incondicionalidade de programas focalizados de

transferência de renda é considerada como outra questão central que permeia o debate no qual se insere o PBF. As principais abordagens que polarizam o debate serão apresentadas a seguir.

1.2 Condicionalidade x Incondicionalidade

Conforme discussão anterior, os programas focalizados na extrema pobreza determinam um nível de renda mínimo per capita para que famílias tenham acesso ao benefício e condicionam o direito de acesso dessas famílias aos critérios de renda definidos pela linha de pobreza. Além dessa exigência, os programas mais recentes de transferência de renda exigem certas condições dos beneficiários para que tenham a renda garantida mensalmente. Estes são os Programas de Transferência Condicionada de Renda que, segundo Villatoro (2005, p.128) devem ser compreendidos no contexto de um novo enfoque dado à proteção social.

O modelo destes programas foi proposto em resposta à crise que afetou a América Latina ao final da década de 1980 e início dos anos 1990, como mecanismo de combate à pobreza e investimento em capital humano. Conforme sinaliza Stein (2005)

A criação dos referidos programas caracteriza-se, como resposta à crise econômica e, em atendimento às orientações de Organismos Internacionais (FMI, BIRD, BID), agentes financiadores da maioria dos programas executados na Região, cuja orientação destaca-se pela focalização na população extremamente pobre, no envolvimento da sociedade, em ações de parceria no desenvolvimento de atividades complementares (STEIN, 2005, p.182).

Embora as diferenças existentes entre os PTCR implementados em diversos países da América Latina, geralmente o benefício é transferido à família, sendo prioritariamente, à mulher. Além disso, compartilham alguns objetivos comuns: 1) têm como estratégia de curto prazo aliviar a pobreza por meio da transferência de renda e garantir níveis básicos de consumo, principalmente, de alimentos; 2) fomentar o capital humano das futuras gerações nas áreas de saúde, nutrição e educação, a fim de romper com o ciclo de reprodução da pobreza; 3) reduzir os níveis de pobreza em médio prazo por meio do aumento das capacidades das famílias pobres, articulando-se outras políticas setoriais (trabalho, habitação, saneamento, entre outras) (CEPAL, 2007, p.6).

O debate em torno dos objetivos dos PTCR expostos no item dois acima apresenta posições divergentes por diferentes autores, com argumentos favoráveis e contrários à concepção das condicionalidades defendida pelos organismos multilaterais.

Em defesa da cobrança de condicionalidades, Schady et al. (2009), consideram que o investimento das famílias pobres em capital humano (educação, saúde) é muito baixo, o que justificaria a imposição de condições às famílias na tentativa de inversão desse quadro em longo prazo. Os argumentos utilizados para defenderem essa idéia se baseiam no conceito da “Teoria dos Jogos”⁴ e das “Economias Externas (Externalidades)”⁵.

Primeiro, acreditam que as famílias pobres têm menos condições de decidir sobre a importância de investimentos em saúde e em educação dos seus filhos e de identificar o que isso pode representar no seu desenvolvimento. Os argumentos fundamentam-se no modelo do agente-principal, em que o principal, ao não saber qual vai ser a reação do agente, cobra dele uma atitude prévia. O Estado, ao transferir renda e não saber qual vai ser a postura da família, exige o compromisso de que os filhos freqüentem a escola e tenham acompanhamento de saúde. Parte-se do pressuposto de que as informações são assimétricas e para corrigi-las exige-se um determinado comportamento por parte das famílias, assim ninguém perde.

Segundo, justificam que, pelo fato do investimento privado (da família) em capital humano ser muito baixo, o nível “ótimo privado” pode estar abaixo do “nível ótimo social”. Isto significa que em termos de saúde, os investimentos em nível ótimo trazem vários benefícios externos, ou seja, para a sociedade como um todo. E, em termos de educação, poderia supor que um investimento em nível ótimo provocaria, por exemplo, uma redução de delitos, ou ainda, melhoria crescente na produção em virtude de mão de obra especializada (SCHADY et al., 2009, p.10).

Outro argumento utilizado por Schady et al. (2009) é que a economia política não redistribui renda a não ser que esteja associada ao bom comportamento dos pobres que a mereçam, ou seja, é mais aceitável para a opinião pública a transferência de renda com a exigência de uma espécie de contrato social, que impõe às famílias ações concretas para melhorarem a vida de seus filhos, diminuindo assim o caráter unicamente “assistencialista”.

⁴ Teoria dos jogos: “[...] Sua missão é estabelecer, de modelos matemáticos e lógicos, a ação que os agentes (os jogadores) devem desenvolver para obter os melhores resultados tendo em vista a ação dos demais agentes [...]” – dicionário de economia do século XXI – Paulo Sandroni, p. 833.

⁵ Externalidades: “[...] benefícios obtidos por empresas que se formam (...) em decorrência da implantação de um serviço público ou de uma indústria, proporcionando ‘a primeira vantagens antes inexistentes [...]’” – dicionário de economia do século XXI – Paulo Sandroni, p.276.

Há autores que defendem a imposição de condições associada à transferência de renda por considerarem que essa exigência tornaria os cidadãos mais responsáveis e menos dependentes do estado. Para Mead (1997, 2005) e Schmitz (2000) apud Muñoz (2006, p.10), a inexistência de condicionalidades “explicaría el surgimiento de altos niveles de pobreza patológica explicados principalmente por un sistema de incentivos contraproducente a la “independencia de los ciudadanos”.

Alguns estudiosos (JANVRY & SADOULET, 2004, 2006 apud CEPAL, 2007) concebem as condicionalidades como sinônimo de corresponsabilidade. Partindo desse prisma, defendem que a cobrança de condicionalidades fortalece a discussão entre direitos e deveres e, por esse motivo, estimula que os beneficiários também sejam protagonistas na busca de melhoria nas suas condições de vida.

Outro enfoque atribuído às condicionalidades é a idéia de reciprocidade defendida por White (2007). Este autor defende que os beneficiários de programas de transferência de renda que desfrutam dos recursos econômicos gerados pela sociedade tem a obrigação de retribuir de forma produtiva “ siempre y cuando sean aptos, para cooperar con la comunidad que los provee de esos beneficios” (WHITE, 1997 apud Muñoz, 2006, p.10).

De um modo geral, a principal concepção em torno das condicionalidades, para aqueles que as aprovam, diz respeito ao investimento em capital humano. Esta é a orientação que tem sido dada pelos organismos multilaterais, principalmente o Banco Mundial. Primeiro, acredita-se que a exigência de contrapartidas das famílias beneficiárias nas áreas de educação, saúde e nutrição poderá contribuir para a ruptura do ciclo de pobreza entre gerações. Defende-se que as crianças e adolescentes ao ampliarem os anos de escolaridade e terem garantidas melhores condições de saúde e nutrição, poderão tornar-se mais habilidosas e capacitadas, devido aos ativos que adquiriram como conseqüência dos estudos e de melhor qualidade de vida proporcionada pela saúde. Conseqüentemente terão maiores oportunidades de inserção no mercado de trabalho, com salários mais justos. Assim, o rompimento do ciclo seria em virtude do acesso à educação e saúde que “agregaria valor” ao cidadão e o deixaria com melhores condições para competir por uma vaga no mercado laboral. Para Gimenez (2005, p.105), “la adecuación de cada trabajador para adaptarse a las necesidades del mercado de trabajo dependerá de las habilidades que posea. El capital humano determinará, pues, la capacidad que un individuo tiene para realizar un trabajo”.

Segundo o mesmo raciocínio, com base nos trabalhos desenvolvidos por Schultz (1961) e Becker (1964) apud Gimenez (2005), do ponto de vista econômico, o investimento

em capital humano está relacionado com o aumento da produtividade dos trabalhadores, trata-se de uma modalidade de capital que é incorporado nas próprias pessoas e tem, por isso, seu valor. Os autores argumentam que maior capacitação se traduzirá em maior produtividade, resultando em melhores salários.

Por outro lado, alguns autores advertem sobre a inexistência de garantia na afirmação de que mais tempo de escolaridade representa uma renda maior em longo prazo. Salientam sobre a necessidade de serem consideradas outras variáveis também determinantes, tais como: “a qualidade da oferta educativa, a rentabilidade da educação e o desemprego” (CEPAL, 2002 e BRITTO, 2005 apud VILLATORO, 2005, p.129). Complementam dizendo que o mercado é imperfeito e que a educação não deve ser considerada exclusivamente como um bem de consumo e ressaltam a importância de saber se os programas provocam mudanças no comportamento das famílias frente à educação, pois se não existe mudança neste sentido, “os efeitos das intervenções poderiam não ser sustentáveis no longo prazo” (VILLATORO, 2005, p.105).

Outro argumento em favor das condicionalidades é que as famílias pobres têm um custo para manter as crianças e/ou adolescentes na escola e garantir o acompanhamento de saúde. O custo pode estar relacionado ao fato de que estes indivíduos ao invés de terem o tempo despendido com os estudos poderiam estar contribuindo para ampliar a renda da família ou então, no lugar de freqüentarem a escola poderiam estar em casa cuidando das responsabilidades domésticas ou das crianças mais novas enquanto os adultos sairiam para garantir o sustento. A necessidade vivenciada pelas famílias está colocada no curto prazo, não podendo ser adiada, ao passo que os investimentos relativos à educação e saúde serão auferidos em longo prazo e não se mostram como uma necessidade imediata. Em síntese, as necessidades de curto prazo concorrem com a provisão de educação e saúde. Assim, ao transferir a renda e condicioná-la, principalmente, ao acesso à educação, saúde e nutrição, pretende-se, por meio do recurso transferido, reduzir o custo imediato das famílias pobres e, como resultado, garantir níveis de escolaridade e de saúde. Pretende-se assim reduzir o custo de oportunidade das famílias, tornando mais vantajosa a opção pelos estudos e pela saúde.

Em modelo econômico proposto por Skoufias & Parker (2001) apud Villatoro (2005), os autores consideram que a renda transferida às famílias, para obter efeitos positivos na escolarização das crianças, da forma como é proposta, deve atender a um patamar mínimo que incentive a permanência na escola. Os autores partem do seguinte raciocínio

Se uma criança destina mais tempo ao trabalho e menos à escola, a família poderá consumir bens adicionais, cujo valor monetário será igual ao salário de mercado que se paga pelo trabalho infantil. No entanto, se uma criança deixa de usar o seu tempo em atividades de trabalho e assiste à escola, serão menos os bens adicionais que o grupo familiar poderá consumir (VILLATORO, 2005, p.129).

Outra questão pertinente à cobrança de condicionalidades refere-se à relação entre demanda e oferta dos serviços públicos. Ao cobrar o acesso aos serviços de educação e saúde como condição para o repasse do recurso, a demanda das famílias pelos serviços aumenta e pode pressionar a oferta dos serviços pelo estado, o que fortaleceria a constituição de uma rede de proteção social.

A incondicionalidade na transferência de renda é defendida, principalmente, por aqueles favoráveis à constituição de uma Renda Básica de Cidadania incondicional. Aos adeptos desta linha, uma renda básica incondicional poderia apresentar vantagens significativas, como: a) dissolver a burocracia utilizada na fiscalização dos rendimentos recebidos pela família; b) eliminar o sentimento de estigma e humilhação das famílias ao terem que comprovar que se enquadram nos critérios exigidos para poder ter acesso à renda; c) explicar com mais facilidade sobre o direito de todos receberem uma renda, e os critérios para obtê-la; d) eliminar a possibilidade da armadilha da pobreza ou armadilha do desemprego, considerando que ao conseguir um emprego que eleve a renda per capita, a renda básica não é extinta e, por isso, ela incentiva o esforço do trabalho; e) proporcionar um sentimento de liberdade e dignidade, por não existir a preocupação do recurso faltar no mês seguinte, pois a renda básica é garantida como um direito inalienável, um direito de cidadania; f) estimular o pleno emprego por meio do aumento da demanda por bens e serviços que impulsionaria o crescimento da economia e do emprego (SUPLICY, 2006, p.35).

Para Goodin (2004), Anderson (2004) e King (2005) apud Muñoz (2005) a cobrança de condicionalidades, longe de ser uma estratégia que promove a capacidade e a habilidade das famílias, tornando-as, inclusive, mais responsáveis, tem efeito perverso sobre a cidadania, ao estigmatizar as famílias e reforçar a exclusão social.

Outro argumento contrário à condicionalidade contesta o “princípio da reciprocidade” defendida por White (1997) ao criticar as políticas de renda incondicionais, conforme mencionado anteriormente. Parte-se do princípio de que ao exigirem a cobrança de contrapartida daqueles que são assistidos pelo estado, justificando a necessidade de retribuírem a toda sociedade o benefício recebido pelo trabalho de todos, deveriam, por outro lado, obrigar a trabalhar todos aqueles que vivem sem trabalhar (SEGALL, 2005;

ACKERMAN-ALSTOTT, 1999; WIDERQUIST, 1999 apud MUÑOZ, 2005). Por outro lado, o próprio White, posteriormente, declara que “la condicionalidad y los requerimientos de reciprocidad no pueden ser impulsados solo sobre los ciudadanos más necesitados, sino que debe abarcar a toda la sociedad” (WHITE, 2003 apud MUÑOZ, 2005, p.11).

Seguindo este raciocínio, os autores sustentam que a incondicionalidade garante o princípio da reciprocidade, ao fortalecer um arranjo institucional que corrija as violações deste princípio. As violações ocorrem pelo fato de alguns indivíduos terem que trabalhar para sobreviver, ao passo que outros não, estes por possuírem quantidades importantes de capital e aqueles por não o terem em quantidade suficiente (WIDERQUIST, 1999, apud Muñoz, 2006, p.12). Assim, para Pérez Muñoz – Rey Pérez (2007, p.14) uma renda incondicional “puede corregir potencialmente el problema de explotación generado por aquellos que tienen propiedad ante quienes no la tienen, estableciendo que la posibilidad de vivir sin trabajar sea para todos los ciudadanos y no solo para una minoría”

Em linhas gerais, os argumentos utilizados na literatura em defesa da universalidade da política social são semelhantes aos utilizados em favor da incondicionalidade e, aqueles que defendem a universalidade como princípio da política social também compartilham da idéia de que ela seja incondicional.

Por outro lado, os autores que defendem a adoção de políticas focalizadas como estratégia de combate à pobreza, a exemplo dos PTCR, corroboram a existência de condicionalidades impostas aos beneficiários da política em questão.

Na realidade, o que está em jogo são as questões centrais com argumentos favoráveis e contrários aos dois grandes paradigmas que sustentam e orientam a concepção de política social a ser adotada pelos governos dos diferentes países e continentes. No atual contexto, as políticas focalizadas e condicionadas têm sido hegemônicas e os Programas Focalizados de Transferência Condicionada de Renda foram adotados como o principal modelo de combate à pobreza utilizado na América Latina. Os argumentos contrários não são direcionados ao modelo em si, mas ao aparato ideológico que o sustenta. Sob os argumentos de eficiência, de eficácia administrativa, de melhor utilização dos recursos públicos, via redução dos gastos sociais, a estrutura de estado fica reduzida ao mínimo, abrindo espaço para privatizações, distanciando-se cada vez mais das questões sociais.

A proposta defendida por boa parte dos autores (CEPAL,1989; THEODORO et al, 2003; MUÑOZ, 2006; SOJO, 2007) é que os Programas de Transferência Condicionada de Renda devem ser adotados como parte integrante de um amplo sistema de proteção social

público, orientado para atuar sobre as causas estruturais da pobreza, por meio de políticas universais que promovam o acesso aos direitos sociais e garantam necessidades básicas. Assim, a pobreza não pode ser reduzida à insuficiência de renda, mas combatida em suas múltiplas dimensões.

É nessa perspectiva que, no último capítulo, será feita a análise das condicionalidades do Programa Bolsa Família, procurando identificar em que medida elas promovem o acesso às políticas de educação, saúde e assistência social e se contribuem para o fortalecimento de uma rede de proteção social, com vistas à superação das vulnerabilidades identificadas.

Tendo em vista a análise pretendida, faz-se necessário aprofundar o debate de algumas categorias consideradas essenciais para o desenvolvimento da proposta, quais sejam: capital humano, rede de proteção social e vulnerabilidade.

1.3 Capital Humano

O investimento em capital humano é um desdobramento da cobrança de condicionalidades imposta nos modelos dos Programas Focalizados de Transferência Condicionada de Renda adotados na América Latina. Considerando que o objetivo principal deste trabalho é fazer uma análise do papel das condicionalidades no Programa Bolsa Família, faz-se necessário avançar na compreensão do conceito de capital humano com o propósito de identificar as idéias subjacentes.

Segundo Gimenez (2005, p.104), as discussões em torno do conceito de capital humano têm início na década de 60 do século XX, sendo foco de vários trabalhos publicados por Becker (1962; 1964), Schultz (1960, 1961 e 1962) e Denison (1962; 1964). Porém foi na década de 80 que o conceito foi difundido pelos organismos multilaterais no contexto das reformas estruturais propostas na América Latina, como um fator artífice para o crescimento econômico.

Conforme exposto anteriormente, o conceito de capital humano está relacionado com os ativos que as pessoas incorporam (em virtude de maior tempo de escolaridade e melhores cuidados de saúde) e que podem resultar, no longo prazo, em aumento das capacidades, salários maiores e ganhos de produtividade. Conforme Gimenez (2005, p.104), “el capital humano determinará, pues, la capacidad que un individuo tiene para realizar un trabajo”. Mas qual a definição desse conceito que tem sido amplamente almejado como resultado dos programas condicionados de transferência de renda?

Gimenez (2005, p.106) expressa que o conceito de capital humano pode ser originado do capital humano inato ou do capital humano adquirido. O capital humano inato diz respeito às aptidões físicas e intelectuais que podem ser modificadas pelas condições de alimentação e saúde. Já, o capital humano adquirido se constitui ao longo da vida das pessoas com base na educação formal, na educação informal e na experiência adquirida, que condicionam o tipo de trabalho e o sistema de valores dos sujeitos. Estes dois últimos, somados às aptidões inatas determinam o rendimento no trabalho.

Ao aprofundar a discussão sobre capital humano inato, parte-se do princípio de que todas as pessoas encontram-se na mesma condição de partida e, que, ao nascerem, todos os indivíduos possuem aptidões físicas e intelectuais que determinarão a eficiência no desempenho do trabalho que irão realizar. Essas aptidões serão estimuladas pelo capital humano adquirido ao longo da vida, ou seja, o melhor ou pior desempenho irá depender das condições de saúde e qualidade de vida a que os indivíduos estiveram submetidos. De acordo com Gimenez (2005, p.107), “la malnutrición o las inadecuadas condiciones de salud que afecten a un individuo podrán mermar las posibilidades que tiene de sacar partido a sus aptitudes innatas”.

A medição do capital humano adquirido na educação formal é feita com base na média dos anos de estudo e nos índices de matrícula atingidos, desde a educação infantil, passando pela educação primária, secundária até o ensino superior. Também entram no cálculo os cursos de formação aos desempregados e trabalhadores oferecidos por órgãos públicos e empresas. A educação informal refere-se aos conhecimentos adquiridos fora do âmbito institucional, na família, nas relações sociais e com o auto-aprendizado (livros e meios de comunicação em geral). A experiência é obtida pelos conhecimentos previamente adquiridos e acumulados por meio de trabalhos anteriores que, do ponto de vista econômico, é um fator determinante para o aumento da renda dos trabalhadores (GIMENEZ, 2005, p.108).

Assim, partindo dessa exposição do conceito de capital humano apresentada por Gimenez (2005), comparando-a com a proposta de investimento em capital humano contida nos modelos de PTCR, percebe-se que a exigência das contrapartidas é feita com base no argumento econômico que visa obter ganhos de produtividade em longo prazo, por meio da contratação de trabalhadores com melhores aptidões físicas e intelectuais, com maior tempo de escolaridade, que tenham conhecimento amplo e sejam experientes. Esse foco atribuído ao capital humano tem divergências e congruências com a proposta de capacidade humana defendida por Amartya Sen, relacionada ao desenvolvimento com liberdade.

Para Sen (2000), ambas abordagens – capital humano e capacidade humana – situam o ser humano no centro das atenções. Porém na abordagem do capital humano a concentração nos seres humanos tem como objetivo torná-los mais produtivos, ao passo que a perspectiva contida no enfoque das capacidades humanas concentra-se “no potencial das pessoas para levar a vida que elas têm razão para valorizar e para melhorar as escolhas reais que elas possuem” (SEN, 2000, p.332). O autor ressalta que pelas duas abordagens terem foco no ser humano elas são indissociáveis, porém diferenciam-se nos resultados que se propõem a alcançar.

O conceito de capacidades humanas é elaborado com base em uma perspectiva mais abrangente do ser humano. Pretende-se que, o maior acesso à educação não se limite ao resultado de ganhos de produtividade ou salários mais elevados, mas, também proporcione, diretamente, ganhos pessoais que garantam mais liberdade aos indivíduos, maiores possibilidades de escolha e respeito das pessoas. Assim, segundo Sen (2000),

A recente e importante transformação que deu mais reconhecimento ao papel do “capital humano” ajuda a compreender a relevância da perspectiva da capacidade. Se uma pessoa pode se tornar mais produtiva na geração de mercadorias graças a melhor educação, saúde, etc., não é estranho esperar que por esses meios ela possa, também diretamente, realizar mais – e ter a liberdade de realizar mais – em sua vida (SEN, 2000, p.333)

O papel reducionista do conceito de capital humano, ao focar estritamente na questão econômica e buscar o crescimento econômico antes de tudo, diferencia-se substancialmente dos meios e fins contidos na proposta das capacidades humanas. Sen (2000, p.334), ao considerar que “os seres humanos não são meramente meios de produção, mas também a finalidade de todo processo” sustenta a necessidade de suplementar o conceito de capital humano. Para ele, o conceito de capacidades humanas vai além deste enfoque econômico ao sugerir que o acesso aos níveis mais elevados de educação e saúde garante mais autonomia e liberdade aos indivíduos, transformando os em pessoas capazes de promover mudanças sociais e políticas. Desta forma, para a compreensão da idéia de desenvolvimento como liberdade, e do papel integral das capacidades humanas deve-se considerar “sua relevância direta para o bem-estar e a liberdade das pessoas; seu papel indireto, influenciando a mudança social e seu papel indireto, influenciando a produção econômica” (idem, p.335).

No entanto, Mauriel (2006) analisa que o enfoque de Sen

“traz consigo um outro tipo de função para as políticas públicas. Estas não precisam ser redistributivas (no sentido social-democrata clássico de redistribuir propriedade/renda, de socialização dos custos e dos riscos) mas devem apenas conseguir aumentar as capacidades, pois o aumento de renda seria conseguido pelos esforços dos próprios indivíduos no mercado. É por isso que educação e saúde são essenciais, pois habilitam as pessoas a livrar-se da pobreza individualmente” (p.69).

O conceito de rede de proteção social como mecanismo de redução das vulnerabilidades e dos riscos sociais dos mais pobres, também tem sido adotado como extensão desta discussão em torno do capital humano e das capacidades humanas. Na América Latina, tais conceitos passaram a compor as estratégias dos PTCR, como proposta de ampliar a concepção da pobreza para além da questão de insuficiência de renda. Assim, os conceitos de rede de proteção social, risco social e vulnerabilidade serão brevemente comentados, a fim de contextualizá-los no âmbito do Programa Bolsa Família.

1.4 Rede de Proteção Social, Risco Social e Vulnerabilidade

Os Programas de Transferência de Renda têm como público alvo famílias em situação de pobreza. Geralmente são famílias destituídas de um nível de renda suficiente para garantir a realização de suas necessidades básicas. Estas famílias se encontram em situação de maior vulnerabilidade e risco social, não apenas pela insuficiência de renda como consequência do desemprego, mas também pelas dificuldades de acesso aos serviços públicos de educação e saúde, às condições adequadas de moradia, com água tratada, saneamento básico, etc.

Em períodos de crise, que na América Latina tem sido uma constante, essas famílias em situação de pobreza são as mais afetadas pelo desaquecimento da economia e, conseqüentemente, pela redução dos gastos sociais públicos. Procurando equilibrar este quadro é que os programas focalizados de transferência de renda foram adotados como o principal meio de se aliviar a pobreza no curto prazo. Todavia, em virtude das discussões em torno do caráter multidimensional da pobreza, o modelo dos PTCR, inicialmente proposto, passou a incorporar a necessidade de articulação com outras políticas setoriais, especialmente de educação e de saúde, com o argumento de agregar capital humano às famílias mais pobres e contribuir para a ruptura da pobreza entre gerações no longo prazo.

Cohen & Franco (2006) fazem a diferenciação entre modelos de programas de transferência de renda que replicam o formato básico original em relação àqueles que, com

base na experiência dos modelos iniciais, avançam no sentido de converterem-se numa rede de proteção social. Para os autores,

A medida que los programas maduran, esto es, se mantienen en el tiempo y aprenden de su propia experiencia, comienza a percibirse que el modelo básico debe ser reforzado con nuevos componentes, generándose así diversas variantes de un enfoque expandido (p.43)

Cabe ressaltar que a transformação no formato dos modelos é fruto de uma relação conflitante entre diversos atores e instituições que têm avançado nas discussões em torno das questões estruturais da pobreza e as diferentes formas de combatê-la. Stein (2005, p.150) menciona que ao final da década de 90 do século XX, a mudança ocorrida na concepção de pobreza, sob a ótica do Banco Mundial, esteve relacionada com as diversas manifestações em todo o mundo, contra a globalização da pobreza e da exclusão, e que se mantém até os dias atuais. Como afirma Stein (2005), a ampliação de recursos do Banco para área social pôde ser verificada já no final dos anos noventa (1990).

Entre as mudanças estruturais propostas pelo Banco, têm destaque a proposição de uma “rede de segurança social e programas sociais”. Stein (2005, p.151) salienta que as transformações oriundas da concepção do Banco Mundial são muito mais no sentido de ampliar o rol de políticas direcionadas à pobreza, com o objetivo de conter as ameaças e os distúrbios sociais que ela pode gerar. Para a autora, “não se verifica qualquer preocupação com o direito a ter direitos”, mas sim com a deterioração do capital social e suas conseqüências para sociedade.

É neste sentido que o Banco Mundial, com base nas Metas de Desenvolvimento do Milênio, tendo em vista a concepção multidimensional da pobreza propõe o “manejo do risco social” como um novo marco para a proteção social. O manejo do risco social, segundo Stein (2005, p.153), considera que “todas as pessoas, famílias e comunidades são vulneráveis a múltiplos riscos de diferentes origens, sejam naturais ou produzidos pelo homem”. Apenas para citar, entre as principais estratégias para manejo do risco social estão a prevenção (prevenir uma situação de risco), a mitigação (diminuir o possível efeito de um futuro risco) e a superação ou enfrentamento do risco (aliviar o impacto do risco já ocorrido).

A presença do risco pode agravar uma situação já expressa de vulnerabilidade e causar seqüelas do ponto de vista físico e social. A iminência do desemprego ou a possibilidade de ocorrer desastres naturais atinge a todos, mas, especialmente aqueles que já apresentam uma

situação de vulnerabilidade provocada pela insuficiência de renda ou por condições precárias de moradia.

Segundo Sojo (2007, p. 9), para diminuir o efeito do risco do desemprego ou de baixos níveis de renda sobre as famílias mais pobres, as políticas de transferência de renda são adotadas como mecanismo para aliviar este impacto. Por outro lado, quando se almeja prevenir uma situação de risco, no caso, uma situação de desemprego, as políticas de renda devem estar articuladas com outras políticas setoriais de educação, saúde, habitação, qualificação, assistência social, saneamento básico, tendo em vista reduzir as vulnerabilidades dos mais pobres ao risco social. A proteção social é caracterizada por este conjunto de intervenções públicas que ajudam as pessoas a enfrentarem os riscos a que estão sujeitas no cotidiano. Para Fonseca (2006, p.2),

La protección social consiste en la acción colectiva de proteger de los riesgos o, dicho de otra manera, resulta de la imperiosa necesidad de neutralizar o reducir el impacto de determinados riesgos sobre el individuo y la sociedad. Por lo tanto, es posible afirmar que la formación de sistemas de protección resulta de la acción pública que visa a resguardar a la sociedad de los efectos de los riesgos: enfermedad, vejez, invalidez, desempleo, etc (FONSECA, 2006, p.2).

Partindo dessa definição de proteção social, o conceito de rede de proteção social é incorporado ao modelo básico dos Programas de Transferência de Renda recomendados pelo Banco Mundial, com o objetivo de reduzir a pobreza, incentivar o crescimento econômico e garantir coesão social (STEIN, 2005, p.262). Para Stein (2005, p. 157) "as referidas concepções acabam por refletir e definir as estratégias de luta contra a pobreza nos países em desenvolvimento, baseada muito mais na defesa do sistema econômico e da tese da estabilidade, do que da cidadania"..

Para Pilotti & Torres (2001 apud STEIN, 2005) as redes de proteção social possuem mecanismos formais e informais que visam proteger a população da pobreza. Para os autores, os mecanismos informais são compostos pela rede primária, relacionada à família e pelas relações sociais estabelecidas com a comunidade e a vizinhança que oferecem o apoio quando necessário. Os mecanismos formais são as redes de proteção social institucionalizadas, cujos serviços e programas são ofertados pelo Estado, mercado ou organizações da sociedade civil.

No âmbito do Programa Bolsa Família, as discussões sobre rede de proteção social, risco social e vulnerabilidades são abordadas no "Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Rendas no âmbito do Sistema Único de Assistência Social" (MDS, 2009). Com base no protocolo, "os riscos e vulnerabilidades sociais que atingem as

famílias e indivíduos colocam desafios e necessidades que em muito extrapolam a dimensão de renda”, sendo necessário promover uma gestão integrada que articule a transferência de renda, os benefícios e a oferta de serviços. Neste sentido, o acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação do PBF é visto como um importante instrumento que permite a construção de indicadores de vulnerabilidade e risco, “considerando que o descumprimento da condicionalidade pode ser um indicativo de violações de direitos vivenciadas pelas famílias e deve, portanto, ser analisado por meio dos serviços da rede socioassistencial” (MDS, 2009, p. 8).

É com base nesta concepção, prevista nos documentos e marco legal do PBF e nas discussões centrais que permeiam o debate em torno dos Programas de Transferência de Renda, que as condicionalidades do Programa Bolsa Família serão analisadas, com o objetivo de responder aos questionamentos que conduzem essa pesquisa, quais sejam: Em que medida as condicionalidades do Programa Bolsa Família contribuem para o fortalecimento da ação intersetorial e promovem o acesso das famílias beneficiárias do programa Bolsa Família aos serviços sociais básicos de educação, saúde e assistência social? Em que medida contribuem para a implementação de uma rede de proteção social integrada com vistas à superação das vulnerabilidades identificadas no núcleo familiar?

CAPÍTULO II

CONTEXTO DE EMERGÊNCIA DOS PROGRAMAS FOCALIZADOS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA

As discussões sobre os primórdios da proteção social remontam às relações econômicas, políticas e sociais desencadeadas ao final do século XIX e meados do século XX, se intensificando no período Pós Segunda Guerra Mundial (pós-1945). Vale ressaltar que, em períodos anteriores, foram várias as ações protagonizadas pelos grupos hegemônicos de forma a conter os fenômenos da pauperização. As instituições religiosas estiveram em geral relacionadas com estas ações, seguindo os seus princípios de caridade e benemerência como forma de garantir coesão social e redimir os ricos dos pecados na ajuda aos pobres, a chamada “economia da salvação” (CASTEL, 1988).

O período que compreende o final do século XIX até os anos 30 do século XX é marcado pela influência do ideário liberal como pensamento predominante na condução das questões econômicas, políticas e sociais. A ação do Estado estaria prioritariamente vinculada à garantia dos direitos civis, ou seja, das liberdades individuais. O liberalismo está fortemente relacionado à “meritocracia”, já que seria mérito de cada um potencializar suas capacidades naturais, uma espécie de “darwinismo social” em que a inserção social dos indivíduos se resumiria por mecanismos de seleção natural (BEHRING & BOSCHETTI, 2007, p. 60).

As teses de que o crescimento econômico pautado no livre mercado geraria melhores condições de vida social, como se fossem grandezas diretamente proporcionais começaram a ser questionadas pelos trabalhadores que perceberam o enriquecimento dos empregadores em detrimento dos seus salários baixos e de suas péssimas condições de vida. Assim, a mobilização e a organização da classe trabalhadora foram determinantes na mudança do caráter do Estado, na passagem do seu perfil Liberal para o Social. Ressalta-se que todas as feições que assumem o Estado não se resumem a uma ação do Estado em si, mas como resultado da relação entre este e a pressão social que o transforma no sentido das mudanças requeridas por um processo de maturidade e consciência social. Como diz Oliveira (1995, p. 7), “o Estado não tem uma medida em si mesmo, ele tem que estar sempre em relação com a sociedade civil, o que lhe dá a medida, a profundidade, o alcance, os seus limites”.

Nesse processo os trabalhadores conseguiram grandes conquistas no âmbito dos direitos políticos, expressas nas suas diferentes formas de organização, o que contribuiu para a mudança no papel do Estado Capitalista ao final do século XIX e início do século XX.

Paralelamente ao movimento dos trabalhadores, que buscou o reconhecimento dos seus direitos de cidadania política e social, inspirado pelo movimento socialista em 1917, na Rússia, e que provocou uma atitude defensiva do capital, outros episódios foram determinantes para a derrocada do liberalismo econômico. Além da Primeira Grande Guerra Mundial impulsionada pela concorrência intercapitalista mundial, a Grande Depressão de 1929 foi o ponto crucial que abalou as estruturas do liberalismo vigente. Como evidencia Hobsbawn (1995), numa única frase: “a Grande Depressão destruiu o liberalismo econômico por meio século”.

Ainda, segundo Hobsbawn (1995), a Grande Depressão obrigou aos governos ocidentais priorizarem questões sociais sobre as econômicas em suas políticas de Estado, já que os perigos implícitos em não fazer isso – a radicalização da esquerda e da direita – eram demasiado ameaçadores.

Ao término da crise de 1929-1932 e, especialmente, após a Segunda Guerra Mundial, observa-se um processo de consolidação da proteção social, que teve como base material a expressão intelectual do liberalismo heterodoxo de Keynes articulado ao modo de produção Fordista e, como base subjetiva, a força dos trabalhadores impulsionada pelo paradigma socialista que se expandia no leste europeu.

Este período, que compreende o fim da Crise de 1929-1932, foi caracterizado por forte intervenção do Estado nas atividades econômicas, ampliação dos gastos sociais, pleno emprego e estímulo à demanda efetiva. Assim, o surgimento do Estado de Bem Estar Social é expressão desse momento histórico, de um tipo de sociedade que, segundo Pierson, (1991 apud Pereira, 2008) engloba diferentes esferas (produção, distribuição e consumo) e diferentes interesses (do mercado, do Estado, dos trabalhadores, dos cidadãos em geral) para lidar com fenômenos modernos fundamentais, como a formação dos Estados Nacionais e sua transformação em democracias de massa, e a conversão do capitalismo em modo de produção dominante, a partir da Revolução Industrial. Seu surgimento, segundo Pereira (2008, p. 87), está relacionado “a demandas por maior igualdade e reconhecimento de direitos sociais e segurança econômica, concomitantemente com demandas do capital de se manter reciclado e preservado”.

Para Andersen (1993), o Welfare State significou mais do que um incremento das políticas sociais do pós-guerra no mundo industrial desenvolvido, representou um esforço de reconstrução em três frentes: 1) Econômica, com o abandono da ortodoxia da pura lógica do mercado, em favor da extensão do emprego e dos ganhos como direitos de cidadania; 2)

Moral, em defesa das idéias de justiça social, solidariedade e universalismo e 3) Política, que foi parte de um projeto de construção nacional: a democracia liberal contra o perigo do fascismo e do bolchevismo. Tais ênfases baseiam-se no princípio democrático dos Welfare States social democratas: harmonização de ideais igualitários; crescimento e pleno emprego; a otimização do emprego e minimização da dependência em relação às políticas de bem estar. Nesta orientação, o Estado é o agente regulamentador de toda vida e saúde social, política e econômica do país em parceria com sindicatos e empresas privadas, em níveis diferentes, de acordo com a nação em questão. Compete ao Welfare State garantir serviços públicos e proteção à população.

É importante ressaltar que o termo Welfare State origina-se na Inglaterra e, geralmente, é utilizado na literatura anglo-saxônica. Diversas são as nomenclaturas utilizadas por autores de outros países para designar esse tipo de Estado, respeitando cada um os termos mais adequados às especificidades históricas e à particularidade do idioma. Por outro lado, é consenso nas análises internacionais a adoção dos clássicos modelos bismarckiano e beveridgiano como parâmetros para caracterizar o Estado social e o sistema de seguridade social predominantes nos países capitalistas da Europa ocidental. O primeiro, caracterizado pela lógica do seguro social e o segundo, pela lógica dos direitos universais, destinados a todos os cidadãos incondicionalmente ou submetidos a condições de recursos (testes de meios) (BOSCHETTI & BEHRING, 2007).

A partir da década de 1970, com o aumento da mobilidade geográfica do capital, há um processo de dismantelamento das bases que propiciaram o surgimento do Welfare State na década de 40 do século XX.

Com a abertura da economia e globalização dos mercados, os custos do trabalho, as contribuições sociais, os impostos pesados, os salários altos, os direitos trabalhistas amplos, fizeram com que a contratação de mais trabalhadores fosse excessivamente custosa. Neste contexto, em que as conquistas do trabalho ameaçam a expansão e reprodução do capital, os neoliberais defendem a privatização do bem estar, o retorno dos benefícios seletivos (ao invés de universais) e a aceitação de maior diferenciação nos ganhos. Em decorrência, na década de 1980 houve depreciação dos níveis salariais e redução dos benefícios sociais.

Há autores, como Claus Offe (1989 apud ARRIGHI, 1996) que falam do fim de um “capitalismo organizado” para a emergência de um “capitalismo desorganizado”. A passagem de uma administração e regulação consciente das economias nacionais, para uma desconcentração crescente dos poderes, deixando os processos de acumulação do capital num

estado de desorganização. Segundo Harvey (1989 apud ARRIGHI, 1996, p.3) o que se observa neste período é que ficaram cada vez mais evidentes as dificuldades que o Fordismo-Keynesianismo enfrentou para manter sob controle as contradições intrínsecas do capitalismo. E essa “desarticulação entre fordismo-keynesianismo significou uma evidente guinada para um aumento do poder do capital financeiro frente ao Estado nacional” – a verdadeira novidade do capitalismo nas décadas de 1970 e 1980.

Segundo Fiori (1997), com a falência de Bretton Woods⁶ encerrou-se a Era do Ouro do desenvolvimento capitalista. Logo depois, a vitória neoclássica no campo econômico e dos neoconservadores no campo político consagrou a tese de que a crise mundial vivida a partir de 1973 foi obra das políticas Keynesianas e dos compromissos fiscais assumidos pelo Welfare State. Desde então, esta idéia transformou-se em senso comum e em ponto de convergência das políticas econômicas do mundo capitalista. Eficiência, competitividade, intervenção mínima do Estado em assuntos econômicos, privatização, planos de estabilização, flexibilidade das leis trabalhistas e equilíbrio macroeconômico substituíram o consenso Keynesiano em torno do crescimento e do pleno emprego, e passaram a ser os novos “paradigmas” do pensamento político econômico internacional.

A crise atingiu os países da América Latina, na década de 1980, em um período marcado por extrema desigualdade social, em que as reivindicações se pautavam na consolidação de estados democráticos, que garantissem a participação da sociedade e ampliasse a garantia dos direitos sociais por meio de políticas de caráter Universal. Ao mesmo tempo em que o movimento pela democratização defendia políticas universais, os pacotes de ajustes estruturais previam redução dos gastos sociais e políticas sociais focalizadas na pobreza.

As políticas de ajustes estruturais na América Latina, prescritas pelo FMI, “definidas como um processo de políticas e reformas que visavam criar condições para colocar em marcha outra modalidade de desenvolvimento” (STEIN, 2005, p.121), de uma forma geral, tiveram impacto negativo sobre a qualidade de vida das pessoas. Os Estados perderam autonomia na condução das políticas, os índices de pobreza e desemprego se elevaram, os salários e as medidas de proteção social foram reduzidos, e as portas foram abertas ao

6

Conferência de Bretton Woods – Nome pelo qual ficou conhecida a Conferência Monetária e Financeira das Nações Unidas, realizada em julho de 1944, em Bretton Woods (new Hampshire, Estados Unidos), com representantes de 44 países, para planejar a estabilização da economia internacional e das moedas nacionais prejudicadas pela Segunda Guerra Mundial. Os acordos assinados em Bretton Woods tiveram validade para o conjunto das nações capitalistas lideradas pelos Estados Unidos, resultando na criação do Fundo Monetário Internacional (FMI) e do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD).

investimento direto estrangeiro tendo em vista a nova dinâmica imposta pela globalização da economia e dos mercados.

As principais recomendações do ajuste impostas aos países da América Latina estavam concentradas em mudanças estruturais que deveriam ser introduzidas nas políticas fiscal, monetária, salarial e cambial (STEIN, 2005, p.122). Na realidade, um novo aparato ideológico sustentava as orientações que previam a redução do papel do estado, a financeirização da economia, a redução de salários reais e a desvalorização do câmbio com incentivo às exportações. É neste contexto que as políticas de combate à pobreza são introduzidas na América Latina. Os Fundos Sociais e, posteriormente, os Programas de Transferência de Renda fazem parte desse conjunto de políticas que foram implementadas em grande parte dos países como concepção de política social de caráter focalizado na pobreza.

No Brasil, na década de 1980, a Constituição de 1988 consagrou o ideário da universalização das políticas sociais, numa fase em que as condições econômicas para alcançar a um universalismo de fato se tornavam cada vez mais precárias no Brasil.

A Constituição Brasileira conhecida também como “Constituição Cidadã”, foi promulgada após intensa participação popular dos movimentos sociais, das entidades de classes, dos partidos políticos, das organizações sociais e outros grupos representativos. No entanto, ainda hoje, a realidade brasileira apresenta enormes contradições com estes ideais proclamados.

O Brasil passou toda a década de 1990 ancorado em empréstimos do FMI⁷ e sujeito às regras do Consenso de Washington⁸, que privilegiam os interesses dos capitais financeiros internacionais e são avessas a quaisquer políticas sociais universalizantes. Sendo assim, crise econômica, crise nas finanças públicas e direitos constitucionais adquiridos passam a ser, desde meados dos anos 1990, um dos conflitos a serem enfrentados numa eventual reforma do Estado.

A década de 1990 no Brasil é caracterizada por ampla desorganização do mercado de trabalho brasileiro, com altas taxas de desemprego, redução do trabalho assalariado com

⁷ **FMI** – Fundo Monetário Internacional. Organização financeira internacional criada em 1944 na conferência internacional de Bretton Woods (em New Hampshire, Estados Unidos). É uma agência especializada da ONU (organização das Nações Unidas) com sede em Washington e que faz parte do sistema financeiro internacional, ao lado do BIRD (Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento).

⁸ **Consenso de Washington** – Conjunto de trabalhos e resultado de reuniões de economistas do FMI, BIRD e do Tesouro dos Estados Unidos realizadas em Washington D.C. no início dos anos 90. Dessas reuniões surgiram recomendações dos países desenvolvidos para que os demais, especialmente aqueles em desenvolvimento, adotassem políticas de abertura dos seus mercados e o “Estado Mínimo”, isto é, um Estado com um mínimo de atribuições (privatizando as atividades produtivas) e, portanto com um mínimo de despesas como forma de solucionar os problemas relacionados com a crise fiscal: inflação intensa, déficits em conta corrente no balanço de pagamentos, crescimento econômico insuficiente e distorções na distribuição de renda funcional e regional.

carteira assinada, em favor da expansão dos trabalhos informais, dos bicos e ocupações não remuneradas, geralmente precárias e de baixa produtividade.

Esse período ficou marcado por um processo de exclusão social, com a supressão de direitos e a fragilização da capacidade de intervenção do Estado via políticas sociais (FAGNANI, 1999).

Nesse sentido, Castel (1998), reconhece a dificuldade em ver como os excluídos sociais poderão representar forças de pressão e potencial de luta se eles não atuam em nenhum setor nevrálgico da vida social, mas por outro lado, são excluídos e continuam fazendo parte e ameaçando o sistema que os engendra.

De fato, a existência dos “excluídos sociais” e a presença deles nos discursos sempre como algo naturalizado e administrável traz uma outra configuração da realidade e novos desafios são postos no enfrentamento da questão social. Os fenômenos, os fatos que compõem a realidade são outros, mas todos como síntese da mesma relação de contradição entre capital e trabalho.

Diante deste quadro, em que as incertezas predominam, devido às altas taxas de desemprego, os trabalhadores empregados não lutam mais por uma causa comum, todo esforço concentra-se na tentativa de manutenção do seu trabalho, mesmo que mal remunerado e precário.

Para Silva, Yazbec e Giovanni (2004), neste contexto,

a questão social, enquanto produto da luta política, coloca na agenda pública novos conteúdos expressos, sobretudo, pelo que passou a se considerar novas formas de exclusão social e econômica, cujo eixo centralizador é representado pelas profundas transformações que vem ocorrendo no mundo do trabalho, enquanto produto, principalmente, de dois fenômenos constitutivos das transformações que vêm ocorrendo nas relações de trabalho na sociedade contemporânea: o aumento do desemprego estrutural associado à precarização do trabalho e as mutações no perfil do trabalhador requerido pelo mercado capitalista globalizado (p. 23)

As recentes conquistas dos trabalhadores, na ótica dos direitos sociais, incorporadas na Constituição de 1988, como resultado de um processo de grande mobilização e debate político, responsabilizando o Estado na garantia de justiça social, entraram em choque com a nova configuração que assumia o Estado na década de 1990.

Fortemente marcado pelas políticas de orientação neoliberal, o Governo Brasileiro durante a década de 90, na contramão das conquistas sociais, empenhou esforços em adequar o Brasil aos parâmetros da Reforma Gerencial do Estado, como forma de ajustar a economia brasileira aos ditames da economia internacional, o que representou uma adaptação do Estado brasileiro à lógica do capital.

Durante o governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso (1995 – 2002), as ações do Estado foram orientadas pela lógica do capital privado e financeiro, assumindo para si os custos da estabilidade econômica e delegando às instituições privadas, às agências reguladoras e às organizações não governamentais os compromissos com a área social. Tão logo tenha tomado posse o Presidente Fernando Henrique Cardoso, em janeiro de 1995, entre as principais medidas⁹ relativas à organização da Presidência e dos Ministérios, estavam a extinção da Legião Brasileira de Assistência (LBA), a instituição da Secretaria Nacional e do Conselho Nacional de Assistência Social vinculados ao Ministério da Previdência e Assistência Social e a Criação do Conselho do Programa Comunidade Solidária, vinculado à Casa Civil, cujo objetivo centrava-se no combate à fome e à pobreza, o que se efetivaria por meio de parceria com a sociedade civil, a iniciativa privada e o terceiro setor sem fins lucrativos (STEIN, 2005)

Assim, para Silva (2003 apud SILVA et al., 2004), na década de 90, ao mesmo tempo em que se observava o aumento do desemprego, a diminuição da renda do trabalho e a expansão da pobreza, fruto de um modelo de desenvolvimento concentrador de riquezas, o enfrentamento da pobreza foi conduzido por políticas orientadas segundo a lógica neoliberal, caracterizadas por programas descontínuos e compensatórios, focalizados na pobreza, “tudo movido pela ideologia da ‘solidariedade’ e da reedição da filantropia e da caridade, agora estendida ao âmbito empresarial” (p.27).

Por outro lado, neste período, Draibe (2003) defende a constituição de um sistema de proteção social no país e argumenta sobre a existência de dois ciclos de reformas, um que compreende os anos de 1985 a 1988 e outro que compreende os anos de 1995-1998 e 1999-2002.

A autora destaca que se for analisar o conceito de reforma, que tem como definição “as mudanças no princípio e na estrutura que tem impacto na política como um todo”, apenas as políticas de saúde e de assistência social foram reformadas no primeiro ciclo, considerando aqui o Sistema Único de Saúde (SUS) e a assistência social inserida no texto constitucional no campo da seguridade social, ambas como políticas universais, redistributivas e garantidora de direitos. Considera ainda, que a reforma deste período foi concentrada em mudanças nos princípios das políticas, como resultado do processo de democratização que marcou a época. Assim, os novos princípios introduzidos foram o direito social (primazia da ação do estado na

⁹ Medida Provisória n° 813, de 01/01/1995

garantia dos direitos), a seguridade social (como forma mais abrangente de proteção), a descentralização e a participação, compreendidas como diretrizes da organização da gestão.

Principalmente pela afirmação dos direitos sociais, o sistema de proteção saiu fortalecido e ampliado das novas definições constitucionais, sobretudo nas áreas de saúde e assistência social. Mas ainda era o mesmo sistema histórico construído desde os anos de 1930, de base categorial e meritocrática forte (...) (DRAIBE, 2003, p. 8)

Em meados da década de 1990, a discussão acerca da reforma do sistema de proteção social retorna à agenda do governo sob a responsabilidade do Presidente Fernando Henrique Cardoso, dando início ao segundo ciclo de reformas. O ponto de partida desse novo ciclo tinha como base, por um lado, a estrutura de estado histórica em que o sistema de proteção social vinha sendo conduzido até a década de 80 e, por outro lado, os novos princípios e diretrizes norteadores de um novo modelo de proteção social para o país, referenciado na Constituição de 1988. Estes dois elementos que compõem a agenda da reforma do sistema de proteção social se inserem em um contexto de reformas estruturais impostas aos países da América Latina.

O Sistema Brasileiro de Proteção Social é composto por três pilares que o sustenta. Um deles, de caráter contributivo, é formado pela Política de Previdência Social. Outro, de caráter não contributivo, é composto pela Política de Assistência Social, direcionada a todos de que dela necessitarem, pela rede de serviços sócio-assistenciais, assim como o Benefício de Prestação Continuada e o Programa Bolsa Família. Por fim, a Política de Saúde, com acesso universal, atendendo ao princípio da equidade, preconizado pelo Sistema Único de Saúde. (JACCOUD, 2009, p. 64,65).

A promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF 88) representou um marco histórico para a Política de Assistência Social que passou a ser considerada como direito do cidadão e dever do Estado. Embora a assistência social tenha estado presente desde o Brasil Colônia, sua configuração assumia um caráter clientelista, populista, vinculados ao dever moral e à vocação religiosa (PEREIRA, 2008). Assim, no texto da CF 88, a assistência social passou a integrar a política pública de seguridade social, ao lado da saúde e da previdência social e passou a ser vista como dever político determinado por uma condição de cidadania e não como dever moral (PEREIRA, 1996).

Observa-se que, embora a seguridade social esteja expressa nas letras da CF 88 como garantia de construção de um sistema de proteção social, ainda hoje, a existência de

ministérios setorializados, e sem articulação entre si na definição de uma política de seguridade social, reforça a fragmentação e a independência de cada política. A fragmentação e a pulverização que caracterizam as três políticas componentes da seguridade dificultam a construção de um sistema integrado de proteção social (BOSCHETTI, 2003).

As discussões acerca da construção de um sistema de proteção social no Brasil, a partir da Constituição de 1988, são bastante divergentes. Jaccoud (2009, p. 72-74) apresenta três diferentes correntes, as quais argumentam em que medida o sistema de proteção social no Brasil consegue enfrentar o quadro de pobreza e de desigualdade. A primeira corrente é composta por aqueles que defendem que as Políticas Universais, expressas na Carta Magna, não chegam até os mais pobres e sugerem a adoção de políticas focalizadas, com intuito de que seja mais eficaz. O segundo grupo argumenta que os ideais proclamados na Constituição de 1988 foram desmantelados ao serem confrontados com o modelo de desenvolvimento econômico predominante na década de 90, baseado em uma estrutura de Estado mínima com políticas sociais implementadas sob a ótica neoliberal. Os integrantes da terceira corrente consideram que o sistema de proteção social brasileiro, construído a partir de 1988, tem efeitos positivos no combate à pobreza e na melhoria das condições de vida da população, todavia, faz-se necessário avançar ainda na melhoria, qualidade e cobertura dos serviços de proteção social e das demais políticas sociais.

Para Draibe (2003, p.28), as políticas sociais implementadas neste período, principalmente a partir de 1995 até 2002, atenderam à concepção de um amplo sistema de proteção social ao conjugarem políticas de enfrentamento à pobreza com políticas universais nas áreas de educação e saúde. No que tange aos programas de transferência de renda foi constituída a Rede Social Brasileira de Proteção Social, por meio do Projeto Alvorada que agregava diversos programas de garantia de renda mínima¹⁰ destinados às famílias em situação de pobreza com o objetivo de trabalhar na redução de riscos e vulnerabilidades sociais.

Partindo da idéia dos ciclos de reforma abordados em Draibe (2003), os programas de transferência de renda no Brasil fazem parte do segundo ciclo de reforma do sistema de proteção social. É a partir da década de 90, em consonância com as políticas de ajuste

¹⁰ Bolsa-Escola (MEC), Bolsa-Alimentação (MS), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) (MPAS), Programa do Agente Jovem (MPAS), Bolsa-Qualificação (MT), Benefício Mensal – Idoso (MPAS), Benefício Mensal – Portadores de Deficiência (MPAS); Renda Mensal Vitalícia (MPAS), Bolsa-Renda (seguro-safra) (MA), Auxílio-gás (MME). Aposentadorias Rurais (MPAS), Abono Salarial PIS/Pasep (CEF), Seguro-desemprego (MT).

estruturais impostas aos países da América Latina que o Brasil implementa programas de garantia de renda mínima em nível nacional como estratégia focalizada de combate à pobreza.

2.1 Trajetória dos Programas de Transferência Condicionada de Renda no Brasil

Sem desconsiderar as discussões anteriores acerca dos programas de transferência de renda no Brasil¹¹, a apresentação do Projeto de Lei nº 80/1991 de autoria do Senador Eduardo Suplicy, em 1991, propondo a instituição de um Programa de Garantia de Renda Mínima em nível nacional, representa o marco histórico de maior relevância no processo de construção de uma política de transferência de renda no Brasil. O Projeto foi aprovado de forma unânime no Senado, em 16 de dezembro de 1991.

Ainda em 1991, a discussão ganha um novo impulso com José Márcio Camargo (1991) que defendeu uma política de Renda Mínima por meio de uma transferência de renda à família, articulada com a escolarização dos filhos e dependentes em idade escolar. A proposta seria de amenizar a pobreza no curto prazo e reduzir a reprodução da pobreza em longo prazo por meio do acesso à educação.

A grande inovação desse debate no Brasil foi a transferência de renda à família, condicionada à frequência escolar. Dois eixos sustentaram essa proposta. Um deles é que o custo de oportunidade das famílias pobres em garantirem a escolarização dos filhos é elevado, considerando o decréscimo que proporcionaria na renda familiar já reduzida. O outro é que a deficiência de formação educacional pode reproduzir a situação de pobreza no futuro, considerando que um indivíduo com menor grau de escolaridade tem menos chances de auferir renda compatível com suas necessidades. A justificativa seria que a transferência de renda associada à educação promoveria uma compensação financeira às famílias e incentivaria a presença das crianças e adolescentes na escola (SILVA et al., 2004). Embora tenha sido uma novidade no Brasil, esse debate permeava as discussões centrais em torno do paradigma que sustenta os programas de transferência condicionada de renda, difundidos em vários países e continentes, conforme demonstrado no capítulo I.

Influenciados por essa proposta, em 1995, alguns municípios, como Campinas¹², Ribeirão Preto¹³ e Distrito Federal¹⁴ protagonizaram o debate acerca dos programas de transferência de renda com a implementação de experiências municipais.

¹¹ Antônio Maria da Silveira (1975), Edmar Bacha & Roberto Mangabeira Junger (1978), Uriel de Magalhães (1977), Cristovam Buarque (1986) apud Stein (2005, p. 295 e 296)

¹² Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima, Lei nº 8.261, de 06 de janeiro de 1995.

Vale notar que a proposta de Camargo (1991) diferenciava-se da defendida por Suplicy, principalmente em dois aspectos: a renda condicionada à educação e o foco na família e não no indivíduo.

Tais experiências começaram a ganhar visibilidade, ao mesmo tempo em que no ano de 1996 foram implementados o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o que, segundo Stein (2005, p. 298) pressionou o Governo Federal a adotar a proposta de uma política de renda mínima em âmbito nacional. Assim, em 1997 foi sancionada a Lei nº 9.533 de 10 de dezembro de 1997, que autorizava o Governo Federal a repassar recursos aos municípios referente a 50% dos gastos com Programas de Garantia de Renda Mínima (PGRM) vinculados a ações sócioeducativas. Considerando que o maior ônus recaía sobre os municípios, a proposta não seguiu adiante. Para Stein (2005, p. 298), a partir deste período tem início a “Era das Bolsas”. Em 2001, ao final do segundo mandato do então presidente Fernando Henrique Cardoso, como desdobramento do PGRM foi criado o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação, denominado de Bolsa Escola e, posteriormente, o Programa Bolsa-Alimentação e o Auxílio Gás, componentes do Projeto Alvorada.

Nesse mesmo período foi introduzida no debate nacional a possibilidade de instituição de uma Renda de Cidadania para todos os brasileiros sem qualquer restrição. Novamente, o senador Eduardo Suplicy encabeçou essa proposta e apresentou no Congresso Nacional o Projeto de Lei n. 266/2001, para instituição de uma Renda de Cidadania. Toda a proposta e detalhes em torno dessa discussão estão versados no livro de sua autoria, *Renda de Cidadania: a saída é pela porta*, publicado em 2002.

Em 2003, a partir do início do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, segundo Silva et al., (2004, p.93), tem início um novo momento que é marcado não só por mudanças quantitativas, mas principalmente por mudanças qualitativas, no sentido de construir uma Política Pública de Transferência de Renda de abrangência nacional. Entre as mudanças mencionadas pelos autores, destacamos: a prioridade no combate à fome e a pobreza no Brasil; a unificação dos programas nacionais de transferência de renda (Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio Gás e Cartão Alimentação); a criação do Programa Bolsa Família, como resultado da unificação dos programas anteriores; o aumento dos recursos orçamentários destinados aos programas de transferência de renda; a sanção da Lei de Renda Básica de Cidadania em 8 de janeiro de 2004; e a criação do Ministério do Desenvolvimento

¹³ Programa de Garantia de Renda Famílias Mínima, Lei nº 7.188, de 28 de setembro de 1995

¹⁴ Programa Bolsa Familiar para a Educação (Bolsa Escola), Decreto nº 16.270, de 11 de janeiro de 1995

Social e Combate à Fome, unificando o Ministério do Bem Estar Social e o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome.

Assim, seguindo os padrões dos Programas de Transferência de Renda implementados na América Latina, segundo a ótica dos organismos multilaterais, os PTCR no Brasil, entre meados da década de 90 e início do século XXI, também foram adotados como uma alternativa de combate à pobreza vinculada à renda e à promoção do acesso aos serviços de educação e saúde. Os programas assumiram algumas versões: Renda Mínima vinculada à Educação (Ministério da Educação), Bolsa Escola (Ministério da Educação), Bolsa Alimentação (Ministério da Saúde), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Ministério da Previdência e Assistência Social), Auxílio Gás (Ministério de Minas e Energia), Cartão Alimentação (como estratégia do Programa Fome Zero) e, por último, o Programa Bolsa Família (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome) como resultado da unificação destes programas anteriores.

Sem dúvida, o debate mais ousado que rompe com os modelos padrões de transferência de renda implementados na América Latina e representa uma nova concepção de política social, é a instituição de uma Renda de Cidadania a todos os brasileiros, sem distinção de qualquer tipo e incondicional, defendida pelo Senador Eduardo Suplicy no Brasil e integrantes da BIEN (Basic Income European Network – Rede Européia da Renda Básica), criada em 1986 e considerada a maior articulação européia em defesa de uma renda básica para todos no continente. Segundo Stein (2005, p. 298), o Brasil é o “único país no mundo a aprovar uma lei universal, Lei nº 10.835, de 08/01/2004, sem que as políticas universais façam parte de sua tradição”.

Para o Senador Eduardo Suplicy, conforme exposto em seu livro “Renda de Cidadania – a saída é pela porta”, o Programa Bolsa Família é o começo da Renda Básica de Cidadania no Brasil e, não por outro motivo a Secretaria Nacional de Rendas de Cidadania é a secretaria do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome que foi criada para assumir a responsabilidade pela gestão federal do programa Bolsa Família. Para o senador, “trata-se, portanto, de primeiro assegurar que todas as famílias no Brasil que estão no patamar mais grave de pobreza absoluta venham a ter o direito a uma renda” (Suplicy, 2006, p.19). Diante da afirmação, passados seis anos da aprovação da Lei, nos cabe indagar se de fato o Programa Bolsa Família pode ser considerado um estágio em direção à renda básica de cidadania. De qualquer maneira, a aprovação de uma Lei nesta magnitude representa um horizonte a ser alcançado.

É importante ressaltar que diversos são os pontos de vista que permeiam a discussão sobre a instituição de Programas de Transferência de Renda como estratégia de combate à pobreza. Conforme Silva et al. (2004, p.37), no Brasil, são identificadas duas orientações principais:

- a) PTRs como programas compensatórios e residuais, orientados por uma visão liberal/neoliberal, vinculada aos interesses do mercado e com a visão de que o desemprego e a exclusão social são inevitáveis. Tem como objetivos atenuar os efeitos da pobreza e da desigualdade. O foco é na extrema pobreza para que não ocorra o desestímulo ao trabalho. O impacto é a reprodução de uma classe de pobres, com garantia de sobrevivência no limiar de uma determinada linha de pobreza.
- b) PTRs como programas de redistribuição de renda. Tem como fundamento a redistribuição da renda e o objetivo é alcançar a autonomia do cidadão, por meio da garantia de uma vida digna a todos. Impacto desejado: inclusão social.

No que diz respeito às duas vertentes de debate no Brasil apontada pelos autores e aos paradigmas que permeiam as discussões sobre as políticas sociais (universal x focalizado, incondicional x condicional), pressupomos que as discussões não estão cristalizadas em uma ou outra posição, ao contrário, que esse processo é dinâmico e tem potencialidades para assumir um ou outro lado, dependendo da correlação de forças que se estabelece entre estado e sociedade. Ao mesmo tempo em que se unificam os programas de transferência de renda em torno do Programa Bolsa Família, um programa focalizado na extrema pobreza, o Brasil é o único país a aprovar uma Lei que institui uma Renda Básica de Cidadania.

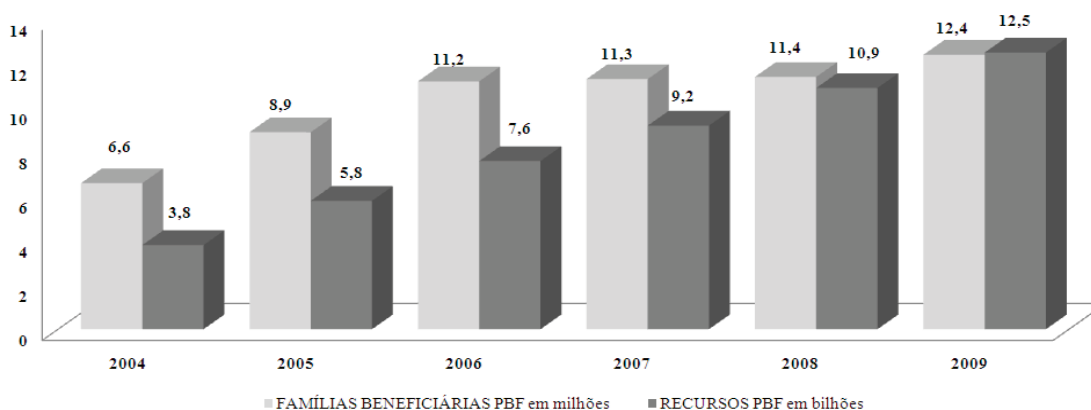
Em virtude dessas características, o Programa Bolsa Família será analisado em meio a esse debate, no contexto da realidade brasileira e concebido como um programa em movimento que pode assumir um ou outro rumo de acordo com a participação dos atores neste debate envolvidos: pesquisadores, gestores, políticos e famílias beneficiárias.

2.2. Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é considerado o maior programa de transferência de renda do mundo em relação ao número de famílias e pessoas beneficiadas. São 12,5 milhões de famílias, o que equivale a quase 50 milhões de pessoas que tem acesso aos benefícios do programa em todos os 5.564 municípios brasileiros.

No período que compreende dez/ 2004 a dez/2009, o número de famílias beneficiárias pelo PBF aumentou de 6,6 milhões em 2004 para 12,4 milhões em 2009. A execução financeira que hoje representa 0,5% do PIB passou de 3,8 bilhões em 2004 para o patamar de 12,5 bilhões em 2009.

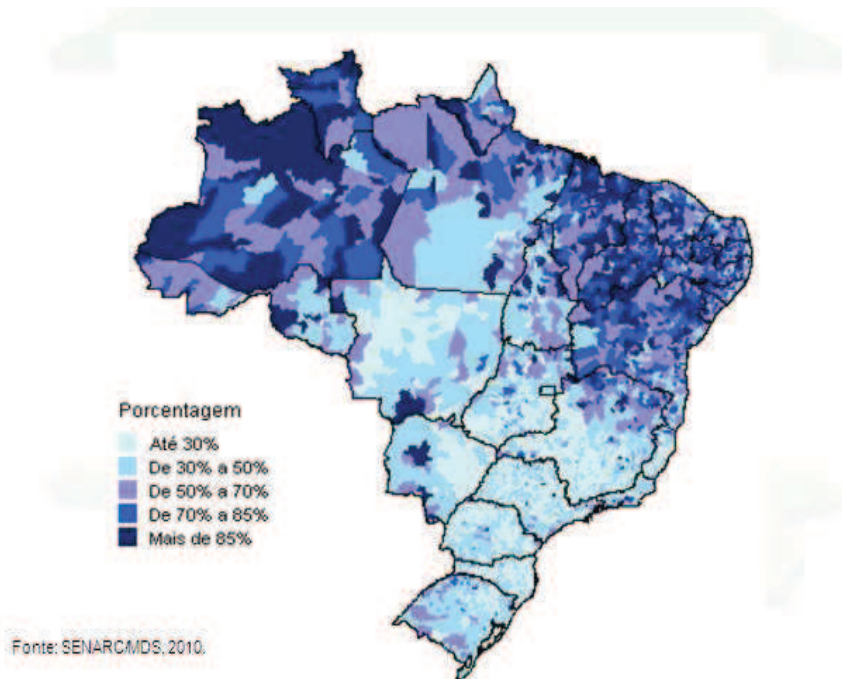
Gráfico 01. Evolução da quantidade de famílias beneficiárias e da execução financeira do PBF no período de 2004 a 2009



Fonte: Elaboração própria a partir das informações contidas em apresentação à 13ª Conferência Internacional da BIEN/ BRASIL/2010

Algumas publicações recentes têm demonstrado o impacto do Programa Bolsa Família sobre a queda da desigualdade e sobre a redução da pobreza em virtude da transferência de renda. Em estudo desenvolvido por Soares et al (2006), o PBF foi responsável por 21% da redução observada na desigualdade entre os anos de 2004 e 2006. Em outra pesquisa, Soares e Satyro (2009) identificaram uma redução da extrema pobreza em 8% em virtude do PBF. Para Senarc/MDS (2010), do total de famílias beneficiadas pelo PBF, 4,3 milhões superaram a linha de extrema pobreza, ao passo que 135 mil superaram a linha de pobreza. A grande diferença entre as duas categorias de famílias, muito provavelmente, se deve à diferença entre o valor do benefício básico (R\$ 68,00) em comparação com o benefício variável (R\$ 22,00), sendo este com valor bem mais modesto. Outro resultado observado é que o PBF provoca em média um aumento de 48,6% na renda familiar, sendo que nas regiões Nordeste e Norte este aumento pode chegar em 60%. (SENARC/MDS, 2010). Na Figura 02, segue o Mapa do Brasil com as faixas percentuais do impacto do PBF na elevação da renda das famílias beneficiárias.

Figura 01. Percentual de impacto da transferência de renda do PBF sobre a renda das famílias/ Brasil.



Em que pesem as divergências e críticas em relação ao programa, é consenso que o PBF tem melhorado os padrões de consumo das famílias em situação de pobreza, fortalecido a autonomia das mulheres, elevado a renda dos mais pobres, reduzido a pobreza absoluta, interferido na redução da desigualdade e, principalmente, evidenciado, polemizado, massificado o debate em torno da pobreza, tão presente, que está em todos os lugares, todos os dias, mas que, ao mesmo tempo, de tão visível aos olhos de todos, tornou-se invisível, naturalizada, cristalizada.

Nesses últimos anos, as discussões sobre a pobreza saíram da inércia e passaram a fazer parte da agenda do poder público em todas as instâncias federativas. Em virtude dessas proporções, as questões presentes no debate sobre o PBF são representadas por correlações de força distintas que podem conduzi-lo para um ou outro caminho dependendo do movimento dos atores envolvidos direta ou indiretamente no planejamento, na execução, na fundamentação e, essencialmente, na recepção do direito. Por isso, o debate precisa de ser qualificado e situado em meio às concepções centrais que norteiam os Programas de Transferência Condicionada de Renda nos países da América Latina.

2.2.1 Concepção, Características e Critérios.

O Programa Bolsa Família, vinculado à Secretaria Nacional de Renda de Cidadania do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, foi criado pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, sancionado pela Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004 e regulamentado pelo Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004. O Programa é resultado da unificação dos programas de transferência de renda do Governo Federal que estiveram vigentes no país entre os anos de 2001 e 2003. São eles, conforme a Lei n.º 10.836 de 09 de janeiro de 2004:

I - Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à educação – "Bolsa Escola", instituído pela [Lei no 10.219, de 11 de abril de 2001](#);

II - Programa Nacional de Acesso à Alimentação – PNAA – "Cartão Alimentação", criado pela [Lei no 10.689, de 13 de junho de 2003](#);

III - Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à saúde – "Bolsa Alimentação", instituído pela Medida Provisória nº 2.206-1, de 6 de setembro de 2001;

IV - Programa Auxílio-Gás, instituído pelo [Decreto no 4.102, de 24 de janeiro de 2002](#).

A unificação dos Programas de Garantia de Renda Mínima no Programa Bolsa Família, proposta no Relatório de Transição de Governo e na Câmara de Política Social instituída no primeiro ano do Governo Lula, teve como objetivos: criar possibilidades de emancipação sustentada dos grupos familiares; incentivar o desenvolvimento local dos territórios; assegurar a prioridade para os mais pobres; estabelecer o princípio de equidade; aumentar a eficiência e a efetividade do uso de recursos; unificar, racionalizar e ampliar os programas de transferência de renda e retirar incentivos para políticas setoriais de transferência de renda. Para Fonseca (2005), o Bolsa Família seria mais que um programa, seria uma matriz para a articulação de políticas.

O Programa Bolsa Família, em relação aos programas que o antecederam, trouxe novos elementos ao considerar:

- i) as famílias como unidade receptora do benefício e do cumprimento das condicionalidades exigidas;
- ii) a inclusão prioritária dos membros das famílias em programas e políticas;
- iii) a descentralização pactuada com os entes da federação; e
- iv) o cadastro único dos programas sociais como ferramenta de planejamento e gestão de políticas.

Outro ponto que o diferencia dos programas anteriores é a articulação institucional/intersectorial (entre áreas do governo; governo/governo e governo/sociedade), considerada como peça chave para efetivação do programa.

De acordo com o Decreto n.º 5.209/ 2004 que regulamentou o Bolsa Família, a execução e gestão do programa deverão ser feitas de forma “descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersectorialidade, a participação comunitária e o controle social”.

Ainda segundo o mesmo Decreto, no Art. 4º, os objetivos básicos do Programa Bolsa Família em relação aos seus beneficiários estão expressos da seguinte forma:

- I - promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social;
- II - combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional;
- III - estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza;
- IV - combater a pobreza; e
- V - promover a intersectorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público.

A execução do Programa Bolsa Família incorpora três dimensões, quais sejam: alívio imediato da pobreza que se concretiza pela transferência de renda direta às famílias pobres; ruptura do ciclo de pobreza entre gerações por meio do acesso aos serviços sociais básicos de saúde, educação e assistência social e a oferta de programas complementares que apoiem o desenvolvimento de capacidades das famílias.

Seguindo o mesmo modelo básico proposto aos programas de transferência de renda implementados na América Latina, o PBF é um programa que articula a renda, com o investimento em capital humano e a constituição de uma rede de proteção social que ofereça serviços capazes de atenderem outras dimensões da pobreza. Outra característica é que o PBF consiste em um programa focalizado na pobreza, ao estabelecer que apenas famílias com renda per capita até R\$ 140,00 reais são elegíveis. A identificação da renda das famílias é feita por meio das informações autodeclaradas inseridas no Cadastro Único de programas sociais do Governo Federal.

O Cadastro Único funciona como um instrumento utilizado nos municípios para caracterização sócio econômica de famílias com renda per capita até ½ salário mínimo, as quais, além do Bolsa Família, poderão ter acesso a outros programas sociais (BRASIL, 2007,

art.2º). Além disso, o CADÚNICO é uma ferramenta que pode orientar a intervenção de outras políticas setoriais, considerando que agrega um amplo leque de informações acerca das famílias em situação de pobreza segundo os critérios de renda pré-estabelecidos. A cada pessoa inscrita no CADÚNICO é atribuído um número de identificação social (NIS) que tem como objetivo caracterizar individualmente os integrantes da composição familiar.

As famílias inscritas no Cadastro Único, com renda per capita até R\$ 140,00, são inseridas no Programa Bolsa Família segundo a estimativa de famílias pobres definida por município. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com base nas informações da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNAD) feita pelo IBGE a cada dois anos e em parceria com o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicada (IPEA) definem a estimativa de famílias pobres que servem de parâmetro para a concessão de novos benefícios. Assim, as famílias são selecionadas pela renda autodeclarada no CADÚNICO e desde que a quantidade de famílias pobres estimada no município ainda não tenha sido atingida. Este processo de seleção das famílias que considera renda, composição familiar e estimativa de pobreza pode gerar os erros de focalização anteriormente mencionados.

A família beneficiária do Programa Bolsa Família recebe um recurso que pode variar entre R\$ 22,00 a R\$ 200,00 conforme a composição familiar e a situação de pobreza. Existem três tipos de benefícios, os quais são caracterizados pela situação de pobreza e pelo perfil das famílias. Uma família considerada extremamente pobre que, segundo os critérios do programa, é uma família com renda per capita até R\$ 70,00, recebe um valor fixo mensal de R\$ 68,00, independente da composição familiar. Vale ressaltar que o benefício básico é incondicional. As famílias que tem renda per capita entre R\$ 70,01 e R\$ 140,00 não recebem esse tipo de benefício. Todas as famílias podem receber o benefício variável e o variável jovem, desde que seja composta por pessoas entre 0 e 17 anos. Todavia, o benefício variável é concedido até o limite de três integrantes no perfil e o benefício variável jovem até o limite de dois integrantes no perfil, conforme tabela abaixo:

Quadro 1. Tipos de Benefícios do Programa Bolsa Família

TIPO DE BENEFÍCIO	PERFIL FAMILIAR	VALOR DO BENEFÍCIO	VALOR MÁXIMO DO BENEFÍCIO
Benefício Básico	Famílias com renda per capita até R\$ 70,00, independente da composição familiar	R\$ 68,00	R\$ 68,00
Benefício Variável	Famílias com renda per capita até R\$ 140,00 reais, que tem na composição familiar integrantes na faixa etária de 0 a 16 anos	R\$ 22,00 Valor pago até o terceiro integrante com o perfil indicado	R\$ 66,00
Benefício Variável Jovem	Famílias com renda per capita até R\$ 140,00 reais, que tem na composição familiar integrantes na faixa etária de 16 e 17 anos	R\$ 33, 00 Valor pago até o segundo integrante com o perfil indicado	R\$ 66,00

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do site do MDS, acessado em 04/09/2010 - <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/valores-dos-beneficios>

Assim, uma família com renda per capita de até R\$ 70,00, cuja composição familiar é caracterizada por três pessoas entre 0 e 15 anos e duas pessoas entre 16 e 17 anos, recebe um total de R\$ 200,00 por mês, resultado da somatória do benefício básico (R\$ 68,00), do benefício variável (R\$ 66,00) e do benefício variável jovem (R\$ 66,00). Por outro lado, uma família com renda per capita entre R\$ 70,01 e R\$ 140,00 que tenha apenas uma pessoa no perfil entre 0 e 15 anos, recebe R\$ 22,00 por mês. As oscilações nos valores dos benefícios familiares dependem, portanto, da situação de pobreza definida pela renda per capita e da composição familiar, informadas no CadÚnico.

Vale ressaltar que estes critérios que definem os diferentes valores entre R\$ 22,00 e R\$ 200,00 pagos pelo Programa Bolsa Família, não estão claros para boa parte dos gestores municipais, quanto menos para as famílias beneficiárias que freqüentemente questionam o valor do seu benefício ao compará-lo com o valor recebido por outra família com características de composição familiar semelhantes. Esta questão será aprofundada na análise das entrevistas expressas no último capítulo desse trabalho.

Outra característica do Programa Bolsa Família consiste na cobrança de condicionalidades como contrapartida para as famílias continuarem a receber o recurso mensal. As famílias devem garantir que os integrantes da família com idade entre 0 e 17 anos tenham acompanhamento de saúde, estejam matriculados na escola e atinjam um patamar mínimo de freqüência escolar. As características das condicionalidades previstas no marco legal do PBF, bem como a gestão do acompanhamento nos municípios, entre outras questões, serão abordadas no próximo capítulo.

Por último, considerando que o Programa Bolsa Família utiliza os conceitos de pobreza e pobreza extrema para estabelecer o corte de renda per capita familiar e, em consequência, definir o valor do benefício, ressalta-se a importância de elucidar, mesmo que superficialmente, quais elementos, além da renda, diferenciam uma família pobre de outra extremamente pobre e, qual a concepção de pobreza adotada ao utilizarem essa classificação.

Além disso, quais as necessidades pretendem-se suprir com o valor de benefício definido com base na renda?

Para Rocha,

Pobreza é um fenômeno complexo, podendo ser definido de forma genérica como a situação na qual as necessidades não são atendidas de forma adequada. Para operacionalizar essa noção ampla e vaga, é essencial especificar que necessidades são essas e qual nível de atendimento pode ser considerado adequado. A definição relevante depende basicamente do padrão de vida e da forma como as diferentes necessidades são atendidas em determinado contexto socioeconômico. Em última instância, ser pobre significa não dispor dos meios para operar adequadamente no grupo social em que se vive. (ROCHA, 2003, p.9).

Assim, para a autora, a pobreza está relacionada com a satisfação das necessidades. Ou seja, um indivíduo encontra-se em situação de pobreza quando as suas necessidades não são atendidas de forma adequada. Nas circunstâncias em que as necessidades físicas e biológicas não estão satisfeitas utiliza-se o conceito de “Pobreza Absoluta”. Já o conceito de “Pobreza Relativa” “define necessidades a serem satisfeitas em função do modo de vida predominante na sociedade em questão, o que significa incorporar a redução das desigualdades entre indivíduos como objetivo social” (ROCHA, 2003, p.11). Partindo desses conceitos, a pobreza absoluta revela uma situação em si, ao passo que a pobreza relativa remete a discussão para as questões que geram a pobreza.

Com base nesse referencial, “quando se trata especificamente das necessidades nutricionais”, do ponto de vista da definição de um critério de elegibilidade a um programa com base na renda,

esse valor é denominado linha de indigência, ou de pobreza extrema, em referência ao caráter essencial das necessidades alimentares. Quando se refere ao conjunto mais amplo de necessidades (necessidades consideradas mínimas na sociedade), trata-se da chamada linha de pobreza (ROCHA, 2003, p.12).

Assim, poderíamos supor que, segundo os critérios do Bolsa Família, uma família em situação de extrema pobreza vive em condições nas quais suas necessidades alimentares não são satisfeitas, ao passo que as famílias em situação de pobreza tem suas necessidades alimentares satisfeitas, entretanto as outras necessidades, consideradas mínimas, não são supridas. Por outro lado, embora o impacto do PBF no aumento da renda familiar mensal (SENARC, 2010), conforme demonstrado no mapa acima, é difícil conceber de que forma uma família pode ter suas necessidades nutricionais/ alimentares e necessidades mínimas garantidas com um valor de benefício que pode variar entre R\$ 22,00 a R\$ 200,00. Mesmo que a renda do PBF seja a única ou complementar à renda das famílias inseridas em

determinada situação de pobreza o valor do benefício ainda é modesto frente a todas necessidades.

Zimmermann (2006) sugere que o valor transferido pelo Bolsa Família deveria ser equiparado ao valor da Cesta Básica Nacional divulgado pelo DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócioeconômicos). Com base em estudo realizado pelo mesmo órgão em 2005, um trabalhador em idade adulta necessitaria de R\$ 159,29 para satisfazer suas necessidades alimentares mensais mínimas. Para o autor, “o valor do Programa Bolsa Família viola o direito humano à alimentação, uma vez que o mesmo é insuficiente para aliviar a fome de uma família brasileira” e tem contribuído apenas para “mitigar ou aliviar a fome” (ZIMMERMAN, 2006, p. 9).

Com base em tais argumentos, pode-se inferir que a transferência de renda por meio do PBF não resolverá isoladamente as questões relacionadas ao combate à fome e à pobreza, sendo necessário pensá-la de forma integrada com outras políticas e ações estruturais.

CAPÍTULO III

CONDICIONALIDADES: ENTRE O MARCO LEGAL E O ACOMPANHAMENTO NOS MUNICÍPIOS

A discussão acerca das condicionalidades é outro debate que merece atenção nos modelos de transferência condicionados de renda propostos. Conforme já foi exposto no capítulo I, existem diversas posições contrárias e favoráveis à cobrança de condicionalidades. Geralmente, para aqueles que defendem as condicionalidades, justificam a defesa para legitimar a transferência de renda aos pobres perante a opinião pública contrária a este tipo de política, ou então para reforçar a responsabilidade dos cidadãos e torná-los menos dependentes do estado. Outro argumento se respalda na idéia de que a cobrança de condicionalidades reforça o investimento em capital humano das famílias nos filhos, ou ainda, que a cobrança de condicionalidades pressiona a oferta de serviços públicos.

Com base nas principais vertentes teóricas que permeiam as discussões sobre Programas de Transferência Condicionados de Renda, pretende-se, neste capítulo, analisar a concepção de condicionalidades prevista no marco legal do Programa Bolsa Família e apresentar o desenho vigente para o acompanhamento das famílias nos municípios.

3.1 A Concepção que Norteia as Condicionalidades do PBF

Tendo em vista o propósito de analisar a concepção que norteia o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família serão tomadas como referência para o desenvolvimento da presente análise a Lei de Criação do PBF, o Decreto que regulamenta esta lei, as Portarias Interministeriais, a Portaria que regulamentou a gestão condicionalidades no período de 2005 a 2008 e a Portaria que atualmente regulamenta as ações de gestão de condicionalidades, além de outros materiais na forma de guias, cartilhas e manuais.

Em relação à Lei nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004, responsável pela criação do Programa Bolsa Família, a discussão sobre condicionalidades presente no Artigo 3º aparece diretamente vinculada à concessão de benefícios, ou seja, a família não receberá o benefício, caso não tenha cumprido a condicionalidade, ou, na forma da lei, a “concessão de benefícios dependerá do cumprimento de condicionalidades relativas ao pré natal, ao acompanhamento nutricional, ao acompanhamento de saúde e à frequência escolar de 85%” (BRASIL, 2004, p.4).

De acordo com o Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, no Artigo 27, a condicionalidade é definida como “a participação efetiva das famílias no processo educacional e nos programas de saúde que promovam a melhoria nas condições de vida na perspectiva da inclusão social” (BRASIL, 2004, p.14). Percebe-se que o enfoque dado às condicionalidades não as vincula com a idéia de efeito punitivo, mas com a possibilidade de inclusão social. No parágrafo único desse mesmo artigo, os diferentes níveis de governo são considerados como os responsáveis pela oferta e garantia de acesso das famílias aos serviços de educação e de saúde, de forma que viabilizem o cumprimento das condicionalidades. Em outras palavras, evidencia-se a responsabilização do poder público no cumprimento do seu dever de garantir a oferta dos serviços públicos de educação e de saúde à população. Nota-se aqui a vinculação entre demanda e oferta de serviços públicos, um dos argumentos utilizados por aqueles que defendem a cobrança de condicionalidades.

No Artigo 28 do mesmo Decreto, são definidos os responsáveis nacionais pelo acompanhamento da condicionalidade, sendo eles Ministério da Educação – condicionalidade de educação; Ministério da Saúde – condicionalidade de saúde e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – responsável pelo “apoio, articulação intersetorial e supervisão das ações de acompanhamento para o cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família” (BRASIL, 2004, p.15). Na definição de competências percebe-se que a concepção de condicionalidades do PBF prevê a articulação entre políticas setoriais e a gestão compartilhada entre governos federal, estaduais e municipais. Ao encontro disso, os incisos I dos artigos 13 e 14 preveem que os municípios, estados e Distrito Federal deverão constituir coordenação composta por representantes das áreas de educação, saúde, assistência social e segurança alimentar responsáveis pelas ações do PBF em âmbito municipal e estadual (BRASIL, 2004, p. 4,5).

A Portaria Interministerial nº 3.789, de 17 de novembro de 2004, estabelece os procedimentos a serem seguidos no acompanhamento das condicionalidades de educação. Antes de especificar nos artigos, parágrafos e incisos a organização do acompanhamento da condicionalidade de educação no âmbito do governo federal, dos estados e dos municípios, o conteúdo inicial da Portaria salienta algumas questões importantes que devem ser consideradas, entre elas que:

- o PBF associa a transferência de renda ao direito básico de acesso à educação e permanência na escola”;

- compete ao poder público ofertar os serviços de educação de forma digna e com qualidade, sendo este um elemento fundamental para a inclusão social das famílias;
- a escola é um espaço de construção do conhecimento, formação humana e proteção social às crianças e adolescentes e que o baixo índice de frequência é um dos indicadores que deve ser considerado na definição de políticas de proteção à família;
- é preciso a interferência do estado nos baixos índices de frequência escolar e nos índices de evasão escolar, relacionados com as condições socioeconômicas e culturais das famílias

Partindo dessas questões como princípios que devem nortear o acompanhamento das condicionalidades, o texto da Portaria segue definindo atribuições e normas que orientam as ações nos estados e municípios prioritariamente. Tendo em vista a extensão das especificações contidas na Portaria, foram selecionadas as que mais se aproximam com os objetivos desse trabalho. Entre elas, destacam-se que os gestores estaduais e municipais de educação deverão ser os responsáveis pela gestão da condicionalidade de educação do PBF, cabendo a eles nomear um responsável técnico que opere o sistema de acompanhamento da frequência escolar. Além disso, no que diz respeito às questões que não se concentram no campo operacional, algumas atribuições são definidas aos respectivos gestores, quais sejam: integrar a coordenação municipal/estadual do PBF definida no artigo 14 do Decreto, abordada anteriormente, orientar as famílias sobre a importância da participação efetiva no processo educacional das crianças e adolescentes tendo em vista a melhoria das condições de vida, propor ao poder público municipal/ estadual a realização de parcerias com outros órgãos públicos e organizações não governamentais para o fomento de atividades emancipatórias junto às famílias na perspectiva da inclusão social (BRASIL,2004, p. 4-6).

O Decreto também estabelece algumas competências aos dirigentes de estabelecimentos de ensino, as quais se resumem em manter atualizadas as informações das famílias relacionadas às mudanças de endereço, transferências, abandono escolar e falecimento, bem como outras informações relacionadas às justificativas apresentadas pelos responsáveis legais do aluno para frequência inferior a 85% da carga horária mensal exigida (BRASIL, 2004, p.3).

Os procedimentos relativos ao acompanhamento da condicionalidade de saúde foram definidos pela Portaria Interministerial nº 2.509, de 18 de novembro de 2004. Esta Portaria

segue os mesmos protocolos utilizados na Portaria que regulamenta o acompanhamento das condicionalidades de educação. Assim, nas considerações iniciais algumas questões são salientadas, entre elas que:

- o PBF associa a transferência de renda ao direito social básico de acesso à saúde e nutrição, constituindo elemento fundamental para inclusão social das famílias;
- compete ao poder público ofertar os serviços de saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma digna e com qualidade;
- a desnutrição atinge principalmente as crianças de famílias pobres, em localidades de baixo desenvolvimento humano e social, refletindo-se em altas taxas de mortalidade infantil, cuja reversão requer a garantia de atenção à saúde, numa abordagem familiar;
- compete ao poder público contribuir na redução das desigualdades e garantir que todas as famílias tenham uma vida digna.

Entre as principais atribuições no acompanhamento da condicionalidade de saúde preconizadas na Portaria estão a designação dos gestores municipais e estaduais das secretarias de saúde como responsáveis pela gestão da condicionalidade de saúde, a indicação de um responsável técnico, preferencialmente um nutricionista, para coordenar o acompanhamento da condicionalidade e a implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional para prover as informações das famílias beneficiárias do PBF.

Na área de saúde, da mesma maneira como está previsto na área de educação, também é recomendado aos profissionais que participem da coordenação municipal/estadual do PBF, que estimulem e mobilizem as famílias para o acompanhamento de saúde, que proponham ao poder público municipal/estadual a constituição de parcerias que visem o desenvolvimento de atividades complementares de atendimento às famílias (BRASIL, 2004, p. 2).

O texto das Portarias Interministeriais apresenta alguns elementos que subsidiam os estados e os municípios na organização do acompanhamento das condicionalidades nas áreas de educação e de saúde. Parte-se primeiro dos princípios que norteiam as políticas sociais de educação e de saúde, inseridos no contexto de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família para, posteriormente, definir profissionais responsáveis pelo monitoramento e acompanhamento das famílias nas esferas subnacionais. Percebe-se uma preocupação em garantir a consolidação de espaços que fortaleçam a articulação intersetorial e o fomento à realização de parcerias, consideradas importantes no processo de promover

emancipação e autonomia às famílias. Em linhas gerais, as duas Portarias organizam e definem as competências dos responsáveis institucionais diretamente envolvidos no acompanhamento das condicionalidades das respectivas áreas.

Embora a publicação das Portarias Interministeriais tenha ocorrido no ano de 2004, foi apenas no ano de 2006 que teve início o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades pela Senarc. As orientações e procedimentos a serem adotados pelos governos federal, estaduais e municipais quanto à gestão das condicionalidades foram objetos da Portaria n° 551, de novembro de 2005, publicada com esta finalidade. Observa-se que, neste período, o Programa Bolsa Família já beneficiava quase 9 milhões de famílias e ainda não desenvolvia os mecanismos de acompanhamento das condicionalidades, os quais estão previstos como exigência nos modelos tradicionais de programas de transferência de condicionados de renda.

Considerando que o desenho de tais modelos se justifica pelo alcance de resultados mais eficazes sobre a redução da pobreza, inclusive pelo investimento em capital humano, o atraso na apuração das condicionalidades passou a ser questionado pela opinião pública favorável à imposição de condições, pelas instâncias de fiscalização, a exemplo do Tribunal de Contas da União (TCU) e pelo Banco Mundial, o que pressionou a regulamentação e, conseqüentemente, o início do acompanhamento pela Senarc, junto com o MEC e MS, em 2006.

Entre os anos de 2005 e 2008, a Portaria n° 551, de 09 de novembro de 2005, regulamentou a gestão de condicionalidades do PBF até ser revogada pela Portaria n° 321, em 2008. Por meio de análise comparativa entre as Portarias, são perceptíveis algumas mudanças conceituais na concepção das condicionalidades do PBF, as quais serão abordadas a seguir.

A Portaria n° 321, publicada em 29 de setembro de 2008, regulamenta a gestão de condicionalidades do Programa Bolsa Família. Com base nesta Portaria as condicionalidades previstas para as famílias beneficiárias do PBF se resumem às ações que devem ser cumpridas nas áreas de saúde, educação e assistência social.

A gestão de condicionalidades, conforme parágrafo único do artigo 1° da Portaria n° 321, compreende um conjunto de atividades e procedimentos que se caracterizam da seguinte forma:

- 1) coleta de informações e registro periódico nos sistemas disponibilizados pelo MDS, MEC e MS;
- 2) aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento da condicionalidade;

3) sistematização de informações sobre famílias do PBF em situação de descumprimento de condicionalidades para subsidiar o acompanhamento por outras políticas públicas, de forma a reduzir as vulnerabilidades identificadas (BRASIL, 2008).

Na Portaria nº 551, as ações de gestão já estavam previstas, mas a abordagem era outra. Ao invés da utilização do termo “aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento” era utilizado “aplicação de sanções referentes ao descumprimento sobre a folha mensal de pagamento”. Observa-se que o texto expresso na Portaria nº 321, ao modificar o termo “sanção” procurou descaracterizar o efeito punitivo atribuído à condicionalidade. O termo inadimplência também não foi adotado na Portaria nº 321, ao passo que na Portaria nº 551 era utilizado para caracterizar as famílias que não cumpriam as condicionalidades e estavam “inadimplentes” com o programa (BRASIL, 2005, § 2º, inc. I).

Além disso, a atual Portaria acrescentou como procedimento de gestão de condicionalidade, a sistematização de informações sobre o descumprimento para subsidiar o acompanhamento por outras políticas públicas a fim de reduzir vulnerabilidades das famílias. Essa questão não estava prevista na portaria anterior, embora salientasse a importância das três esferas de governo para garantir condições de cumprimento das condicionalidades e evitar a permanência da família em situação de descumprimento. Percebe-se, portanto, uma intenção expressa na atual Portaria de identificar os motivos de descumprimento, a fim de garantir a intervenção de outras políticas setoriais nas situações de vulnerabilidade vivenciadas pelas famílias.

Segundo o “Guia para Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família” entre os principais objetivos do acompanhamento das condicionalidades consta a possibilidade de “identificar, nos casos de não cumprimento dos compromissos, as famílias em situação de maior vulnerabilidade e orientar ações do poder público para o acompanhamento dessas famílias” (MDS, 2008, p.7). Assim, de acordo com as orientações do programa Bolsa Família, o descumprimento da condicionalidade pela família, ou seja, a frequência escolar abaixo de 85% ou a não realização das atividades previstas na saúde são indícios de famílias em situação de maior vulnerabilidade o que requer do poder público uma ação específica de acompanhamento familiar, com o objetivo de contribuir na reversão da situação identificada.

Quando um dos integrantes da família descumpre a condicionalidade, a Senarc comanda o processo de “repercussão” sobre o benefício, que de acordo com o guia, “é o efeito

no benefício da família em decorrência do descumprimento da condicionalidade. Esse efeito pode ser o bloqueio, a suspensão ou o cancelamento do benefício” (MDS, 2008, p.8). Ainda, conforme o Guia,

O objetivo dos efeitos no benefício não é punir a família, mas direcioná-la a ações sociais específicas que contribuam para reduzir seu acentuado grau de vulnerabilidade social e estimulá-la a corrigir os problemas que a impedem de cumprir os seus compromissos na área de Saúde e Educação por meio de estratégias de acompanhamento familiar realizadas pelos municípios (MDS, 2008, p. 34).

Ao comparar as duas Portarias é possível notar que a grande mudança na concepção da condicionalidade, refere-se justamente à possibilidade de, por meio do acompanhamento, identificar famílias em situação de maior vulnerabilidade e desencadear um processo de acompanhamento por outras políticas que resultem na superação da vulnerabilidade.

No que diz respeito às atribuições dos gestores, a Portaria nº 321 apresentou mudanças significativas em comparação com a Portaria nº 551, no que tange às competências dos gestores federais, o que corrobora a mudança de enfoque mencionada acima. Na Portaria nº 551, no item das atribuições, o texto referenciava as Portarias Interministeriais MDS/MEC e MDS/MS, ressaltando que ficaria sob responsabilidade da Senarc editar normas complementares. Por outro lado, na atual Portaria evidencia-se maior peso nas responsabilidades dos gestores federais e as atribuições estão divididas entre a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc) e a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS).

Embora a SNAS tenha como prerrogativa a condução do Sistema Único de Assistência Social, o que prevê a integração dos benefícios, serviços, programas e projetos com outras políticas públicas locais, tendo como objetivo a superação das vulnerabilidades e a prevenção de potenciais riscos familiares, até a publicação da Portaria nº 321 ainda não se observava uma ação conjunta entre a SENARC e a SNAS, em âmbito nacional, que integrasse a transferência de renda por meio do PBF conduzida pela SENARC no âmbito das ações previstas na Política Nacional de Assistência Social. Assim, a condução nacional da Política de Transferência de Renda gerenciada pela Senarc não se integrava ao SUAS, embora, na maioria dos municípios a gestão do SUAS e do PBF sempre foram atribuídas às Secretarias Municipais de Assistência Social. A integração entre as políticas na esfera federal foi viabilizada em virtude da mudança na concepção das condicionalidades, pois, ao ser prevista como um importante mecanismo de identificação de vulnerabilidade familiar segundo concepção divulgada pela Senarc, haveria a necessidade de sistematizar, organizar e prever de que maneira essa proposta se efetivaria nos municípios. Na realidade, pode-se supor que para

a assistência social, a mudança ocorrida na concepção da condicionalidade expressa no marco legal do PBF, alinhou-se um pouco mais com os princípios que norteiam a política pública de assistência social, conforme preconiza a Lei Orgânica da Assistência Social. Segundo Draibe (2005 apud Jaccoud, 2009, p.70), “originalmente os programas de combate à pobreza ocupavam lugar marginal nos sistemas de proteção social”.

Dentro da necessidade de se estabelecer um trabalho integrado, as atribuições contidas na Portaria n° 321 foram delimitadas com base na esfera de atuação de cada uma das secretarias. À Senarc, além da atribuição de promover a articulação intersetorial, intergovernamental e o apoio institucional, foram definidas ações de supervisão do acompanhamento das condicionalidades desde o fornecimento da base de dados ao MEC e MS com o público alvo, até a supervisão das informações coletadas no acompanhamento, a consolidação dos resultados e a aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento. À SNAS compete, entre outras coisas, “informar os gestores municipais da assistência social sobre os motivos de descumprimento das famílias com o objetivo de garantir que sejam incluídas nos serviços de proteção social básica e/ou especial responsáveis pelo acompanhamento familiar” (Portaria n.º 321, artigos 12-14).

Percebe-se que o enfoque dado às condicionalidades tanto na Portaria n° 551 quanto na atual Portaria, em nenhum momento menciona a discussão acerca do investimento em capital humano, considerado no formato dos modelos básicos de transferência de renda. Embora o formato do PBF siga o modelo predominante implementado na América Latina, já mencionado anteriormente, não se percebe a alusão a tal modelo no que diz respeito ao papel e a importância das condicionalidades. A justificativa apresentada respalda-se no argumento de que as condicionalidades contribuem para garantir o acesso às políticas sociais de educação e de saúde e que, por meio dessa garantia, auxilia na ruptura do ciclo de pobreza entre gerações, mas não entra no mérito da questão teórica de que mais tempo de escolaridade e melhores condições de saúde podem ter impactos positivos sobre a produtividade, o crescimento econômico e os salários dos indivíduos. A impressão é que a exigência de condicionalidades justifica-se mais pela concepção do fortalecimento das capacidades humanas defendida por Amartya Sen. Por outro lado, o enfoque relacionado à demanda e oferta dos serviços públicos é um ponto bastante presente no discurso das condicionalidades do PBF, ao supor que o aumento da demanda pelos serviços de educação e de saúde pressiona a oferta desses serviços pelo Estado. Outra finalidade atribuída à condicionalidade no modelo proposto pelo PBF e que não se observa nas discussões teóricas, reside no fato do

acompanhamento da condicionalidade ser um instrumento de identificação de vulnerabilidades e, por isso, promotor da intersetorialidade e do fortalecimento de uma rede de proteção social.

Mais uma mudança ocorrida entre os anos de 2009 e 2010, que pode ser vista como uma resposta às novas exigências resultantes da mudança na concepção das condicionalidades, foi a reestruturação administrativa da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc) que conferiu à Coordenação Geral de Gestão de Condicionalidades, antes vinculada ao Departamento de Programas de Transferências de Renda, o status de Departamento de Gestão de Condicionalidades, regulamentado pelo Decreto 7.079, de 26 de janeiro de 2010.

O Departamento de Gestão das Condicionalidades passou a ser composto por quatro coordenações: Coordenação Geral de Operação de Condicionalidades; Coordenação Geral de Acompanhamento das Condicionalidades; Coordenação Geral de Controle Social e Ações Complementares; Coordenação Geral de Acompanhamento dos Efeitos das Condicionalidades. Vale notar que o reforço no aparato institucional direcionado exclusivamente para as ações de gestão das condicionalidades do PBF representa uma ampliação do escopo, ao mesmo tempo em que estabelece relação com a discussão acerca dos custos administrativos elevados em programas focalizados de transferência condicionada de renda. A necessidade imposta quanto à precisão nos modelos de focalização e no acompanhamento das condicionalidades requer estruturas administrativas compatíveis que respondam a tais exigências. Considerando ainda que o formato do Programa Bolsa Família pressupõe uma articulação interfederativa entre união, estados e municípios é imprescindível que, principalmente os municípios, os quais assumem a maior parte das responsabilidades (cadastro de famílias, atualização de informações cadastrais, acompanhamento de condicionalidades, oferta de serviços complementares, articulação com políticas setoriais, instância de controle social, fiscalização, etc.), tenham respaldo político e recursos suficientes para aplicarem em recursos humanos, estrutura física, logística, desenvolvimento de fluxos administrativos, formação de profissionais, etc. Deve-se considerar que “Estados e municípios brasileiros são profundamente desiguais entre si, seja no que diz respeito a suas capacidades econômica e fiscal, seja no que diz respeito à capacidade administrativa para a gestão de políticas públicas (...)” (ARRETCHE, 2000, p.17).

A criação do Índice de Gestão Descentralizada (IGD)¹⁵, com o objetivo de apoiar financeiramente a gestão do Programa Bolsa Família nos Municípios, pode representar um outro marco no sentido de incentivar a intersetorialidade entre as políticas de educação, saúde e assistência social, assim como proporcionar a integração entre a política de transferência de renda e a política de assistência social. O IGD é concebido como um importante instrumento de incentivo à coordenação do Programa Bolsa Família nos municípios.

Segundo a Portaria nº 148, de 27 de abril de 2006, o IGD é um índice que varia de 0 a 1 (0% a 100%) e é composto pela média aritmética dos indicadores do cadastro único e dos indicadores de acompanhamento das condicionalidades. Assim, o cálculo do índice é feito mensalmente, com base no resultado do acompanhamento da frequência escolar e do acompanhamento das ações de saúde, bem como do número de cadastros válidos e do número de cadastros atualizados. Cada um dos indicadores representa 0,25 (25%) do cálculo do IGD e, conseqüentemente do cálculo do valor a ser repassado aos municípios. Para receber os recursos transferidos pelo IGD, o município tem que aderir ao Programa Bolsa Família, estar habilitado em algum nível de gestão da assistência social, ter IGD igual ou superior a 0,5 (50%) e taxas de educação e saúde iguais ou superiores a 0,20 (20%). Outras iniciativas que ocorreram em âmbito Nacional também contribuem para reforçar o redirecionamento da Senarc no que diz respeito ao acompanhamento das condicionalidades. Entre elas podemos ressaltar:

- a publicação da Portaria Interministerial n.º 2, de 16 de setembro de 2009, que instituiu o Fórum Intergovernamental e Intersetorial de Gestão de Condicionalidades;
- a publicação do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social (Resolução CIT n. 7, de 10 de setembro de 2009) e da Cartilha de Acompanhamento Familiar do Programa Bolsa Família;
- o desenvolvimento do módulo de acompanhamento familiar no Sistema de Gestão de Condicionalidades (SICON).

A publicação da Resolução nº 07, de 10 de setembro de 2009, que versa sobre o “Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Rendas no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”, também pode ser considerada um marco acerca das discussões em torno da mudança na concepção das condicionalidades que norteia o PBF.

¹⁵ Da forma como ocorreu nos municípios, o IGDE também foi criado, pela Portaria nº 76, de 6 de março de 2008, como indicador da gestão estadual.

Em linhas gerais, o Protocolo apresenta os procedimentos que devem ser seguidos pelos municípios e estados para a execução da gestão integrada entre benefícios, serviços e renda no âmbito do SUAS, com prioridade de atendimento às famílias beneficiárias do PBF, do PETI e dos indivíduos beneficiários do BPC e outros benefícios eventuais. Do ponto de vista do marco legal, a publicação do protocolo materializa a integração do PBF na perspectiva do SUAS, conforme salientado anteriormente na definição das competências dos gestores federais contidas na Portaria de Gestão das Condicionalidades. Assim, com base no protocolo, serão subtraídos os principais pontos acerca do Programa Bolsa Família, que serão essenciais para a análise da pesquisa no próximo capítulo.

Nas considerações iniciais, o texto do Protocolo afirma que o acesso das famílias e indivíduos aos benefícios e à renda deve estar associado à oferta de serviços socioassistenciais. O Protocolo foi elaborado na perspectiva de que apenas a transferência de renda não é suficiente para garantir a segurança e sobrevivência das famílias pobres, considerando que as vulnerabilidades aos riscos sociais que atinge famílias e indivíduos precisam de respostas mais abrangentes que extrapolem a dimensão da renda. Assim, “a segurança de renda deve ser associada às seguranças do convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento da autonomia”, com o objetivo de garantir o acesso à rede de serviços socioassistenciais e às demais políticas públicas (Resolução CIT, 2009, p. 7, 8).

No que diz respeito às condicionalidades, o texto do protocolo reafirma a concepção de que o acompanhamento das condicionalidades do PBF e do PETI produz informações “que permitem a construção de indicadores de vulnerabilidade e risco extremamente relevantes na identificação de famílias para o atendimento prioritário pelos serviços socioassistenciais”, além de contribuir para a interrupção do ciclo de pobreza entre gerações (Resolução CIT, 2009, p. 8). No mesmo sentido, o descumprimento da condicionalidade pode apontar para uma situação de violação de direitos vivenciada pelas famílias.

A grande novidade apresentada no protocolo reside na possibilidade do gestor municipal do Programa Bolsa Família, ou de qualquer pessoa a quem ele permita o acesso, interromper os efeitos do descumprimento sobre o benefício das famílias quando estas estiverem em acompanhamento familiar, segundo as recomendações previstas no protocolo. Ou seja, para o Programa Bolsa Família, os motivos que levam uma família ao descumprimento das condicionalidades pode ser um indicativo de violação de direitos, o que demanda do poder público a oferta de serviços sociais que consigam contribuir para a superação da situação identificada. Considerando que uma família com histórico de

descumprimento reiterado das condicionalidades pode ter o benefício cancelado e, partindo do pressuposto de que esta família encontra-se em situação de maior vulnerabilidade, o protocolo procurou garantir que uma família, ao ser inserida em acompanhamento familiar, no âmbito do SUAS, tenha sua renda garantida, independente do descumprimento, por um período de 6 meses, podendo ser renovado por igual período e assim sucessivamente, conforme avaliação dos gestores municipais.

O módulo de acompanhamento familiar do Sistema de Gestão das Condicionalidades (SICON) é uma ferramenta que foi criada com o objetivo de auxiliar as gestões municipais na interrupção dos efeitos decorrentes do descumprimento sobre o benefício. As questões operacionais relacionadas ao SICON serão detalhadas no item sobre o acompanhamento das condicionalidades.

Embora seja uma iniciativa recente, sobre a qual não é possível estabelecer conclusões a respeito, não restam dúvidas de que o gestor municipal passa a ter mais autonomia no trabalho a ser desenvolvido junto com as famílias, o que pode alcançar resultados positivos no sentido da superação das vulnerabilidades no âmbito familiar. Por outro lado, convém indagar se o acompanhamento familiar pode se configurar como mais uma condicionalidade a ser cumprida pela família em contrapartida da garantia da renda mensal.

Concomitante à publicação da Resolução CIT n° 07 que divulgou o Protocolo, ocorreu a publicação da Portaria n° 2, de 16 de setembro de 2009, que instituiu o Fórum Intergovernamental e Intersetorial de Gestão de Condicionalidades e que pode ser considerada como um importante passo no sentido de institucionalizar um espaço que garanta a interlocução acerca dos objetivos compartilhados pelas áreas de educação, saúde e assistência social quanto ao acompanhamento das condicionalidades.

Nas considerações iniciais da referida Portaria, algumas questões são reafirmadas enquanto ponto de partida, quais sejam: que as políticas de educação, saúde e assistência social são direitos sociais inscritos na Constituição Federal de 1988; que as condicionalidades contribuem para ruptura do ciclo de pobreza entre gerações; que o PBF se constitui como uma política intersetorial e requer cooperação interfederativa e coordenação entre os atores envolvidos na sua gestão; que as condicionalidades relacionam-se com a oferta dos serviços públicos nas três esferas de governo e são compromissos entre poder público e as famílias beneficiárias; e que as condicionalidades buscam monitorar o acesso das famílias aos serviços públicos e identificar as situações de maior vulnerabilidade e risco social que levam ao seu decumprimento.

Partindo dessas questões principais, o Fórum foi instituído como um espaço de caráter consultivo, com o propósito de reunir-se pelos menos três vezes ao ano, objetivando ser um espaço para construção de consensos e integração entre políticas públicas nas três esferas de governo visando o aprimoramento do acompanhamento das condicionalidades. A composição do Fórum é definida pelos titulares da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc/ MDS), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/ MDS), Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (Secad/ MEC) e Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/ MS). Além disso, com o objetivo de garantir a discussão entre esferas de governo, os Ministérios convidarão para participar do Fórum os representantes dos órgãos colegiados das políticas de assistência social, educação e saúde, assim definidos, respectivamente: Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social (Fonseas), Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas), Conselho de Secretários Estaduais de Educação (Consed), União Nacional de Dirigentes Municipais de Educação (Undime), Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

No artigo 1º da Portaria são definidas algumas questões principais do acompanhamento das condicionalidades a serem aprimoradas no espaço do Fórum, sendo elas, em linhas gerais:

- os mecanismos e instrumentos para o acompanhamento e registro das condicionalidades;
- os motivos que levam ao não acompanhamento e ao descumprimento da condicionalidades, procurando solucioná-los;
- o fluxo de informações entre as áreas de transferência de renda, assistência social, educação e saúde;
- a intersetorialidade e os mecanismos de troca de experiências entre os setores;
- as estratégias conjuntas para o acompanhamento das famílias do PBF em situação de vulnerabilidade e risco social;
- a pactuação de atribuições e responsabilidades entre as políticas setoriais e entre os três níveis de governo;
- o uso da informação coletada no acompanhamento da condicionalidade para orientar outras ações no combate à fome e à pobreza;
- o reforço à garantia de acesso das famílias mais pobres às ações e serviços de saúde, educação e assistência social e à promoção do princípio da equidade nessas políticas.

Embora a instituição do Fórum seja recente, sem dúvida representa um importante espaço que pode promover debates acerca de temas centrais que envolvem a discussão sobre as condicionalidades entre as políticas setoriais e entre as três esferas de governo. A participação dos órgãos colegiados, enquanto representantes das esferas estaduais e municipais, mesmo que seja de caráter consultivo, possibilita pautar questões que emergem nos estados e municípios e que necessitam de interlocução para que cheguem à esfera de formulação da política. A manifestação de questões, expressas na Portaria, a serem aprimoradas no espaço do fórum dá margem para que discussões teóricas estruturais sobre condicionalidades, possam ser introduzidas e orientem o consenso em torno das decisões a serem colocadas em prática.

Com base na consulta aos principais documentos que versam sobre a concepção das condicionalidades do Programa Bolsa Família, foi possível identificar alguns eixos temáticos centrais, os quais orientaram a formulação das questões aplicadas aos gestores do programa Bolsa Família nos municípios, conforme o Quadro 02.

Quadro 02. Eixos temáticos centrais utilizados na formulação das questões aplicadas aos gestores do programa Bolsa Família nos municípios.

EIXOS	CONCEPÇÃO NO MARCO LEGAL	REFERÊNCIA
Condicionabilidade e Acesso a Direitos	O Programa Bolsa Família por meio da condicionalidade promove o acesso aos direitos sociais básicos de educação, saúde e assistência social. Relação entre Demanda e Oferta dos serviços públicos	Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004. Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009 - Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)
Condicionabilidades e Efeito Punitivo	A proposta da condicionalidade não é exercer um efeito punitivo sobre a família, mas identificar vulnerabilidades pelo acompanhamento	Guia para acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família
Condicionabilidades e Ruptura do Ciclo de Pobreza entre Gerações	O acesso à educação e à saúde, por meio da cobrança de condicionalidade contribui para a ruptura do ciclo de pobreza entre gerações	Guia para acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009 - Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)
Condicionabilidades e Articulação com outras Políticas	A cobrança de condicionalidade promove a ação intersetorial das políticas de educação, saúde e assistência social	Portaria Interministerial nº 2 de 16 de setembro de 2009 Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004 Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004. Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009 - Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008
Condicionabilidade e Acompanhamento, Registro, Descumprimento	O descumprimento da condicionalidade pode ser um importante indicador de violação de direitos e de identificação de vulnerabilidades ao risco social, o que requer um enfoque sobre a pobreza além da dimensão de renda	Guia para acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009 - Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008
Condicionabilidades e Índice de Gestão Descentralizada	Orientação de planejamento conjunto para definição da aplicação dos recursos do IGD	Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008

Fonte: Elaboração própria a partir de consulta ao marco legal sobre condicionalidades

Partindo destes eixos, o questionário foi elaborado com o objetivo de encontrar respostas que se não forem conclusivas, ofereçam pelo menos elementos que auxiliem na interpretação da realidade vivenciada pelos municípios. Com intuito de contribuir para a análise do último capítulo, o item que segue apresenta a rotina do acompanhamento das condicionalidades compartilhada entre os entes federados.

3.2. Gestão das Condicionalidades do PBF

As condicionalidades previstas no Programa Bolsa Família, de acordo com o artigo 2º da Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008, são demonstradas no Quadro 03:

Quadro 03. Condicionalidades do Programa Bolsa Família

ÁREA	COMPROMISSOS/ CONDICIONALIDADES	PÚBLICO ALVO
Educação	Matrícula e a frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária escolar mensal	Crianças e Adolescentes entre 6 e 15 anos
	Matrícula e a frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária escolar mensal	Adolescentes entre 16 e 17 anos
Saúde	Comparecimento às consultas de pré-natal e participação nas atividades educativas sobre aleitamento materno e cuidados gerais com a alimentação e saúde da criança	Gestantes e Nutrizes
	Cumprimento do calendário de vacinação e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil	Crianças menores de 7 anos
Assistência Social	Frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária relativa aos serviços sócio-educativos e de convivência	Crianças e Adolescentes menores de 16 anos em situação de trabalho infantil

Fonte: Elaboração própria, com base na Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008 e Cartilha de Acompanhamento Familiar

As famílias com integrantes que correspondem ao público alvo, ao serem inseridas no Programa Bolsa Família, devem garantir o cumprimento dessas ações previstas, como contrapartida do benefício recebido mensalmente. A gestão das condicionalidades consiste na maneira como a União, os estados e municípios se organizam com o objetivo de monitorar se as famílias cumprem as condicionalidades ou não.

A gestão de condicionalidades do Programa Bolsa Família foi regulamentada pela Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008, e compreende um conjunto de ações que se estendem desde a extração da base de dados do cadastro único com o perfil das famílias a serem acompanhadas no âmbito dos municípios até a consolidação das informações inseridas nos sistemas com base no acompanhamento e a apuração dos resultados. É uma rotina complexa que “envolve o exercício de atribuições complementares e coordenadas no âmbito da União, estados e municípios”, que deve ser executada de forma descentralizada, observada a intersetorialidade entre as políticas de educação, saúde e assistência social (Portaria nº 321, art.12).

Em relação ao acompanhamento das condicionalidades, o Programa Bolsa Família pode ser visto como a justaposição das condicionalidades previstas no Programa Bolsa Escola e no Programa Bolsa Alimentação. Antes, as ações que estavam exclusivamente sob a

competência dos Ministérios da Educação e da Saúde passaram a ser coordenadas pelo MDS, mas continuaram a ser executadas pelos ministérios correspondentes.

O Departamento de Gestão das Condicionalidades/ SENARC/ MDS é responsável por articular as ações de gestão das condicionalidades no âmbito nacional. Na esfera estadual, a coordenação compete aos coordenadores estaduais do Programa Bolsa Família e nos municípios é de responsabilidade do gestor municipal do PBF. Na maioria das situações, tanto o coordenador estadual do PBF quanto o gestor municipal estão vinculado às Secretarias de Assistência Social.

Na área de educação, a Diretoria de Estudos e Acompanhamento das Vulnerabilidades Educacionais/ SECAD/ MEC é responsável pela coordenação da condicionalidade de educação, ao passo que nos estados essa atribuição é de competência dos operadores estaduais másteres e, nos municípios, dos operadores municipais másteres, ambos indicados pelos gestores das Secretarias de Educação.

A coordenação nacional da condicionalidade de saúde é de responsabilidade do Departamento de Atenção Básica/ SAS/ MS e, nos estados e municípios a gestão do PBF compete aos responsáveis técnicos indicados pelas Secretarias de Saúde.

Para viabilizar o acompanhamento das condicionalidades entre as três esferas de governo, a Portaria nº 321 estabelece alguns critérios e procedimentos para serem executados no âmbito das instâncias federativas, sem prejuízo de outras instruções e normas complementares.

O acompanhamento das condicionalidades é feito no âmbito dos municípios com agendas diferenciadas pautadas pelo Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC) e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Na saúde, o acompanhamento tem periodicidade semestral, ao passo que na educação o acompanhamento é feito a cada bimestre. No quadro abaixo estão os períodos de acompanhamento e os meses de referência associados.

Quadro 4. Período de Acompanhamento e meses de referência

Período de Acompanhamento	Meses de Referência
Educação	
Primeiro	Fevereiro e Março
Segundo	Abril e Maio
Terceiro	Junho e Julho
Quarto	Agosto e Setembro
Quinto	Outubro e Novembro
Saúde	
Primeiro	Janeiro a Junho
Segundo	Julho a Dezembro

Fonte: Guia de Acompanhamento das Condicionalidades, 2008

A Diretoria de Gestão das Condicionalidades, em etapa anterior ao período de acompanhamento, extrai do Cadastro Único a base de dados com as informações das famílias beneficiárias do PBF, com integrantes no perfil (educação e saúde), a serem acompanhados nos municípios. A base com as informações do público alvo da condicionalidade de educação e de saúde são remetidas aos Ministérios parceiros para que as informações sejam inseridas nos sistemas específicos¹⁶.

O período de acompanhamento consiste nos meses que os municípios devem coletar as informações do acompanhamento com base nas informações das famílias contidas no sistema. Na educação, o primeiro período de acompanhamento é resultado das informações de frequência escolar obtidas nas unidades escolares nos meses de fevereiro e março. Já, na saúde, o primeiro período de acompanhamento corresponde às agendas de saúde realizadas pelas famílias, nas unidades de saúde, no semestre que compreende os meses de janeiro a junho.

Ao finalizar o período de acompanhamento, tem início o período de registro das informações coletadas. O período de registro representa o intervalo de tempo em que os sistemas gerenciados pelo MEC e MS ficam disponíveis aos operadores municipais, para que as informações do acompanhamento das condicionalidades sejam inseridas nos sistemas e enviadas para a base nacional. As datas exatas de início e término do acompanhamento e do registro da condicionalidade são definidas em instrução operacional conjunta¹⁷ (MDS/MEC e MS) no início de cada ano.

¹⁶ Sistema Bolsa Família na Saúde: <http://bolsafamilia.datasus.gov.br> e Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar (Projeto Presença): <http://frequenciaescolarpbf.mec.gov.br>

¹⁷ Exemplo: Instrução Operacional Conjunta nº 01/2009, MDS/MEC/MS, de 17 de fevereiro de 2009 e Instrução Operacional Conjunta nº 02/2010, MDS/MEC/MS, de 23 de fevereiro de 2010

No decorrer dos períodos de acompanhamento e registro das condicionalidades de educação e de saúde, a Diretoria de Gestão das Condicionalidades monitora o processo junto às diretorias do MEC e do MS, e junto às coordenações estaduais e municipais do Bolsa Família, as quais devem monitorar o acompanhamento nas esferas de competência.

O Ministério de Educação e o Ministério de Saúde, ao receberem as informações do acompanhamento das condicionalidades, por meio de suas diretorias, consolidam as informações e encaminham a base consolidada para o MDS. A Diretoria de Gestão das Condicionalidades ao receber a base consolidada faz a apuração dos resultados para identificar as famílias em situação de descumprimento e iniciar o processo de repercussão no benefício. A repercussão no benefício ocorre nos meses ímpares e consiste na aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento da condicionalidade verificado com base nas informações que foram registradas nos sistemas.

De acordo com a Portaria nº 321, de 29 de setembro de 2008, que regulamenta a gestão de condicionalidades do programa, a família poderá receber desde uma notificação de advertência até uma notificação de cancelamento do benefício conforme o número de descumprimentos registrados no seu histórico. Abaixo segue o quadro com as informações detalhadas dos efeitos sobre a situação do benefício das famílias.

Quadro 05. Efeitos do Descumprimento de Condicionalidades

Descumprimento	Efeito	Situação no benefício
1º Registro	Advertência	Família passa a ser considerada em situação de descumprimento. Família continua recebendo o benefício normalmente
2º Registro	Bloqueio por 30 dias	Uma parcela de pagamento do benefício fica retida por 30 dias. · Após 30 dias: - a família volta a receber o benefício normalmente; e - a parcela bloqueada pode ser sacada
3º e 4º Registros	Suspensão por 60 dias	Duas parcelas de pagamento do benefício não são pagas à família. · Após 60 dias: - a família volta a receber o benefício normalmente; mas - as duas parcelas relativas ao período de suspensão não são pagas à família
5º Registro	Cancelamento	Parcelas do benefício que ainda não foram sacadas pela família são canceladas; · Parcelas do benefício que seriam pagas à família nos meses seguintes são interrompidas; · Família é desligada do PBF

Fonte: Guia para o Acompanhamento das Condicionalidades, 2008

Uma família poderá ter o benefício cancelado por descumprimento de condicionalidade após um ano de sucessivos descumprimentos na área da educação ou da saúde, desde que não existam recursos ou qualquer outra ação do poder público que interfira no histórico da família. Segundo a concepção que orienta o acompanhamento das condicionalidades, “o objetivo dessa sistemática de repercussão é o de assegurar tempo para a atuação do poder público antes do desligamento da família do programa” (MDS, Cartilha de Acompanhamento Familiar, 2009, p. 9).

O DECON disponibiliza aos gestores municipais do programa Bolsa Família a relação das famílias em situação de descumprimento de condicionalidades, com a especificação dos motivos identificados no sistema de acompanhamento da frequência escolar. Segundo o protocolo que prevê a integração entre benefícios serviços e renda e orienta o acompanhamento prioritário das famílias do PBF com descumprimento de condicionalidade, os motivos da frequência escolar são um importante sinalizador das causas do descumprimento.

O Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar possibilita ao operador municipal máster da educação identificar o motivo que leva o(a) aluno(a) a ter frequência inferior a 85%, com base em uma lista com potenciais motivos identificados previamente. Considerando que para o PBF o descumprimento da condicionalidade é um indicador de vulnerabilidade, a correta identificação e registro dos motivos podem representar uma importante ferramenta no sentido de orientar o acompanhamento familiar e outras ações relacionadas ao motivo específico. Neste sentido a Senarc publicou a Instrução Operacional nº 36, de 21 de julho de 2010 que atualizou as informações contidas na Instrução Operacional nº 29, de 07 de maio de 2009, com o propósito de orientar procedimentos quanto a identificação e registro dos motivos. No Quadro 06 segue nova relação dos motivos, em vigência desde agosto de 2010.

Quadro 06. Motivos para a baixa frequência escolar.

CÓDIGO MOTIVOS	RELAÇÃO DOS MOTIVOS
1	Ausência por questão de saúde do aluno
2	Doença/ óbito na família
3	Inexistência de oferta de serviços educacionais
4	Fatos que impedem o deslocamento à escola
5	Inexistência de serviço/ atendimento educacional à pessoa com deficiência/ necessidades especiais
6	Concluiu ensino médio
7	Suspensão escolar
8	EJA semipresencial
51	Gravidez
52	Mendicância/ Trajetória de rua
53	Negligência dos pais ou responsáveis
54	Trabalho infantil
58	Escola não informou o motivo
59	Motivo inexistente na tabela
60	Violência/ Discriminação/ Agressividade no ambiente escolar
62	Trabalho do jovem
63	Exploração/ Abuso Sexual/ Violência Doméstica
64	Desinteresse/ Desmotivação pelos estudos
65	Abandono escolar/ desistência
66	Necessidade de cuidar de familiares

Fonte: Elaboração própria à partir do Informe n.º226 aos gestores do Bolsa Família, disponível no site do Programa.

Os motivos da frequência escolar elencados até o número 8, são os motivos que não geram efeitos sobre o benefício da família, ou seja, mesmo que ocorra o registro de frequência inferior a 85% a família não tem o benefício afetado (motivo justificável). Na concepção do programa Bolsa Família “esses motivos não estão sob a governabilidade da família, uma vez que se caracterizam como situações imprevistas, inusitadas ou externas”(IO nº 36, p. 4). Por outro lado,

exigem do poder público uma atitude diante das circunstâncias que interferem no comparecimento dos alunos às aulas. A questão da falta de transporte escolar ou da inexistência de oferta do serviço educacional são exemplos de serviços que devem ser garantidos pelo estado e a ausência deles não pode, em hipótese alguma, onerar as famílias.

Os demais motivos, quando identificados, geram efeitos sobre o benefício das famílias (motivos não justificáveis). Segundo o texto da IO,

são situações que deverão ser foco de atenção da escola, da área de Educação, da Saúde e da Assistência Social. Em muitos desses casos, a família deverá ser encaminhada para serviços socioassistenciais para a superação dessa situação. Em outros, além do acompanhamento familiar, serviços de saúde deverão ser conjugados (BRASIL, 2010, IO n. 36, p.4).

Tais motivos podem representar uma situação de vulnerabilidade e risco social que tem impacto sobre os percentuais de frequência escolar. Percebe-se que, para o PBF, a melhoria dessa situação vivenciada pelas famílias é uma condição para que recebam o benefício. Embora o protocolo oriente a inserção dessas famílias em acompanhamento familiar prioritário no âmbito do SUAS, com a possibilidade de interrupção temporária dos efeitos do descumprimento, não existe a certeza de que esse procedimento ocorrerá e, conseqüentemente a família poderá ficar em uma situação ainda mais vulnerável devido à insegurança da renda do programa. Essa questão será aprofundada na análise das entrevistas.

Paralelo à emissão da listagem aos gestores municipais com a relação de famílias em situação de descumprimento das condicionalidades, o Decon inicia o período de repercussão¹⁸ no benefício. Todas as famílias que descumpriram condicionalidades e que não tiveram “motivos justificáveis” recebem mensagem no extrato bancário alertando sobre o efeito no benefício e orientando para que procurem o gestor municipal do PBF. Ao mesmo tempo, o Decon encaminha para o Departamento de Gestão de Benefícios a base de dados com as informações das famílias que terão o benefício bloqueado, suspenso ou cancelado. Essas informações são inseridas no Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC), operacionalizado pela Caixa Econômica Federal, que gera o comando da repercussão sobre a folha de pagamento do mês. Por meio do SIBEC, os gestores têm acesso às informações relacionadas aos processos de gestão de benefícios.

¹⁸ **Repercussão:** é o efeito no benefício da família em decorrência do descumprimento da condicionalidade. Esse efeito pode ser o bloqueio, a suspensão ou o cancelamento do benefício. (MDS, GUIA, 2008, p. 8)

As famílias ao receberem a mensagem no extrato bancário sobre a repercussão no benefício e constatarem, no momento do saque, a impossibilidade de recebê-lo, podem recorrer por meio de recurso administrativo¹⁹ apresentado ao gestor municipal do PBF, para que a decisão seja revista. Compete ao gestor avaliar a justificativa e deferir ou indeferir o recurso. O gestor também pode ter a iniciativa de entrar com recurso nas situações em que for identificado erro no registro das informações resultantes do acompanhamento das condicionalidades. A possibilidade de entrar com recurso é mais uma alternativa que a família possui, com intuito de evitar que o seu benefício tenha algum efeito, todavia boa parte das famílias não conhece este direito.

A inserção da família em acompanhamento familiar é outra possibilidade de garantir a manutenção da renda, mesmo que a família tenha descumprido a condicionalidade. Assim, o gestor municipal do PBF ao ter acesso à listagem das famílias com registro de descumprimento da condicionalidade, com as informações de endereço, composição familiar, histórico de descumprimento, tipo de descumprimento, efeito e motivo do descumprimento, deve encaminhá-la à área responsável pelo SUAS, a qual deverá inserir a família em acompanhamento familiar nos CRAS ou CREAS, dependendo da vulnerabilidade identificada, conforme orientações da Senarc:

Quando os gestores municipais do PBF tomam conhecimento do descumprimento das condicionalidades, é necessário que busquem articulação com a área de assistência social para inserir essas famílias o mais breve possível em atividades socioassistenciais realizadas nos CRAS ou pela equipe de proteção social básica e/ou CREAS ou pela equipe de proteção social especial de acordo com as situações definidas no *Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS* (MDS, CARTILHA, 2009, p. 9).

Para a família inserida em acompanhamento familiar, a Senarc orienta que ocorra a interrupção dos efeitos sobre o benefício da família em decorrência do descumprimento da condicionalidade, pois considera que

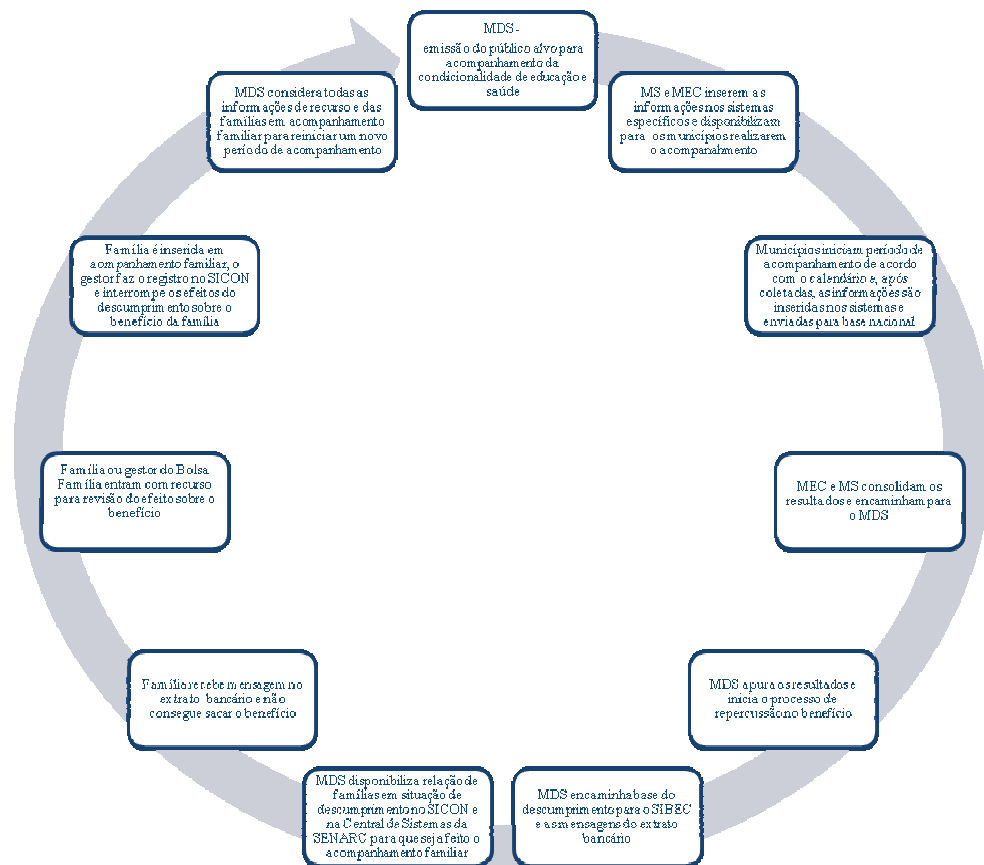
A garantia de renda mensal, articulada com a inclusão das famílias em atividades de acompanhamento familiar no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como em serviços de outras políticas setoriais, é compreendida como a estratégia mais adequada para trabalhar a superação das vulnerabilidades sociais que impedem ou dificultam que a família cumpra os compromissos previstos no Programa (MDS, CARTILHA, 2009, p. 9)

¹⁹ **Recurso:** é a contestação, por parte da família, de um efeito decorrente do descumprimento de condicionalidade. Deve ser avaliado pelo gestor municipal e, quando deferido, encaminhado ao MDS para limpeza do histórico da família, a fim de evitar a progressão dos efeitos gradativos. (GUIA, pg. 8)

Toda a sistemática de interrupção dos efeitos sobre o benefício das famílias deve ser registrada no Sistema de Gestão das Condicionais (SICON), na funcionalidade de acompanhamento familiar criada com esse propósito. Ressalta-se que mesmo com a interrupção dos efeitos sobre o benefício, os integrantes da família não ficam isentos de acompanhamento pelas áreas de educação e de saúde.

Percebe-se que a gestão das condicionalidades possui uma rotina complexa que envolve uma série de procedimentos que se repetem em todos os bimestres na área de educação e em cada semestre na área de saúde. O ciclo pode ser assim representado:

Figura 02. Ciclo da Gestão de Condicionais



Fonte: Elaboração própria à partir do marco legal sobre condicionalidades

Para que este processo flua com o menor número de obstáculos possíveis, é necessário que os diferentes atores em âmbito Federal, bem como a articulação com os principais atores nas esferas estaduais e municipais e a coordenação entre eles, esteja afinada com os princípios, concepções e as rotinas administrativas, considerando prazos, direitos e critérios que envolvem a gestão das condicionalidades. Percebe-se que da forma como a política está

desenhada, para que as famílias não sejam penalizadas pela falta de informação de gestores, ou pela insuficiência administrativa do município, é imprescindível níveis elevados de integração intersetorial entre as políticas de educação, saúde e assistência social, assim como entre as áreas responsáveis pela gestão das condicionalidades, gestão dos benefícios e gestão do cadastro único.

Com o objetivo de identificar as peculiaridades no desenho do programa Bolsa Família, no que tange à concepção das condicionalidades, e verificar a forma como as orientações nacionais se traduzem na prática do acompanhamento nos municípios, que a pergunta de partida orientou a pesquisa sobre o tema. Assim, o programa bolsa família, por meio da condicionalidade, fortalece a articulação intersetorial? Em que medida contribui para o fortalecimento de uma rede de proteção social com foco nas famílias vulneráveis aos riscos sociais? Tendo a pergunta de partida como fio condutor da pesquisa, outras perguntas foram elaboradas com base nos principais eixos identificados em torno da concepção das condicionalidades, e o questionário foi aplicado aos representantes municipais das áreas de educação, saúde e assistência social responsáveis pelo PBF nos municípios selecionados. O resultado obtido nas pesquisas municipais será objeto da análise do próximo capítulo.

CAPÍTULO IV

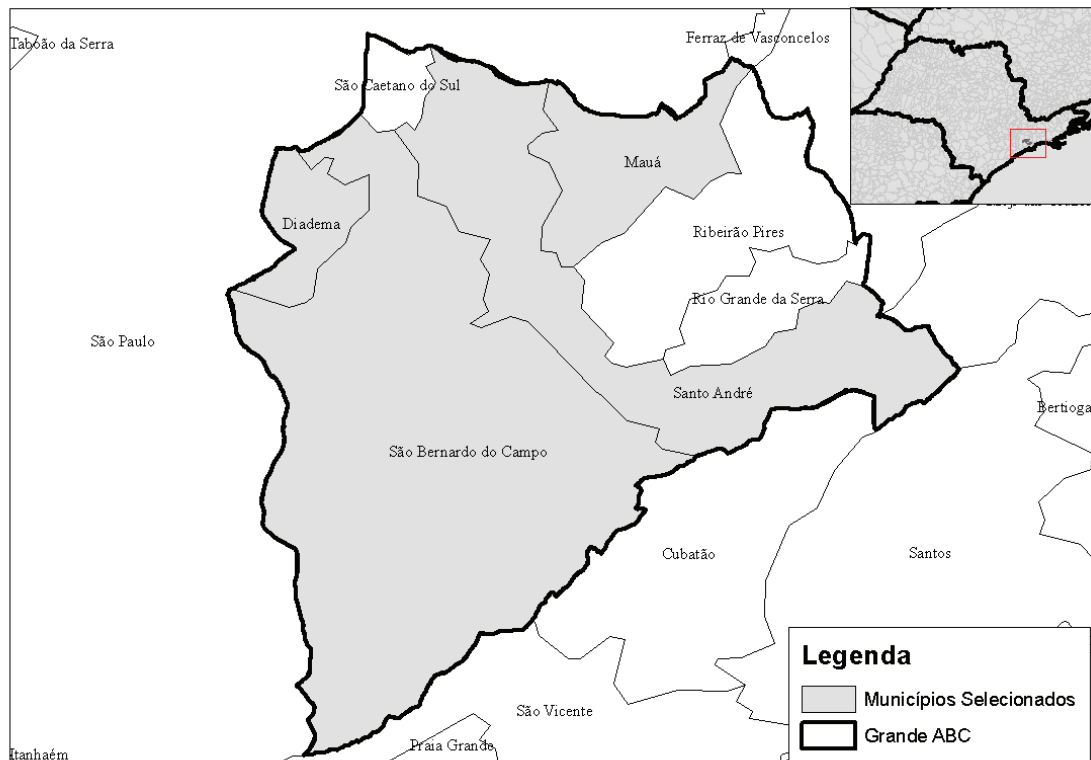
RESULTADOS DA PESQUISA NOS MUNICÍPIOS DO ABC

A presente pesquisa foi elaborada com o propósito de identificar a viabilidade da implementação do que está previsto no marco legal das condicionalidades do PBF no âmbito dos municípios. A pesquisa teve caráter qualitativo e foi desenvolvida nos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, Mauá e Diadema, por meio de questionário semi estruturado o qual orientou as entrevistas realizadas com os gestores municipais do Programa Bolsa Família nas áreas de educação, saúde e assistência social dos 4 municípios selecionados.

Foi elaborado um questionário inicial (ver quadro 11) e, no decorrer da entrevista, com base no diálogo e nas percepções da pesquisadora, outras questões foram acrescentadas. A observação dos espaços e estrutura física também foram importantes para a análise realizada. Procurou-se manter o distanciamento e, ao mesmo tempo, deixar os entrevistados à vontade para relatarem suas percepções quanto ao trabalho desenvolvido.

Os municípios foram escolhidos inicialmente por questões de logística e facilidade de locomoção da pesquisadora, sem desconsiderar que todos eles possuem características bastante similares o que facilita uma análise comparativa sem grandes distorções. Todos fazem parte da região do ABC paulista, que é composta pelos municípios de Diadema, Mauá, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra. Os municípios do ABC fazem parte da região metropolitana de São Paulo e juntos totalizam uma população aproximada de 2,6 milhões de habitantes distribuídos em um território de 872 km².

Figura 03. Mapa dos Municípios que formam a Região do ABC paulista



Fonte: Elaboração Própria

O ABC paulista é uma região essencialmente urbana, caracterizada por importantes complexos industriais, cujas empresas foram berço da mobilização dos trabalhadores por meio de greves gerais organizadas pelo sindicato dos metalúrgicos, que reivindicavam reajustes salariais e outros direitos trabalhistas. Em virtude da presença de grandes indústrias atraiu mão de obra para a região, porém, na década de 90 o processo de reestruturação produtiva iniciado nos países centrais debilitou a estrutura da classe operária. A implementação de novas tecnologias, a terceirização e a realocação geográfica das empresas, características da reestruturação produtiva, ocasionaram demissões em massa, transformaram a estrutura dos trabalhos industriais e contribuíram para a desarticulação da classe operária. Assim, os sindicatos que antes representavam uma resistência ao modo de produção capitalista e eram considerados como um espaço de discussão política passaram a se sujeitar às condições do capital e a negociar dentro de seus critérios e imposições. A mudança nas relações de trabalho e a demissão em massa de trabalhadores tiveram impactos sociais significativos, originando bolsões de pobreza em grandes centros metropolitanos, a exemplo do ABC.

Os municípios do ABC compõem, portanto, uma região que é representativa das contradições históricas entre capital e trabalho e foi palco de grandes mobilizações da classe trabalhadora e, que, com o processo de reestruturação produtiva teve que se reinventar, articulando-se politicamente e economicamente com o objetivo de conter os fenômenos da pauperização, equacionar os prejuízos ambientais e propor uma estratégia de desenvolvimento econômico e social sustentável. Foi com esse objetivo que o Consórcio Intermunicipal do Grande ABC foi constituído em dezembro de 1990, “sob a forma de associação civil de direito privado, atuando como órgão articulador de políticas públicas setoriais, sobretudo, nas áreas de infra-estrutura, desenvolvimento econômico e inclusão social da região”²⁰. Em outubro de 1988 também foi criada a Agência de Desenvolvimento Econômico do Grande ABC (GABC), que tem como missão “unir as forças de instituições públicas e privadas para promover o desenvolvimento econômico sustentável da região do Grande ABC”²¹.

Do ponto de vista social, segundo as informações obtidas com base no cálculo da PNAD 2006, 86.435 mil famílias dos municípios do Grande ABC estão dentro da estimativa de famílias pobres elegíveis ao Programa Bolsa Família, ou seja, são famílias com renda per capita até R\$ 140 mensais, as quais representam 3,36% do total de famílias do ABC paulista. O percentual de famílias com renda per capita até ½ salário mínimo (perfil cadastro único) é de 7,5% em relação ao total das famílias do ABC. O município de Rio Grande da Serra é que apresenta o maior percentual de famílias com perfil Bolsa Família e perfil cadastro único, 6,22 e 12,36%, seguido dos municípios de Mauá, 4,64 e 9,84%, e de Diadema, 4,14 e 9,17%. Os municípios do ABC juntos representam 6% do total de famílias pobres perfil Bolsa Família no Estado de São Paulo e 0,6% em relação ao Brasil. Na Tabela 01 podem ser observadas as informações gerais dos municípios do ABC, do Estado de São Paulo e do Brasil.

²⁰ Informação subtraída na página do Consórcio Municipal do ABC, disponível em http://www.consorcioabc.org.br/grandeabc0709br/governanca_regional/?id=140. Acesso em 30/09/2010

²¹ Informação subtraída na página da Agência do Grande ABC, disponível em <http://www.agenciagabc.com.br/grandeabc0709br/agenciagabc/>. Acesso em 30/09/2010

Tabela 01. Informações gerais: Municípios ABC, Estado de São Paulo e Brasil

Informações	Diadema	Mauá	São Bernardo do Campo	Santo André	São Caetano do Sul	Ribeirão Pires	Rio Grande da Serra	Total ABC	Estado de São Paulo	Brasil
População Total do Município*	394.266	412.753	801.580	671.696	151.103	111.402	41.215	2.584.015	41.011.635	189.604.313
Estimativa Famílias Pobres - Perfil Bolsa Família (PNAD 2006)	16.319	19.153	23.453	18.396	2.423	4.128	2.563	86.435	1.445.140	12.995.195
Estimativa Famílias Pobres - Perfil Cadastro Único (PNAD 2006)	36.171	40.599	52.979	43.406	6.472	9.210	5.093	193.930	3.188.926	22.231.781

Fonte: Elaboração própria, dados acessados no site do Bolsa Família, disponível em <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizviewbr.asp?>, acesso em 30/09/2010.

Entre os municípios do ABC foram selecionados como unidade de análise desta pesquisa os municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo, os maiores municípios em termos populacionais. Juntos esses municípios representam 88% do total da população do ABC paulista.

Em relação à estimativa de famílias pobres com perfil Bolsa Família, a somatória da quantidade de famílias dos municípios selecionados é igual a 77.321. Por outro lado, o total de famílias cadastradas no perfil Bolsa família é equivalente a 78.893, o que representa uma diferença de 1.572 famílias. A diferença é ainda maior quando comparamos o total de famílias beneficiárias do Bolsa Família em relação à estimativa de famílias pobres elegíveis ao PBF, significando que 17.423 famílias elegíveis ao PBF não são incluídas no programa, o que representa uma cobertura de 77,46%. No Estado de São Paulo esta cobertura é de 80,4% e no Brasil é de 97,5%. Todavia, embora o percentual de cobertura no Brasil seja quase próximo de 100%, ao compararmos a estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família, em relação ao total de famílias cadastradas nesse mesmo perfil, identificamos uma diferença de 2,9 milhões cadastradas que excedem a estimativa divulgada.

Em todos os municípios selecionados, o total de famílias beneficiárias é inferior à estimativa de famílias pobres divulgada pelo MDS, conforme demonstrado na Tabela 02 que segue:

Tabela 02. Informações gerais sobre a cobertura do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único nos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo e Brasil.

Informações	Diadema	Mauá	Santo André	São Bernardo do Campo	Estado de São Paulo	Brasil	Referência
BOLSA FAMÍLIA							
População Total	394.266	412.730	671.696	801.580	41.011.635	189.604.313	2008
Estimativa Famílias Pobres - Perfil Bolsa Família (PNAD 2006)	16.319	19.153	18.396	23.453	1.445.140	12.995.195	2008
Total de Famílias Cadastradas - Perfil Bolsa Família**	18.887	14.799	20.649	24.558	1.586.315	15.894.185	31/5/2010
Número de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família	12.858	12.127	16.055	18.858	1.125.510	12.648.890	jun/10
CADASTRO ÚNICO							
Estimativa Famílias Pobres - Perfil Cadastro Único (PNAD 2006)	36.171	40.599	43.406	52.979	3.188.926	22.231.781	2008
Total de Famílias Cadastradas - Perfil Cadastro Único****	22.628	19.837	24.060	28.213	2.008.575	18.695.469	31/5/2010

Fonte: Página do Bolsa Família, disponível em <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizviewbr.asp?>, acesso em 30/09/2010

Em Diadema a cobertura de famílias do PBF em relação à estimativa de famílias pobres apontada pela PNAD é de 78,79%, seguida de 80,4% em São Bernardo, 87,3% em Santo André. O Município de Mauá apresenta a menor cobertura, cujo percentual é de 63,32%. Além de ter o menor percentual de famílias beneficiárias do PBF em relação à estimativa, Mauá é o único dos quatro municípios onde o total de famílias cadastradas com perfil Bolsa Família é inferior à estimativa divulgada pela PNAD, com 4.554 famílias a menos inseridas no Cadastro Único. Nos demais municípios este número de famílias cadastradas com perfil PBF supera a estimativa em 2.568 famílias em Diadema, 2.253 em Santo André e 1.105 em São Bernardo do Campo.

Em relação à estimativa de famílias pobres com perfil Cadastro Único, todos os municípios apresentam um total de famílias cadastradas bastante inferior à estimativa apresentada pela PNAD. Assim, em Mauá o percentual de famílias cadastradas é de 48,8%, seguida de São Bernardo com 53,2%, Santo André com 55,4% e Diadema com 62,5% em relação à estimativa de famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo. No Estado de São Paulo o percentual é de 62,9%, ao passo que no Brasil é de 84%.

A pesquisa foi desenvolvida no período de 05 a 16/04 de 2010. Os contatos nas Secretarias Municipais de Saúde, de Educação e de Assistência Social foram feitos por telefone e e-mail na semana de 05/04 a 09/04. As entrevistas foram agendadas e aplicadas na semana de 12/04 a 16/04. Este foi um período bastante intenso, principalmente pela dificuldade em conseguir agendas e de articulá-las em um período tão curto de tempo sem sobrepô-las.

Outra questão que trouxe dificuldades ao trabalho foi o cadastro desatualizado dos gestores municipais responsáveis pelo PBF. O cadastro dos representantes da educação foi extraído do Sistema de Frequência Escolar, o cadastro dos representantes de saúde do Sistema Bolsa Família na Saúde e o cadastro de gestores municipais do Bolsa Família foram extraídos no sítio do programa. Ressalta-se que, ao manter contato com os municípios e solicitar agenda com a pessoa responsável pelo Bolsa Família, houve uma certa confusão, já que o nome que está na adesão formal ao programa geralmente é o da pessoa responsável pela pasta de saúde, educação e assistência e esta designa um coordenador técnico que cuidará da operacionalização do Programa em si. A proposta inicial seria entrevistar o gestor da pasta – que teria uma visão mais política acerca do programa – e o responsável técnico – que teria uma visão mais técnica acerca da discussão. Mas devido às dificuldades de agenda, esse padrão não foi seguido. Em alguns municípios a entrevista foi com o gestor, em outros com

técnico e, em algumas situações, com os dois representantes. Todas as pessoas entrevistadas trabalham diretamente com o Bolsa Família, seja no âmbito técnico ou político.

Além das entrevistas com os responsáveis do PBF nas áreas de educação, saúde e assistência social, também foram realizadas entrevistas com 11 famílias. Para análise deste trabalho, a entrevista com famílias ofereceu elementos importantes para a discussão, embora o perfil e tamanho da amostra não permitam estabelecer conclusões e ampliá-las para outras localidades. A idéia inicial seria entrevistar pelo menos um número mínimo de famílias por município, de modo que totalizassem ao menos 30 famílias, que seriam selecionadas com base em critérios de pobreza e com histórico de descumprimento de condicionalidades. Outra possibilidade seria desenvolver um grupo focal com famílias em cada um dos municípios selecionados. Todavia, ambas propostas foram inviáveis diante dos prazos, da dimensão da pesquisa e da demanda por uma estrutura mínima necessária para o desenvolvimento do trabalho. Contudo diante do interesse em conhecer a opinião de algumas famílias sobre o PBF e as condicionalidades, foi possível entrevistar 3 famílias beneficiárias residentes em Mauá e 8 famílias residentes no município de Santo André.

O contato com as famílias de Mauá concretizou-se por intermédio de uma pessoa conhecida anteriormente, e residente no município de Mauá, beneficiária do Programa Bolsa Família, que, gentilmente, fez a articulação com as demais famílias de Mauá, bem como agendou horário para a entrevista, disponibilizando, para tanto, a sua própria residência. A entrevista com as famílias de Mauá foi realizada no dia 17/04.

A entrevista com as famílias de Santo André foi viabilizada por uma pessoa também conhecida, anterior à realização da pesquisa, coordenadora da Creche Meimei, que atende as crianças de famílias residentes na Vila Sacadura Cabral. A coordenadora da creche encaminhou filipeta aos responsáveis pelas crianças, beneficiários do PBF, comunicando que teria uma pessoa na segunda-feira próxima, no período da tarde, após a saída das crianças, para aplicar um questionário sobre o Programa Bolsa Família, como parte de uma pesquisa que estava sendo desenvolvida e solicitou a presença daqueles que tivessem tempo disponível a comparecerem. Na segunda feira, dia 19 de abril, compareceram 8 famílias, as quais se prontificaram em participar da pesquisa.

Foi um período sobrecarregado, mas que ao final valeu o esforço pela oportunidade de conhecer in loco características do que é proposto em âmbito nacional e, assim ter mais elementos para a análise.

De acordo com a exposição do capítulo anterior, a concepção sobre as condicionalidades no marco do Programa Bolsa Família foram divididas em eixos temáticos, os quais orientaram a elaboração do questionário semi-estruturado utilizado durante a entrevista com os representantes municipais. Assim, as perguntas foram divididas conforme os eixos que se referem aos principais temas abordados na orientação do Marco Legal das condicionalidades do PBF no âmbito federal. Foi acrescentado o Eixo 1) com intuito de abordar aspectos gerais do Programa Bolsa Família. A seguir, um breve registro do conteúdo dos eixos.

Eixo 1) – Aspectos Gerais do Programa Bolsa Família

O presente eixo considera as diferentes opiniões em torno do Programa Bolsa Família, que contemplam desde a visão de que se trata de um programa eleitoreiro, que dá esmola para pobre, que deixa as famílias acomodadas, até aquela que o vê como um programa que de fato combate a pobreza, que é um pilar da proteção social junto com a assistência e que garante direitos sociais. Pretende-se neste eixo tentar identificar qual a visão predominante que os técnicos que trabalham nos municípios tem sobre o Programa Bolsa Família e como se materializa a relação entre estes profissionais e as famílias beneficiárias. O intuito é identificar se os profissionais dos municípios conhecem a proposta do Programa Bolsa Família para além das rotinas operacionais e se a abordagem do programa junto às famílias é realizada com base na perspectiva do direito.

Eixo 2) – Condicionalidades e Acesso a Direitos

A discussão acerca da relação entre condicionalidades e acesso a direitos está presente no discurso daqueles que defendem a existência e acompanhamento de condicionalidades em programas focalizados de transferência de renda. Para o programa Bolsa Família, conforme já enfatizado anteriormente, as condicionalidades tem como objetivo promover o acesso aos direitos sociais básicos de educação, saúde e assistência social e, por meio dessa demanda pressionar a oferta dos serviços públicos. Assim, neste eixo pretende-se identificar se na visão dos profissionais entrevistados a cobrança de condicionalidades tem fortalecido o acesso à saúde e à educação e se tem ocorrido pressão sobre a oferta desses serviços. Foram indagados se caso não existisse condicionalidade, ou seja, e o PBF fosse incondicional, essa situação iria interferir (de forma positiva, negativa ou neutra) no acesso à educação, à saúde e à assistência social.

Eixo 3) - Condicionalidades e Efeito Punitivo

A relação entre condicionalidades e efeito punitivo é outra questão presente nos argumentos contrários e favoráveis à imposição de condições às famílias.

Quanto aos argumentos contrários, a cobrança de condicionalidades é vista como se as famílias tivessem um débito em relação ao estado, quando na realidade elas têm um “direito de crédito”. Uma linha adotada por aqueles que defendem a imposição de condições, a compreende na perspectiva da corresponsabilidade, com o argumento de que, ao mesmo tempo em que uma família tem direito de receber o benefício, deve também ter deveres tais, como contrapartida. No âmbito do Programa Bolsa Família é percebida uma mudança no discurso como tentativa de amenizar o efeito punitivo e focar o acompanhamento das condicionalidades segundo a lógica de identificação de vulnerabilidades, no entanto, não é seguro que essa mesma concepção se materialize na gestão dos municípios e tenha impacto na vida das famílias. Pretende-se, assim, identificar em que medida essa tentativa de amenizar o caráter punitivo das condicionalidades tem se traduzido na realidade das gestões municipais. Assim, a questão a ser verificada é se a cobrança de condicionalidade é utilizada como efeito punitivo e se as famílias cumprem as condicionalidades com receio de perderem o benefício.

Eixo 4) – Condicionalidades e Ruptura do Ciclo de Pobreza entre gerações

A temática da ruptura do ciclo de pobreza entre gerações é a discussão central em torno do papel das condicionalidades segundo a ótica do Banco Mundial. Para os adeptos dessa concepção defendida pelo Banco Mundial, as famílias em situação de pobreza, geralmente, não tem condições de mensurar a importância da educação e da saúde dos indivíduos entre 0 e 17 anos no longo prazo. Por isso compete ao Estado promover o acesso desse público à educação e à saúde, com intuito de agregarem capital humano na sua formação e serem cidadãos mais produtivos no futuro. Assim pretende-se romper a pobreza entre gerações, na medida em que maior nível de escolaridade poderá proporcionar inserção no mercado de trabalho e salários mais elevados. Partindo desse conceito pretende-se identificar se para os gestores das áreas de educação, saúde e assistência social tem sido possível perceber se as famílias garantem o estudo e o acompanhamento de saúde dos componentes entre 0 e 17 anos por causa da cobrança de condicionalidade. Por outro lado, se o programa Bolsa Família fosse incondicional, as famílias pobres não teriam condições de reconhecer a educação e a saúde como importantes para o desenvolvimento humano?

Eixo 5) – Condicionalidades e Articulação com outras Políticas

Considerando que a intersetorialidade intrínseca ao PBF perpassa pela cobrança de condicionalidades, pretende-se identificar em que medida sua existência fortalece a articulação intersetorial entre as políticas de educação, saúde e assistência social. E, além disso, observar se a articulação entre as políticas no processo de gestão de condicionalidades, pode contribuir na formação de uma rede de proteção social no município. Verificar, ainda, se do ponto de vista da gestão, existem mecanismos institucionais que respaldam essa articulação intersetorial.

Eixo 6) – Condicionalidade – Acompanhamento, Registro e Descumprimento

As ações de acompanhamento, registro e descumprimento das condicionalidades que integram o ciclo de gestão das condicionalidades é um processo complexo que para se efetivar na prática dos municípios, conforme orientações nacionais, requer recursos (humanos e físicos) compatíveis e conhecimento sempre atualizado por parte dos gestores municipais acerca das legislações (leis, decretos, portarias, instruções) e outras publicações que orientam questões operacionais e conceituais sobre as condicionalidades. Neste sentido, o propósito foi verificar se por meio do acompanhamento da condicionalidade é possível identificar vulnerabilidades; se para os gestores municipais as famílias que descumprem as condicionalidades são as mais vulneráveis; se os motivos do sistema de acompanhamento da frequência escolar são utilizados para identificar a causa da baixa frequência; se o município desenvolve ações de acompanhamento familiar com base nos motivos identificados; se as famílias conhecem a possibilidade de apresentarem recursos; e se as informações do acompanhamento de saúde são avaliadas (peso, altura, vacinação, pré-natal).

Eixo 7) – Condicionalidade e Índice de Gestão Descentralizada

Este eixo teve como objetivo observar o papel do IGD, considerando a composição do índice, na promoção da intersetorialidade entre as áreas de educação, saúde e assistência social, bem como identificar se existe planejamento conjunto para investimentos dos recursos nas ações municipais.

Desta forma, partindo do conteúdo dos eixos, inicialmente a análise dos resultados da pesquisa foi efetuada por eixo (1 a 7) e área de atuação (saúde, educação e assistência social), comparando as respostas entre os quatro municípios, como forma de organizar a discussão.

Posteriormente, a análise dos resultados, incluindo o conteúdo das entrevistas com famílias, foi realizada, inicialmente, entre as áreas de um mesmo município (educação, saúde e assistência social), com o objetivo de identificar o nível de coesão e intersectorialidade e, em seguida, entre os municípios, procurando ressaltar situações similares, recorrentes e específicas a cada localidade e confrontar os resultados obtidos com a hipótese que orientou a pesquisa.

Conforme método proposto foi feita uma revisão dos principais pontos tendo em vista garantir a totalidade da discussão, com perspectiva histórica e considerando as contradições inerentes ao tema. Concomitante à análise das entrevistas, foram utilizadas pesquisas às fontes secundárias, tais como legislações, manuais, cartilhas, pesquisas, entre outros.

4.1 Análise dos resultados da pesquisa com representantes da saúde

Embora as entrevistas tenham sido agendadas com um representante de cada área, no momento de sua realização outros representantes também participaram e deram suas contribuições à pesquisa. No âmbito da saúde, essa situação ocorreu nos municípios de Mauá, São Bernardo do Campo e Santo André. Na área de saúde foram entrevistadas oito pessoas, sendo uma do município de Diadema, duas do município de Mauá, duas de São Bernardo do Campo e três do município de Santo André. Na Tabela 07 estão as características gerais dos entrevistados. Os entrevistados marcados em negrito são aqueles com os quais a entrevista foi inicialmente agendada.

Quadro 07. Perfil dos entrevistados na área de Saúde

ÁREA	MUNICÍPIO	ENTREVISTADOS	LOCAL DE TRABALHO	DEPARTAMENTO/ COORDENAÇÃO	FUNÇÃO	VÍNCULO	FORMAÇÃO	IDADE
SAÚDE	DIADEMA	ENTREVISTADO 1	Secretaria Municipal de Saúde	Coordenadoria da Equipe de Atenção Básica	Coordenador	Servidor Público Concursado	Medicina Pediátrica	56 anos
	MAUÁ	ENTREVISTADO 2	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento da Criança e do Adolescente/ Coordenação de Atenção	Assessoria	Serviço Terceirizado	Superior incompleto cursando	30 anos
		ENTREVISTADO 3	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento da Criança e do Adolescente/ Coordenação de Atenção	Técnico Terceirizado	Serviço Terceirizado	Superior Completo Biologia	29 anos
	SÃO BERNARDO	ENTREVISTADO 4	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento de Apoio gestão/ Seção de apoio à informação	Coordenador	Servidor Público Concursado	Medicina/ Mestrado em Homeopatia	47 anos
		ENTREVISTADO 5	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento de Atenção Básica	Diretor	Cargo em Comissão	Enfermagem com especialização em obstetria	46 anos
	SANTO ANDRÉ	ENTREVISTADO 6	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento de Assistência à Saúde/ Coordenadoria do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente	Coordenador	Servidor Público Concursado	Medicina Pediátrica	62 anos
		ENTREVISTADO 7	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento de Assistência à Saúde/ Coordenadoria do Programa de Saúde da	Técnico Administrativo	Servidor Público Concursado		39 anos
		ENTREVISTADO 8	Secretaria Municipal de Saúde	Departamento de Assistência à Saúde/ Coordenadoria do Programa de Saúde da	Técnico Superior	Contratado	Nutrição	36 anos

Fonte: Elaboração própria, com base no perfil dos profissionais de saúde entrevistados nos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo

Todas as pessoas entrevistadas estão vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde dos respectivos municípios e compõem a equipe de atenção básica em saúde. A seguir será feita a apresentação dos resultados das entrevistas por eixo temático.

Eixo 1 – Aspectos Gerais do Programa Bolsa Família

No que diz respeito ao eixo 1, os representantes da saúde de todos os municípios entrevistados conheciam as ações cobradas das famílias na área de saúde, sendo elas carteira de vacinação em dia, acompanhamento nutricional para crianças até 7 anos e acompanhamento de gestantes e nutrizes, embora a palavra “condicionalidade” não seja um termo utilizado, pois, geralmente, os entrevistados se referem aos compromissos e deveres das famílias na área de saúde.

No questionamento acerca da abordagem entre os profissionais da saúde e as famílias beneficiárias do PBF, a pessoa entrevistada de Diadema respondeu que a abordagem é feita pelos agentes comunitários de saúde e acrescentou que não há diálogo com eles, cujo tema seja a discussão sobre a concepção do PBF. Já, com a gerência das unidades, que transmitem as orientações aos agentes comunitários de saúde, eles procuram aprofundar um pouco mais essas questões. Acrescentou ainda que a visão dos profissionais sobre o PBF é bastante dividida, considerando que uns acreditam no programa enquanto uma ação que visa garantir direitos sociais e outros não.

Em Mauá, os representantes da área de saúde entrevistados fizeram questão de enfatizar que trabalham com orientações nas unidades de saúde, para que os profissionais tenham foco em ações preventivas e não curativas. Relataram que as unidades são estimuladas a desenvolverem ações educativas e palestras que fortaleçam essa proposta. “Para a unidade de saúde, qualquer pessoa que adentrar a porta é prioridade”. Com relação à visão dos profissionais sobre o PBF, disseram que os pontos de vista são bem divididos uns “não entenderam a lógica, não entendem que [eles] tem que procurar a família, falta visão do amor ao próximo – (...) [para os profissionais] é obrigação da família ir à unidade de saúde por [ela] estar recebendo o benefício - [os profissionais] não olham para o problema social”. E voltam a enfatizar “que se faz o acompanhamento do PBF e a família consegue ir à unidade, diminui hospital”. “Na atenção básica ensina educação em saúde (prevenção) e evita o uso de especialidades e internações”. Salientam que as orientações repassadas pela gestora do PBF na assistência social foram essenciais para terem outra visão sobre o Bolsa Família na saúde,

compreendendo assim o papel social do programa para além do benefício e dos números registrados pelo acompanhamento das condicionalidades.

Em São Bernardo do Campo, as pessoas entrevistadas sobre a abordagem dos profissionais de saúde com as famílias do PBF, também relataram que desenvolvem capacitações para coordenadores das unidades de saúde sobre a concepção do Programa Bolsa Família, das condicionalidades e a importância do acompanhamento para se identificar “as morbidades do usuário”. Ressaltaram que tais ações desenvolvidas impactaram positivamente no percentual de acompanhamento de saúde no 2.º semestre de 2008. Uma segunda fase de capacitação seria estendida aos agentes comunitários de saúde, mas não foi efetivada. Quanto à visão dos profissionais sobre o PBF relatou que “pesa o não cancelamento do benefício sobre as famílias na área de saúde. Algumas famílias têm essa noção da importância da saúde, outras não vão à unidade porque não perdem o benefício”.

Em Santo André, em resposta ao questionamento sobre a abordagem entre profissionais e famílias, os representantes entrevistados disseram que a unidade decide o caminho que é melhor, há locais em que é simplesmente uma rotina e em outros o acompanhamento é feito com dia marcado.

Com base nas respostas das questões deste Eixo ficou perceptível que o acompanhamento de saúde exigido como condicionalidade do PBF é visto, nos quatro municípios, a partir do ponto de vista mais técnico e operacional. As respostas mais no sentido da concepção são orientadas pela visão do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiam-se com mais força no foco em ações preventivas e atendimento universal, sem remeterem às questões preconizadas pelo PBF. A impressão é que, com relação ao PBF, os técnicos fazem a tarefa de casa, ou seja, cumprem o cronograma.

Eixo 2 – Condicionalidades e Acesso a Direitos

Ao serem questionados quanto à interferência do Programa Bolsa Família, mais especificamente da condicionalidade de saúde, na pressão da oferta dos serviços de saúde, os representantes dos quatro municípios relataram que não existe problema de oferta nos serviços de saúde no município e que o PBF não pressiona a oferta dos serviços de saúde em razão disso.

Em relação ao questionamento quanto à condicionalidade como promotora do acesso da família à unidade de saúde, ao direito que lhe é constitucionalmente garantido, os entrevistados de Mauá e Diadema afirmaram que a cobrança de condicionalidade contribui

para o acesso, justificando que as famílias têm medo de perder o benefício. Já para a pessoa entrevistada de São Bernardo, a condicionalidade contribui positivamente para o acesso à saúde, mas enfatiza que a “a saúde existe sem o PBF, independente dele”. Salienta que as famílias procuram a saúde pela própria necessidade de atendimento e a condicionalidade contribui para que se tenha um acompanhamento mais regular (a cada 6 meses) independente da necessidade. Aqui, percebe-se que a condicionalidade pode fortalecer o acesso à saúde para atividades de rotina e prevenção, em detrimento do seu caráter mais curativo predominante. Além disso, justificou, por último, que a pressão na oferta sobre os serviços de saúde não existe porque o não cumprimento da condicionalidade de saúde não faz cancelar o benefício. Este mesmo argumento também é utilizado pelos entrevistados de Santo André.

Para os representantes de Santo André, o PBF não fortalece o acesso da família à saúde. Consideram que o acesso à saúde é motivado pela necessidade da pessoa, pois o perfil da saúde ainda é curativo e o PBF não veio para mudar isso. Outro argumento que utilizam para justificar que a condicionalidade não interfere no acesso das famílias à saúde, é porque o descumprimento de saúde não cancela o benefício da família. Ressaltam que as famílias “vão ter o acesso independente da condicionalidade, a unidade está pronta para recebê-las”. “Qualquer um que chegar ao SUS é atendido”.

A afirmação feita pelos representantes de Santo André e de São Bernardo, de que o descumprimento da condicionalidade de saúde não cancela o benefício das famílias é uma questão que merece ser analisada. Do ponto de vista da legislação federal do programa e dos procedimentos operacionais relativos aos efeitos no benefício das famílias, o descumprimento reiterado de condicionalidades tanto na área de saúde quanto na área de educação podem cancelar o benefício de uma família, conforme consta no art. 4, Capítulo III da Portaria n.º 321 que regulamenta a gestão de condicionalidades. Essa questão nos permite concluir que:

a) em dois dos quatro municípios entrevistados as orientações previstas na legislação do programa quanto aos efeitos decorrentes do descumprimento não estão claras ou suficientemente detalhadas, o que provoca uma visão equivocada;

b) a possibilidade de cancelamento do benefício pelo descumprimento de condicionalidade é uma ação desejada pelos técnicos municipais, tendo em vista fortalecer o acesso da família à unidade de saúde pelo medo da perda do benefício.

As conclusões a e b serão analisadas em conjunto com as respostas do Eixo 3) que relaciona a questão do cumprimento da condicionalidade ao efeito punitivo sobre a família.

Eixo 3 - Condicionalidades e Efeito Punitivo

Para o gestor entrevistado do município de Diadema, o efeito punitivo da condicionalidade existe e se expressa no receio que as famílias têm de perderem o benefício. Os profissionais também reforçam a possibilidade da perda do benefício e esse argumento é utilizado por parte do agente comunitário, com o objetivo de garantir que a família vá à unidade de saúde senão será punida. Para os representantes de Mauá, quando as famílias cumprem a condicionalidade, estas o fazem porque têm medo de perder o benefício sim. Por outro lado, há famílias que, apesar do benefício ter sido cortado, não querem fazer o acompanhamento de saúde. Nesta situação fica evidente que o fato de não estar recebendo o benefício gera a recusa no acompanhamento. Existe a relação entre cumprimento da condicionalidade e medo da perda do benefício, ainda que a concepção que orienta as condicionalidades em âmbito nacional procure tirar o foco do caráter punitivo. Constata-se que o efeito punitivo existe e está presente na perspectiva das famílias e dos técnicos municipais. O argumento de que a condicionalidade promove o acesso aos direitos sociais básicos de saúde e de educação, pode ser reescrito como “o medo da perda do benefício pelo descumprimento da condicionalidade pode promover o acesso aos serviços sociais básicos de saúde e de educação” (grifos da pesquisadora).

Para os gestores entrevistados no município de São Bernardo, “as famílias que cumprem [a condicionalidade] têm medo de perder o benefício. As [famílias] que não cumprem e não acontece nada [nenhum efeito sobre o benefício], não tem medo de perder”, reforçando que o descumprimento na área de saúde não cancela o benefício e por isso não tem efeito punitivo. As representantes de Santo André, pelo mesmo motivo que os entrevistados de Diadema, também afirmam que o acompanhamento de saúde não faz com que a família tenha medo de perder o benefício.

Nos quatro municípios percebe-se que há relação entre a condicionalidade e o efeito punitivo, o qual se expressa no medo que as famílias têm de perderem o benefício, embora para as pessoas entrevistadas dos municípios de Santo André e São Bernardo as famílias não recebam a punição. Consideram que os efeitos sobre o benefício em decorrência do descumprimento da condicionalidade não se aplicam em virtude da saúde.

O descumprimento de condicionalidade é identificado quando uma família é acompanhada no município, mas não cumpre a condicionalidade exigida. Na área de educação ocorre quando a criança e/ ou adolescente tem frequência escolar abaixo de 85%

com motivo não justificado. Nestes casos, a criança e/ ou adolescente frequentou a escola, porém não teve o mínimo de frequência exigido. No benefício destas famílias serão aplicados os efeitos gradativos devido ao descumprimento da condicionalidade de educação. Há crianças e adolescentes que estão no sistema de frequência escolar para serem acompanhados, entretanto assumem o status de sem informação ou não localizados. Isso pode ocorrer em virtude de evasão escolar, mudança de endereço, mudança de escola, erro de digitação no cadastro, cadastro único desatualizado, etc. Nestes casos, a criança e/ ou adolescente nem teve seu registro de frequência, ou seja, nem foram acompanhados e, por isso, os efeitos não são aplicados no benefício dessas famílias. Por outro lado, conforme consta na Portaria n° 321, Art 10 “As famílias sem informação das condicionalidades poderão ter seus benefícios bloqueados, suspensos e/ou cancelados pela Senarc”. Dentro desta lógica, duas Instruções Operacionais (n.º 25 e n.º 32) foram publicadas para orientarem a busca ativa dos municípios às famílias que se enquadravam nesta situação na área de educação. No Brasil, segundo dados do acompanhamento de frequência escolar, 15% das crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos estão sem informação. Um recorte dessa informação será observada na série histórica dos resultados do acompanhamento da condicionalidade de educação, após a exposição dos eixos.

Na área de Saúde, o descumprimento ocorre quando a família é localizada, é orientada a fazer o acompanhamento, mas se nega a fazê-lo. Geralmente, todas as famílias localizadas pela saúde são acompanhadas. A grande dificuldade para os técnicos da saúde está na localização das famílias, em virtude da mudança de endereços, da desatualização do cadastro único, da dificuldade da equipe de saúde da unidade chegar até às famílias e vice-versa. Embora exista o relato de que não há ausência de oferta do serviço, isso não quer dizer que a cobertura de agentes comunitários de saúde e estratégia de saúde da família (EAS) seja 100%. Então, na área de saúde, a família que é acompanhada, mesmo que parcialmente (nem todos os integrantes), não descumpra a condicionalidade. O baixo peso, as informações nutricionais fora dos padrões recomendados, o calendário de vacinação defasado não é motivo de descumprimento. O grande nó na área de saúde reside nas famílias não localizadas e não acompanhadas e, estas, da mesma forma que na educação, não tem efeitos do descumprimento sobre o benefício. No Brasil, esse percentual chega a 40% e, conforme os dados demonstram, vem reduzindo a cada período. Por esse motivo, “o efeito punitivo” da condicionalidade na área de saúde não fica evidente, considerando que ele é mínimo. Percebe-se que os técnicos se referem à inexistência de efeito punitivo quando pensam nas famílias que não são localizadas. Neste caso, caberia uma instrução operacional da maneira como foi

feito na área da educação. Tudo isso revela que a lógica do acompanhamento de saúde é confusa e precisa ser revista pelo governo federal. E que, embora a oferta seja universal, a cobertura de EAS e ACS ainda está aquém do desejado.

Em relação à vontade expressa dos técnicos para que exista efeito punitivo na saúde, pode ser justificada de diversas formas, entre elas ficou mais evidente: a) como forma de se ter um recurso gerencial para garantir que a família (por medo de perder o benefício) vá até a unidade, ou atualize as informações no Cadúnico, considerando que não existe equipe suficiente que vá até ela e, assim, o município garante o registro das informações e cumpre o exigido pelo Ministério da Saúde, ou, b) como forma de responsabilizar a família, cobrando dela uma contrapartida pelo fato de receber o benefício. Assim, pelas respostas dos técnicos, a necessidade do “efeito punitivo” ter mais evidência não é para garantir o acesso aos direitos sociais, da forma como está previsto na legislação federal, ou para contribuir que a família procure os serviços de saúde independente da necessidade curativa, como expressa o município de Mauá, mas para garantir o registro da condicionalidade, aumentar o percentual de acompanhamento e conseqüentemente o índice de saúde que compõe o IGD.

Eixo 4 – Condicionalidades e Ruptura do Ciclo de Pobreza entre gerações

O entrevistado no município de Diadema considera que a cobrança da condicionalidade tem pouca influência na decisão da família em freqüentar a unidade de saúde: “A maior parte já freqüenta a unidade independente do PBF”.

Já, as pessoas entrevistadas de Mauá, consideram que muitas famílias acham que não têm necessidade de ir à unidade de saúde para uma consulta de rotina e é difícil mudar essa visão. “A adesão à saúde só ocorre no momento da urgência”. Para o município, a condicionalidade facilita que a família tenha rotina e crie um vínculo com a unidade de saúde. A posição dos entrevistados de São Bernardo coaduna-se com a dos entrevistados em Diadema, pois consideram que a família procura a saúde e sabe da necessidade de vacinação dos filhos. “A grande maioria das crianças é vacinada”. “A cobertura vacinal não se deve ao PBF”. “Essa é uma prática de conscientização da saúde”.

Tanto os representantes de Diadema quanto os representantes de São Bernardo consideram que a família acessa os serviços de saúde independente da condicionalidade e, para eles, essa prática seria mantida caso o programa fosse incondicional. Os representantes de Santo André compartilham da visão dos entrevistados em Mauá sobre a importância da condicionalidade em garantir a freqüência da família na unidade de saúde, que não seja pela

necessidade curativa apenas e avançam, dizendo que o acesso depende da condição social da família. Consideram que “tendo a [cobrança de] condicionalidade as famílias já não vão à unidade, sem a exigência seria mais difícil ainda”. Por outro lado, enfatizam que a cobrança da condicionalidade não mudou essa realidade, pois, embora a exigência, “a família tem uma negligência que pode ser pelas [em virtude das] questões sociais que são difíceis”.

Assim, do ponto de vista da Ruptura do Ciclo de Pobreza entre Gerações, para os entrevistados dos municípios de Diadema e São Bernardo, as famílias reconhecem a importância da saúde, independente da condicionalidade. As representantes do município de Mauá consideram que a cobrança da condicionalidade fortalece e amplia o vínculo da família com a saúde. Já, para as representantes de Santo André, a exigência da condicionalidade também é importante, consideram que é melhor tê-la, mas não é ela que vai mudar uma realidade social. Pelas entrevistas na saúde, não foi possível extrair elementos que possibilitem afirmar que ocorra a ruptura do ciclo de reprodução da pobreza entre gerações em virtude da condicionalidade. Mas foi perceptível que as posições se divergem em relação à capacidade da família em discernir ou não sobre a importância do investimento em capital humano. Este é um debate que está posto e merece ser aprofundado.

Eixo 5 – Condicionalidades e Articulação com outras Políticas

Neste eixo, todos os municípios concordam que a condicionalidade fortalece a articulação intersetorial, mas ainda é insipiente, especialmente para os entrevistados de Diadema e São Bernardo do Campo. Para estes, a articulação ocorre em virtude de problemas técnico-operacionais, de resolução imediata e não no âmbito da gestão e do planejamento, ou, em razão do IGD, mencionado pelos representantes de São Bernardo do Campo, que fortaleceu a proximidade entre as áreas para garantir e ampliar o repasse do recurso.

No município de Mauá foi constituída uma Câmara Intersecretarial (CI). Segundo as pessoas entrevistadas, a partir do PBF, a Secretaria de Assistência Social buscou as informações das famílias no CADÚNICO para identificar os bolsões de pobreza. Nessa Câmara, o município tem estudado formas de unir secretarias relacionadas às áreas de habitação, meio ambiente, segurança alimentar, trabalho e renda, saúde, entre outros, com foco de atuação nestes bolsões identificados.

Para os representantes de Santo André, a cobrança de condicionalidade fez aumentar o contato entre as áreas em relação a como era antes do PBF, embora o contato maior seja com o pessoal da assistência social. Em Santo André, no Conselho Municipal de Assistência

Social tem uma “Comissão da família andreense” onde se discutem questões relativas ao PBF. Nesta comissão, os representantes da área de saúde e da área de educação responsáveis pelo PBF têm assento, entre outras áreas que compõem o conselho, mais os representantes não governamentais.

Eixo 6 – Condicionalidade – Acompanhamento, Registro e Descumprimento

Nesta temática, os representantes dos municípios expressam que a maior dificuldade está no acompanhamento de famílias não localizadas. Geralmente os endereços estão desatualizados e não conseguem encontrar as famílias. Procuram passar as informações para a assistência social, na área responsável pelo CADÚNICO, para que sejam adotadas medidas em relação à atualização cadastral. Todos relatam que a impressão dos mapas de acompanhamento das famílias é centralizada na secretaria e a distribuição é feita nas unidades de saúde com prazo para retorno do mapa preenchido com as informações coletadas no acompanhamento das famílias. Sempre que ocorre mudanças na sistemática de acompanhamento, os técnicos/ gestores do PBF se reúnem com os coordenadores de unidade para atualizarem as informações. Para a divulgação e localização de famílias, utilizam filipetas ou aerogramas direcionados às famílias para iniciarem o acompanhamento de saúde.

Quanto à sistemática desenvolvida para o acompanhamento e registro da condicionalidade de saúde, os municípios seguem padrões similares.

Em relação às ações do município sobre o resultado do acompanhamento de saúde, apenas os representantes dos municípios de Mauá e de São Bernardo do Campo relataram que desenvolvem uma sistemática de trabalho com base nas informações subtraídas do resultado do acompanhamento, embora todos os entrevistados considerem que pelo acompanhamento é possível identificar vulnerabilidades. No município de Mauá, com base nos dados nutricionais das famílias do PBF gerados pelo Sisvanweb, as famílias são encaminhadas para o serviço do Ambulatório Nutricional. As informações de avaliação nutricional são geradas a cada três meses e encaminhadas para a nutricionista do ambulatório que faz o acompanhamento das famílias. Em São Bernardo do Campo, os técnicos também geram relatórios das famílias do PBF no Sisvanweb. Posteriormente, a listagem das famílias é encaminhada para as unidades de saúde que convocam as famílias para repesagem. Se o diagnóstico do “distúrbio nutricional” for confirmado, a criança é encaminhada para o acompanhamento no Ambulatório de Distúrbios Nutricionais (ADN). Os entrevistados de Santo André relataram que o sistema não gera mais o relatório do mapa nutricional das famílias. Já o representante

do município de Diadema disse que eles não têm condições de avaliar os dados, pois o foco da ação localiza-se em pesar, medir e digitar os dados no Sistema Bolsa Família na Saúde. Como forma de induzir o trabalho sobre os resultados do acompanhamento de saúde, o representante de Diadema sugere que, ao inserir os dados no sistema, poderia ter um alerta sobre as informações de saúde da família coletadas.

Neste item constata-se que a falta de recursos humanos, de tempo e de informações acerca das funcionalidades do SISVANWEB fazem com que o acompanhamento da condicionalidade de saúde fique resumido às questões operacionais e burocráticas, não sendo possível desenvolver o acompanhamento das famílias com base nas informações registradas, exceto nos municípios de Mauá e São Bernardo onde os entrevistados sinalizaram o desenvolvimento de ações neste sentido. Por outro lado, é possível sugerir que a falta de prioridade, de orientação e de concepção acerca da importância de se trabalhar sobre os resultados seja um fator que contribua para a inexistência dessa ação.

Eixo 7 – Condicionalidade e Índice de Gestão Descentralizada

Todos os gestores dos municípios em análise conhecem o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), no entanto, na área de saúde, em nenhum dos municípios eles participam de reuniões de planejamento sobre a utilização dos recursos do IGD. Os representantes dos municípios de Diadema, Santo André e São Bernardo do Campo dizem que o recurso não chega até a área de saúde, ficando concentrado na área de assistência social. Para os representantes de Mauá os recursos ficam concentrados na área de assistência social para o atendimento do PBF, mas os profissionais da área estão abertos para negociação. A pessoa entrevistada em São Bernardo do Campo ressalta que a iminência da perda do recurso do IGD provocou a intersetorialidade entre as áreas.

Embora exista orientação do MDS para que o planejamento da utilização dos recursos do IGD seja feito com a participação das áreas de educação, de saúde e de assistência social, do ponto de vista dos representantes da saúde não foi possível observar o desenvolvimento dessa sistemática no município, a não ser quando o município, pelo baixo desempenho da saúde, corre o risco do recurso não ser repassado.

4.1.1 Análise da série histórica dos resultados do acompanhamento de saúde

Com o objetivo de demonstrar o desempenho do trabalho desenvolvido no acompanhamento da condicionalidade de saúde nos municípios entrevistados, e confrontá-los

com a realidade apresentada pelas pessoas entrevistadas, será feita uma breve análise da série histórica das informações de saúde obtidas como resultado dos acompanhamentos semestrais entre os anos de 2005 a 2009.

A tabela 03 refere-se à série histórica do resultado do acompanhamento realizado pelo município de Santo André. A coluna com famílias no perfil saúde representa o número de integrantes por família no município que se enquadram dentro do perfil para serem acompanhados na área de saúde. Percebe-se que este número se compara ao total e às vezes supera o número de famílias beneficiárias do PBF. Nele estão incluídas as mulheres (potenciais) gestantes entre 14 e 44 anos e as crianças menores de 7 anos de idade.

Importa para este trabalho observar as colunas onde se encontram as informações sobre o total de famílias acompanhadas, o total de famílias com acompanhamento integral (com o percentual de saúde que define o cálculo do IGD), o total de famílias que cumpriram as condicionalidades, o total de famílias que as descumpriram e o número de famílias não acompanhadas.

Observa-se que, a partir do ano de 2006, quando tiveram início as ações de gestão das condicionalidades com base na Portaria nº 551 e quando foi criado o IGD, os resultados do acompanhamento de saúde passaram a se elevar. Vale lembrar que, entre outros critérios, só recebem IGD os municípios que conseguem obter, no mínimo, taxa de acompanhamento de saúde igual ou superior a 20% (0,20).

No município de Santo André percebe-se que o percentual do acompanhamento de saúde passou a se elevar a partir de 2007 e, que até o segundo semestre de 2009 a taxa se mantém na casa dos 33% em média. Isso significa que do total de famílias a serem acompanhadas com perfil saúde, o município consegue registrar o acompanhamento de 1/3. O resultado do acompanhamento integral (todos os integrantes da família dentro do perfil acompanhados) orienta o cálculo do desempenho da condicionalidade de saúde na definição dos recursos do IGD que são repassados ao município, conforme se observa na coluna IGD/saúde. Assim, um desempenho que poderia chegar a 100%, se todos os integrantes do perfil fossem acompanhados, o que representaria maior repasse de recurso segundo as informações de saúde, atinge somente 30% deste valor, em média.

Tabela 03. Resultado do Acompanhamento de Saúde de Santo André – 2005 a 2009

Ano/mês	Famílias no perfil saúde	Famílias acompanhadas												Famílias não acompanhadas			
		Total		Acompanhamento Integral		Acompanhamento Parcial		Cumprimento / Descumprimento				Total		Não localizados			
		Nº	% do perfil	Nº	% do perfil (IGD Saúde.)	Nº	% do perfil	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
2005																	
1º Semestre	5.093	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.093	100	0	0
2º Semestre	11.351	1.359	12	1.078	9,5	281	2,5	1.066	78,4	291	21,4	2	0,1	9.992	88	0	0
2006																	
1º Semestre	11.614	3.540	30,5	3.406	29,3	134	1,2	3.391	95,8	147	4,2	2	0,1	8.074	69,5	166	1,4
2º Semestre	10.492	3.430	32,7	3.336	31,8	94	0,9	3.311	96,5	118	3,4	1	0	7.062	67,3	322	3,1
2007																	
1º Semestre	11.187	2.909	26	2.804	25,1	105	0,9	2.794	96	115	4	0	0	8.278	74	40	0,4
2º Semestre	10.384	2.502	24,1	2.390	23	112	1,1	2.372	94,8	130	5,2	0	0	7.882	75,9	67	0,6
2008																	
1º Semestre	13.445	4.145	30,8	3.991	29,7	154	1,1	3.964	95,6	181	4,4	0	0	9.300	69,2	1.328	9,9
2º Semestre	12.269	4.215	34,4	4.045	33	170	1,4	4.022	95,4	192	4,6	1	0	8.054	65,6	167	1,4
2009																	
1º Semestre	11.098	3.875	34,9	3.730	33,6	145	1,3	3.697	95,4	177	4,6	1	0	7.223	65,1	1.843	16,6
2º Semestre	13.391	4.331	32,3	4.214	31,5	117	0,9	4.204	97,1	126	2,9	1	0	9.060	67,7	529	4

Fonte: Elaboração própria, a partir de tabela disponibilizada pelo Departamento de Condicionalidades: SENARC/ MDS

Outro ponto a se observar na tabela é que do total de famílias acompanhadas na saúde, praticamente 100% cumprem a condicionalidade, conforme assunto tratado anteriormente. Em Santo André, apenas no 2º semestre de 2005 e no 1º semestre de 2006 se observa descumprimento no âmbito da saúde, o que faz os técnicos erroneamente concluírem que as famílias não são penalizadas pelo descumprimento na área. Voltamos a ressaltar que segundo a legislação que orienta a gestão da condicionalidade, o descumprimento incide sobre as famílias que foram acompanhadas e não cumpriram a condicionalidade. Por outro lado, na saúde, o número de famílias não acompanhadas, ou seja, o percentual de famílias que não são atingidas pelos serviços ou, caso sejam, que não têm as informações registradas no sistema bolsa família na saúde, é em média de 65%. Tal percentual registrado no município de Santo André não apresenta oscilações significativas na série histórica o que nos permite corroborar com as dificuldades de acompanhamento levantadas pelos técnicos de saúde entrevistados, tanto no que diz respeito ao volume de trabalho frente à escassez de recursos humanos e de estrutura, quanto em relação às informações desatualizadas oriundas do cadúnico. Um aspecto positivo é que o município não deixou de receber recursos do IGD porque não registrou acompanhamento de saúde inferior a 20%.

No município de Diadema, por meio da série histórica do acompanhamento de saúde, observamos que o ponto crítico do acompanhamento foi registrado ao final de 2006 e durante o ano de 2007, com percentuais abaixo de 20%, mas que começaram a se elevar em 2008 até atingir o patamar médio de 41% em 2009. No município não há registro de descumprimento da condicionalidade em razão da saúde, por outro lado, em 2009, o número de famílias não acompanhadas foi em média de 60%, sendo 19% não localizadas.

Tabela 04. Resultado do Acompanhamento de Saúde de Diadema – 2005 a 2009

Ano/mês	Famílias no perfil saúde	Famílias acompanhadas											Famílias não acompanhadas				
		Total		Acompanhamento Integral		Acompanhamento Parcial		Cumprimento / Descumprimento						Total		Não localizados	
		Nº	% do perfil	Nº	% do perfil (IGD Saúde.)	Nº	% do perfil	Cumpriram		Cumpriram		Descumpriram		Nº	%	Nº	%
2005																	
1º Semestre	4.308	67	1,6	47	1,1	20	0,5	38	56,7	29	43,3	0	0	4.241	98,4	23	0,5
2º Semestre	5.801	2.213	38,1	1.737	29,9	476	8,2	1.665	75,2	547	24,7	1	0	3.588	61,9	320	5,5
2006																	
1º Semestre	6.672	2.370	35,5	1.813	27,2	557	8,3	1.810	76,4	560	23,6	0	0	4.302	64,5	121	1,8
2º Semestre	12.948	2.033	15,7	734	5,7	1.299	10	732	36	1.301	64	0	0	10.915	84,3	178	1,4
2007																	
1º Semestre	13.805	1.849	13,4	645	4,7	1.204	8,7	644	34,8	1.205	65,2	0	0	11.956	86,6	5	0
2º Semestre	13.409	1.590	11,9	399	3	1.191	8,9	393	24,7	1.197	75,3	0	0	11.819	88,1	46	0,3
2008																	
1º Semestre	12.802	4.343	33,9	4.284	33,5	59	0,5	4.242	97,7	101	2,3	0	0	8.459	66,1	1.844	14,4
2º Semestre	11.573	5.014	43,3	4.828	41,7	186	1,6	4.807	95,9	205	4,1	2	0	6.559	56,7	1.840	15,9
2009																	
1º Semestre	11.163	4.366	39,1	4.245	38	121	1,1	4.233	97	132	3	1	0	6.797	60,9	2.121	19
2º Semestre	13.486	5.864	43,5	5.692	42,2	172	1,3	5.684	96,9	180	3,1	0	0	7.622	56,5	2.610	19,4

Fonte: Elaboração própria, a partir de tabela com as informações disponibilizadas pelo Departamento de Condicionalidades: SENARC MDS.

As informações da série histórica de saúde de Diadema também oferecem subsídios para a conclusão de que o município tem dificuldades no acompanhamento de todas as famílias no perfil saúde e também na localização dessas famílias segundo orientação do mapa de acompanhamento extraído do Sistema Bolsa Família na Saúde. Tais problemas, da mesma forma que em Santo André, podem estar relacionados com a escassez de recursos e/ ou com as informações desatualizadas oriundas do Cadúnico.

Em Mauá, com base nas informações, percebe-se que o município passou a receber os recursos oriundos do IGD apenas em 2009, quando o resultado do acompanhamento de saúde, saltou de 5,6% no primeiro semestre para 39,5% no segundo semestre de 2008. Durante os anos de 2006, 2007 e metade de 2008, a média de acompanhamento de saúde foi em torno de 7%. Essa mudança pode ter ocorrido em virtude do relato das representantes de saúde que disseram ter passado a compreender melhor a concepção das condicionalidades do Bolsa Família por meio das orientações da gestora do PBF, representante da assistência social e, assim iniciaram um trabalho mais próximo com as unidades de saúde. Embora os avanços sejam reconhecidos, o número de famílias não acompanhadas no município é de 52,5%, ou seja, representa mais da metade do número de famílias que realizam o acompanhamento. Também se observa que não há registro de descumprimento da condicionalidade com base na saúde, de acordo com a Tabela 05.

Tabela 05. Resultado do Acompanhamento de Saúde de Mauá– 2005 a 2009

Ano/mês	Famílias no perfil saúde	Famílias acompanhadas												Famílias não acompanhadas				
		Total		Acompanhamento		Acompanhamento Parcial		Cumprimento / Descumprimento						Total		Não localizados		
		Nº	% do perfil	Nº	% do perfil (IGD Saúde.)	Nº	% do perfil	Cumprimento		Descumprimento		Descumpriram		Nº	%	Nº	%	
2005																		
1º Semestre	5.988	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.988	100	0	0
2º Semestre	9.060	51	0,6	0	0	51	0,6	0	0	51	100	0	0	9.009	99,4	0	0	
2006																		
1º Semestre	10.366	768	7,4	725	7	43	0,4	723	94,1	45	5,9	0	0	9.598	92,6	0	0	
2º Semestre	12.782	1.163	9,1	0	0	1.163	9,1	0	0	1.163	100	0	0	11.619	90,9	0	0	
2007																		
1º Semestre	13.729	845	6,2	90	0,7	755	5,5	89	10,5	756	89,5	0	0	12.884	93,8	0	0	
2º Semestre	13.657	1.206	8,8	634	4,6	572	4,2	626	51,9	580	48,1	0	0	12.451	91,2	419	3,1	
2008																		
1º Semestre	13.924	813	5,8	785	5,6	28	0,2	781	96,1	32	3,9	0	0	13.111	94,2	495	3,6	
2º Semestre	12.781	5.053	39,5	4.842	37,9	211	1,7	4.835	95,7	217	4,3	1	0	7.728	60,5	7.220	56,5	
2009																		
1º Semestre	11.895	5.110	43	5.022	42,2	88	0,7	5.009	98	101	2	0	0	6.785	57	10	0,1	
2º Semestre	11.767	5.593	47,5	5.490	46,7	103	0,9	5.452	97,5	140	2,5	1	0	6.174	52,5	116	1	

Fonte: Elaboração própria, a partir de tabela com as informações disponibilizadas pelo Departamento de Condicionalidades/ SENARC/ MDS.

As informações do acompanhamento de saúde registradas no município de São Bernardo do Campo seguem o mesmo comportamento do que foi observado nos demais municípios, com a diferença de que o percentual de famílias não localizadas é mínimo. O maior percentual registrado é do número de famílias não acompanhadas que atingiu a média aproximada de 56% em 2009. Entre o final do 2º semestre de 2007 e 1º semestre de 2008 é possível observar um aumento expressivo do percentual de acompanhamento que sai de 20,5% e atinge 36,8%, conforme se observa na tabela 06.

Tabela 06. Resultado do Acompanhamento de Saúde de São Bernardo do Campo – 2005 a 2009

Ano/mês	Famílias no perfil saúde	Famílias acompanhadas												Famílias não acompanhadas			
		Total		Acompanhamento Integral		Acompanhamento Parcial		Cumprimento / Descumprimento						Total		Não localizados	
		Nº	% do perfil	Nº	% do perfil (IGD Saúde.)	Nº	% do perfil	Totalmente		Parcialmente		Descumpriram		Nº	%	Nº	%
2005																	
1º Semestre	6.294	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.294	100	0	0
2º Semestre	6.802	2.110	31	1.808	26,6	302	4,4	1.790	84,8	317	15	3	0,1	4.692	69	8	0,1
2006																	
1º Semestre	8.037	2.537	31,6	2.529	31,5	8	0,1	2.475	97,6	62	2,4	0	0	5.500	68,4	39	0,5
2º Semestre	10.351	1.589	15,4	1.112	10,7	477	4,6	1.109	69,8	480	30,2	0	0	8.762	84,6	415	4
2007																	
1º Semestre	12.656	3.761	29,7	2.886	22,8	875	6,9	2.884	76,7	877	23,3	0	0	8.895	70,3	0	0
2º Semestre	13.985	2.861	20,5	2.240	16	621	4,4	2.233	78	628	22	0	0	11.124	79,5	0	0
2008																	
1º Semestre	14.759	5.436	36,8	5.367	36,4	69	0,5	5.333	98,1	103	1,9	0	0	9.323	63,2	0	0
2º Semestre	14.958	6.415	42,9	6.398	42,8	17	0,1	6.392	99,6	23	0,4	0	0	8.543	57,1	1	0
2009																	
1º Semestre	14.229	5.587	39,3	5.554	39	33	0,2	5.507	98,6	78	1,4	2	0	8.642	60,7	54	0,4
2º Semestre	13.350	6.263	46,9	6.207	46,5	56	0,4	6.202	99	60	1	1	0	7.087	53,1	281	2,1

Fonte: Elaboração própria, a partir de tabela com as informações disponibilizadas pelo Departamento de Condicionalidades/ SENARC/ MDS.

Com base nas informações de saúde, percebe-se evolução no percentual de registro do acompanhamento no decorrer da série histórica, todavia, em nenhum momento, o percentual

de famílias acompanhadas foi superior ao total de famílias não acompanhadas. Essa constatação se estende aos demais municípios analisados.

De uma forma geral, as dificuldades relatadas são perceptíveis nos registros dos municípios de uma forma bastante similar, o que demonstra necessidade de revisão de modelo de acompanhamento na área de saúde.

4.2 Análise dos resultados da pesquisa com representantes da educação

Na área da educação foram entrevistadas cinco pessoas, sendo duas representantes do município de Santo André e uma em cada um dos outros municípios. Vale ressaltar que a entrevista que estava agendada para ser feita com o operador municipal máster de São Bernardo do Campo foi realizada com outra pessoa, o que comprometeu (em parte) uma visão mais abrangente da gestão de condicionalidades. Na tabela 08 seguem as informações resumidas dos representantes de educação dos municípios.

Quadro 08. Perfil dos entrevistados na área de educação

ÁREA	MUNICÍPIO	ENTREVISTADOS	LOCAL DE TRABALHO	GERÊNCIA/ COORDENAÇÃO	FUNÇÃO	VÍNCULO	FORMAÇÃO	IDADE
EDUCAÇÃO	DIADEMA	ENTREVISTADO 1	Secretaria Municipal de Educação	Coordenadoria de Serviços de Informação da Educação Operadora Municipal Master	Coordenador de Serviços de Informação da Educação / Operadora Municipal Master Oficial de Escola	Servidor Público Concursado	História com Mestrado em História	47 anos
	SÃO BERNARDO	ENTREVISTADO 2	Secretaria Municipal de Educação			Servidor Público Concursado	Superior Incompleto / Cursando Direito	42 anos
	SANTO ANDRÉ	ENTREVISTADO 3	Secretaria Municipal de Educação	Gerência Administrativa da Educação	Técnico Administrativo / Operador Master	Servidor Público Concursado	Ensino Médio Completo	54 anos
		ENTREVISTADO 4	Secretaria Municipal de Educação	Gerência Administrativa da Educação	Gerente Administrativa da Educação	Servidor Público Concursado	Pedagogia e Pós-Graduações	51 anos
	MAUÁ	ENTREVISTADO 5	Secretaria Municipal de Educação		Assistente Administrativo / Operador Máster	Servidor Público Concursado	Ensino Médio Completo	42 anos

Fonte: Elaboração própria, com base no perfil dos profissionais de educação entrevistados nos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo

Os resultados das entrevistas desenvolvidas com os representantes municipais da educação serão apresentados nos eixos temáticos que seguem.

Eixo 1 – Aspectos Gerais do Programa Bolsa Família

Em relação a este eixo que trata de questões gerais acerca do programa Bolsa Família e do acompanhamento das condicionalidades, os representantes da área de educação dos quatro municípios ao serem questionados sobre a abordagem entre profissionais e família relataram existir uma proximidade apenas quando a família não consegue efetivar o saque do benefício e procura a escola para saber o que ocorreu. Nessas circunstâncias os entrevistados

relataram que encaminham a família para a área de assistência social para que obtenha os esclarecimentos necessários. Todos os representantes demonstraram conhecer as condicionalidades de educação do PBF, sendo elas: 85% de frequência escolar para integrantes entre 6 e 15 anos e 75% de frequência escolar para integrantes entre 16 e 17 anos.

No que diz respeito à visão dos profissionais da educação sobre o programa Bolsa Família, as posições foram divergentes. Os entrevistados do município de Santo André relataram que procuram conscientizar os profissionais das escolas sobre a importância da entrega das informações do acompanhamento dentro do prazo e com qualidade para que o registro seja feito em tempo hábil no sistema de acompanhamento da frequência escolar. Os representantes dos municípios de São Bernardo do Campo e de Mauá relataram ter dificuldades na relação com as escolas estaduais. No município de Mauá a pessoa entrevistada considerou que as informações do PBF oriundas do acompanhamento dos alunos nas escolas são preenchidas sem muita responsabilidade ou incentivo, ressaltando que “preenchem por preencher”. O representante do município de Diadema salientou que as pessoas que estão na base dos serviços não conhecem os detalhes do Programa Bolsa Família (critérios, tipos de efeitos, valores do benefício, etc) e nenhuma ação foi feita por parte da Secretaria visando proporcionar maior esclarecimento.

Observa-se que as rotinas administrativas relacionadas ao acompanhamento da frequência escolar demandam boa parte do tempo dos técnicos responsáveis nos municípios. No município de Mauá a pessoa entrevistada relatou (e foi possível observar) que apenas duas pessoas com dois computadores administram o início e fim de cada bimestre de acompanhamento da frequência escolar no município. A rotina padrão consiste em envio de ofício às escolas estaduais com o nome dos(as) alunos(as) que devem ter a frequência acompanhada e com o prazo de retorno desta informação para efetivar o registro em tempo hábil no sistema. Já, os dirigentes das escolas municipais buscam na Secretaria de Educação/ área responsável pelo PBF, as planilhas com a relação dos alunos a serem acompanhados. As escolas estaduais e municipais têm em média uma semana para devolverem a listagem com as informações de frequência coletadas para que os técnicos da secretaria insiram as informações no sistema. Para a operadora máster do município de Mauá, o tempo estabelecido pelo MEC é curto perante o trabalho a ser desenvolvido e a dificuldade de conseguir que as escolas retornem as informações dentro dos prazos pré-estabelecidos.

Em Diadema a equipe é formada por 4 pessoas. A rotina utilizada no acompanhamento consiste na impressão das listas de todas as escolas com a relação das crianças e adolescentes

com perfil PBF a serem acompanhados, as quais são encaminhadas via malote, para as escolas municipais e para a diretoria de ensino estadual, com prazo de retorno. A representante de Diadema ressalta a demora no retorno das informações e dificuldade em garantir que todas as informações sejam registradas no sistema nos prazos estipulados. Todo o processo é centralizado na Secretaria e, em virtude disso, o volume de trabalho ao término de cada período é muito grande.

No Município de São Bernardo do Campo, a pessoa entrevistada relatou que haviam iniciado uma nova rotina para o acompanhamento da frequência, por meio da descentralização do registro para as diretorias das escolas estaduais e municipais, seguindo uma orientação do MEC que incentiva os municípios a terem diretores operadores de escola. Em Santo André, a operadora máster do município relatou que a equipe é formada por ela e mais uma operadora auxiliar, mas que ao final do prazo de registro e envio da frequência escolar mais sete pessoas da secretaria passam a compor a equipe.

Percebe-se que, em linhas gerais, o grande foco do Programa Bolsa Família na área de educação reside nas questões operacionais que envolvem o processo de acompanhamento da frequência escolar, sendo raro o relato de alguma atividade que extrapole a coleta e o registro da informação. O enfoque dos profissionais é direcionado para o desenvolvimento de questões operacionais, inexistindo uma abordagem mais próxima entre profissionais e famílias.

Eixo 2 – Condicionalidades e Acesso a Direitos

Neste item, a discussão em torno da contribuição da condicionalidade na promoção do acesso à educação, para a pessoa entrevistada do município de Diadema, a condicionalidade fortalece o vínculo com a escola pelo lado do benefício. Em Santo André, na mesma linha de Diadema, a pessoa entrevistada afirmou que a cobrança de condicionalidade fortalece o acesso à educação, especialmente pela consciência de que para receber o benefício os integrantes da família dentro do perfil precisam estar na escola. Para a representante de Mauá a condicionalidade também se caracteriza como um incentivo ao acesso à educação, todavia relembra que mesmo antes do benefício as “crianças frequentavam a escola do mesmo jeito”. Já, o representante do município de São Bernardo considerou que não existem subsídios para afirmar se a condicionalidade promove o acesso à educação, principalmente porque os índices de baixa frequência são mínimos no município.

Quando questionados acerca da cobrança da condicionalidade exercer pressão sobre a oferta dos serviços de educação, os representantes dos municípios de Diadema, São Bernardo

do Campo e Santo André alegaram que a condicionalidade não pressiona a oferta do serviço educacional porque não existe ausência de oferta de educação para o ensino fundamental (básico) no município, sendo que, para os entrevistados de Santo André e Diadema apenas no ensino infantil não existe oferta suficiente, todavia a cobrança de condicionalidade não incide sobre essa faixa de idade. Para a representante do município de Mauá, não se percebe a pressão da condicionalidade sobre a oferta de educação porque muitas famílias estão cadastradas, mas ainda não recebem o benefício. Por outro lado, quando inexistente a oferta do serviço, os técnicos do município acionam a instância de controle social. Conforme informações demonstradas na Tabela 2, em Mauá, a cobertura de famílias beneficiárias do PBF em relação ao número de famílias inseridas no CadÚnico com perfil Bolsa Família é de 63,32%. Além disso, entre os quatro municípios, Mauá é o único em que o total de famílias cadastradas com perfil Bolsa Família é inferior em 23% em relação à estimativa apresentada pela PNAD 2006.

Em linhas gerais a questão que atribui à condicionalidade a garantia do acesso à educação é confirmada pelos representantes dos municípios de Diadema e Santo André, mas pela ótica da contrapartida da família em troca do benefício mensal que recebe. Nas exposições dos entrevistados não se percebeu nenhum argumento que vincule a condicionalidade à promoção do acesso aos direitos. Esta concepção que orienta a legislação federal se traduz na prática como o aumento do vínculo à educação pelo receio da perda do benefício. Conforme expressa o representante de Santo André “existe uma certa consciência [da família] de que para receber o benefício o aluno precisa estar na escola”.

Ainda neste eixo, também não foi perceptível a pressão da cobrança de condicionalidades sobre o aumento da oferta dos serviços de educação, considerando que segundo o relato das pessoas entrevistadas (Diadema, Santo André e São Bernardo) não existe oferta (na faixa etária do PBF) aquém da demanda.

Eixo 3 - Condicionalidades e Efeito Punitivo

Ao serem questionados se as famílias do PBF cumprem a condicionalidade com receio de perderem o benefício, os representantes de todos os municípios, de certa forma, responderam que sim.

Os entrevistados de Mauá e São Bernardo foram mais enfáticos ao mencionarem que “sem dúvida” ou “em absoluto” que a família cumpre as ações de educação pelo receio da

perda do benefício. O representante do município de Mauá ainda acrescentou que “o receio [de não freqüentar a escola] não está na questão do aprendizado”.

Por outro lado, os entrevistados de Santo André e Diadema fizeram suas ponderações ao afirmarem que sim. Para o representante de Santo André, embora a família saiba que se o integrante na faixa etária (6 a 15 anos) não freqüentar a escola o benefício poderá ser cortado, os técnicos municipais não utilizam este tom do efeito punitivo e, qualquer questão que provoque dúvidas para as famílias, eles orientam que procurem o departamento de assistência social. Em cada escola do município tem um panfleto com informações do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) que a família é referenciada.

Em Diadema, a pessoa entrevistada considera que, de certa forma, o benefício é utilizado como uma forma de “chantagem” para a família cumprir a condicionalidade, mas avalia que, ainda assim, existem muitos casos de baixa freqüência, considerando que não é um registro que faz a família perder o benefício e sim um acumulado de “sanções”.

De uma forma geral, é possível notar que os profissionais responsáveis pelo PBF na área de educação se limitam a fazer o que é de sua competência operacional segundo legislação federal do PBF, preocupam-se em garantir o acompanhamento e o registro da freqüência sem muito envolvimento com as questões da família em si. Tais questões são encaminhadas para a assistência social, especialmente no município de Santo André. Pelo menos do ponto de vista da orientação que estes técnicos repassam às escolas, não foi possível notar qualquer iniciativa que configure uma maior aproximação da escola com a família no sentido da importância da freqüência escolar para além do registro da informação no sistema, com exceção do município de Santo André que demonstrou algumas ações neste sentido. Nota-se também certo juízo de valor na fala dos profissionais de Mauá e São Bernardo ao afirmarem, sem dúvidas, que as famílias garantem a freqüência à escola com receio da perda do benefício, como se não existisse a preocupação com a garantia de níveis de escolaridade. E mesmo que essa afirmação de fato seja constatada na vida da família, em nenhum momento se percebeu uma ponderação no sentido de identificar qual a realidade vivenciada pela família e o que pode conduzi-la a ter esse comportamento.

Eixo 4 – Condicionalidades e Ruptura do Ciclo de Pobreza entre gerações

No que tange à temática da ruptura do ciclo de pobreza entre gerações associada à cobrança de condicionalidades foi perguntado aos técnicos municipais se as famílias têm condições de garantir que as crianças e adolescentes freqüentem a escola independente da

exigência do Programa Bolsa Família. Ou, em outras palavras, se as famílias percebem a educação como um valor importante para o futuro.

Segundo o entrevistado de Mauá, a família tem condições de garantir a matrícula e a frequência à escola, mas considera que o PBF reforça este compromisso, pois mesmo com a cobrança “as famílias tem dificuldades de mandar os filhos para escola”.

Para o representante de São Bernardo do Campo não é apenas a cobrança de frequência escolar que garante o acesso à escola. Considera que essa exigência pode contribuir no aumento da frequência escolar, ao analisar que “é uma fator que ajuda”, mas que não “dá pra ser analisado isolado”.

Em Diadema, a pessoa entrevistada afirma que as famílias tem condições de garantir a matrícula e frequência dos integrantes entre 6 e 15 anos na escola, todavia um fator que dificulta é a ausência de transporte escolar. Além disso, ressalta que é possível afirmar, embora não seja na maioria dos casos, que a cobrança da condicionalidade incentiva a frequência às aulas e a permanência na escola principalmente a partir da quinta série, quando muitos adolescentes saem para trabalhar ou abandonam a escola por falta de interesse e perspectiva.

O representante de Santo André considera que o Bolsa Família por meio da condicionalidade é mais um instrumento que fortalece o acesso das crianças e adolescentes à escola, visto que já existe aparato legal que obriga a matrícula e a frequência por parte dos responsáveis. Devido ao PBF, os responsáveis procuram com mais facilidade a escola porque o benefício faz diferença no orçamento familiar. Relata que quando o benefício é cortado os responsáveis procuram a secretaria da escola para justificar a ausência às aulas, o que, na visão dos profissionais é uma maneira de “conscientizar aos poucos”, visto que para a criança que falta e a mãe não pertence ao programa, não existe essa preocupação. Assim, segundo a pessoa entrevistada em Santo André, “as condicionalidades são importantes, pois fazem a diferença ao exigirem um comportamento diferente das famílias, fazendo-as procurarem mais a escola.”

Percebe-se que neste eixo as pessoas entrevistadas nos municípios demonstram aspectos positivos da cobrança de condicionalidades, ressaltando principalmente o reforço do vínculo da família com a escola e a contribuição para a permanência dos adolescentes na escola, ambas as situações motivadas pelo benefício que faz diferença no orçamento familiar. Por outro lado não foi possível observar impacto da condicionalidade sobre a ruptura do ciclo de pobreza. Aliás, considero que nem seria possível tal constatação em uma entrevista, tendo

em vista que tal suposição será possível identificar quando a criança ou adolescente já não estiver mais na escola e for inserida no mercado de trabalho com melhores condições devido a sua escolaridade. No entanto, a questão apresentada acerca do fortalecimento do vínculo com a escola e o fomento à conscientização, mesmo que aos poucos e em razão do benefício, pode ser um fator importante e diferencial no aumento dos índices de escolaridade e na redução da evasão escolar.

Eixo 5 – Condicionalidades e Articulação com outras Políticas

A promoção da intersetorialidade entre as políticas de educação saúde e assistência social foi fortalecida pela cobrança das condicionalidades, segundo os entrevistados dos quatro municípios. Os representantes dos municípios de Santo André, Diadema e Mauá relataram participar de reuniões periódicas.

Em Santo André as reuniões são mensais e se realizam no âmbito da Comissão da Família Andreense formada no Conselho Municipal de Assistência Social.

A representante de Diadema considera que o vínculo ainda é frágil entre as três áreas, mas participa de reuniões mensais que ocorrem por meio da Comissão do Controle Social do PBF, integrada ao Conselho Municipal de Assistência Social.

Em Mauá, foi relatado que o vínculo maior é entre a educação e a área de assistência social e as reuniões ocorrem a cada dois meses.

Para o representante de São Bernardo do Campo a integração ocorre mais entre as escolas estaduais, municipais e a área do cadastro único, com intuito de tratarem sobre questões técnicas e operacionais.

De uma forma geral, embora existam reuniões periódicas por meio de Comissões no âmbito dos conselhos, observa-se que a intersetorialidade ainda é um desafio que está longe de ser alcançado segundo o que propõe a legislação federal do PBF. Tanto nas Portarias Interministeriais quanto no Decreto há a sugestão para que se organize comissões formadas pelos representantes das áreas de educação, saúde e assistência social, entre outras áreas afins, com intuito de planejarem ações conjuntas que superem as abordagens exclusivamente técnicas, porém, não é o que se observa na prática dos municípios analisados.

Eixo 6 – Condicionalidade – Acompanhamento, Registro e Descumprimento

Em relação às ações de gestão de condicionalidades (acompanhamento, registro e descumprimento), o objetivo principal deste eixo foi identificar se os dirigentes de ensino

conhecem os motivos da baixa frequência escolar e se este registro, quando ocorre, de fato reflete a realidade das famílias. Procurou-se também observar se as informações oriundas dos resultados do acompanhamento da frequência escolar resultam em ações de acompanhamento familiar ou de articulação com outras políticas setoriais tendo em vista garantir uma rede de proteção social às famílias em situação de maior vulnerabilidade e risco social. Vale observar que as questões operacionais relacionadas à rotina do acompanhamento da condicionalidade de educação foram abordadas no eixo 1 quando os técnicos entrevistados responderam sobre a abordagem entre profissionais e famílias.

Em Diadema, segundo o relato da técnica entrevistada, as especificações dos motivos para a baixa frequência não necessariamente refletem a realidade, pois há escolas que enviam corretamente e outras que não identificam os motivos. Quando questionada acerca do motivo sobre a ausência de oferta do serviço educacional, ou ausência de transporte coletivo, ela relata que as escolas não sabem desses motivos que podem justificar a baixa frequência da criança e/ ou do adolescente. Salienta também que não existe uma orientação municipal ou federal sobre a condução das informações subtraídas com base no registro de motivos. Quanto ao resultado do acompanhamento, a entrevistada informa que não existe ação própria da secretaria de educação sobre as informações obtidas, todavia, encaminham a listagem do descumprimento para o CRAS central. Este, por sua vez, também recebe uma listagem do descumprimento pelo Governo Federal, mas a área de educação não participa desse processo.

Segundo relato da representante de Diadema, os motivos da baixa frequência com maior registro no município são doenças do aluno, motivo inexistente na tabela ou a escola não informou o motivo.

Na tabela 07 é possível observar uma série histórica do registro de motivos do município de Diadema, com base nos cinco bimestres de acompanhamento registrados em 2009. Observa-se, segundo a tabela, que a inserção de motivos é feita quando a frequência auferida é inferior a 85%, conforme recomenda a legislação federal do programa. Os motivos dividem-se entre aqueles que justificam a frequência baixa, ou seja, não geram efeitos sobre o benefício e aqueles que não justificam, gerando efeito sobre o benefício da família. Em Diadema, percebe-se que do total de famílias acompanhadas na área de educação, uma média de 5% dos integrantes com perfil para acompanhamento na área de educação descumprem a condicionalidade, ou seja, tem frequência abaixo de 85%. Desse percentual, o que equivale a 793 integrantes entre 6 e 15 anos, por período, com base na média anual, 79% (632)

apresentam motivos que não justificam a baixa frequência, ao passo que 20% (161) tem motivos que a justificam.

Conforme se observa na tabela 07, em relação aos motivos que não justificam a baixa frequência, os que possuem maior número de registros são: escola não informou, motivo inexistente na tabela e motivos sociais familiares. No rol de motivos que justificam, doença do aluno possui o maior número de registros.

Tabela 07. Motivos da Baixa Frequência Escolar no Município de Diadema - 2009

	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Total	16.622	16.622	17.891	17.891	20.320	20.320	19.772	19.772	18.864	18.864
Total Acomp.	14.621	14.621	14.282	14.282	17.051	17.051	17.501	17.501	17.287	17.287
Freq. Acima	14.509	14.534	13.508	13.548	15.918	16.963	16.173	16.131	16.073	16.195
Freq. Abaixo	112	87	774	734	1.133	88	1.328	1.370	1.214	1.092
Freq. Abaixo										
Freq. abaixo não just.	70	64	614	592	969	65	909	1.045	1.029	966
Freq. abaixo just.	42	23	160	142	164	23	419	325	185	126
Motivo - Não Justificado										
Gravidez Precoce	0	0	2	1	2	1	2	1	3	4
Mendicância Traietória de Rua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negligência de Pais ou Resp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trabalho Infantil	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Violência Sexual / Exploração	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Doméstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sem Motivo Identificado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Escola não informou	12	16	192	187	239	2	407	405	403	324
Motivo inexistente na tabela	50	40	327	325	561	59	385	535	463	510
Violência / Discriminação	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Motivos Sociais-Familiares	7	7	93	79	166	3	115	103	158	126
Trabalho do Jovem	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Exploração/ Abuso Sexual/ Viol.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Motivo - Justificado										
Doença do Aluno	32	20	159	141	161	23	416	321	178	119
Doença Óbito na Família	2	1	1	1	1	0	2	3	7	6
Inexistência de Oferta de Serv.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Fatores Imp. da Lib. de Ir e Vir	8	2	0	0	1	0	1	1	0	0
Inexist. de serv. / atend. a pessoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Concluiu o Ensino Médio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão das Condicionalidades, disponibilizados pelo DECON/SENARC/ MDS

A representante de Diadema considera que é possível identificar vulnerabilidades pelo descumprimento da condicionalidade com base nos motivos, mas desde que a escola consiga especificar corretamente o que ocorre na realidade. Por último enfatiza que muitas escolas não querem se comprometer com isso devido ao ambiente violento no qual estão inseridas.

De acordo com as informações registradas na tabela 08, referente ao município de São Bernardo, podemos identificar que o percentual médio de frequência abaixo de 85% no município é de 7,2%, o que equivale a um total de 1.555 integrantes entre 6 e 15 anos que descumprem por período de acompanhamento. Desse percentual, 73% (1.147) referem-se aos motivos não justificáveis, enquanto 26% (407) aos motivos que justificam a frequência inferior.

Tabela 08. Motivos da Baixa Frequência Escolar no Município de São Bernardo do Campo - 2009

	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Total	19.449	19.449	21.762	21.762	21.597	21.597	22.236	22.236	22.738	22.738
Total Acomp.	18.379	18.379	20.717	20.717	20.583	20.583	21.458	21.458	21.854	21.854
Freq. Acima	17.315	17.820	19.149	19.421	18.718	19.523	19.573	19.406	19.572	19.930
Freq. Abaixo	1.064	559	1.568	1.296	1.865	1.060	1.885	2.052	2.282	1.924
Freq. Abaixo										
Freq. abaixo não just	788	357	1.176	995	1.420	758	1.343	1.463	1.714	1.464
Freq. abaixo just	276	202	392	301	445	302	542	589	568	460
Motivo Não Justificado										
Gravidez Precoce	1	1	2	1	7	5	1	1	4	4
Mendicância/Trajetória de Rua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negligência de Pais ou Respo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trabalho Infantil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Sexual / Exploração	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Doméstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sem Motivo Identificado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Motivo Justificado										
Escola não informou	17	15	113	104	146	103	274	243	200	159
Motivo inexistente na tabela	753	324	958	809	1.122	535	975	1.101	1.420	1.224
Violência / Discriminação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Motivos Sociais-Familiares	17	17	96	81	145	115	92	117	89	76
Trabalho do Jovem	0	0	7	0	0	0	1	1	1	1
Exploração/ Abuso Sexual/ Viol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Motivo Justificado										
Doença do Aluno	269	187	384	296	429	298	527	562	515	425
Doença/Obito na Família	4	11	7	5	15	2	9	15	15	24
Inexistência de Oferta de Serv.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Fatores Imp. da Lib. de Ir e Vir	1	2	1	0	0	1	6	12	36	9
Inexist. de serv. / atend. a pessoa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Concluiu o Ensino Médio	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão das Condicionalidades, disponibilizados pelo DECON/SENARC/ MDS

Em São Bernardo do Campo, segundo relato do entrevistado, da mesma forma que em Diadema, os motivos que justificam a frequência inferior a 85%, com maior percentual de registro são os relacionados à doença do aluno. Já os motivos que não justificam a baixa frequência e que tem o maior número de registro são: motivo inexistente na tabela, escola não informou e motivos sociais familiares.

Mas, diferente de Diadema, a Secretaria de Educação de São Bernardo fez treinamento com todas as escolas municipais e estaduais orientando sobre o registro dos motivos. O procedimento adotado consiste em encaminhar a listagem da baixa frequência com o registro dos motivos para a assistência social.

A Secretaria de Educação de Mauá também repassou às escolas a orientação, divulgada por meio de Instrução Operacional pelo Governo Federal em conjunto com o MEC, sobre o correto preenchimento dos motivos e a importância de fazê-lo com base na realidade da família. A direção das escolas registra os motivos, mas não é desenvolvida nenhuma ação pela Secretaria de Educação, sendo que somente ocorre alguma iniciativa quando a família procura a secretaria ou a escola para obter esclarecimentos e, em virtude disso, recebe orientações. A entrevistada acredita que é possível identificar vulnerabilidades pelo descumprimento, mas não tem recursos humanos suficientes para desenvolverem este tipo de trabalho.

Segundo as informações registradas pelo município de Mauá identificadas na tabela abaixo, observa-se que o percentual médio de descumprimento mensal durante os cinco

períodos de acompanhamento da educação é de 4,8%, o que equivale a um total de 757 crianças e adolescentes dentro do perfil por bimestre. Deste total, 90% (679) tiveram registro de motivo que não justifica a frequência inferior e 10% (80) com registro que justifica a frequência abaixo de 85%.

Tabela 09. Motivos da Baixa Frequência Escolar no Município de Mauá - 2009

	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	
Total	17.080	17.080	18.456	18.456	18.376	18.376	17.768	17.768	15.581	15.581	
Total Acomp.	14.308	14.308	16.566	16.566	16.411	16.411	15.911	15.911	14.134	14.134	
Freq. Acima	14.148	14.047	15.702	15.776	15.225	15.735	14.934	14.811	13.264	13.440	
Freq. Abaixo	160	261	864	790	1.186	676	977	1.100	870	694	
Freq. abaixo não just.	126	225	776	705	1.101	640	854	966	769	625	
Freq. abaixo just.	34	36	88	85	85	36	123	134	101	69	
Motivo - Não Justificado	Gravidez Precoce	0	0	1	1	1	1	2	2	1	1
	Mendicância/Trajetória de Rua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Negligência de Pais ou Resp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Trabalho Infantil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Violência Sexual / Exploração Sexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Violência Doméstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sem Motivo Identificado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Escola não informou	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2
	Motivo inexistente na tabela	122	177	26	26	5	9	1	3	73	70
	Violência Discriminação/ Agressividade	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	Motivos Sociais-Familiares	4	48	747	676	1.095	630	851	960	693	550
	Trabalho do Jovem	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Exploração/ Abuso Sexual/ Viol. Dom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Motivo - Justificado	Doença do Aluno	34	36	83	80	84	35	120	131	92
Doença Óbito na Família		0	0	5	5	1	1	2	3	9	8
Inexistência de Oferta de Serv. Educ.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fatores Imp. da Lib. de Ir e Vir		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Inexist. de serv. / atend. a pessoa def.		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Concluiu o Ensino Médio		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão das Condicionalidades, disponibilizados pelo DECON/SENARC/ MDS

Observa-se que os motivos justificáveis com maior percentual de registro são: doença do aluno e doença/ óbito na família. Quanto aos motivos que não justificam a baixa frequência, os que mais aparecem são motivos sociais familiares e motivo inexistente na tabela.

No município de Santo André, a pessoa entrevistada afirma que as escolas conhecem os motivos e os registros refletem a realidade. Ao término de cada mês, no fechamento das cadernetas de frequência mensais, as escolas separam os motivos e fazem abordagem com as famílias, cujos integrantes possuem faltas seguidas no decorrer de uma semana. A representante da educação salienta que essa é uma rotina que faz parte do cotidiano escolar e que não foi inaugurada pelo PBF. Considera também que alguns motivos, a exemplo do motivo inexistente na tabela, isentam a escola e o professor da sua responsabilidade. Quando o motivo é “escola não registrou o motivo” a operadora máster da educação faz conversa com a dirigente da escola para evitar que esse tipo de registro ocorra novamente.

Conforme as informações registradas na tabela com base no acompanhamento da frequência escolar feito no decorrer dos bimestres de 2009, do total de crianças e adolescentes

acompanhados no município de Santo André, 3,6% (701), por bimestre, em média, descumprem a condicionalidade. Destes, 82% (576) tem frequência inferior a 85% devida a motivos que não justificam o percentual auferido, ao passo que para 17% (124) dos acompanhados são registrados motivos que justificam a frequência abaixo da exigida pelo PBF.

Tabela 10. Motivos da Baixa Frequência Escolar no Município de Santo André - 2009

	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Total	16.620	16.620	20.669	20.669	20.296	20.296	20.493	20.493	19.897	19.897
Total Acomp.	15.908	15.908	20.644	20.644	19.654	19.654	19.972	19.972	19.468	19.468
Freq. Acima	15.290	15.636	19.863	19.954	18.623	19.646	18.987	18.944	18.495	18.840
Freq. Abaixo	618	272	781	690	1.031	8	985	1.028	973	628
Freq. Abaixo										
Freq. abaixo não just.	505	234	662	575	907	7	718	786	814	560
Freq. abaixo just.	113	38	119	115	124	1	267	242	159	68
Motivo Não Justificado										
Gravidez Precoce	0	2	1	1	2	0	5	5	4	4
Mendicância/Trajetória de Rua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negligência de Pais ou Respo.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trabalho Infantil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Sexual/ Exploração Sexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência Doméstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sem Motivo Identificado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Escola não informou	6	2	176	137	179	1	175	191	175	146
Motivo inexistente na tabela	472	211	422	363	611	5	492	526	574	364
Violência/Discriminação/ Agressividade	0	2	1	1	2	0	0	0	0	0
Motivos Sociais-Familiares	27	17	62	73	112	0	45	63	61	44
Trabalho do Jovem	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2
Exploração/ Abuso Sexual/ Viol. Dom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Motivo Justificado										
Doença do Aluno	104	35	100	97	123	1	260	236	149	60
Doença Óbito na Família	7	1	6	11	0	0	4	6	5	3
Inexistência de Oferta de Serv. Educ.	2	2	4	4	0	0	0	0	0	0
Fatores Imp. da Lib. de Ir e Vir	0	0	9	3	1	0	3	0	4	3
Inexist. de serv. atend. a pessoa def.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Concluiu o Ensino Médio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão das Condicionalidades, disponibilizados pelo DECON/SENARC/ MDS

Verifica-se que entre os motivos que justificam a frequência inferior à cobrada pelo PBF estão doença do aluno, com o maior percentual de registro, doença/ óbito na família, seguido de inexistência de oferta nos serviços e fatores que impedem a liberdade de ir e vir. Os maiores números de registros de motivos que não justificam a baixa frequência concentram-se em escola não informou, motivo inexistente na tabela e motivos sociais e familiares.

A técnica de Santo André, a exemplo dos representantes dos outros municípios, também considera que é possível identificar vulnerabilidades pelo descumprimento e salienta que “os motivos não são apenas um registro”. Como procedimento, a diretoria da escola chama os responsáveis para conversar com o objetivo de conhecer um pouco mais da realidade do núcleo familiar e, após a conversa, encaminham um relatório para o Departamento de Assistência Social iniciar as atividades da sua competência. Quando se observa zero de frequência, a situação é comunicada ao conselho tutelar.

De acordo com todos os argumentos apresentados pelos representantes dos municípios foi possível observar que, exceto no município de Santo André, segundo o olhar da área de

educação não existe um procedimento adotado no município para o acompanhamento das famílias em situação de descumprimento de condicionalidade com base no registro de motivos. Não se percebe qualquer articulação em termos práticos, com fluxos de informações bem estabelecidos, que respaldem uma estratégia desenvolvida em conjunto pelas áreas de educação, saúde e assistência social. Embora os técnicos expressem que por meio do acompanhamento da condicionalidade é possível identificar vulnerabilidade, o registro dos motivos não é uma ferramenta utilizada para sinalizar situações que orientem outras ações desencadeadas por políticas diferenciadas. É possível concluir que, com base no relato da experiência vivenciada pelos técnicos da educação, o que está previsto na legislação federal do PBF não ocorre na prática de nenhum dos municípios. Mesmo no município de Santo André, em que a operadora máster sinaliza uma maior preocupação e comprometimento com o desenvolvimento de um trabalho com base nos resultados do acompanhamento da frequência, ainda assim, não se observa uma prática consolidada aos moldes como se concebe o papel das condicionalidades. Talvez com a implantação do Protocolo de Acompanhamento Familiar, que no período em que a entrevista foi aplicada era muito recente, será possível observar na prática as pretensões atribuídas às condicionalidades em âmbito federal.

Outras informações serão acrescentadas com base na entrevista feita com os técnicos da área de assistência social dos três municípios.

Eixo 7 – Condicionalidade e Índice de Gestão Descentralizada

Ao serem questionados sobre os recursos do IGD, apenas o representante do município de São Bernardo do Campo disse não conhecê-lo. Os entrevistados dos demais municípios, embora conheçam o IGD, mencionaram que não participam do planejamento para investimento dos recursos na gestão do Programa Bolsa Família.

O representante do município de Mauá relatou já ter solicitado a aquisição de um computador com recurso do IGD para o registro da frequência escolar, mas o pedido não foi atendido por parte da secretaria de assistência social. A entrevistada do município de Diadema disse não saber sobre a destinação dos recursos do IGD. Já, em Santo André, a operadora máster de educação reconhece que a área de educação tem um montante significativo de recursos e considera que o planejamento dos recursos do IGD deve ser exclusivo da área de assistência social.

O planejamento intersetorial dos recursos do IGD e o diagnóstico com as principais dificuldades e prioridades identificadas na gestão municipal do PBF, orientados pelo MDS,

não se observam na prática dos municípios (Caderno Informativo sobre o Índice de Gestão Descentralizada do PBF, 2009, p. 9). Percebe-se que o recurso fica concentrado na área de assistência social, embora a composição do IGD seja 50% formada pelas taxas de acompanhamento da área de saúde e de educação. Essa questão será retomada no momento da análise conjunta das três áreas nos municípios.

4.2.1 Análise da série histórica do registro de acompanhamento de educação

Com o objetivo de garantir mais subsídios à análise na área de educação, nas tabelas abaixo estão apresentadas a série histórica dos resultados do acompanhamento da frequência escolar entre os anos de 2006 a 2009.

Segundo o relato dos representantes municipais da área de educação foi possível perceber que entre as maiores dificuldades apresentadas, no que tange ao acompanhamento, estão o volume de trabalho e o cumprimento dos prazos determinados em âmbito nacional. No que diz respeito à sistemática e ao manuseio do sistema de acompanhamento da frequência escolar, não se observa críticas a respeito. Por outro lado, a sistemática de acompanhamento é trabalhosa e ocupa a maior parte do tempo dos representantes da área, restando pouco espaço para o planejamento de ações sobre os resultados do acompanhamento em si.

Tendo como base as informações do registro da frequência dos quatro municípios expressos nas tabelas 11, 12, 13 e 14, observamos um comportamento muito similar.

No município de Santo André o percentual de acompanhamento da frequência escolar em relação ao total de beneficiários no perfil, nunca esteve abaixo de 80%. No ano de 2009, em todos os períodos de acompanhamento, o percentual de crianças e adolescentes acompanhados foi superior a 95%. Isto significa que, com base na média de 2009, das 19.595 mil crianças e adolescentes do PBF a serem acompanhados no município, 19.129 mil, o que equivale a 97,6% do total, foram acompanhados, ou seja, freqüentam a escola. Os outros 2,4% restantes, segundo a média de 2009, representam 465 crianças e adolescentes sem informações registradas ou não localizados pelos técnicos municipais.

Conforme analisado na discussão sobre os motivos, do total de crianças e adolescentes acompanhados, 3,6%, em média, descumprem a condicionalidade na área de educação, conforme é possível observar na tabela 11. É sobre este público, em situação de descumprimento, que a Senarc junto com a SNAS orientam o acompanhamento familiar, partindo do princípio de que estas famílias se encontram em situação de maior vulnerabilidade e risco social.

Por isso, a orientação sobre a correta identificação dos motivos, discussão já observada em análise anterior, representa um desafio aos municípios, caso queiram avançar no sentido das orientações estabelecidas em âmbito federal.

Tabela 11. Resultado do Acompanhamento da Frequência Escolar de Santo André - 2006 a 2009

Ano/mês	Beneficiários no perfil educação	Beneficiários acompanhados										Sem informação			
		Total		Freq. = > 85%		Freq. < 85%						Total		Não localizados	
		Nº	% do perfil	Nº	%	Total		Motivo não caracteriza descumprimento		Motivo caracteriza descumprimento		Nº	%	Nº	%
2006															
Outubro	16.670	14.005	84	13.313	95,1	692	4,9	69	0,6	603	4,3	2.665	16	1.657	9,9
Novembro	16.670	14.006	84	13.290	94,9	716	5,1	85	0,6	631	4,5	2.664	16	1.657	9,9
2007															
Fevereiro	15.972	13.197	82,6	12.693	96,2	504	3,8	90	0,7	414	3,1	2.775	17,4	1.506	9,4
Março	15.972	13.196	82,6	12.745	96,6	451	3,4	32	0,2	419	3,2	2.776	17,4	1.506	9,4
Abril	16.319	14.461	88,7	13.888	96,9	593	4,1	62	0,4	531	3,7	1.838	11,3	1.393	8,5
Mai	16.319	14.461	88,7	13.775	95,1	706	4,9	96	0,7	610	4,2	1.838	11,3	1.393	8,5
Junho	16.588	15.590	94	14.601	93,7	969	6,3	76	0,5	913	5,9	998	6	779	4,7
Julho	16.588	15.590	94	14.363	92,1	1.227	7,9	74	0,5	1.153	7,4	998	6	779	4,7
Agosto	16.817	16.031	95,3	14.797	92,3	1.234	7,7	102	0,6	1.132	7,1	786	4,7	760	4,5
Setembro	16.817	16.031	95,3	14.951	93,3	1.080	6,7	77	0,5	1.003	6,3	786	4,7	760	4,5
Outubro	19.914	19.165	96,2	17.931	93,8	1.234	6,4	138	0,7	1.096	5,7	749	3,8	658	3,3
Novembro	19.914	19.165	96,2	18.141	94,7	1.024	5,3	61	0,3	963	5	749	3,8	658	3,3
2008															
Fevereiro	21.971	19.558	89	19.091	97,8	467	2,4	88	0,4	379	1,9	2.413	11	976	4,4
Março	21.971	19.558	89	19.046	97,4	510	2,6	94	0,5	416	2,1	2.413	11	976	4,4
Abril	19.882	18.618	93,6	17.696	95,1	920	4,9	117	0,6	803	4,3	1.264	6,4	920	4,6
Mai	19.882	18.618	93,6	17.677	94,9	941	5,1	106	0,6	835	4,5	1.264	6,4	920	4,6
Junho	19.757	18.613	95,2	17.671	93,9	1.142	6,1	98	0,5	1.044	5,5	944	4,8	853	4,3
Julho	19.757	18.613	95,2	18.800	99,9	13	0,1	1	0	12	0,1	944	4,8	853	4,3
Agosto	19.066	17.930	94	16.956	94,6	974	5,4	117	0,7	857	4,8	1.136	6	1.001	5,3
Setembro	19.066	17.930	94	16.907	94,3	1.023	5,7	134	0,7	889	5	1.136	6	1.001	5,3
Outubro	18.329	17.453	95,2	16.558	94,9	895	5,1	94	0,5	801	4,6	876	4,8	834	4,6
Novembro	18.329	17.453	95,2	16.766	96,1	667	3,9	61	0,3	626	3,6	876	4,8	834	4,6
2009															
Fevereiro	16.620	15.908	95,7	15.290	96,1	618	3,9	113	0,7	505	3,2	712	4,3	696	4,2
Março	16.620	15.908	95,7	15.636	96,3	272	1,7	36	0,2	234	1,5	712	4,3	696	4,2
Abril	20.669	20.644	99,9	19.883	96,2	781	3,8	119	0,6	662	3,2	25	0,1	10	0
Mai	20.669	20.644	99,9	19.954	96,7	690	3,3	115	0,6	575	2,8	25	0,1	10	0
Junho	20.296	19.654	96,8	18.623	94,8	1.031	5,2	124	0,6	907	4,6	642	3,2	623	3,1
Julho	20.296	19.654	96,8	19.646	100	8	0	1	0	7	0	642	3,2	623	3,1
Agosto	20.493	19.972	97,5	18.967	95,1	995	4,9	267	1,3	716	3,6	521	2,5	482	2,4
Setembro	20.493	19.972	97,5	18.944	94,9	1.028	5,1	242	1,2	786	3,9	521	2,5	482	2,4
Outubro	19.897	19.468	97,8	18.495	95	973	5	159	0,8	814	4,2	429	2,2	401	2
Novembro	19.897	19.468	97,8	18.640	96,8	626	3,2	68	0,3	560	2,9	429	2,2	401	2

Fonte: Tabela disponibilizada pelo Departamento de Condicionalidades / SENARC/MDS.

Em Diadema, com base na média de acompanhamento registrada nos cinco bimestres de 2009, das 18.693 mil crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, beneficiários do PBF, para serem acompanhadas, 16.148 tiveram a frequência à escola registrada, o que equivale a 86,4% do total. O restante, em torno de 13% em média, o que representa 2.545 crianças e adolescentes, não foram acompanhados porque não foram localizados em nenhuma escola do município ou ficaram sem informação em virtude de falhas oriundas das informações do CadÚnico, por exemplo. Percebe-se que este percentual de alunos sem informação é bem superior ao registrado pelo município de Santo André e sua redução representa um desafio à área de educação do município de Diadema.

O percentual de descumprimento devido ao registro de baixa frequência escolar é de 5%, conforme mencionado na análise do registro dos motivos, inferior ao percentual de crianças e adolescentes para os quais a informação nem foi registrada.

Tabela 12. Resultado do Acompanhamento da Frequência Escolar de Diadema - 2006 a 2009

Ano/mês	Beneficiários no perfil educação	Beneficiários acompanhados										Sem informação			
		Total		Freq. = > 85%		Freq. < 85%						Total		Não localizados	
		Nº	% do perfil	Nº	%	Total		Motivo não caracteriza descumprimento		Motivo caracteriza descumprimento		Nº	%	Nº	%
2006															
Outubro	18.989	14.199	74,9	13.659	96,2	540	3,8	69	0,5	471	3,3	4.770	25,1	3.814	20,1
Novembro	18.989	14.199	74,9	13.493	95	706	5	53	0,4	653	4,6	4.770	25,1	3.814	20,1
2007															
Fevereiro	18.770	10.937	58,3	10.773	98,5	164	1,5	30	0,3	134	1,2	7.833	41,7	5.138	27,4
Março	18.770	10.937	58,3	10.780	98,4	177	1,6	31	0,3	146	1,3	7.833	41,7	5.138	27,4
Abril	19.032	12.944	68	12.379	95,6	565	4,4	68	0,5	497	3,8	6.088	32	5.713	30
Mai	19.032	12.944	68	12.334	95,3	610	4,7	79	0,6	531	4,1	6.088	32	5.713	30
Junho	18.539	13.120	70,8	12.650	96,4	470	3,6	61	0,5	409	3,1	5.419	29,2	4.802	25,9
Julho	18.539	13.120	70,8	13.006	99,1	114	0,9	11	0,1	103	0,8	5.419	29,2	4.802	25,9
Agosto	18.447	14.694	79,7	14.297	97,3	397	2,7	79	0,5	316	2,2	3.753	20,3	3.550	19,2
Setembro	18.447	14.694	79,7	14.226	96,8	468	3,2	87	0,6	381	2,6	3.753	20,3	3.550	19,2
Outubro	18.875	17.407	92,2	16.671	95,6	736	4,2	153	0,9	583	3,3	1.468	7,8	1.180	6,3
Novembro	18.875	17.407	92,2	16.623	95,5	784	4,5	123	0,7	661	3,8	1.468	7,8	1.180	6,3
2008															
Fevereiro	19.253	16.891	87,7	16.818	99,6	73	0,4	17	0,1	56	0,3	2.362	12,3	2.265	11,6
Março	19.253	16.891	87,7	16.791	99,4	100	0,6	17	0,1	63	0,5	2.362	12,3	2.265	11,6
Abril	17.421	16.071	92,3	15.896	96,9	175	1,1	45	0,3	130	0,8	1.350	7,7	1.213	7
Mai	17.421	16.071	92,3	15.892	96,9	179	1,1	43	0,3	136	0,8	1.350	7,7	1.213	7
Junho	17.255	15.426	89,4	14.205	92,1	1.223	7,9	147	1	1.076	7	1.827	10,6	1.595	9,2
Julho	17.255	15.426	89,4	14.229	92,2	1.199	7,6	129	0,8	1.070	6,9	1.827	10,6	1.595	9,2
Agosto	17.255	15.317	88,8	14.324	93,5	993	6,5	145	0,9	848	5,5	1.938	11,2	1.811	10,5
Setembro	17.255	15.317	88,8	14.292	93,3	1.025	6,7	158	1	867	5,7	1.938	11,2	1.811	10,5
Outubro	16.965	14.863	87,6	14.334	96,4	529	3,6	82	0,4	467	3,1	2.102	12,4	1.926	11,4
Novembro	16.965	14.863	87,6	14.381	96,6	482	3,2	58	0,4	426	2,9	2.102	12,4	1.926	11,4
2009															
Fevereiro	16.622	14.621	88	14.509	99,2	112	0,8	42	0,3	70	0,5	2.001	12	1.464	8,8
Março	16.622	14.621	88	14.534	99,4	87	0,6	23	0,2	84	0,4	2.001	12	1.464	8,8
Abril	17.891	14.262	79,8	13.506	94,6	774	5,4	160	1,1	814	4,3	3.609	20,2	2.486	13,9
Mai	17.891	14.262	79,8	13.546	94,9	734	5,1	142	1	592	4,1	3.609	20,2	2.486	13,9
Junho	20.320	17.051	83,9	15.918	93,4	1.133	6,6	164	1	959	5,7	3.269	16,1	2.316	11,4
Julho	20.320	17.051	83,9	16.963	99,5	68	0,5	23	0,1	65	0,4	3.269	16,1	2.316	11,4
Agosto	19.772	17.501	88,5	16.173	92,4	1.328	7,6	419	2,4	909	5,2	2.271	11,5	2.066	10,4
Setembro	19.772	17.501	88,5	16.131	92,2	1.370	7,8	325	1,9	1.045	6	2.271	11,5	2.066	10,4
Outubro	18.864	17.287	91,6	16.073	93	1.214	7	185	1,1	1.029	6	1.577	8,4	1.312	7
Novembro	18.864	17.287	91,6	16.195	93,7	1.092	6,3	126	0,7	966	5,6	1.577	8,4	1.312	7

Fonte: Tabela disponibilizada pelo Departamento de Condicionalidades: SENARC/NDS.

No município de Mauá, o número médio de crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos com perfil PBF, no ano de 2009, a terem a frequência escolar acompanhada foi de 17.452 mil, sendo que destes, 15.466 mil foram acompanhados o que representa 88,6% do total. Os alunos sem informação não acompanhados totalizaram 1.986 mil, o que equivale a 11,4% em média. O percentual de descumprimento médio registrado por aqueles que tiveram o acompanhamento da frequência escolar registrado com percentual inferior a 85%, foi de 4,8%. Percebe-se que o percentual de alunos sem informação é superior ao percentual de alunos que descumprem as condicionalidades, podendo indicar uma situação ainda maior de

risco social que os tenham levado a desistirem dos estudos, por exemplo. Essa é uma questão que tem sido tratada pela Senarc por meio de instrução operacional.

Na Tabela 13, pode-se observar a série histórica do acompanhamento da frequência escolar desenvolvido pelo município de Mauá.

Tabela 13. Resultado do Acompanhamento da Frequência Escolar de Mauá - 2006 a 2009

Ano/mês	Beneficiários no perfil educação	Beneficiários acompanhados										Sem informação			
		Total		Freq. = > 85%		Freq. < 85%						Total		Não localizados	
		Nº	% do perfil	Nº	%	Total		Motivo não caracteriza descumprimento		Motivo caracteriza descumprimento		Nº	%	Nº	%
2006															
Outubro	21.150	20.400	96,5	19.732	96,7	666	3,3	98	0,5	570	2,8	750	3,5	419	2
Novembro	21.150	20.400	96,5	19.676	96,5	722	3,5	93	0,5	629	3,1	750	3,5	419	2
2007															
Fevereiro	19.800	18.143	91,6	17.833	96,3	310	1,7	47	0,3	263	1,4	1.657	8,4	442	2,2
Março	19.800	18.143	91,6	17.661	97,3	482	2,7	67	0,5	395	2,2	1.657	8,4	442	2,2
Abril	19.951	19.080	95,6	18.183	95,3	897	4,7	154	0,8	743	3,9	871	4,4	626	3,1
Mai	19.951	19.080	95,6	17.990	94,3	1.090	5,7	196	1	892	4,7	871	4,4	626	3,1
Junho	20.594	19.696	95,6	18.243	92,6	1.452	7,4	407	2,1	1.045	5,3	899	4,4	739	3,6
Julho	20.594	19.696	95,6	18.665	94,9	1.010	5,1	221	1,1	789	4	899	4,4	739	3,6
Agosto	20.556	19.699	95,8	17.862	90,7	1.837	9,3	271	1,4	1.566	7,9	859	4,2	659	4,2
Setembro	20.556	19.699	95,8	18.232	92,6	1.467	7,4	247	1,3	1.220	6,2	859	4,2	659	4,2
Outubro	20.654	20.236	97	18.596	91,9	1.638	8,1	173	0,9	1.465	7,2	816	3	616	3
Novembro	20.654	20.236	97	19.195	94,9	1.041	5,1	83	0,4	958	4,7	816	3	616	3
2008															
Fevereiro	21.779	20.836	95,7	20.416	96	420	2	66	0,3	354	1,7	943	4,3	943	4,3
Março	21.779	20.836	95,7	20.116	96,6	716	3,4	137	0,7	581	2,8	943	4,3	943	4,3
Abril	20.222	19.169	94,9	18.066	94,2	1.121	5,6	216	1,1	905	4,7	1.033	5,1	905	4,5
Mai	20.222	19.169	94,9	18.143	94,5	1.046	5,5	179	0,9	867	4,5	1.033	5,1	905	4,5
Junho	19.932	19.066	95,6	17.418	91,3	1.668	8,7	184	1	1.484	7,8	846	4,2	829	4,2
Julho	19.932	19.066	95,6	17.615	93,3	1.271	6,7	114	0,6	1.157	6,1	846	4,2	829	4,2
Agosto	19.899	18.608	94,5	17.134	92,1	1.474	7,9	126	0,7	1.348	7,2	1.091	5,5	1.071	5,4
Setembro	19.899	18.608	94,5	17.166	92,3	1.440	7,7	124	0,7	1.316	7,1	1.091	5,5	1.071	5,4
Outubro	19.103	17.875	93,6	16.476	92,2	1.399	7,8	169	0,9	1.230	6,9	1.226	6,4	1.171	6,1
Novembro	19.103	17.875	93,6	16.827	94,1	1.048	5,9	130	0,7	918	5,1	1.226	6,4	1.171	6,1
2009															
Fevereiro	17.080	14.308	83,8	14.146	96,9	160	1,1	34	0,2	126	0,9	2.772	16,2	1.426	8,4
Março	17.080	14.308	83,8	14.047	96,2	261	1,6	36	0,3	225	1,6	2.772	16,2	1.426	8,4
Abril	16.466	16.566	89,8	15.702	94,8	864	5,2	88	0,5	776	4,7	1.890	10,2	1.869	10,1
Mai	16.466	16.566	89,8	15.776	95,2	790	4,8	65	0,5	705	4,3	1.890	10,2	1.869	10,1
Junho	16.376	16.411	89,3	15.225	92,8	1.166	7,2	65	0,5	1.101	6,7	1.965	10,7	1.939	10,6
Julho	16.376	16.411	89,3	15.735	95,9	676	4,1	36	0,2	640	3,9	1.965	10,7	1.939	10,6
Agosto	17.766	15.911	89,5	14.934	93,9	977	6,1	123	0,8	854	5,4	1.657	10,5	1.463	8,2
Setembro	17.766	15.911	89,5	14.811	93,1	1.100	6,9	134	0,8	966	6,1	1.657	10,5	1.463	8,2
Outubro	15.581	14.134	90,7	13.264	93,6	870	6,2	101	0,7	769	5,4	1.447	9,3	1.039	6,7
Novembro	15.581	14.134	90,7	13.440	95,1	694	4,9	69	0,5	625	4,4	1.447	9,3	1.039	6,7

Fonte: Tabela disponibilizada pelo Departamento de Condicionalidades/ SENARC/ MDS.

No município de São Bernardo do Campo, do total de 21.556 crianças e adolescentes, em média, para serem acompanhadas em cada bimestre do ano de 2009, 20.598 mil tiveram a frequência escolar registrada no sistema. Destas, 4,48 %, o que equivale a 958 crianças e adolescentes, não tiveram qualquer informação de frequência apurada. O percentual médio de descumprimento identificado no período foi de 7,2% o que representa 1.555, número superior ao registro de crianças e adolescentes sem informação.

Tabela 14. Resultado do Acompanhamento da Frequência Escolar de São Bernardo do Campo - 2006 a 2009

Ano/mês	Beneficiários no perfil educação	Beneficiários acompanhados										Sem informação			
		Total		Freq. = > 85%		Freq. < 85%						Total		Não localizados	
		Nº	% do perfil	Nº	%	Total		Motivo não caracteriza descumprimento		Motivo caracteriza descumprimento		Nº	%	Nº	%
2006															
Outubro	19.883	17.021	85,6	15.357	90,2	1.664	9,8	201	1,2	1.463	8,6	2.862	14,4	1.729	8,7
Novembro	19.883	17.021	85,6	15.202	89,3	1.819	10,7	226	1,3	1.593	9,4	2.862	14,4	1.729	8,7
2007															
Fevereiro	20.114	15.475	76,9	14.012	90,5	1.463	9,5	218	1,4	1.245	8	4.638	23,1	3.202	15,9
Março	20.114	15.475	76,9	14.623	94,5	852	5,5	148	1	704	4,5	4.639	23,1	3.202	15,9
Abril	21.060	19.147	90,9	17.586	91,8	1.561	8,2	194	1	1.367	7,1	1.913	9,1	1.912	9,1
Mai	21.060	19.147	90,9	17.367	90,8	1.760	9,2	269	1,4	1.501	7,8	1.913	9,1	1.912	9,1
Junho	22.485	20.887	92,9	19.118	91,5	1.769	8,5	214	1	1.555	7,4	1.598	7,1	1.585	7
Julho	22.485	20.887	92,9	17.983	86,1	2.904	13,9	319	1,5	2.585	12,4	1.598	7,1	1.585	7
Agosto	22.904	20.624	90	18.060	87,6	2.564	12,4	364	1,9	2.180	10,6	2.280	10	1.752	7,6
Setembro	22.904	20.624	90	18.147	88	2.477	12	379	1,8	2.098	10,2	2.280	10	1.752	7,6
Outubro	24.261	22.871	94,3	20.416	89,3	2.455	10,7	360	1,8	2.095	9,2	1.390	5,7	1.375	5,7
Novembro	24.261	22.871	94,3	20.294	88,7	2.577	11,3	435	1,9	2.142	9,4	1.390	5,7	1.375	5,7
2008															
Fevereiro	26.061	23.987	92	22.542	94	1.445	6	287	1,2	1.158	4,8	2.074	8	1.994	7,7
Março	26.061	23.987	92	22.405	93,4	1.582	6,6	364	1,5	1.218	5,1	2.074	8	1.994	7,7
Abril	25.108	23.426	93,3	21.075	90	2.351	10	452	1,9	1.899	8,1	1.682	6,7	1.234	4,9
Mai	25.108	23.426	93,3	21.016	89,7	2.410	10,3	477	2	1.933	8,3	1.682	6,7	1.234	4,9
Junho	24.514	23.104	94,2	20.647	89,4	2.457	10,6	435	1,9	2.022	8,8	1.410	5,8	1.360	5,5
Julho	24.514	23.104	94,2	19.936	86,3	3.168	13,7	538	2,3	2.632	11,4	1.410	5,8	1.360	5,5
Agosto	24.270	22.773	93,8	20.221	88,8	2.552	11,2	504	2,2	2.048	9	1.497	6,2	1.438	5,9
Setembro	24.270	22.773	93,8	20.107	86,3	2.666	11,7	494	2,2	2.172	9,5	1.497	6,2	1.438	5,9
Outubro	23.612	21.815	92,4	19.115	87,6	2.700	12,4	556	2,5	2.144	9,8	1.797	7,8	1.261	5,3
Novembro	23.612	21.815	92,4	19.586	89,8	2.229	10,2	486	2,2	1.743	8	1.797	7,8	1.261	5,3
2009															
Fevereiro	19.449	18.379	94,5	17.315	94,2	1.064	5,8	276	1,5	788	4,3	1.070	5,5	1.032	5,3
Março	19.449	18.379	94,5	17.820	97	559	3	202	1,1	357	1,9	1.070	5,5	1.032	5,3
Abril	21.762	20.717	95,2	19.149	92,4	1.568	7,6	392	1,9	1.176	5,7	1.045	4,8	1.009	4,6
Mai	21.762	20.717	95,2	19.421	93,7	1.296	6,3	301	1,5	995	4,6	1.045	4,8	1.009	4,6
Junho	21.597	20.583	95,3	18.718	90,9	1.865	9,1	445	2,2	1.420	6,9	1.014	4,7	847	3,9
Julho	21.597	20.583	95,3	19.523	94,9	1.060	5,1	302	1,5	758	3,7	1.014	4,7	847	3,9
Agosto	22.236	21.456	96,5	19.573	91,2	1.885	8,8	542	2,5	1.343	6,3	778	3,5	739	3,3
Setembro	22.236	21.456	96,5	19.406	90,4	2.052	9,6	589	2,7	1.463	6,8	778	3,5	739	3,3
Outubro	22.738	21.854	96,1	19.572	89,6	2.262	10,4	568	2,6	1.714	7,8	884	3,9	724	3,2
Novembro	22.738	21.854	96,1	19.930	91,2	1.924	8,8	460	2,1	1.464	6,7	884	3,9	724	3,2

Fonte: Tabela disponibilizada pelo Departamento de Condicionalidades - SENARC/MDS.

Conforme observamos na exposição dos resultados do acompanhamento da frequência escolar, o percentual de crianças e adolescentes que tem frequência inferior a 85%, o que caracteriza descumprimento de condicionalidade, é significativo ao considerarmos que, em média, a falta às aulas de 900 crianças e/ ou adolescentes por bimestre pode gerar efeitos sobre o benefício da família que, se já estiver em situação de vulnerabilidade/ risco social e nenhuma ação for feita pelo município (recurso ou interrupção dos efeitos do descumprimento), poderá ficar ainda mais fragilizada devido à insuficiência de renda. Percebemos que perante os argumentos dos representantes da educação, com exceção do município de Santo André que sinaliza alguma ação, não se observa nenhuma sistemática que garanta algum tipo de atividade a partir do resultado do acompanhamento, com intuito de identificar quais motivações no contexto familiar provocam o descumprimento. Além disso, embora os representantes dos municípios de Mauá, São Bernardo e Santo André tenham promovido orientações nas escolas quanto ao registro dos motivos, percebe-se que os maiores

percentuais de registro se alternam entre motivo inexistente na tabela, escola não informou o motivo, motivos sociais familiares e doença do aluno. Não cabe aqui indagar se estes motivos são reais, mas por outro lado, não é possível afirmar que são representativos da realidade, sendo plausível sugerir que eles, ainda assim, são um indicador que podem orientar um trabalho mais próximo com as famílias, o que não se observa na área de educação. Outra situação que ficou visível na análise dos dados é que, embora a legislação federal sobre condicionalidade oriente e ressalte o descumprimento da condicionalidade como um indicador de vulnerabilidade, não se observa a mesma preocupação sobre os percentuais de crianças e adolescentes sem informação o que, sem dúvida, pode caracterizar uma situação ainda mais agravante de risco social.

Na tabela 15 é apresentada uma síntese dos percentuais médios por bimestre, tendo como referência o ano de 2009, de crianças e adolescentes sem informação comparados com os percentuais de descumprimento, observados nos quatro municípios em questão.

Tabela 15. Número médio de Crianças e Adolescentes sem informação e em descumprimento, por bimestre/ ano 2009

MUNICÍPIOS	VALOR MÉDIO POR BIMESTRE/ ANO 2009			
	Nº de crianças e adolescentes sem informação	%	Nº de crianças e adolescentes em descumprimento	%
Diadema	2.545	13,00%	793	5,00%
Mauá	1.986	11,40%	757	4,80%
Santo André	465	2,40%	701	3,60%
São Bernardo do Campo	958	4,48%	1.555	7,20%

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão de Condicionalidades, disponibilizados pelo DECON/ SENARC/MDS

Em Diadema e Mauá, os percentuais de crianças e adolescentes sem informação é bem superior aos percentuais de descumprimento. Já nos municípios de Santo André e São Bernardo, onde se observam os maiores percentuais de acompanhamento, a quantidade de crianças e adolescentes sem informação é inferior ao descumprimento. Com exceção das instruções operacionais divulgadas pela Senarc, não se identifica qualquer outra orientação aos municípios para o desenvolvimento de um trabalho sobre o dado de crianças e adolescentes sem informação de frequência. O benefício dessas famílias, cujas crianças e adolescentes não foram acompanhados, não está sujeito à aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento, está garantido. Por outro lado, os percentuais podem estar ocultando uma situação de abandono/ evasão escolar caracterizada por questões sociais decorrentes da situação de pobreza.

No item a seguir será apresentado o relato das entrevistas com os representantes da assistência social, o qual orientará a verificação dos resultados finais em torno da questão que se pretende responder.

4.3 – Análise da Pesquisa com representantes da Assistência Social

Na área de Assistência Social foram entrevistadas quatro pessoas. Uma delas com formação em psicologia e as outras três com formação em serviço social. As pessoas entrevistadas trabalham diretamente com a proteção social básica no município e também com a Coordenação do Programa Bolsa Família. Abaixo segue uma tabela com as informações resumidas por pessoa entrevistada.

Quadro 09. Perfil dos entrevistados na assistência social

ÁREA	MUNICÍPIO	ENTREVISTADOS	LOCAL DE TRABALHO	GERÊNCIA/ COORDENAÇÃO	FUNÇÃO	VÍNCULO	FORMAÇÃO	IDADE
ASSISTENCIA SOCIAL	SANTO ANDRÉ	ENTREVISTADO 1	Secretaria Municipal de Inclusão Social	Supervisão de Proteção Básica	Supervisora de Proteção Básica	Servidor Público Concursado	Psicologia	53 anos
	SÃO BERNARDO	ENTREVISTADO 2	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania	Gerência da Proteção Social Básica	Gerente da Proteção Social Básica	Servidor Público Concursado	Serviço Social	40 anos
	MAUÁ	ENTREVISTADO 3	Secretaria Municipal de Assistência Social	Diretoria de Programas Sociais	Coordenadora dos CRAS	Cargo em Comissão	Serviço Social	não informado
	DIADEMA	ENTREVISTADO 4	Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania	Coordenadoria da Central de Cadastros dos Programas Sociais	Coordenadora da Central de Cadastros dos Programas Sociais	Servidor Público Concursado	Serviço Social	38 anos

Fonte: Elaboração própria, com base no perfil dos profissionais de assistência social entrevistados nos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo do Campo

A entrevista com os representantes da assistência social foi mais complexa considerando a relação mais estreita entre proteção social básica e transferência de renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. A exposição da análise foi feita por eixo conforme se observa no conteúdo dos itens que seguem.

Eixo 1 – Aspectos Gerais do Programa Bolsa Família

A proposta contida neste eixo foi conhecer um pouco da visão dos profissionais da assistência social acerca da visão que eles têm sobre o Programa Bolsa Família e como se efetiva na prática a relação entre famílias e profissionais. Além disso, observar se o PBF está integrado na perspectiva do SUAS.

A pessoa entrevistada do município de Santo André afirmou que a abordagem entre profissionais e famílias está totalmente orientada com enfoque em direitos. Os profissionais consideram que o PBF é um direito de toda a família que necessitar da transferência de renda e trabalham para que, por meio do atendimento familiar, as famílias consigam superar as condições em que se encontram. Quando questionada sobre o fato do PBF não atender todas

as famílias que se enquadram no perfil de renda exigido, a representante de Santo André disse que nenhuma família fica descoberta, pois aquelas que não são beneficiárias do PBF são inseridas no Renda Cidadã, programa de transferência de renda do Governo do Estado de São Paulo, até que consigam ser contempladas pelo PBF. Além disso, enfatizou que o PBF “contribui para a consolidação do SUAS”.

Para a representante de São Bernardo do Campo, a abordagem inicial entre profissionais e famílias é feita no momento do Cadastro Único por atendentes que não são orientados para a discussão acerca do direito das famílias. Considera que esses atendentes não têm a qualificação necessária para que se inicie, no momento do cadastro, um processo de conscientização das famílias sobre os seus direitos e deveres. Por outro lado, boa parte das assistentes sociais considera que não é papel delas preencher o Cadastro Único, justificando que é um instrumento muito burocrático. O Cadastro Único é visto como “um caderno azul cheio de folhas e que tem que colocar documentos”. Todavia ressalta que os profissionais do serviço social têm a visão do direito e, particularmente, considera que todo direito tem que estar acompanhado do dever.

Em relação à visão dos profissionais da assistência social sobre o PBF, a pessoa entrevistada enfatiza que eles consideram ser “uma política importante, que traz algumas diferenças e que o [recurso] financeiro é o grande chamariz e é a partir dele que tentam desenvolver o trabalho com as famílias”. Para a representante de São Bernardo o grande gargalo do Programa é não ter condicionalidade na assistência social, pois considera que a partir da cobrança de condicionalidade que seria possível desenvolver o trabalho com as famílias e não apenas pela transferência do benefício. Opina que “em um primeiro momento conta o que é obrigatório, pois se não for obrigatório a família não comparece.”

Quanto à integração do PBF no âmbito da política de assistência social, salienta que o programa está integrado no SUAS, mas a integração ainda está muito aquém do que deveria ser. Ressalta que por falta de prioridade política e, conseqüentemente, pela ausência de uma estrutura adequada, o município está muito atrasado na implementação do Sistema Único de Assistência Social. Por fim, enfatiza que o Bolsa Família para muitas famílias não é apenas um complemento e reforça que “tem gente que vive do Bolsa Família”.

Para a representante do município de Mauá no momento do cadastramento da família para tentar receber o Bolsa Família, já tem início um processo de garantia de direitos, pois famílias que não tem documentação são encaminhadas para que possam obtê-la.

No município tem uma sede própria responsável pela gestão do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família. Quando as famílias procuram os CRAS para receberem o Bolsa Família, elas são inseridas em uma listagem que é encaminhada para a sede Central do Cadastro e do PBF, onde é feito um agendamento que retorna ao CRAS para que a coordenadora do Centro comunique às famílias sobre a data que deverão comparecer para fazerem o cadastro único no local Central. O mesmo procedimento é utilizado para o recadastramento de famílias.

Segundo a técnica entrevistada, antes de encaminhar a listagem das famílias à sede do cadastro e do PBF, elas são chamadas para receberem orientações acerca dos critérios de elegibilidade para participarem do Bolsa Família e para terem o Cadastro Único preenchido. Posteriormente é que encaminham a listagem das famílias que estão dentro do perfil para serem cadastradas e para receberem o PBF. Se a família não comparecer na data marcada, mas procurar o CRAS e justificar a ausência, uma nova data será agendada. Porém se a família não comparecer, os profissionais não têm condições de contatá-las devido ao volume de trabalho.

Na visão dos profissionais de Mauá, o Programa Bolsa Família é um trabalho de inclusão social e de garantia de direitos. A representante de Mauá também concorda que o PBF perde a perspectiva do direito ao não garantir a inserção imediata das famílias no programa, todavia, da mesma forma que ocorre no município de Santo André, as famílias são inseridas no Programa Renda Cidadã até que sejam beneficiárias do PBF. A entrevistada salienta também que o fato de não ser um direito, as famílias, com receio de perderem o benefício, deixam de fazer cursos, a exemplo do PLANSEQ (Plano Setorial de Qualificação) que não emplacou no município.

A representante de Mauá enfatiza que “as famílias tem receio [de perderem o benefício] porque nunca tiveram essas oportunidades”. Considera ainda que “o Governo Federal deveria pegar pesado na informação de que as famílias não vão perder o benefício [por participarem do Planseq ou outros cursos de qualificação]”. Salienta por fim que “o PBF fica muito na objetividade e as pessoas não enxergam a sua subjetividade. O recurso é ilustrativo”.

No município de Diadema, a família que é beneficiária do PBF é atendida nos CRAS, ao passo que as famílias que ainda não possuem a inscrição no Cadastro Único ou que já possuem, mas não são beneficiárias do PBF são atendidas na Central de Cadastro para recadastramento ou para preencherem o cadastro pela primeira vez.

A Central de Cadastro foi recentemente inaugurada em Diadema por uma demanda dos profissionais que diziam perder muito tempo com as questões administrativas e burocráticas que envolvem o Programa Bolsa Família e o Cadastro Único. A criação da Central foi no sentido de aliviar a demanda administrativa dos CRAS com o objetivo de liberá-los para o trabalho de fortalecimento do vínculo com as famílias. Na visão dos profissionais, “eles perdem muito tempo na burocracia e o tempo para um trabalho de mudança é pouco”.

Para a técnica de Diadema, o PBF está integrado na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social que tem procurado crescer no município, todavia os serviços ainda não estão totalmente estruturados. Assim, o PBF é trabalhado na ótica do direito seguindo os princípios da política pública de assistência social. A grande dificuldade para ela, reside no fato do município não ter força para determinar quais famílias irão receber o benefício, já que os critérios são fechados e, por isso não conseguem avançar em alguns pontos. Embora as dificuldades estruturais do município, muitas famílias estão cadastradas, mas não depende do município garantir que elas irão receber o benefício do programa. Considera que essa é uma luta mais política e que, inicialmente, as características do programa eram mais questionadas na tentativa de compreenderem melhor sua dinâmica, todavia começaram a perceber que seria difícil conseguir alguma mudança no formato do PBF, a não ser que os questionamentos sejam mais discutidos pelos gestores municipais.

Com relação à abordagem entre os profissionais e as famílias, a representante do município ressalta que “a questão do favor, ainda está muito enraizada na cabeça da população”. Por outro lado avalia que Diadema apresenta “uma situação diferenciada devido à participação política da população, que cobra mais pelos seus direitos”. Afirma que os profissionais da assistência também procuram trabalhar a questão dos direitos com as famílias e considera que o PBF oferece a oportunidade de trabalhar melhor a questão de cidadania, embora, ainda não consigam atingir a maioria da população beneficiária. E ressalta que “com quem desenvolvem o trabalho as mudanças são perceptíveis nas avaliações [que fazem]”.

Do ponto de vista da assistência social, em relação às características mais gerais do PBF, com base na resposta dos representantes dos quatro municípios, não há dúvidas de que o PBF está integrado na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social e que, exatamente por isso, é concebido no âmbito da garantia de direitos. Por outro lado essa é uma questão polêmica porque, embora o PBF seja abordado pelos profissionais como um direito das famílias, ele não se concretiza como um direito de fato, nem para todas as famílias que são elegíveis ao

programa. É neste sentido que boa parte das famílias não participa de cursos de qualificação profissional quando incentivadas, segundo relato da representante de Mauá. Percebe-se que esta é uma grande contradição do Bolsa Família, pois ao mesmo tempo que o programa incentiva a participação da família em atividades que possam contribuir para sua autonomia, também desencoraja sua participação devido ao fato do benefício não ser um direito adquirido e a família ter receio de perdê-lo a qualquer momento. Não é vantagem para a família perder um recurso mensal que está certo por uma proposta incerta. Conforme Medeiros et al (2007, p.12), “ao escolher entre aceitar ou não um novo trabalho, as pessoas levam em consideração, dentre outras coisas, o risco de se trocar as transferências estáveis do programa por rendas instáveis de um trabalho qualquer”.

Essa situação se agrava quando as famílias ao não conhecerem os critérios do programa, se sentem inseguras em aceitar uma oportunidade que, para elas, pode provocar a perda do seu benefício.

Outra questão que se mostrou relevante foi o procedimento adotado nos municípios de Mauá e Santo André ao garantirem segurança de renda para as famílias não inseridas no PBF, por meio da articulação com o Programa do Governo Estadual. Nota-se uma preocupação em estruturar os serviços de forma que as famílias não fiquem descobertas.

Questões relacionadas ao Cadastro Único também foram bastante salientadas. Embora o Cadastro seja visto como uma importante ferramenta que norteia a implementação de políticas, nem sempre ele é preenchido por pessoas que tenham a qualificação necessária para fazerem a abordagem junto às famílias na ótica do direito. Por outro lado, os profissionais mais qualificados procuram se desvencilhar dessa tarefa pelo fato do preenchimento ser trabalhoso e justamente por isso requerer bastante tempo. Do ponto de vista do Programa Bolsa Família, essa situação é preocupante porque as famílias são elegíveis ao programa com base nas informações inseridas no cadastro. Os custos administrativos e o excesso de burocracia relacionados ao PBF e aos programas de transferência focalizada de renda em geral, provocam os chamados “erros de exclusão” ou “erros de inclusão”, ou seja, o inadequado manuseio da ferramenta deixa de fora famílias elegíveis ou insere famílias ineligíveis segundo os critérios pré- estabelecidos. Aos adeptos da focalização, a preocupação em relação aos erros é em torno do custo associado à dissolução deles, seguindo a lógica de que quanto mais precisa for a focalização maiores serão os custos. Nota-se que a concepção do profissional, a qualificação técnica e a maneira como se estabelece a relação entre o profissional e a família, pode interferir no teor das informações contidas no Cadastro e que

orientarão a focalização do benefício. Sem contar que no momento do preenchimento do cadastro seria uma ótima oportunidade para as famílias conhecerem os critérios de seleção do Programa Bolsa Família, bem como outras características, tais como: valores de benefício diferenciados, condicionalidades, etc. Mas, novamente, a incerteza se a família será beneficiada pelo PBF, mesmo que se enquadre nos critérios de elegibilidade, não permite que questões sobre o programa sejam aprofundadas com receio de se levantarem falsas expectativas para as famílias.

Também foi interessante observar que a representante do município de Diadema sinalizou uma tentativa de questionamento por parte dos gestores municipais acerca das características do Programa. Mais uma informação extraída da entrevista em Diadema foi a possibilidade de se trabalhar cidadania com as famílias por meio do PBF.

Outras questões também relevantes abordadas durante as entrevistas, tais como associar direitos a deveres, assim como a imposição de novas condicionalidades serão analisadas e complementadas com base nas discussões dos próximos eixos. Percebe-se no PBF, principalmente na condicionalidade, por meio do vínculo que ela proporciona entre famílias e profissionais, um locus de atuação onde pode ser desenvolvido um trabalho de conscientização junto às famílias acerca das questões sociais.

Eixo 2 – Condicionalidades e Acesso a Direitos

Para a entrevistada do município de Santo André a cobrança de condicionalidade promove e é importante para o acesso das crianças e adolescentes nas políticas de saúde e de educação. Em relação à pressão sobre a oferta dos serviços, a representante de Santo André expôs que o PBF agregou à política de assistência social, fazendo com que outros programas se mirassem na sua experiência. Ela considerou que o SUAS representa uma “luz” aos gestores ao “uniformizar as ações” e que o PBF apresenta uma formatação técnica mais organizada. Afirmar que o Programa Bolsa Família trouxe mais gestão ao município e profissionalizou o atendimento. Considera ainda que o programa está se aprimorando e que, embora pressione a oferta, os serviços sócioassistenciais ainda estão aquém do desejado.

A representante do município de São Bernardo considera que a condicionalidade força o acesso das crianças, jovens e gestantes aos serviços de educação e de saúde, pelo medo da perda do benefício que pode ocorrer em virtude do descumprimento. Considera que a oferta de educação e saúde estão bem estruturadas no município e não foram ampliadas em virtude da demanda ocasionada pela condicionalidade. Já, a oferta da assistência teve que ser

reorganizada no âmbito do município. Ainda assim, salienta que o atendimento da assistência da forma como está estruturado no município jamais daria conta do que a proposta do PBF prevê. Para ela, o PBF pode fortalecer os serviços, mas não porque a população pressiona, e sim pela pressão do ministério por meio da estruturação dos CRAS.

A entrevistada do município de Mauá considera que se o PBF fosse incondicional ele não avançaria. Ressalta que a condicionalidade promove o acesso à educação e à saúde e que também deveria existir uma condicionalidade na área da assistência social. Justifica sua posição dizendo que “a condicionalidade é extremamente importante porque infelizmente a faixa de população do PBF não consegue pensar sua vida ao longo prazo, pensa no imediato”. A representante de São Bernardo do Campo, quando questionada acerca dos aspectos gerais sobre o PBF, também defendeu a existência de condicionalidade na assistência social, considerando que a exigência contribuiria para a realização do trabalho com famílias. Reforça o argumento dizendo que a ruptura do ciclo da pobreza entre gerações poderia avançar se o acompanhamento familiar fosse uma condicionalidade, pois considera que é no espaço coletivo que é possível desenvolver um trabalho de conscientização junto às famílias.

No município de Mauá, a ampliação da oferta foi percebida porque as famílias passaram a procurar mais os serviços, os quais precisaram ser reestruturados.

Para a representante do município de Diadema não há dúvidas quanto à cobrança de condicionalidade promover o acesso aos serviços de educação e de saúde. Para ela, a condicionalidade é uma ferramenta que possibilita aproximar as famílias dos serviços básicos e, por meio disso, é possível pelo contato e abordagem junto às famílias conscientizarem sobre a importância dos filhos na escola e da realização do acompanhamento de saúde. A técnica entrevistada relata que no município de Diadema o maior impacto é sobre os serviços de saúde que, embora apresentem percentuais de acompanhamento mais baixos, há um empenho maior em fortalecer o acesso. Na educação o serviço é mais técnico, os resultados são melhores, mas a frequência escolar não necessariamente exige o contato com a população, ao passo que na saúde sim. Considera que tanto o PBF quanto a população pressionam a oferta dos serviços.

Neste eixo, embora com argumentos diferentes, todas as pessoas entrevistadas compartilham da mesma opinião ao concordarem que a cobrança de condicionalidade promove e interfere na reestruturação dos serviços de educação, saúde e assistência social.

Foi possível destacar alguns pontos importantes apresentados pelas pessoas entrevistadas. Entre eles destacamos os seguintes argumentos: que o PBF trouxe mais gestão

ao município e profissionalizou o atendimento, que deve existir uma condicionalidade de assistência social e que a condicionalidade é uma ferramenta que aproxima as famílias dos serviços sociais básicos.

Quanto ao primeiro argumento podemos sugerir que, de fato, ao observar toda a legislação que orienta a gestão do PBF percebe-se um rigor técnico que vai desde a assinatura de um termo de adesão ao programa com a nomeação de gestores municipais e estaduais, até a designação de representantes nas áreas de saúde e educação. Além disso, as recomendações em torno da gestão dos cadastros das famílias, das condicionalidades e dos benefícios são bastante racionais, principalmente porque o Bolsa Família é um programa focalizado de transferência de renda. Conforme salientamos no Capítulo I, os programas focalizados de transferência de renda, ao elegerem como público alvo um grupo de famílias específico, sistematizam as ações em torno deste grupo, o que, sem dúvida, delimita e organiza as ações que serão desenvolvidas. Por outro lado, embora as ações e os resultados sejam mais pontuais, o excesso de normatizações demanda tempo das gestões municipais e estas precisam estar preparadas para manterem-se atualizadas e, assim, cometerem o menor número de erros possíveis em prejuízo das famílias. Se já é difícil para o gestor municipal conhecer todas as regras e critérios do programa, imagine para as famílias? Por isso, é importante salientar que toda essa idéia de eficiência que o PBF representa oculta questões relevantes do ponto de vista do direito e de uma visão que se tem de política social.

O Índice de Gestão Descentralizada foi outro fator relacionado ao PBF que, sem dúvida, trouxe mais gestão ao município. O repasse de recursos mensais destinados à gestão do Bolsa Família permitiu ao município realizar investimentos não apenas nas ações específicas ao programa, mas em todas as outras atividades correlacionadas, conforme será visto mais adiante.

O segundo argumento, de que deveria existir uma condicionalidade na área de assistência social, é defendido com base em duas justificativas apresentadas pelas representantes de Mauá e São Bernardo. A primeira refere-se ao fato da família com perfil para ser beneficiária do PBF não conseguir pensar sua vida no longo prazo. Este é um argumento que, conforme observamos no capítulo I, está associado ao custo de oportunidade que a família tem de garantir a frequência escolar dos filhos pensando em um futuro, ao invés de direcioná-los para resolverem questões impostas no curto prazo em benefício da família, mas em prejuízo da educação. Os autores adeptos desse ponto de vista salientam que para a cobrança da condicionalidade ter eficácia, ou seja, para que, de fato as famílias em situação de

risco garantam níveis de escolarização mais elevados aos filhos, o valor do benefício tem que compensar a perda de recursos da família ao enviar o filho para escola, quando ele poderia estar contribuindo com a renda familiar ou cuidando dos afazeres domésticos. A segunda justificativa é que a cobrança de condicionalidade poderia garantir o desenvolvimento de trabalho social com famílias, ou seja, a condicionalidade pressionaria a oferta do serviço socioassistencial. Vale ressaltar que segundo a maioria dos argumentos dos representantes da saúde, educação e assistência social entrevistados, a condicionalidade não pressiona a oferta dos serviços de educação e de saúde nestes municípios, por outro lado, percebe-se que do ponto de vista da assistência ela pode pressionar, considerando que os serviços ainda não estão consolidados da forma como estão os serviços de saúde e de educação. Talvez, no âmbito da assistência social, a relação entre demanda e oferta dos serviços seria mais evidente, visto que a oferta, embora tenha avançado, ainda está aquém do que a demanda impõe.

O terceiro argumento aborda a questão de que a cobrança de condicionalidade é uma ferramenta que aproxima a família dos serviços sociais básicos. Com base nas discussões anteriores, desenvolvidas com os representantes das áreas de educação e de saúde, temos percebido que a condicionalidade tem fortalecido o acesso aos serviços de educação, saúde e assistência social, ou seja, tem estabelecido uma outra relação das famílias com os serviços públicos.

Eixo 3 - Condicionalidades e Efeito Punitivo

Ao ser questionada se as famílias cumprem as condicionalidades com medo de perderem o benefício, a representante do município de Santo André argumenta que não é o benefício que assegura o cumprimento da condicionalidade, considerando que, geralmente, a família com registro de descumprimento de condicionalidade está em situação de risco social e não é o benefício que vai interferir positivamente neste processo. Quando indagada se as condicionalidades têm efeito punitivo sobre as famílias, a entrevistada respondeu que, ao contrário disso, a cobrança de condicionalidade é uma forma de alertar sobre a importância dos cuidados com a família. Ela salienta que aos poucos é possível perceber transformações no âmbito das famílias e na maneira de pensar das crianças e reforça dizendo que daqui a algum tempo as diferenças serão mais visíveis.

No município de São Bernardo do Campo, segundo a entrevistada, para a maioria das famílias o cumprimento da condicionalidade ocorre pelo medo da perda do benefício. Por

outro lado, não acha que a condicionalidade tem efeito punitivo em um sentido negativo. Para ela, a cobrança da condicionalidade é uma forma de responsabilizar o município para com as suas obrigações em relação às ações que devem ser desenvolvidas com base no descumprimento e alertar a família para observar o que está acontecendo em sua vida. Todavia, observa que a condicionalidade tem efeito punitivo no sentido negativo se não existe uma ação do poder público para obter informações sobre o descumprimento e desenvolver um trabalho junto às famílias.

Para a representante de Mauá, a cobrança de condicionalidade tem efeito punitivo, porém, mais no sentido de disciplinar e organizar o acesso das famílias aos serviços sociais.

A técnica entrevistada em Diadema concorda que a família cumpre a condicionalidade com receio de perder o benefício porque uma ação está atrelada à outra. Todavia, a equipe que faz o atendimento procura desvincular o efeito punitivo, tanto em relação ao descumprimento, quanto em relação ao cadastramento. Geralmente as famílias chegam até os serviços por causa do descumprimento, mas para descaracterizar o efeito punitivo os técnicos procuram abordar a importância da concepção das condicionalidades. Para a representante de Diadema, o PBF fortalece o caminho para a garantia de direitos, pois ao aproximar a família dos serviços por meio da condicionalidade, vai rompendo aos poucos com o ciclo da falta de orientação. Salienta que nesta aproximação, ao mesmo tempo em que ocorre a transformação das famílias também ocorre mudanças no âmbito dos serviços. Considera, por fim, que “o efeito punitivo atribuído à condicionalidade está dentro do critério estipulado pelo governo, apesar de que hoje o próprio governo federal tem essa consciência de não punir, tanto que tem o acompanhamento familiar que visa suspender os efeitos”.

Com base nessa questão da condicionalidade estar associada aos efeitos punitivos, para todos os representantes essa associação não tem um sentido negativo. Para eles a condicionalidade permite à família, junto com o trabalho sócio assistencial, refletir sobre sua situação, além de responsabilizar o poder público e a família perante as obrigações, os direitos e os deveres, de organizar o acesso das famílias aos serviços sociais e, por meio do acesso, fortalecer o caminho para a garantia de direitos. Mais uma vez, percebe-se que o fortalecimento do vínculo das famílias com os serviços tem sido um grande resultado obtido com a cobrança de condicionalidade. Uma questão interessante apresentada pela representante de Diadema é que, nessa relação da família com os serviços sociais, “ao mesmo tempo em que ocorre a transformação das famílias também ocorrem mudanças no âmbito dos serviços”. É ainda que, por meio dessa relação, rompe-se, aos poucos, o ciclo da falta de orientação. É

neste ponto que devemos nos concentrar, pois a orientação pode ser tanto no sentido de uma visão que trabalhe na perspectiva do direito, quanto não.

Eixo 4 – Condicionalidades e Ruptura do Ciclo de Pobreza entre gerações

O questionamento feito com base neste eixo foi no sentido de identificar se, na percepção dos representantes municipais entrevistados, as famílias reconhecem a importância da educação e da saúde na formação de crianças e adolescentes.

Na visão da entrevistada de São Bernardo do Campo as famílias têm condições de garantir que as crianças e adolescentes estudem e tenham acompanhamento de saúde, embora em algumas localidades do município o acesso aos serviços é difícil e, nessas circunstâncias a exigência do PBF fortalece a obrigação da família. Se o PBF fosse incondicional, a técnica do município acredita que as famílias manteriam as ações de saúde e a frequência escolar das crianças e adolescentes, mas talvez não ficassem atentas ao excesso de faltas.

Para a entrevistada de Santo André, “o Brasil ainda está em um processo de maturação e precisa de medidas como essa [a cobrança de condicionalidades] para que as famílias se despertem”.

Em Mauá, a técnica entrevistada considera que a família tem a consciência sobre a importância da educação e da saúde, mas acredita que a condicionalidade contribui para reforçar este compromisso e elevar os percentuais de participação das famílias nos serviços de educação e de saúde. Considera que a evasão escolar que já ocorre, teria seu percentual elevado na faixa etária do público alvo do PBF, caso não existisse a cobrança da condicionalidade. A entrevistada relata também que na rotina do seu trabalho percebe famílias que rompem com o ciclo da pobreza, “a avó buscava cesta básica, a mãe buscava cesta, a neta buscava cesta”, trabalham nessa perspectiva para as próprias famílias perceberem que elas podem superar a situação em que vivem e terem autonomia. Afirma que “os próprios usuários estão criando uma nova cultura de assistência” e “estão no caminho certo para uma política de consolidação de direitos”.

Da mesma forma que para as pessoas entrevistadas dos outros municípios, a representante de Diadema considera que as famílias têm condições de garantir a escolaridade e o acompanhamento de saúde das crianças e adolescentes e salienta que as situações de risco, que extrapolam a insegurança de renda, são os principais fatores que interferem no posicionamento da família. Por fim, em sua opinião, se o PBF fosse incondicional os percentuais de evasão e de frequência escolar seriam maiores.

Para todas as representantes municipais da assistência social entrevistadas, as famílias reconhecem a importância da educação e da saúde na vida de crianças e adolescentes, mas ainda assim, salientam que as condicionalidades são importantes porque muitas vezes os descuidos com a escolarização ou com a garantia do acompanhamento de saúde são em virtude de situações de risco vivenciadas pelas famílias. Percebe-se na fala das gestoras de Mauá e de Santo André um caráter pedagógico atribuído à condicionalidade, no sentido da cobrança despertar o responsabilidade da família nos cuidados com as crianças e adolescentes, procurando criar uma nova cultura de assistência no caminho da consolidação dos direitos.

Não foi possível notar um argumento que retire da família o peso de suas responsabilidades e atribua mais ao poder público o dever de garantir necessidades básicas de vida, essenciais para o pleno desenvolvimento humano. Na conjuntura em que a família está inserida, a condicionalidade tem provocado resultados positivos, especialmente no âmbito da relação das famílias com os serviços e destas com as crianças e adolescentes. Entretanto, não restam dúvidas de que o horizonte a ser conquistado no sentido da justiça social é muito mais amplo e, nos cabe aqui, evidenciar se esse processo em curso tem contribuído para se atingir esse ideal.

Eixo 5 – Condicionalidades e Articulação com outras Políticas

No município de Santo André, a entrevistada concorda que o Programa Bolsa Família contribui para a integração da política de assistência social com as políticas de educação e saúde. Expõe que existe a tentativa de se estabelecer um fluxo regional entre CRAS, PSF e rede de educação, mas essa integração ainda é um desafio a ser alcançado. A articulação entre as políticas está mais desenvolvida no âmbito das questões operacionais que envolvem rotinas de trabalho para um fim comum. Com intuito de fortalecer a intersetorialidade os representantes das três áreas participam de reuniões mensais da Comissão da Família Andreense no Âmbito do Conselho Municipal de Assistência Social.

Em São Bernardo, também se observa pela fala da entrevistada, que a condicionalidade fortalece a articulação intersetorial, mas ainda existe muita disputa entre as políticas e certa dificuldade no diálogo com a área de educação, principalmente com as escolas estaduais, para que desenvolvam uma abordagem mais acolhedora da família. Não existe espaço constituído exclusivamente para o fortalecimento de uma prática intersetorial no município. O espaço existente é a Instância de Controle Social (ICS) que é o próprio Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).

A pessoa entrevistada no município de Mauá considera que a condicionalidade fortalece a integração entre as políticas, mas que ainda não existem reuniões periódicas entre as áreas e que está sendo elaborado no município um espaço onde terão representantes de boa parte das secretarias municipais com intuito de planejarem ações sobre as informações das regiões mais vulneráveis extraídas do Cadúnico.

Para a representante de Diadema, a condicionalidade fortalece a intersetorialidade, principalmente do ponto de vista operacional quando surgem dificuldades a serem resolvidas. A Comissão de Controle Social do PBF é o espaço utilizado para as discussões entre as áreas em torno do PBF, mas ainda é um instrumento frágil. A representante de educação trabalha diretamente com o PBF, mas a representação de saúde não tem este vínculo. A novidade é que dois beneficiários do PBF também participam das reuniões, trazendo outras posições ao debate.

No geral, os representantes entrevistados consideram que a condicionalidade fortalece a articulação intersetorial entre diferentes políticas, mas consideram que a integração ainda não se consolidou na prática, principalmente no que tange às discussões mais conceituais que reforcem um planejamento compartilhado das ações. A maior proximidade entre as áreas ocorre em virtude de questões técnico operacionais.

Eixo 6 – Condicionalidade – Acompanhamento, Registro e Descumprimento

Neste eixo procurou-se identificar, com base na entrevista feita com os representantes municipais, qual a participação da assistência social no ciclo de gestão das condicionalidades. Se, de fato, a área de assistência, por meio do gestor municipal do PBF, monitora o acompanhamento e registro da condicionalidade desenvolvido pelas áreas de educação e de saúde. No que diz respeito à sua ação de trabalhar sobre os dados do descumprimento, tendo como indicador inicial os motivos registrados no sistema de frequência escolar, pretendeu-se identificar se os municípios possuem uma sistemática de acompanhamento das famílias em situação de maior vulnerabilidade e risco social.

A entrevistada do município de Santo André relata que a educação e a saúde desenvolvem o acompanhamento de forma independente. A cada três meses, a operadora máster de educação encaminha para a área de assistência social as informações de frequência dos alunos por escola, onde é feita uma análise sobre as informações. O mesmo procedimento não se observa na área de saúde, ressaltando que ainda falta mais integração. A representante de Santo André considera que é possível identificar vulnerabilidades pelo descumprimento,

mas salienta que alguns motivos não ficam evidentes. Com periodicidade trimestral é feita uma reunião ampliada com as famílias em situação de descumprimento de condicionalidade, abordando questões acerca da condicionalidade e dos motivos que as levam ao descumprimento. Todavia, a técnica de Santo André ressalta que a adesão das famílias é baixa. Outras famílias que apresentam maior situação de risco social são inseridas em acompanhamento familiar individual. Geralmente os motivos do descumprimento estão relacionados à situação familiar de risco, desagregação familiar, violência doméstica, etc.

Percebe-se que a ferramenta do recurso, embora seja divulgada pela Portaria nº 321 como um direito que a família tem de recorrer sobre a sua situação de descumprimento, ainda é um direito desconhecido por parte da família. Por outro lado, é utilizado no município como uma possibilidade do gestor interferir sobre o resultado da condicionalidade ao identificar que a ausência de renda prejudicaria ainda mais a situação de risco vivenciada pela família em descumprimento. Na época da entrevista, a funcionalidade do acompanhamento familiar, disponível no SICON, desenvolvida para este fim, era recente e passaria a ser utilizada pelo município em substituição ao recurso, nos casos em que ele estava sendo indevidamente usado segundo a legislação federal.

Em São Bernardo do Campo, a pessoa entrevistada salienta que fica sabendo do resultado do acompanhamento de saúde e de educação quando recebe a listagem do descumprimento pelo MDS. Durante o processo de acompanhamento e registro das condicionalidades não há a participação da área de assistência social. Todavia, encaminha a listagem das famílias com descumprimento para os CRAS, com intuito de que as famílias sejam inseridas em acompanhamento familiar. A entrevistada menciona a ferramenta de acompanhamento familiar, aprovando ser um instrumento indispensável ao trabalho do assistente social, o qual foi apresentado para as assistentes sociais dos CRAS, mas que até o momento não tinha recebido nenhuma família, incluída em acompanhamento familiar nos CRAS, para o registro da suspensão dos efeitos decorrentes do descumprimento no Sistema de Gestão das Condicionalidades. Salienta que a ferramenta é “espetacular”, mas que ainda não teve adesão por parte dos CRAS devido à falta de estrutura.

A pessoa entrevistada conhece os motivos, entretanto, apresenta dificuldades no diálogo sobre a importância do registro junto às escolas municipais e, principalmente estaduais que tem um grande preconceito em relação ao Programa Bolsa Família, alegando ser “esmola para vagabundo”. A maioria dos motivos registrados se refere à negligência dos pais ou responsáveis, o que considera ser uma denominação muito pesada. A informação do

motivo só é utilizada quando a família procura o CRAS ou a sede Central do Cadastro. De uma forma geral, não existe uma sistemática de acompanhamento familiar desenvolvida no município.

A representante de Mauá também relata que tem muitas dificuldades na relação com as diretorias de escolas estaduais, as quais são maioria no município. Para ela a assistência social ainda é muito estigmatizada no país e boa parte das diretoras nem sabem o que são os CRAS. Em virtude disso, falta precisão no registro dos motivos e, por enquanto, conseguem trabalhar apenas com o motivo relacionado à evasão escolar, inclusive porque falta estrutura para avançar no acompanhamento familiar com base nos outros motivos. As famílias em que as crianças e adolescentes têm registro de evasão são atendidas em grupo, de forma individual e por meio de visita domiciliar conforme a situação. No período em que foi feita a entrevista, a ferramenta do acompanhamento familiar não era uma ferramenta conhecida pela representante de Mauá.

Em Diadema, a entrevistada relata que extrai da Central de Sistemas a lista das famílias em situação de descumprimento e encaminha aos CRAS de referência. Explica que os CRAS priorizam o acompanhamento das famílias que estão com o benefício suspenso, mas que não deixam de desenvolver um trabalho preventivo com as famílias que estão com o benefício bloqueado ou advertido. Ressalta, porém, que existem muitas dificuldades em desenvolverem o trabalho com as famílias, pois a maioria delas vive de trabalhos esporádicos. Salienta que a área de assistência social ainda não consegue acompanhar todas as famílias em descumprimento, todavia já começaram a introduzir as informações das famílias em acompanhamento familiar no sistema. Considera que “a ferramenta de acompanhamento familiar é importante e vai auxiliar oferecendo mais autonomia para o município e permitindo ao técnico acompanhar a evolução do trabalho com a família em um determinado período”. Reforça dizendo que a ferramenta “permite não cortar o vínculo [com a família] pela perda do benefício”, pois “quando a família estava começando a aderir ela perdia o benefício e se desvinculava totalmente”.

Segundo o relato dos entrevistados, a área de assistência social não participa dos períodos de acompanhamento e registro das condicionalidades de educação e de saúde. Trata-se de uma atividade desenvolvida exclusivamente pelas áreas responsáveis diretamente pela sua execução.

O trabalho da área de assistência social tem início quando recebe os resultados das famílias que foram acompanhadas e descumpriram as condicionalidades. Embora seja de sua

competência direta o desenvolvimento do trabalho com famílias, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, e por meio da articulação com outras políticas setoriais, tendo em vista reduzir vulnerabilidades, nos municípios selecionados, o acompanhamento das famílias em situação de descumprimento das condicionalidades, ainda não ocorre da forma como ele é idealizado na concepção do PBF. Embora as representantes dos municípios de Diadema e de Santo André relatem desenvolver algum tipo de trabalho com famílias, todos argumentam que não o fazem da forma como gostariam devido ao fato dos serviços ainda não estarem estruturados para esta demanda. Com exceção da representante de Mauá, os demais conhecem a ferramenta do acompanhamento familiar, consideram que poderá facilitar o trabalho, oferecendo mais autonomia, mas ainda não tinham se utilizado dela, devido à implementação recente. Talvez uma posterior análise com base na ferramenta poderá chegar a alguma conclusão sobre a participação da condicionalidade na redução das vulnerabilidades, por meio do acompanhamento familiar. Ressalta-se por último que não foi possível perceber consistência no registro dos motivos, quanto menos para serem utilizados como um indicador que oriente e identifique vulnerabilidade no acompanhamento das famílias.

Percebe-se, com base nos argumentos apresentados que, inicialmente, a área de assistência procurou fortalecer a estrutura de trabalho e, por meio da aquisição de equipamentos, garantir a operação dos sistemas e transformar em rotina de trabalho toda a execução burocrática relacionada ao PBF para, posteriormente, implantar, segundo as atuais orientações da legislação federal, uma sistemática direcionada ao acompanhamento de famílias. Vale notar que a agenda dos municípios no que diz respeito ao PBF é definida em âmbito federal, ou seja, primeiramente o MDS impôs a necessidade de aprimorar a ferramenta do cadastro, a qual garante a focalização do programa, para posteriormente, normatizar e demandar a ação sobre questões consideradas “secundárias”. O que não significa que a burocracia deixará de existir, ao contrário, se transformará em rotina e continuará a consumir boa parte do tempo dos técnicos nos municípios.

Eixo 7 – Condicionalidade e Índice de Gestão Centralizada

O Índice de Gestão Descentralizada é conhecido por todos os representantes dos municípios e não existe um espaço intersetorial para o planejamento do investimento dos recursos. Em Santo André os recursos ficam concentrados na secretaria de assistência social e por meio deles foi possível estruturar o programa bolsa família.

Com base nas informações da série histórica de repasse dos recursos do IGD, no período que compreende os anos de 2006 a 2009, podemos observar que o recurso repassado por ano, para o investimento na gestão do PBF, foi na faixa de R\$ 245 mil, totalizando perto de R\$ 990 mil em quatro anos. Isso porque, o IGD, no decorrer do período atingiu o valor máximo de 69% (0,69), com base no cálculo feito por meio dos percentuais resultantes do acompanhamento das condicionalidades e das informações cadastrais. O valor máximo definido como teto que o município teria a receber, caso o IGD fosse 100% (1) seria de quase R\$ 2 milhões e cem mil, uma diferença de mais de um milhão de reais em relação ao valor repassado, como pode ser observado na tabela 16, referente ao repasse de recursos para o município. É com base na observação do valor do IGD que podemos identificar o quanto importante é para o município o fortalecimento de uma ação intersetorial que procure planejar ações visando aprimorar o desempenho das áreas que compõem o PBF como um todo. O resultado do acompanhamento de saúde contribui para a diminuição do resultado do IGD, ao passo que o de educação interfere na sua elevação. Isso permite confirmar as dificuldades expostas pelos técnicos na área de saúde no que se refere ao acompanhamento da condicionalidade. De fato, o modelo deve ser revisto, considerando que, conforme iremos observar na informação do IGD dos demais municípios, não se trata de um comportamento isolado, mas que se repete de forma similar entre eles.

Tabela 16. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de Santo André

Mês/Ano	Frequência Escolar	Agenda Saúde	Qualidade Cadastral	Atualização Cadastral	IGD	Valor Repassado	Teto	Diferença
abr/06	0,88	0,09	0,25	0,69	0,48	14.972,71	43.275,00	28.302,29
mai/06	0,88	0,09	0,27	0,69	0,49	14.982,98	43.275,00	28.292,02
jun/06	0,88	0,09	0,27	0,69	0,49	14.982,98	43.275,00	28.292,02
jul/06	0,81	0,09	0,27	0,68	0,47	14.430,18	43.275,00	28.844,82
ago/06	0,81	0,29	0,28	0,66	0,51	15.474,68	43.275,00	27.800,32
set/06	0,81	0,29	0,28	0,63	0,51	15.458,10	43.275,00	27.816,90
out/06	0,83	0,29	0,28	0,6	0,5	15.106,25	43.275,00	28.168,75
nov/06	0,83	0,29	0,29	0,58	0,5	15.070,00	43.275,00	28.205,00
dez/06	0,83	0,29	0,29	0,56	0,5	15.046,25	43.275,00	28.228,75
jan/07	0,86	0,32	0,3	0,54	0,51	14.889,45	43.275,00	28.385,55
fev/07	0,86	0,32	0,31	0,52	0,51	14.796,58	43.275,00	28.478,62
mar/07	0,86	0,32	0,32	0,5	0,5	14.858,75	43.275,00	28.916,25
abr/07	0,84	0,32	0,32	0,48	0,49	14.088,50	43.275,00	29.236,50
mai/07	0,84	0,32	0,36	0,65	0,55	15.851,00	43.275,00	27.424,00
jun/07	0,82	0,32	0,41	0,57	0,53	15.214,98	43.275,00	28.060,02
jul/07	0,89	0,25	0,45	0,51	0,53	14.715,45	43.275,00	28.559,55
ago/07	0,89	0,25	0,45	0,51	0,53	13.586,55	43.275,00	29.688,45
set/07	0,94	0,25	0,46	0,51	0,55	16.775,00	43.275,00	26.500,00
out/07	0,94	0,25	0,46	0,5	0,54	16.470,00	43.275,00	26.805,00
nov/07	0,95	0,25	0,48	0,84	0,63	18.740,93	43.275,00	24.534,07
dez/07	0,95	0,25	0,51	0,79	0,63	22.568,18	43.275,00	20.706,82
jan/08	0,96	0,23	0,51	0,78	0,63	22.621,73	43.275,00	20.653,27
fev/08	0,96	0,23	0,52	0,91	0,66	23.239,22	43.275,00	20.035,78
mar/08	0,96	0,23	0,53	0,89	0,65	22.979,13	43.275,00	20.295,87
abr/08	0,89	0,23	0,54	0,88	0,64	22.710,40	43.275,00	20.564,60
mai/08	0,89	0,23	0,54	0,87	0,63	22.347,68	43.275,00	20.927,32
jun/08	0,89	0,23	0,54	0,91	0,64	22.788,80	43.275,00	20.486,20
jul/08	0,89	0,23	0,54	0,9	0,64	22.382,40	43.275,00	20.892,60
ago/08	0,94	0,3	0,54	0,84	0,66	22.791,45	43.275,00	20.483,55
set/08	0,94	0,3	0,54	0,84	0,66	22.345,95	43.275,00	20.929,05
out/08	0,95	0,3	0,54	0,84	0,66	22.624,80	43.275,00	20.650,20
nov/08	0,95	0,3	0,57	0,81	0,66	21.613,35	43.275,00	21.661,65
dez/08	0,94	0,3	0,58	0,85	0,67	21.414,88	43.275,00	21.860,12
jan/09	0,95	0,3	0,59	0,84	0,67	21.450,05	43.275,00	21.824,95
fev/09	0,95	0,33	0,59	0,85	0,68	21.091,90	43.275,00	22.183,10
mar/09	0,95	0,33	0,59	0,85	0,68	19.983,50	43.275,00	23.291,50
abr/09	0,95	0,33	0,59	0,85	0,68	27.113,30	43.275,00	16.161,70
mai/09	0,95	0,33	0,6	0,75	0,66	26.406,60	43.275,00	16.868,40
jun/09	0,95	0,33	0,64	0,71	0,66	26.287,80	43.275,00	16.987,20
jul/09	1	0,33	0,65	0,73	0,68	26.606,70	43.275,00	16.668,30
ago/09	1	0,34	0,65	0,77	0,69	26.325,23	43.275,00	16.949,77
set/09	0,96	0,34	0,66	0,78	0,69	28.343,48	43.275,00	14.931,52
out/09	0,96	0,34	0,66	0,79	0,69	27.215,33	43.275,00	16.059,67
nov/09	0,97	0,34	0,67	0,79	0,69	27.896,70	43.275,00	15.378,30
dez/09	0,97	0,34	0,68	0,78	0,69	28.032,98	43.275,00	15.242,02
jan/10	0,97	0,34	0,48	0,81	0,65	26.359,13	46.490,00	20.130,87
fev/10	0,97	0,31	0,49	0,81	0,65	27.134,25	46.490,00	19.355,75
mar/10	0,97	0,31	0,48	0,81	0,64	25.840,00	46.490,00	20.650,00
						983.476,04	2.086.845,00	1.103.368,96

Fonte: Informações disponibilizadas pela SENARC

Em São Bernardo, o IGD até o presente foi totalmente utilizado pela assistência social e os recursos foram investidos em equipamentos e materiais permanentes. A pessoa

entrevistada no município salienta que em termos de estrutura já está suficiente sendo necessário agora investir no desenvolvimento de trabalho com famílias. Considera que se não tivesse o IGD, o município teria uma estrutura muito pior na área de assistência social.

As informações de repasse dos recursos do IGD para o município de São Bernardo, no período de 2006 a 2010 atingiram o valor de R\$ 1.125 milhões, o que equivale a R\$ 280 mil por ano. O resultado máximo do IGD obtido no decorrer do período foi de 68% (0,68) em relação ao total de recursos em torno de R\$ 2.263 milhões que o município poderia ter recebido se o IGD fosse 100% (1). Percebe-se que no período de 2007 e meados de 2008, a taxa de saúde foi inferior a 20%, o que interrompeu o repasse dos recursos ao município. No segundo semestre de 2008, a área de saúde recuperou o fôlego, tendo um aumento expressivo no percentual, saindo de 16% em 2008 e atingindo 46% em março de 2010. A taxa de educação manteve-se elevada no decorrer do período, ao passo que as informações cadastrais oscilaram bastante, representando em média percentuais em torno de 50%, conforme se observa na tabela 17.

Tabela 17. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de São Bernardo do Campo

Mês/Ano	Frequência Escolar	Agenda Saúde	Qualidade Cadastral	Atualização Cadastral	IGD	Valor Repassado	Teto	Diferença
abr/06	0,85	0,27	0,19	1	0,58	13.403,39	46.360,00	32.956,61
mai/06	0,85	0,27	0,21	1	0,59	14.660,03	46.360,00	31.699,97
jun/06	0,85	0,27	0,21	1	0,59	14.660,03	46.360,00	31.699,97
jul/06	0,93	0,27	0,22	1	0,61	18.749,88	46.360,00	27.610,12
ago/06	0,93	0,31	0,24	1	0,62	18.937,90	46.360,00	27.422,10
set/06	0,93	0,31	0,27	1	0,63	19.270,13	46.360,00	27.089,87
out/06	0,96	0,31	0,29	1	0,65	19.886,75	46.360,00	26.473,25
nov/06	0,96	0,31	0,29	1	0,65	19.955,00	46.360,00	26.405,00
dez/06	0,96	0,31	0,32	1	0,65	21.940,75	46.360,00	24.419,25
jan/07	0,97	0,11	0,33	0,99	0,6	20.263,50	46.360,00	26.096,50
fev/07	0,97	0,11	0,35	0,97	0,6	20.263,50	46.360,00	26.096,50
mar/07	0,97	0,11	0,36	0,94	0,6	20.485,50	46.360,00	25.874,50
abr/07	0,85	0,11	0,39	0,89	0,56	19.758,20	46.360,00	26.601,80
mai/07	0,85	0,11	0,4	0,9	0,57	20.706,68	46.360,00	25.653,32
jun/07	0,77	0,11	0,41	0,86	0,54	20.231,10	46.360,00	26.128,90
jul/07	0,91	0,23	0,42	0,84	0,6	22.372,50	46.360,00	23.987,50
ago/07	0,91	0,23	0,44	0,8	0,6	22.180,50	46.360,00	24.179,50
set/07	0,93	0,23	0,46	0,78	0,6	22.047,00	46.360,00	24.313,00
out/07	0,93	0,23	0,47	0,75	0,6	23.029,50	46.360,00	23.330,50
nov/07	0,9	0,23	0,49	0,9	0,64	25.510,40	46.360,00	20.849,60
dez/07	0,9	0,23	0,5	0,88	0,63	24.757,43	46.360,00	21.602,57
jan/08	0,94	0,16	0,51	0,87	0,62	24.319,50	46.360,00	22.040,50
fev/08	0,94	0,16	0,52	0,92	0,64	26.974,40	46.360,00	19.385,60
mar/08	0,94	0,16	0,53	0,91	0,64	26.942,40	46.360,00	19.417,60
abr/08	0,92	0,16	0,53	0,91	0,63	26.447,40	46.360,00	19.912,60
mai/08	0,92	0,16	0,53	0,91	0,63	27.039,60	46.360,00	19.320,40
jun/08	0,92	0,16	0,54	0,9	0,63	27.077,40	46.360,00	19.282,60
jul/08	0,92	0,16	0,53	0,91	0,63	26.423,78	46.360,00	19.936,22
ago/08	0,93	0,36	0,53	0,66	0,62	26.804,15	46.360,00	19.555,85
set/08	0,93	0,36	0,54	0,65	0,62	26.594,90	46.360,00	19.765,10
out/08	0,94	0,36	0,55	0,65	0,63	27.233,33	46.360,00	19.126,67
nov/08	0,94	0,36	0,55	0,64	0,62	26.236,85	46.360,00	20.123,15
dez/08	0,94	0,36	0,55	0,64	0,62	24.990,65	46.360,00	21.369,35
jan/09	0,91	0,36	0,56	0,63	0,62	24.964,30	46.360,00	21.395,70
fev/09	0,91	0,43	0,56	0,61	0,63	24.795,23	46.360,00	21.564,77
mar/09	0,91	0,43	0,57	0,59	0,63	22.897,35	46.360,00	23.462,65
abr/09	0,91	0,43	0,57	0,59	0,63	24.291,23	46.360,00	22.068,77
mai/09	0,94	0,43	0,58	0,57	0,63	24.406,20	46.360,00	21.953,80
jun/09	0,94	0,43	0,64	0,58	0,65	25.083,50	46.360,00	21.276,50
jul/09	0,94	0,43	0,65	0,6	0,66	25.017,30	46.360,00	21.342,70
ago/09	0,94	0,39	0,67	0,65	0,66	23.322,75	46.360,00	23.037,25
set/09	0,94	0,39	0,68	0,63	0,66	26.144,25	46.360,00	20.215,75
out/09	0,94	0,39	0,7	0,64	0,67	26.922,28	46.360,00	19.437,72
nov/09	0,95	0,39	0,71	0,64	0,67	27.964,13	46.360,00	18.395,87
dez/09	0,95	0,39	0,72	0,64	0,68	28.978,20	46.360,00	17.381,80
jan/10	0,95	0,39	0,45	0,67	0,62	26.315,90	59.132,50	32.816,60
fev/10	0,95	0,46	0,45	0,67	0,63	27.126,23	59.132,50	32.006,27
mar/10	0,95	0,46	0,45	0,69	0,64	26.672,00	59.132,50	32.460,50
						1.125.054,88	2.263.597,50	1.138.542,62

Fonte: Informações disponibilizadas pela SENARC

O IGD no município de Diadema foi utilizado na aquisição de equipamentos, mobiliários, automóvel, com o objetivo de melhorar a prestação dos serviços, garantir um espaço de trabalho adequado e proporcionar melhor atendimento à população no âmbito dos CRAS, principalmente. “O recurso é essencial e tem sido gasto de forma muito eficiente. Os próprios CRAS estariam em outras condições [não fossem os recursos do IGD]”, afirma a representante do município de Diadema.

Os recursos do IGD podem ser investidos tanto em despesas correntes quanto em despesas de capital, o que difere a natureza de tais recursos em relação às demais transferências federais. Sem dúvida, a possibilidade de investimento dos recursos do IGD em equipamentos e material permanente permitiu aos municípios e, principalmente, à área de assistência social investir os recursos na melhoria da estrutura de trabalho e de atendimento à população nos CRAS, CREAS e outros espaços associados à política. Tais recursos atrelados aos repasses oriundos dos pisos e co-financiamentos estabelecidos no âmbito do SUAS, ampliaram a capacidade de gestão e de trabalho nos municípios.

No município de Diadema, os recursos repassados com base no IGD foram de R\$ 943 mil, ao passo que se tivesse atingido o valor máximo, o recurso seria de R\$ 1.527 milhões. O repasse de recursos anuais foi de R\$ 235 mil. Da mesma forma como observado nos outros municípios, a taxa de acompanhamento de saúde é responsável por reduzir o valor do índice ou até mesmo interromper o repasse dos recursos, o que ocorreu no município de Diadema, quando o município ficou sem receber os recursos oriundos do IGD entre janeiro de 2007 a julho de 2008. Posterior a esse período a taxa média de acompanhamento de saúde observada até março de 2010 foi de 38%.

Tabela 18. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de Diadema

Mês/Ano	Frequência Escolar	Agenda Saúde	Qualidade Cadastral	Atualização Cadastral	IGD	Valor Repassado	Teto	Diferença
abr/06	0,91	0,3	0,48	1	0,67	17.212,11	31.190,00	13.977,89
mai/06	0,91	0,3	0,51	1	0,69	19.140,60	31.190,00	12.049,40
jun/06	0,91	0,3	0,51	1	0,69	19.140,60	31.190,00	12.049,40
jul/06	0,87	0,3	0,53	1	0,68	24.801,30	31.190,00	6.388,70
ago/06	0,87	0,27	0,54	1	0,67	24.252,33	31.190,00	6.937,67
set/06	0,87	0,27	0,57	1	0,68	24.551,40	31.190,00	6.638,60
out/06	0,75	0,27	0,61	1	0,66	10.296,07	31.190,00	20.893,93
nov/06	0,75	0,27	0,66	1	0,67	20.897,30	31.190,00	10.292,70
dez/06	0,75	0,27	0,74	1	0,69	21.521,10	31.190,00	9.668,90
jan/07	0,92	0,06	0,75	1	0,69	21.521,10	31.190,00	9.668,90
fev/07	0,92	0,06	0,76	0,99	0,69	21.521,10	31.190,00	9.668,90
mar/07	0,92	0,06	0,76	0,94	0,67	20.897,30	31.190,00	10.292,70
abr/07	0,74	0,06	0,76	0,88	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
mai/07	0,74	0,06	0,77	0,86	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
jun/07	0,58	0,06	0,77	0,86	0,57	17.778,30	31.190,00	13.411,70
jul/07	0,68	0,05	0,77	0,86	0,6	18.714,00	31.190,00	12.476,00
ago/07	0,68	0,05	0,77	0,86	0,6	18.714,00	31.190,00	12.476,00
set/07	0,71	0,05	0,77	0,86	0,6	18.714,00	31.190,00	12.476,00
out/07	0,71	0,05	0,77	0,85	0,6	18.714,00	31.190,00	12.476,00
nov/07	0,8	0,05	0,78	0,78	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
dez/07	0,8	0,05	0,78	0,77	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
jan/08	0,92	0,03	0,78	0,77	0,63	19.649,70	31.190,00	11.540,30
fev/08	0,92	0,03	0,78	0,84	0,64	19.961,60	31.190,00	11.228,40
mar/08	0,92	0,03	0,79	0,83	0,64	19.961,60	31.190,00	11.228,40
abr/08	0,88	0,03	0,79	0,83	0,63	19.649,70	31.190,00	11.540,30
mai/08	0,88	0,03	0,79	0,83	0,63	19.649,70	31.190,00	11.540,30
jun/08	0,88	0,03	0,79	0,78	0,62	19.337,80	31.190,00	11.852,20
jul/08	0,88	0,03	0,79	0,78	0,62	19.337,80	31.190,00	11.852,20
ago/08	0,92	0,33	0,79	0,48	0,63	19.649,70	31.190,00	11.540,30
set/08	0,92	0,33	0,79	0,44	0,62	19.337,80	31.190,00	11.852,20
out/08	0,9	0,33	0,79	0,4	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
nov/08	0,9	0,33	0,79	0,4	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
dez/08	0,89	0,33	0,79	0,33	0,59	18.402,10	31.190,00	12.787,90
jan/09	0,87	0,33	0,79	0,33	0,58	18.090,20	31.190,00	13.099,80
fev/09	0,87	0,42	0,79	0,34	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
mar/09	0,87	0,42	0,79	0,32	0,6	18.346,50	31.190,00	12.843,50
abr/09	0,87	0,42	0,79	0,32	0,6	18.714,00	31.190,00	12.476,00
mai/09	0,88	0,42	0,79	0,32	0,6	18.714,00	31.190,00	12.476,00
jun/09	0,88	0,42	0,84	0,31	0,61	19.025,90	31.190,00	12.164,10
jul/09	0,79	0,42	0,83	0,44	0,62	19.337,80	31.190,00	11.852,20
ago/09	0,79	0,38	0,83	0,46	0,62	19.337,80	31.190,00	11.852,20
set/09	0,83	0,38	0,84	0,5	0,64	19.961,60	31.190,00	11.228,40
out/09	0,83	0,38	0,84	0,54	0,65	20.273,50	31.190,00	10.916,50
nov/09	0,87	0,38	0,84	0,56	0,66	20.585,40	31.190,00	10.604,60
dez/09	0,9	0,38	0,85	0,57	0,68	21.209,20	31.190,00	9.980,80
jan/10	0,9	0,38	0,51	0,61	0,6	22.237,50	41.297,50	19.060,00
fev/10	0,9	0,42	0,51	0,61	0,61	22.152,15	41.297,50	19.145,35
mar/10	0,9	0,42	0,51	0,62	0,61	19.457,48	41.297,50	21.840,02
						943.948,44	1.527.442,50	583.494,06

Em Mauá, a situação observada na taxa de saúde, no período, teve o pior desempenho entre os municípios analisados. O município só conseguiu atingir uma taxa superior a 20%, a partir de fevereiro de 2009.

Vale ressaltar que, embora o município não consiga acessar o recurso oriundo do IGD, ele fica retido até o momento em que o município atinge o valor mínimo que garanta o retorno do acesso ao repasse e, assim, consegue receber o valor acumulado. No período de 2006 a 2010, o valor recebido pelo município foi de R\$ 858 mil que poderia chegar a R\$ 1.686 milhões caso o índice tivesse atingido o percentual de 100% (valor 1). As demais taxas mantiveram-se estáveis o que garantiu um IGD médio, no período, de 60% (valor 0,6).

Tabela 19. Informações da série histórica do repasse dos recursos do IGD no município de Mauá

Mês/Ano	Frequência Escolar	Agenda Saúde	Qualidade Cadastral	Atualização Cadastral	IGD	Valor Repassado	Teto	Diferença
abr/06	0,72	0	0,43	1	0,54	17.277,86	34.257,50	16.979,64
mai/06	0,72	0	0,49	1	0,56	17.494,40	34.257,50	16.763,10
jun/06	0,72	0	0,49	1	0,56	17.494,40	34.257,50	16.763,10
jul/06	0,89	0	0,49	1	0,6	22.426,50	34.257,50	11.831,00
ago/06	0,89	0,07	0,5	1	0,62	22.499,80	34.257,50	11.757,70
set/06	0,89	0,07	0,5	1	0,62	22.495,15	34.257,50	11.762,35
out/06	0,97	0,07	0,51	1	0,64	17.337,15	34.257,50	16.720,35
nov/06	0,97	0,07	0,51	1	0,64	21.924,80	34.257,50	12.332,70
dez/06	0,97	0,07	0,52	0,96	0,63	21.582,23	34.257,50	12.675,27
jan/07	0,94	0	0,52	0,92	0,6	20.554,50	34.257,50	13.703,00
fev/07	0,94	0	0,53	0,89	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
mar/07	0,94	0	0,55	0,86	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
abr/07	0,95	0	0,56	0,82	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
mai/07	0,95	0	0,57	0,83	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
jun/07	0,91	0	0,58	0,81	0,58	19.869,35	34.257,50	14.388,15
jul/07	0,96	0,01	0,6	0,79	0,6	20.554,50	34.257,50	13.703,00
ago/07	0,96	0,01	0,6	0,78	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
set/07	0,96	0,01	0,61	0,77	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
out/07	0,96	0,01	0,62	0,77	0,6	20.554,50	34.257,50	13.703,00
nov/07	0,96	0,01	0,62	0,84	0,61	20.897,08	34.257,50	13.360,42
dez/07	0,96	0,01	0,62	0,83	0,61	20.897,08	34.257,50	13.360,42
jan/08	0,97	0,05	0,63	0,83	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
fev/08	0,97	0,05	0,65	0,81	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
mar/08	0,97	0,05	0,66	0,8	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
abr/08	0,96	0,05	0,67	0,79	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
mai/08	0,96	0,05	0,67	0,79	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
jun/08	0,96	0,05	0,67	0,72	0,6	20.554,50	34.257,50	13.703,00
jul/08	0,96	0,05	0,68	0,72	0,6	20.554,50	34.257,50	13.703,00
ago/08	0,95	0,06	0,68	0,45	0,54	-	34.257,50	34.257,50
set/08	0,95	0,06	0,68	0,45	0,54	-	34.257,50	34.257,50
out/08	0,96	0,06	0,69	0,45	0,54	-	34.257,50	34.257,50
nov/08	0,96	0,06	0,69	0,45	0,54	-	34.257,50	34.257,50
dez/08	0,94	0,06	0,69	0,46	0,54	-	34.257,50	34.257,50
jan/09	0,93	0,06	0,69	0,46	0,54	-	34.257,50	34.257,50
fev/09	0,93	0,38	0,7	0,44	0,61	20.940,45	34.257,50	13.317,05
mar/09	0,93	0,38	0,71	0,44	0,62	20.594,85	34.257,50	13.662,65
abr/09	0,93	0,38	0,71	0,44	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
mai/09	0,83	0,38	0,71	0,41	0,58	19.869,35	34.257,50	14.388,15
jun/09	0,83	0,38	0,76	0,38	0,59	20.211,93	34.257,50	14.045,57
jul/09	0,89	0,38	0,76	0,46	0,62	21.239,65	34.257,50	13.017,85
ago/09	0,89	0,42	0,74	0,5	0,64	21.488,00	34.257,50	12.769,50
set/09	0,88	0,42	0,73	0,55	0,65	21.992,75	34.257,50	12.264,75
out/09	0,88	0,42	0,75	0,62	0,67	20.614,23	34.257,50	13.643,27
nov/09	0,89	0,42	0,78	0,66	0,69	20.631,00	34.257,50	13.626,50
dez/09	0,9	0,42	0,77	0,7	0,7	21.593,25	34.257,50	12.664,25
jan/10	0,9	0,42	0,47	0,74	0,63	18.610,20	48.382,50	29.772,30
fev/10	0,9	0,47	0,48	0,73	0,65	19.839,63	48.382,50	28.542,87
mar/10	0,9	0,47	0,47	0,74	0,65	17.899,38	48.382,50	30.483,12
						858.802,45	1.686.735,00	827.932,55

Fonte: Informações disponibilizadas pela SENARC

Assim, com base na verificação da série histórica do repasse dos recursos oriundos do desempenho da gestão das condicionalidades e da gestão do cadastro nos municípios, sintetizados no IGD, pudemos identificar que os percentuais mais baixos auferidos no acompanhamento de saúde não se devem ao comportamento isolado de um município e podem representar questões estruturais relacionadas ao formato da concepção do acompanhamento desenvolvido na área. O elevado percentual de famílias não acompanhadas e não localizadas na saúde, citado pelas pessoas entrevistadas e observado no registro do acompanhamento, interferem significativamente na taxa de saúde utilizada para o cálculo do IGD. O desempenho da saúde tem impacto na gestão como um todo, reduzindo, significativamente, o recurso que o município poderia receber.

Percebe-se que um planejamento integrado dos recursos seria essencial para o município identificar onde reside o problema relacionado aos baixos percentuais e pautá-lo em instâncias superiores, a exemplo do Fórum Intersetorial de Condicionalidades que conta com representantes do colegiado de gestores municipais da saúde. De qualquer forma, observa-se que a própria concepção do índice prevê e fortalece a intersectorialidade, mesmo que em patamares mínimos.

4.3.1 Análise da série histórica do registro das repercussões e dos recursos

No ciclo de gestão das condicionalidades, a área de assistência social e o gestor municipal do PBF participam, principalmente, após os resultados serem consolidados. Conforme se observou no relato da entrevista com os representantes municipais, a sistemática do acompanhamento da condicionalidade de educação e de saúde é desenvolvida exclusivamente pelos gestores das respectivas áreas.

Sendo o gestor do PBF, situado na área de assistência, o responsável pela articulação e gestão do Programa no âmbito do município, a Senarc se reporta a ele e aos representantes da assistência, quando a legislação menciona que o resultado do acompanhamento da condicionalidade é visto como um importante indicador da situação de vulnerabilidade das famílias e orienta que, nestes casos, seja ofertado o acompanhamento familiar.

Na área de assistência, no que tange às famílias do PBF, reside a responsabilidade de garantir o acompanhamento familiar com o objetivo de proporcionar à família a superação da situação em que se encontra. Embora o protocolo que orienta a integração entre os serviços, benefícios e renda no âmbito do SUAS, o qual prevê a interrupção dos efeitos temporários do descumprimento sobre o benefício das famílias inseridas em acompanhamento familiar, seja ainda recente, não é de agora a recomendação expressa pela Senarc para que os municípios

acompanhassem as famílias com base na listagem de descumprimento, acessível por meio da Central de Sistemas.

Geralmente, em alguns municípios, devido à ausência de uma ferramenta de acompanhamento familiar com a funcionalidade de interromper os efeitos sobre o benefício, os gestores vêm utilizando a ferramenta do recurso (que consiste em uma possibilidade de revisão dos efeitos do descumprimento pela família), para garantir que a situação da família não seja ainda mais agravada pela insegurança de renda. Assim, com o objetivo de identificar se nos municípios de Diadema, Mauá, Santo André e São Bernardo, a ferramenta do recurso tem sido utilizada para este fim, será feita uma breve análise entre o número de descumprimentos nos municípios e número de registros de recursos feitos em determinado período.

Na tabela 20 constam as informações do total de registro de descumprimentos, por município, entre os anos de 2006 e 2009. Percebe-se que no período, com base na somatória de todos os municípios, 4.364 famílias tiveram o benefício cancelado por motivo de descumprimento de condicionalidade, sendo o município de São Bernardo com o maior registro em números absolutos, totalizando 2.023 famílias.

Os números do descumprimento representam que pelo menos uma pessoa da unidade familiar, com perfil para acompanhamento da condicionalidade de saúde e/ou educação, teve registro de descumprimento. Para uma família chegar a ter o benefício cancelado, devem ocorrer cinco registros consecutivos no período de 180 dias, a contar do último registro. Ou seja, caso algum integrante da família tenha ficado no decorrer de 180 dias sem registro de descumprimento, o histórico da família é zerado e novamente a contagem dos efeitos se inicia na advertência. Toda essa discussão é feita com intuito de evidenciar que, para uma família chegar ao cancelamento, pode supor que existe uma total ausência de serviços que poderiam garantir a reversão dessa situação ou a revisão do registro de descumprimento no decorrer dos meses, por meio do recurso, antes do cancelamento.

Se o propósito é identificar vulnerabilidades, percebe-se que a oferta dos serviços nos municípios está muito aquém da capacidade de atendimento do número de famílias que tem registro de descumprimento. Dessa forma, observamos que inexiste uma rede (ou se existe ela é deficiente), que proteja a família em situação de vulnerabilidade. Observa-se, com base na tabela que os números registrados de advertência e bloqueio são ainda maiores, seguidos dos registros de 1º e 2º suspensão.

Tabela 20. Total de registros de descumprimento das condicionalidades registrado no período que compreende os anos de 2006 a 2009

MUNICÍPIO	Total de Registros de Descumprimento / Efeitos 2006 a 2009					TOTAL
	Advertência	Bloqueio	1ª Suspensão	2ª Suspensão	Cancelamento	
DIADEMA	6.371	2.830	1.350	673	372	11.596
MAUÁ	7.914	4.332	2.615	1476	1073	17.410
SÃO BERNARDO DO CAMPO	11.306	7.092	4.407	2714	2023	27.542
SANTO ANDRÉ	7.360	3.695	2.128	1218	896	15.297
TOTAL	32.951	17.949	10.500	6081	4364	

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão de Condicionalidades - DECON/ SENARC/MDS.

Avaliando apenas as informações do registro de descumprimento, considerando que em relação ao total de famílias advertidas, pouco mais de 10% chegam a ter o benefício cancelado, poderíamos supor tal resultado em virtude da existência de serviços sociais ofertados às famílias, com o propósito de reduzir vulnerabilidades e inverter a situação inicial identificada, todavia, segundo o relato dos representantes entrevistados, eles ainda não têm recursos humanos suficientes para desenvolverem este tipo de trabalho. A diferença entre os números de famílias advertidas e de famílias canceladas podem ser atribuídas a outras questões que não estão ao nosso alcance analisá-las. Além disso, ao observarmos o número de registros de recursos entre setembro de 2008 a março de 2010, com exceção do município de São Bernardo do Campo, identificamos que se trata de uma ferramenta que tem sido pouco utilizada pelos municípios selecionados, especialmente pelo município de Mauá, conforme podemos observar na tabela 21.

Tabela 21. Número total de recursos registrados entre setembro de 2008 e março de 2010

MUNICÍPIO	RECURSOS set/08 a mar/10		TOTAL
	Deferido	Indeferido	
DIADEMA	104	2	106
MAUÁ	8	0	8
SÃO BERNARDO DO CAMPO	876	806	1742
SANTO ANDRÉ	47	1	48

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do Sistema de Gestão de Condicionalidades - DECON/ SENARC/MDS.

Com base na entrevista com os representantes da assistência social pudemos perceber que as famílias desconhecem o direito que possuem de entrar com recurso para revisão do efeito sobre o seu benefício. Por outro lado, os gestores municipais embora conheçam a ferramenta, fazem pouco uso dela em benefício das famílias por circunstâncias diversas que serão apresentadas nos resultados finais.

4.4 Análise Geral da entrevista com famílias

Ao todo foram entrevistadas 11 famílias, sendo oito residentes em Santo André e três no município de Mauá. Em todas as famílias, a mulher é a titular do cartão do Programa Bolsa Família.

Conforme enfatizado anteriormente, a entrevista com famílias foi importante no sentido de conhecer um pouco da opinião dos beneficiários acerca do PBF e trazer alguns elementos que possam acrescentar aos resultados deste trabalho, embora a amostra não permita fazer qualquer inferência sobre a realidade.

Os questionamentos aplicados às representantes das unidades familiares, foram baseados nas seguintes perguntas:

Quadro 10. Questões aplicadas na entrevista com famílias

QUESTÕES FAMÍLIAS
O fato de ser beneficiária do PBF, trouxe facilidades no acesso à educação e à saúde?
A família tem receio de perder o benefício?
Se não fosse uma exigência do PBF, as crianças e adolescentes iriam para escola e teriam acompanhamento de saúde?
Existe o reconhecimento sobre a importância da educação e da saúde?
O fato de ser beneficiária do PBF, trouxe facilidades no acesso à outras políticas e programas? (habitação, saneamento, cursos)

Fonte: Elaboração própria, à partir das entrevistas com as famílias

Assim, com base nestas questões foi feita uma análise geral dos argumentos apresentados pelas famílias.

Segundo a resposta das famílias não há dúvidas de que reconhecem a importância da educação e da saúde na vida das crianças e adolescentes e não é pelo fato de ser uma cobrança do programa Bolsa Família que elas garantem a frequência escolar e o acompanhamento de saúde periódico. Apenas uma responsável pela unidade familiar salientou que problemas relacionados à saúde e óbito na família fizeram com que a filha tivesse excesso de faltas, pois não tinha quem a levasse na escola que fica longe do local onde reside. Essa mesma família teve o benefício cancelado por ter perdido o prazo para recadastramento com dia e horário marcado no município de Mauá. Devido à situação em que se encontrava relatou não ter ido atrás para justificar a ausência e, por outro lado, também não recebeu a visita de nenhum profissional que procurasse saber sobre a sua situação. Para esta representante “é muita cobrança para pouco recurso”, justificando que recebia apenas R\$ 22,00 mensais.

A entrevista com essa representante deixou evidente o quanto uma falha nas informações registradas no cadastro único ou a ausência de ação dos profissionais no município podem representar um prejuízo à família. Pelas características, essa é uma família em situação de extrema pobreza, mas que no momento do cadastro declarou a renda auferida no mês, ou seja, do trabalho realizado naquele mês, quando, na realidade, se fosse computar a renda média no decorrer de um ano, obtida por meio dos “bicos”, estaria abaixo dos 70 reais per capita. Assim, a ausência de uma abordagem adequada no momento do cadastro, ou mesmo a inexistência de uma posterior visita para atualização das informações cadastrais, fez com que esta família fosse caracterizada, pelos critérios do cadastro único, como uma família em situação de pobreza, sem o direito de receber o benefício básico, recebendo apenas o variável referente ao integrante entre 6 e 15 anos.

Associada a essa questão do cadastro, das onze famílias entrevistadas, sete declararam que muitas famílias, para conseguir o benefício, procuram adequar a situação familiar aos critérios exigidos para o Programa Bolsa Família. Elas ressaltam que existem muitas famílias que recebem os recursos do PBF quando não deveriam receber, além de famílias que recebem valores de benefício maiores em relação a outras famílias que se encontram em situação de maior pobreza. Dessas afirmações extraímos que os erros de focalização ocorrem, considerando que eles são inerentes aos programas focalizados de transferência de renda. Tais erros poderiam ser eliminados apenas se o Programa Bolsa Família fosse um direito, garantido a todos independente da renda, o que não é o caso. Por outro lado, também observamos que ao mesmo tempo em que existem famílias que conhecem os critérios do Programa ao ponto de adequarem suas informações a eles, outras desconhecem completamente e acabam sendo prejudicadas também por esse motivo. Percebe-se que as famílias, ao invés de questionarem os critérios que não garantem a todos os mesmos direitos, provocam questionamentos entre si de uma forma que interfere negativamente na coesão entre elas, prejudicando a cidadania. Conforme salientam Goodin (2000) e King (1999; 2005) apud Muñoz (2006, p.8), “a adoção de políticas focalizadas dividem os cidadãos entre aqueles que não necessitam de ajuda estatal e aqueles que sim e, ao invés de ser uma política inclusiva, torna-se uma política excludente”.

Ao serem questionadas sobre o receio de perderem o benefício, sete famílias dizem que sim e quatro famílias falam que não. Os argumentos das famílias que não se preocupam vão no sentido de reconhecerem a qualquer momento que o benefício será cortado, ou então, que desconhecem até quanto tempo o benefício é garantido e já considera um privilégio

recebê-lo. Outro motivo relatado é que o benefício ajuda, mas “não é ele que garante a renda familiar mensal”. Para as famílias que têm o receio da perda, o benefício representa bastante no orçamento familiar, pois, por meio dele conseguem fazer um planejamento mensal dos gastos e até programar prestações.

Sobre o PBF ter facilitado o acesso das famílias à educação e à saúde, a maioria expressa que permaneceu da forma como era antes. Uma representante familiar argumentou que o fato de levar a criança na unidade de saúde a cada semestre, facilitou a sua consulta com outros médicos e outra entrevistada relatou que teve mais facilidade em conseguir vaga para os filhos na creche.

Quanto à participação do PBF na promoção do acesso a outros serviços, políticas e programas, metade das famílias afirmaram que sim. As posições foram divergentes, desde aquelas que relataram já ter participado de muitas atividades (cursos, acompanhamento psicológico) e nada ter adiantado, até aquelas que receberam bilhetes avisando sobre cursos, mas que disseram não ter ânimo ou tempo para participarem.

Em relação ao uso dos recursos oriundos do PBF, pode-se perceber por meio de argumentos espontâneos, que a maioria dos gastos é em gêneros alimentícios, uniformes escolares, vestimentas, prestações, geralmente direcionados ao bem estar dos filhos.

De uma forma geral, a entrevista com as famílias trouxe alguns elementos importantes especialmente no que diz respeito aos critérios de elegibilidade para acesso ao programa que não são conhecidos.

4.5 Análise geral dos resultados

Com base na trajetória percorrida até o momento, os elementos são diversos que nos permitem analisar o resultado da pesquisa com base na pergunta de partida utilizada como fio condutor para o desenvolvimento deste trabalho. Tendo como objetivo identificar as semelhanças e o nível de coesão entre as áreas com base nas perguntas respondidas por eixo, a fim de que elas contribuam na análise geral, foi elaborado um quadro sintético de todas as entrevistas, a partir do qual será feita uma análise geral e breve.

Quadro 11. Quadro síntese da entrevista desenvolvida nos municípios selecionados

EIXOS	QUESTÕES	DIADEMA			MAUÁ			SANTO ANDRÉ			SÃO BERNARDO			% DE OCORRÊNCIAS			
		AS	ED	SA	AS	ED	SA	AS	ED	SA	AS	ED	SA	% SIM	% NÃO	% NA"	% NN
EIXO 1	abordagem na perspectiva do direito?	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	33%	67%		
EIXO 2	fortalece o acesso à saúde, educação e assistência?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NA"	SIM	83%	8%	8%	
	pressiona a oferta do serviço de saúde, educação e assistência?	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	25%	75%		
EIXO 3	a cobrança de condicionalidade tem efeito punitivo?	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	58%	42%		
	família tem medo de perder o benefício?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	83%	17%		
EIXO 4	rompe com ciclo de pobreza?	NA"	NA"	NÃO	SIM	NA"	NÃO	NA"	NA"	NÃO	NA"	NA"	NÃO	8%	33%	58%	
	família tem condições de garantir acompanhamento de saúde e educação?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NA"	SIM	67%	25%	8%	
EIXO 5	fortalece articulação intersetorial?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%			
	há aparato institucional que fortalece a articulação intersetorial?	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	67%	33%		
EIXO 6	dificuldades no acompanhamento e registro de saúde e educação?	NA	SIM	SIM	NA	SIM	SIM	NA	NÃO	SIM	NA	NÃO	SIM	75%	25%		
	há registro de motivos para a baixa frequência?	SIM	SIM	NA	SIM	SIM	NA	SIM	SIM	NA	SIM	SIM	NA	100%			
	os motivos refletem a realidade?	NÃO	NÃO	NA	NN	NÃO	NA	NN	SIM	NA	NN	NÃO	NA	13%	50%		38%
	informações do acompanhamento de saúde e de educação são trabalhadas?	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	42%	58%		
	identifica vulnerabilidade pelo descumprimento?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%			
	as famílias são inseridas em acompanhamento familiar?	SIM	NA	NA	NÃO	NA	NA	SIM	NA	NA	NÃO	NA	NA	50%	50%		
EIXO 7	conhece o IGD?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	92%	8%		
	IGD promove a intersetorialidade?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%			
	planejamento Intersetorial recurso do IGD?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO		100%		

Fonte: Elaboração própria, a partir de entrevistas com representantes do Programa Bolsa Família das áreas de educação, saúde e assistência social

NA" - não é possível afirmar

NA - não se aplica

NN - não necessariamente

AS - Assistência Social

ED - Educação

SA - Saúde

Em geral, percebe-se que as respostas aos questionamentos feitos durante a entrevista aos técnicos das áreas de educação, saúde e assistência social dos diferentes municípios não expressam, no âmbito de um mesmo município, um determinado nível de coesão entre as áreas no que diz respeito aos conceitos mais abrangentes em torno do Programa Bolsa Família e das Condicionalidades. Por outro lado, em alguns momentos são perceptíveis comportamentos parecidos ao compararmos as respostas de uma mesma área. Um exemplo

disso pode ser identificado na questão sobre se a abordagem do PBF junto às famílias é feita na perspectiva do direito. A resposta afirmativa é unânime por parte dos representantes da assistência social, ao passo que para os entrevistados das áreas de educação e de saúde a discussão sobre o direito não ocorre no que diz respeito ao PBF. Mas, ao contrário, os profissionais de Saúde, quando mencionam o SUS, se referem a ele como um sistema universal, cuja porta está aberta a todos que chegarem até a unidade de atendimento. De fato, o programa Bolsa Família não se caracteriza como um direito, mas aqui estamos tratando da abordagem junto às famílias que pode fortalecer essa perspectiva e promover uma outra concepção a respeito do benefício que recebem mensalmente, não como um favor, conforme salientado na entrevista com as famílias. A integração do PBF no âmbito da política pública de assistência social, o que ocorreu recentemente na esfera federal, representa um salto de qualidade no sentido da inserção do programa como pilar da proteção social junto com a assistência, permeados pela ótica do direito em detrimento de uma característica mais técnico-operacional atribuída aos programas focalizados de transferência condicionada de renda.

Outra questão onde se percebe um padrão de comportamento observado nas áreas específicas, refere-se ao papel da condicionalidade na pressão da oferta dos serviços de educação, saúde e assistência social. Para os representantes de saúde e de educação, não se observa aumento da oferta dos serviços, o que é compreensível, considerando que a organização dos serviços de tais políticas ocorreu no decorrer da década de 90 do século XX, período em que foram consolidados, o que não significa estarem num formato acabado. Por outro lado, é importante destacar que, embora nos municípios selecionados os representantes da área de educação e de saúde tenham afirmado não perceberem o impacto da cobrança de condicionalidades sobre a oferta dos serviços de educação e de saúde, essa não é uma realidade de todos os municípios brasileiros, principalmente daqueles mais pobres onde a oferta de tais políticas ainda está aquém da demanda ou não se adequa às especificidades de determinadas regiões.

Já, a Política de Assistência Social, embora tenha se consolidado enquanto política pública, garantidora de direito, no âmbito da seguridade social, no texto da Constituição de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência em 1993, a organização dos serviços passou a ser implementada por meio do Sistema Único de Assistência Social na primeira década do século XXI. Assim, para a assistência, conforme se observou no relato das pessoas entrevistadas, a cobrança de condicionalidades do PBF teve impacto sobre os serviços da política tanto na pressão sobre a oferta quando na reestruturação para garantir gestão e

atendimento à população. Todavia, a oferta ainda está aquém da demanda, o que pode se observar na dificuldade dos municípios em garantirem o acompanhamento das famílias do PBF em situação de vulnerabilidade e risco social. Talvez essa situação se modifique em virtude da aproximação entre a Senarc e a SNAS em âmbito federal no que diz respeito à publicação do Protocolo Integrado de benefícios, serviços e renda no âmbito do SUAS, que prevê a interrupção dos efeitos temporários do descumprimento por meio da ferramenta de acompanhamento familiar, uma funcionalidade do Sicon, criada para este fim.

Ainda, com base nas respostas das representantes da assistência, também foi possível evidenciar uma tentativa de descaracterizar o efeito punitivo atribuído às condicionalidades da forma como orientado em âmbito federal. O mesmo não ocorre na visão dos representantes da área de saúde e da educação, para os quais a condicionalidade tem efeito punitivo. Vale ressaltar que segundo o resultado das entrevistas na assistência social, na realidade, o efeito punitivo existe, mas não é concebido em sentido negativo, conforme observado na análise do resultado das entrevistas.

A questão em relação à contribuição da condicionalidade no fortalecimento do acesso às políticas de educação, saúde e assistência esteve bastante presente no decorrer da entrevista com todos os gestores, os quais foram quase unânimes ao afirmarem essa contribuição. Os pontos mais abordados foram no sentido da condicionalidade aproximar as famílias dos serviços e estreitarem os vínculos entre elas e os profissionais, sendo possível trabalhar com questões preventivas, oferecer orientações e, essencialmente, reforçarem a questão dos direitos. Uma questão salientada e bem interessante foi o fato da relação entre famílias e serviços promoverem transformações recíprocas no sentido da garantia dos direitos no âmbito na política de assistência social.

A discussão acerca da condicionalidade em fortalecer a intersetorialidade e o IGD contribuir nesse processo, também foi confirmada pela maioria dos entrevistados das diferentes áreas dos municípios. Muito embora, o planejamento dos recursos do IGD não seja feito de forma coletiva em nenhum dos municípios e os espaços existentes que garantam a intersetorialidade sejam ainda pouco ocupados com esta finalidade.

De tudo, após o trabalho de análise feito sobre o marco legal das condicionalidades, assim como sobre a análise dos resultados das entrevistas, associadas aos resultados oriundos do processo de gestão das condicionalidades, o que compreende o acompanhamento de educação, o acompanhamento de saúde, o registro de recursos, as repercussões e o repasse dos recursos do IGD, podemos confirmar a hipótese de que as condicionalidades promovem o

acesso das famílias aos serviços sociais básicos de educação, saúde e assistência social. Também podemos afirmar, com base no resultado das entrevistas realizadas com os representantes dos municípios, que a condicionalidade contribui para o fortalecimento intersectorial entre as políticas, todavia essa manifestação de vontade não se observa na prática, sendo possível apenas sinalizar essa possibilidade sem extrair conclusões concretas com base em fatos reais.

Por outro lado, a hipótese de que a condicionalidade devido à promoção do acesso às políticas de educação, saúde e assistência social, contribui pra consolidar uma rede de proteção social, não se confirma na prática dos municípios da forma como prevê o marco legal do programa. Partindo dessa constatação, foi possível identificar outras questões, as quais serão descritas brevemente.

Embora se observe a importância do Bolsa Família como um programa que compõe o pilar da assistência social, no âmbito da proteção social, fortalecendo-a enquanto política pública que prevê a garantia de direitos, não se observa uma contribuição no sentido de consolidar uma rede de proteção social, até mesmo porque esse é um desafio estrutural que está posto no âmbito das decisões prioritárias dos governos. Essa é uma decisão que representa correlações de forças distintas, baseadas nos paradigmas que permeiam o olhar que se tem da política social, conforme abordado no Capítulo I.

Sobre o Programa Bolsa Família podemos concebê-lo do ponto de vista de uma posição hegemônica predominante que o insere no rol de políticas paliativas de combate à pobreza, ou aceitá-lo como uma importante política no âmbito da assistência social, que tem apresentado resultados consideráveis, mas que ainda não se consolidou como um direito. Entende-se que essa consolidação dependerá da movimentação dos atores envolvidos nesse processo, em especial, das famílias em terem o seu olhar transformado, compreendendo a transferência de renda como um direito e não como um favor, conforme enraizado na nossa cultura política. Segundo Mesquita (2007),

Em geral, os programas de transferência de renda estão sujeitos a cair no que é caracterizado como “armadilha da pobreza, isto é, podem estimular os beneficiários a permanecerem na situação em que se encontram para que continuem merecedores do benefício. Mas, contraditoriamente, podem desencadear um ciclo virtuoso no sentido de gerar ganhos e até despertar a população para o fato de que elas têm direito a ter suas necessidades básicas satisfeitas e exigir dos governantes essa provisão como um direito de cidadania (p.129).

Neste contexto é que a área de assistência social, o que foi possível observar no decorrer da entrevista com representantes municipais, é estratégica ao incorporar o programa bolsa família como um eixo central da proteção e conduzi-lo com o propósito de transformá-lo em renda básica, garantida a todos sem distinção, se este for o caminho desejado. E o mais interessante é constatar que o Brasil é o único país no mundo que criou uma Lei que prevê a instituição de uma renda de cidadania a todos os brasileiros, iniciando-se pelo Bolsa Família, um programa focalizado de transferência de renda.

Assim, a política de assistência social e todos aqueles que a defendem enquanto política pública garantidora de direitos, em espaços diversos, seja no âmbito da gestão, nos colegiados, no interior das universidades, por meio das conferências, nos conselhos, nas instâncias de pactuação e, principalmente na relação que se estabelece com o usuário da política, tem um poder enorme de articular um processo de transformação com o objetivo de confrontar forças hegemônicas a respeito da visão predominante que se tem da política social. Não é uma tarefa fácil e nem de curto prazo, mas as sementes estão sendo lançadas ao solo, as quais poderão gerar frutos bons ou ruins, dependendo de quem semeia. Se não for assim, de fato, o Programa Bolsa Família, tenderá a ser concebido, de forma predominante, como uma política residual de combate à pobreza, que pouco acrescentará para uma transformação estrutural que se sustente no interior do debate acerca das questões sociais.

CONCLUSÃO

Esse trabalho procurou promover uma análise do papel das condicionalidades do Programa Bolsa Família, procurando compreender de que forma e em que medida o que está previsto no marco legal das condicionalidades tem se traduzido no âmbito da implementação nos municípios.

Partindo da definição de eixos centrais extraídos da concepção em âmbito federal sobre as condicionalidades do Bolsa Família, e por meio da análise das entrevistas com representantes do PBF das áreas de educação, saúde e assistência social, pôde-se confirmar a hipótese de que as condicionalidades promovem o acesso aos serviços sociais básicas de educação, saúde e assistência social, fortalecem a articulação intersetorial entre essas políticas, mas não contribuem para a consolidação de uma rede de proteção social municipal.

Entendendo a definição de rede de proteção social, como um conjunto de intervenções públicas que ajudam as pessoas a enfrentarem os riscos a que estão sujeitas no cotidiano, conforme expõe Sojo (2007, p. 9), ou, de acordo com Fonseca (2006, p. 2), como ações que neutralizem ou reduzam o impacto dos riscos sobre os indivíduos e à sociedade, não foi possível observar na organização dos serviços dos municípios selecionados uma estratégia consolidada, conforme as orientações do marco legal acerca do descumprimento da condicionalidade. Isso não significa afirmar que a condicionalidade não poderá contribuir, de forma alguma, para uma ação desse tipo. Considera-se que ela pode contribuir e isso tem sido orientado na concepção do marco legal do Programa, todavia, na conjuntura dos municípios analisados esse processo está longe de se consolidar, em virtude de algumas limitações e desafios impostos ao Programa, muito embora não restem dúvidas de que o Bolsa Família, no Brasil, tem contribuído para o complemento de renda das famílias em situação de pobreza e, ao lado da assistência, tem fortalecido a proteção social dessas famílias.

A primeira limitação diz respeito aos recursos direcionados à proteção social no âmbito dos municípios. Em que pese todo o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com definição dos CRAS e CREAS como unidade de atendimento de referência, lócus do desenvolvimento do trabalho com família, por meio do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), a capacidade de gestão, de financiamento e da oferta dos serviços nos municípios ainda está muito aquém do que se possa considerar como uma verdadeira política integrada de proteção social. É nesta lacuna que o repasse dos recursos do IGD tem garantido maior qualidade de gestão à área quando se observa que os gastos são direcionados à gestão do PBF, mas principalmente na estruturação do espaço físico

de CRAS e CREAS, conforme se observa no resultado da pesquisa sobre a utilização dos recursos do IGD, disponível no sítio do MDS. Ainda predomina nos municípios uma visão que não olha para a política de assistência social na ótica dos direitos, permanecendo associada às práticas clientelistas, emergenciais e pouco estruturada. O percentual de recursos municipais destinados à área é reduzido e os profissionais geralmente são pouco valorizados. Uma análise acerca dos gastos relacionados ao sistema de proteção social no país, bem como no âmbito dos municípios selecionados, com certeza, traria mais subsídios para a presente análise. Todavia, na ausência dessas informações, um dado relevante pôde ser observado em Moura (2010, p.13) quando apresenta uma série histórica dos gastos no país com políticas de desenvolvimento social, promovidas no âmbito do MDS. Segundo o pesquisador, entre os anos de 2000 a 2008, foi observado um aumento de 71,1% dos gastos da União em políticas de desenvolvimento social. Assim, em 2000, os gastos foram na ordem de 1,68% da arrecadação anual da União, ao passo que em 2008 atingiram 4,06%. Nesse rol de políticas estão incluídas as políticas de transferência de renda (BPC e Bolsa Família), serviços, ações e programas da assistência social e ações e programas da segurança alimentar. Do total dos gastos da União no período, 94,8% foram baseados no aumento das transferências direta de renda às famílias.

Tabela 22. Políticas de Desenvolvimento Social e Combate à pobreza segundo grupos de políticas públicas (em R\$ milhões)

Grupo de políticas públicas	Ano									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Transferência de renda para idosos e deficientes	6.007	6.876	7.384	8.027	9.137	10.609	12.837	14.313	15.666	
Transferência de renda com condicionalidades	424	1.015	3.838	4.670	6.995	7.951	9.138	9.877	11.017	
Serviços, ações e programas de assistência social	380	447	549	434	738	1.006	875	1.059	908	
Ações e programas de segurança alimentar	-	66	-	378	429	562	698	665	575	
Total	6.811	8.405	11.771	13.510	17.299	20.128	23.549	25.914	28.166	

Fonte: Moura, 2010, p.13

Assim, segundo o autor, “dos 21,354 bilhões de aumento, R\$ 20,251 bilhões se referem a esta modalidade de política pública [...], enquanto R\$ 1,102 bilhão, se referem ao

incremento das ações e programas na área de assistência social e de segurança alimentar” (MOURA, 2010, p.14). Com base nos número expressos na tabela 33, os gastos na área da assistência e da segurança alimentar cresceram, respectivamente, 528 milhões e 509 milhões no período. Não restam dúvidas de que a aplicação dos recursos nos serviços estão muito aquém da demanda mínima para consolidação de um sistema de políticas universais de proteção social. Embora as previsões legais, especialmente as relacionadas ao marco legal das condicionalidades, não se observa na prática o crescimento de recursos em proteção básica e segurança alimentar nas mesmas proporções que em políticas focalizadas de transferência de renda. Segundo essas informações, podemos concluir que as políticas focalizadas de transferência de renda tem sido predominante nas estratégias de combate à pobreza.

Outra limitação está relacionada com a personificação da qualidade na oferta dos serviços. Ou seja, a qualidade dos serviços está muito atrelada ao perfil do profissional que coordena todo o processo de gestão, não existindo um padrão mínimo acerca da concepção das políticas implementadas. Não há dúvidas que a implementação do SUAS representa outra lógica para a organização dos serviços e avançou na tipificação dos serviços sociais. Mas, ainda assim, percebe-se que faltam investimentos que garantam profissionalismo e formação permanente aos profissionais que trabalham na base dos serviços e diretamente com as famílias. Muitas vezes um serviço é bem avaliado, em virtude de uma pessoa X, que conduz todo o processo e consegue obter resultados sólidos. Essa pessoa X sempre vai existir, mas, mais essencial é a existência de um sistema bem consolidado e preparado para responder às demandas sociais. Percebe-se, com a experiência do Bolsa Família, por exemplo, que muitas famílias são prejudicadas por erros originados no cadastro único, no registro das informações de acompanhamento das condicionalidades e pela omissão ou desconhecimento dos técnicos acerca de todas as ferramentas e critérios disponíveis em favor das famílias. A carga de trabalho, a burocracia e os custos administrativos têm prevalecido em relação ao planejamento de ações que poderiam orientar uma ação mais articulada das políticas no âmbito dos municípios. A agenda pesada do Bolsa Família imposta aos municípios, em meio a uma série de outras rotinas, apresenta-se como uma limitação ao desenvolvimento do programa, ao mesmo tempo em que a revisão dessa lógica é vista como um desafio. Um estudo mais aprofundado acerca da realidade do programa que se oriente por meio de entrevista aos profissionais que trabalham nas escolas, nas unidades de saúde, nos centros de referência da assistência social (CRAS e CREAS), bem como por meio de uma análise da realidade das

famílias e a maneira como elas enxergam tudo isso, poderia contribuir para a revisão e aperfeiçoamento do processo.

Nesta linha, um desafio que está posto aos gestores federais do Programa Bolsa Família, assim como para todos aqueles que o vislumbram como integrante do pilar da assistência social, no âmbito da seguridade, é definir, de fato, se ele permanecerá como uma política focalizada, mas que se constitua como um direito a todos aqueles elegíveis ao Programa, visto que hoje, são 2 milhões de famílias que, embora elegíveis, não se enquadram na lista de beneficiários e, junto a isso, avançar na consolidação das políticas universais, por meio da vinculação e elevação dos recursos de forma que garantam serviços públicos de qualidade a todos aqueles que delas necessitam. Nesse desenho, as combinações de uma política de transferência de renda focalizada com políticas universais priorizadas num mesmo patamar, poderiam gerar efeitos ainda maiores sobre as causas da pobreza e das desigualdades sociais. Sem entrar aqui, no mérito das discussões em torno da necessidade de uma reforma tributária que reveja a lógica de cobrança dos tributos que oneram as famílias mais pobres, especialmente no consumo de gêneros alimentícios e derivados.

Outro desafio, também apresentado aos gestores federais e idealizadores do Programa Bolsa Família, está em definir se de fato ele é um estágio para a Renda de Cidadania, conforme salientado pelo Senador Eduardo Suplicy em seu livro. Essa questão está posta, e não encarar-la significa se omitir e aceitar o Programa Bolsa Família como mais um modelo de programa focalizado de transferência de renda imposto aos países da América Latina, conforme recomendações do Banco Mundial. Entende-se que é nesse cenário que devemos intervir com intuito de olhar para o Programa Bolsa Família como um catalisador no processo de consolidação dos direitos.

Referências Bibliográficas

- ARRETCHE, M. Estado Federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização. São Paulo: Revan, Fapesp, 2000.
- ARRIGHI, Giovanni. O longo século XX: dinheiro, poder e as origens do nosso tempo; tradução Vera Ribeiro; revisão de tradução César Benjamin. – Rio de Janeiro: Contraponto; São Paulo: Editora UNESP, 1996.
- BARROS, Ricardo Paes; et. al. A queda recente da desigualdade de renda no Brasil. Texto para discussão n. 1258, Rio de Janeiro: IPEA, 2007.
- BEHRING, Elaine Rossetti, BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: fundamentos e história. 2.^a ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- BEHRING, Elaine Rossetti. Trabalho e Seguridade Social: o neoconservadorismo nas políticas sociais. In. BEHRING, Elaine Rossetti & ALMEIDA, Maria Helena Tenório de (Orgs.). Trabalho e Seguridade Social: Percursos e Dilemas. - São Paulo: Cortez; 2008, p. 152-174.
- BENEVIDES, Maria Victória. A QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL – os direitos econômicos e sociais como direitos fundamentais.
- BOSCHETTI, Ivanete. Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo. Brasília: GESST/SER, 2003.
- BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade Social e Trabalho. Paradoxos na construção das Políticas de Previdência e assistência Social no Brasil. Brasília: Letras Livraria/UnB, 2006.
- BRASIL, Conceção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. – Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. 429 p.
- BRASIL, Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
- _____. Presidência da República. Lei nº 10.835, de 08 de janeiro de 2004. Institui a Renda Básica de Cidadania.
- _____. Presidência da República. Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004. Institui o Programa Bolsa Família.
- _____. Presidência da República. Decreto nº 3.877, de 24 de julho 2001. Institui o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.
- _____. Presidência da República. Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. Regulamenta o programa Bolsa Família.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, 2004.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. Guia para o Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família, 2008
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. Cartilha do Acompanhamento Familiar do programa Bolsa Família, 2010.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria GM nº 551, de 09 de novembro de 2005. Regulamenta a Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria GM nº 321, 27 de setembro de 2008. Regulamenta a Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CIT, nº 07 de 10 de setembro de 2009. Cria o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria Interministerial n.º 2, de 16 de setembro de 2009. Instituiu o Fórum Intergovernamental e Intersetorial de Gestão de Condicionalidades;
- _____. Ministério da Educação. Portaria Interministerial MEC/ MDS nº 3.789, de 17 de novembro de 2004. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de educação relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do programa Bolsa Família.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MS/ MDS nº 2.509, de 18 de novembro de 2004. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do programa Bolsa Família.
- CASTEL, Robert. As metamorfoses da questão social. Uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998.
- CEPAL. Focalización y pobreza. *Cuadernos de la CEPAL*. Naciones Unidas, CEPAL. Santiago de Chile, 1995.
- _____. Opciones y Falsos Dilemas para los años noventa: lo nuevo y lo viejo em política social em América Latina. CEPAL, 1989.
- CHIZZOTTI, Antonio – Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Cortez, 1991.
- COADY, David; GROSH, Margaret y HODDNOTT, John. *La focalización de las transferencias en los países en desarrollo: Revisión de lecciones y experiencias*. Washington, D.C., Banco Mundial : IFRI (Instituto Internacional de Investigaciones sobre

- Políticas Alimentares), 2004. Disponível em <http://www1.worldbank.org/sp/safetynets/Targeting.asp>
- CORDEIRO, J. L. Assistência Social. Boletim de Conjuntura – Política Social, São Paulo, n. 23; 1998.
- DRAIBE, Sônia. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. In Tempo Social, v.15, n° 2, São Paulo, 2003.
- ESPING-ANDERSEN, G. O futuro do Welfare State na nova ordem mundial. In: Lua Nova n.35, São Paulo: CEDEC, 1991.
- ESPING-ANDERSEN, Gösta. As três economias políticas do Welfare State. Lua Nova, 24. São Paulo, set. 1991.
- ESPING-ANDERSEN, Gösta. Fundamentos sociales de las economias postindustriales. Trad. Francisco Ramos. Barcelona: Ariel, 2000. Cap. 3 – Riesgos sociales y estados del bienestar. P. 49-67 e Cap. 5. Um nuevo examen comparativo de los distintos regímenes Del bienestar. P. 101-127.
- FAGNANI, Eduardo. Ajuste econômico e financiamento da política social brasileira: notas sobre o período de 1993/98. Economia e Sociedade, Campinas, (13) , 155-178, dez.1999.
- FILGUEIRA, F. et al. Universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida latinoamericanas. Washington, DC: INDES-BID, 2005
- FIORI, J. L. Os moedeiros falsos. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. (Coleção Zero a esquerda).
- GIMENEZ, Gregorio. La dotación de Capital Humano de América Latina y el Caribe. Revista de la CEPAL n° 86, Chile, 2005.
- HOBBSBAWN, Eric J. Era dos Extremos: o breve século XX: 1914-1991; tradução Marcos Santarrita; revisão técnica Maria Célia Paoli. – São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- JACCOUD, Luciana. Pobres, Pobreza e Cidadania: Os desafios recentes da Proteção Social. Texto para discussão n° 1372, Rio de Janeiro, IPEA, 2009.
- _____. Proteção social no Brasil: debates e desafios. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009, pp 57-86.
- MAURIEL, Ana Paula Ornellas. Combate à pobreza na América Latina: impasses teóricos e ideológicos na construção da política social contemporânea. In: SER Social 18. Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social. Universidade de Brasília. Departamento de Serviço Social (jan-jun 2006), pp 47-78.
- MEDEIROS, Marcelo; BRITTO, Tatiana; SOARES, Fábio. Programas focalizados de transferência de renda no Brasil: contribuições para o debate. Textos para discussão n. 1283. Brasília: IPEA, 2007.

- MESQUITA, Camile. O Programa Bolsa Família: Uma análise do seu significado e alcance social. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Brasília, 2007.
- MOTA, Ana Elizabete. A centralidade da assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. I. MOTA, Ana Elizabete (Org.). O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. 2. Ed. rev. e ampl. – São Paulo: Cortez, 2008, p. 133-146.
- MOURA, Cleyton D. Subcidadania, desigualdade e desenvolvimento social no Brasil do século XXI. In Planejamento e Políticas Públicas (PPP/IPEA, n° 34), jan/jun 2010.
- OFFE, C. Capitalismo desorganizado: transformações contemporâneas do trabalho e da política. São Paulo: Brasiliense, 1994.
- OLIVEIRA, Francisco. Vulnerabilidade social e carência de direitos. Cadernos ABONG. Série Especial (Subsídios à Conferência Nacional de Assistência Social-1). Brasília: CNAS, ABONG, out. 1995.
- PEREIRA, Potyara A. P. A Assistência Social na perspectiva dos direitos. Crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996 (Cap.I).
- _____. As necessidades humanas: subsídios à Crítica dos Mínimos Sociais. 4.ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- _____. Assistência Social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. SER SOCIAL. Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social, n 20. Brasília, 2008, p 63-84.
- _____. Porque também sou contra a focalização das políticas sociais. Brasília, 2003.
- _____. Questão social, Serviço Social e direitos de cidadania. In: Temporalis 3. Ano II. Rio de Janeiro: ABEPSS, Janeiro a junho de 2001.
- _____. Perspectivas teóricas sobre a questão social no Serviço Social. In: Temporalis 7. Ano IV. Porto Alegre: ABEPSS, Janeiro a junho de 2004.
- PEREIRA, Potyara A. P., BRAVO, Maria Inês Souza (organizadoras). Política Social e Democracia. 3.ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2007.
- PÉREZ MUÑOZ, Cristian. Por qué los gobiernos de izquierda no apuestan a políticas universales de empleo e ingresos? Una revisión normativa y empírica de las experiencias de Argentina, Chile, Brasil y Uruguay. Informe final del concurso: Transformaciones en el mundo del trabajo: efectos socioeconómicos y culturales en América Latina y el Caribe. Programa Regional de Becas CLACSO. 2006
- ROCHA, Sonia. Pobreza no Brasil: Afinal, do que se trata? Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003 (Cap. 1 – Conceituar para medir: o que é pobreza?), 9-29.

- SANDRONI, Paulo. Dicionário de Economia, do século XXI. 3^o edição. Rio de Janeiro: Record, 2007.
- SATYRO, Natália & SOARES, Sergei. O Programa Bolsa Família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras. Textos para discussão n^o 1424, Brasília, IPEA, 2009.
- SCHADY, Norbert & FISZBEIN, Ariel. 2009. Transferencias Monetárias Condicionadas: reduciendo la pobreza actual y futura. Banco Mundial. Washington DC, 2009.
- SEN, Amartya. Desenvolvimento como Liberdade. Tradução Laura Teixeira Mota. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- SILVA, Maria Ozanira, YAZBEK, Maria Carmelita, DI GIOVANNI, Geraldo. A política Social Brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo, Cortez, 2005.
- SOARES et alii. Programas de transferência de renda no Brasil: impactos sobre a desigualdade. Brasília: Ipea, Textos para Discussão n. °1228, 2006.
- SOARES, S. et al. Programas de Transferência condicionada de renda no Brasil, Chile e México: impactos sobre a desigualdade. Brasília: IPEA, 2007 (Texto para discussão, n. 1.293).
- SOARES, Sergei. O ritmo de queda na desigualdade no Brasil é adequado? Evidências do contexto histórico e internacional. Texto para discussão n^o 1339, Brasília, IPEA, 2008.
- SOJO, Ana. Vulnerabilidad Social y políticas públicas. Serie Studios y Perspectivas. Sed Subregional de la CEPAL, Mexico, 2004.
- _____. La trayectoria del vínculo entre políticas selectivas contra la pobreza e políticas señoriales. Revista de la CEPAL, n^o 91, 2007.
- STEIN, Rosa Helena. As Políticas de Transferência de Renda na Europa e na América Latina: recentes ou tardias estratégias de proteção social? Tese de doutorado apresentado à Universidade de Brasília, 2005.
- SUPLICY, Eduardo Matarazzo. Renda de cidadania: a saída é pela porta – 4 Edição – São Paulo: Cortez: Editora da Fundação Perseu Abramo, 2006.
- THEODORO, Mário & DELGADO, Guilherme. Política Social: universalização ou focalização – subsídios para o debate. In: Boletim Políticas Sociais: acompanhamento e análise n^o 7, Brasília, IPEA, p. 122-126, ago.2003.
- VAN PARIJS, Philippe & YANNICK, Vanderborght. Renda básica de cidadania: argumentos éticos e econômicos; tradução Maria Beatriz de Medina. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
- VILLATORO, Pablo. Programas de Transferências Monetárias Condicionadas: experiências na América Latina. Revista CEPAL, número especial em português,

YAZBEK, Carmelita M. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. In. SUAS: Configurando os Eixos de Mudança/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2008, p. 79-129

ZIMMERMAN, Clóvis. Os Programas Sociais Brasileiros na Ótica dos Direitos Humanos: o caso do Bolsa Família. In Revista Espaço Acadêmico. n° 57, 2006.